

PLACE DE LA PRISE EN CHARGE DU TABAGISME DANS L'ACTIVITE DES MEDECINS GENERALISTES

Dr Griot Elisabeth, Dr Bossuet Patrick, Dr Boisnault Philippe, Dr Kandel Olivier,
SFMG (Société Française de Médecine Générale)

RESUME

Que représente la prise en compte du tabagisme dans l'activité des médecins généralistes ? Cette étude a été faite à partir des données médicales collectées par les médecins informatisés de l'Observatoire de la Médecine Générale pendant l'année 1999. Le tabagisme représente 0.63 % de leur activité sur l'ensemble de leur patient de 0 à plus de 80 ans. Le maximum de cette activité se situe auprès des adultes de 30 à 34 ans, décalé de 5 à 10 ans par rapport au pic des fumeurs dans la population générale. Cette activité est moindre auprès des femmes que des hommes à partir de l'âge de 30 ans, alors que dans la population générale les fumeurs deviennent plus nombreux que les fumeuses dès 20 ans. La place de la prise en charge du tabagisme dans l'activité des généralistes est importante atteignant le 8^{ème} rang en fréquence auprès des adultes de 30 à 34 ans. C'est auprès des tabagiques anciennement connus de 55 à 59 ans que le nombre de prise en compte dans l'année par patient est le plus important de la part des généralistes.

INTRODUCTION

Le pourcentage moyen de fumeurs dans la population générale (hommes et femmes) est passé d'autour de 40 % à 35 % depuis le début des années 90¹. Peu de données ont été publiées sur l'activité de prévention des généralistes français. En 1992, parmi les motifs de recours aux médecins généralistes, le CREDES évaluait à 9 % la place des actes de prévention et administratifs et 0.10 % pour la prise en charge du tabagisme. Nous avons tenté de rechercher plus précisément ce que représente la prise en charge du tabagisme dans l'activité des généralistes du réseau informatisé de "l'Observatoire de la médecine générale" de la SFMG.

METHODE

Nous avons utilisé, a posteriori, les données de l'Observatoire de la Médecine Générale de la Société Française de Médecine Générale (SFMG), issues du recueil systématique d'une année (du 1^{er} janvier au 31 décembre 1999) par des médecins du réseau utilisant le « Dictionnaire des Résultats de Consultation » (269 définitions standardisées). Le Résultat « Tabagisme », est relevé chaque fois qu'il est abordé avec le patient. Ces données concernent le recueil effectué par 41 médecins généralistes, soit une base de 53 953 patients, représentant 151 211 actes et au cours desquels ont été relevés 285 422 « Résultats de consultation ». L'utilisation d'un code de suivi associé à chaque définition permet de relever si ce problème (appelé Résultat de Consultation) est pris en compte pour la première fois par un médecin (code N) ou s'il a déjà été (code P).

Définition du tabagisme

Dans le dictionnaire des Résultats de Consultation le « Tabagisme » est défini par :

- ++++ 1 Consommation régulière de tabac (sous toutes ses diverses formes)
 - ++1 moins de 10 cigarettes
 - ++1 de 10 à 20 cigarettes
 - ++1 plus de 10 cigarettes par jour
 - ++++ difficulté d'arrêt durable
 - ++++ 1 sujet exposé (tabagisme passif)
 - +/- demande d'arrêt ou de diminution (de la part du patient)
 - +/- prise en compte par le médecin du tabagisme
 - +/- prescription d'arrêt immédiat (en cas de pathologie associée grave)
 - +/- rechute
- (1 pipe = 3 cigarettes, 1 gros cigare = 20 cigarettes)

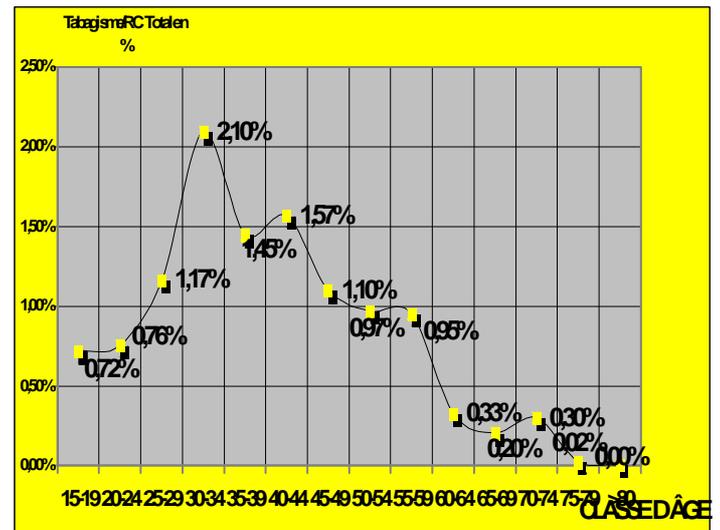
RESULTATS

Fréquence de la prise en compte du tabagisme dans l'activité des généralistes

Classe d'âge	Fréquence (RC Tabagisme/Total RC) x100
15 à >80 ans	0,7167%
15 à 74 ans	0,8921%
0 à > 80 ans	0,63%

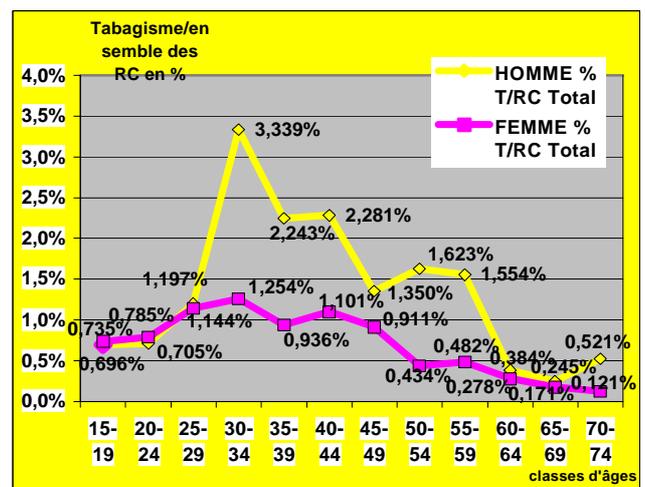
rang d

Fréquence de la prise en compte du tabagisme dans l'activité des généralistes selon la classe d'âge



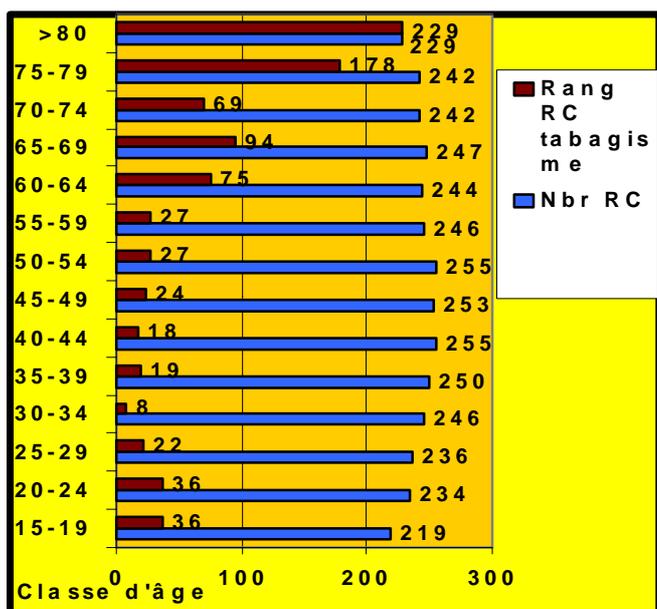
C'est auprès de la population âgée de 25 à 59 ans que le problème du tabagisme est le plus fréquent dans l'activité des généralistes de ce réseau, avec un pic de fréquence auprès des jeunes adultes de 30 à 34 ans

Fréquence de la prise en charge du tabagisme selon la classe d'âge et le sexe.



Le sexe du patient n'influence pas la fréquence de la prise en charge du tabagisme dans l'activité des généralistes auprès de la population de 15 à 29 ans. Après 30 ans la fréquence est nettement plus importante auprès des hommes. (différence entre homme et femme, en moyenne: 0.87%).

Fréquence du tabagisme parmi les problèmes pris en charge par les généralistes, par classe d'âge.



La prise en charge du tabagisme dans l'activité des généralistes arrive au 8^{ème} rang de fréquence sur 246 problèmes traités pour les adultes de 30 à 34 ans.

Nombre de fois où le problème est pris en compte par an et par classe d'âge, chez les patients tabagiques connus.

Classe d'âge	Problème pris en compte en moyenne /an/ patient connu pour tabagisme/
15-19	1,47
20-24	1,61
25-29	2,05
30-34	2,77
35-39	1,70
40-44	2,36
45-49	2,24
50-54	2,45
55-59	3,77
60-64	2,26
65-69	2,14
70-74	4,28
75-79	3,00
>80	1,00
MOYENNE 15 à 74 ans	2,42
MOYENNE 15 a >80 ans	2,36

Dans la population des fumeurs de 15 à 74 ans connus des généralistes, c'est auprès des adultes de 55 à 59 ans que le problème est le plus souvent pris en compte dans l'année.

DISCUSSION

La prise en charge du tabagisme par ces médecins représente 0.6 % de leur activité pour l'ensemble des patients de 0 à plus de 80 ans. Ce chiffre est nettement plus important que le taux de recours pour tabagisme de l'enquête du CREDESⁱⁱ de 1992 où le tabagisme représente 0.10 % de l'ensemble des recours (1,65 recours pour 1 000 séances avec un nombre moyens de motifs par séances de 1,58ⁱⁱⁱ). Les différences observées résulteraient-elles de l'impact des campagnes de sensibilisation antitabac menées pendant les 7 années qui séparent la réalisation de ces deux études ? IL est difficile de pouvoir l'affirmer, les modalités de ces 2 études étant différentes. D'autre part le Tabagisme dans l'enquête du CREDES n'est pas défini, recouvre t'il les mêmes éléments que dans notre étude ?

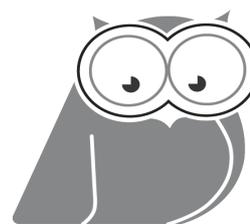
L'enquête périodique santé « baromètre santé 1999/2000 » du CFES^{iv} montre dans la population générale un maximum de fumeurs chez les jeunes adultes. Le pic de ces fumeurs débute dès 18 ans avec un maximum entre 20 et 34 ans. Dans notre enquête, le pic de fréquence de la prise en charge du Tabagisme dans l'activité des généralistes concerne les adultes de 30 à 34 ans, soit un décalage de 5 à 10 ans par rapport au pic de fréquence des fumeurs de la population générale. La prise en compte du tabagisme se ferait-elle qu'après un temps de tabagisme des patients ?

L'influence du sexe de la population, dans la fréquence de la prise en charge du tabagisme dans l'activité des généralistes est en parallèle avec la consommation de la population générale décrite dans l'enquête du CFES^{iv} mais avec un décalage de 10 ans. Dans l'enquête CFES les fumeurs deviennent plus nombreux que les fumeuses dès 20 ans, dans notre enquête il faut attendre 30 ans. Le tabagisme serait-il moins pris en compte par les généralistes auprès des jeunes hommes de 20 à 30 ans? Dans cette tranche d'âge les hommes consultent-ils moins que les femmes les généralistes ?

La prise en compte du tabagisme par les médecins de cette enquête correspond à une part importante de leur activité. Pour les adultes de 30 à 34 ans elle atteint le 8^{ème} rang en fréquence sur 246 problèmes.

Chez les patients tabagiques connus de 15 à 74 ans, les généralistes au cours de l'année, prenaient en compte en moyenne 2.42 fois ce problème. C'est auprès des adultes de 55 à 59 ans tabagiques connus que les généralistes ont multiplié leur prise en compte dans l'année (3,77 fois par an). Est ce l'augmentation des facteurs de risques ou des pathologies liées à l'âge qui amènent à cette prise en charge ? Les patients sont-ils plus demandeurs d'aide ou les médecins sont-ils plus en alerte ?

La prise en compte du tabagisme par les généralistes ne semble se faire qu'après un certain temps d'intoxication de leurs patients ou lorsque les risques augmentent avec l'âge. L'exploitation plus complète des données de ce réseau de médecins (études des différents éléments des définitions, étude des comorbidités) nous permettra d'approfondir ce travail, pour mieux découvrir le travail de prévention des généralistes.



ⁱ Baudier F, Orlandini C, Guionet M, Oddoux K, La consommation de tabac des adultes en France: évolution au cours des 10 dernières années. BEH 2000; 48: 28 novembre

ⁱⁱ Aguzzoli F, Le Fur Ph, Sermet C, Cientèle et motifs de recours en médecine libérale. Annexe technique: détail des motifs de recours. CREDES; 1994: p 44

ⁱⁱⁱ Aguzzoli F, Le Fur Ph, Sermet C, Cientèle et motifs de recours en médecine libérale. CREDES 1994 p 55

^{iv} Baudier F, Orlandini C, Oddoux K, Guilbert P, Les français et le tabac. Le Concours médical. 2000;122:22 p 1538-1542