

Commission Substances Psycho-Actives
Compte Rendu de la réunion du groupe Tabac du 12 octobre 2016

Ordre du jour :

- 1/ Situation des inclusions patients.
- 2/ Point sur les substituts nicotiques et estimations des besoins.
- 3/ Analyse des données.

Présents : Dr Marie-Christine Dombret, Dr Monique Gobert, Dr Sophie Kalamaridès, Dr Agnès Villemant, Djiba-Kane Diallo, Zélie Julia.

Excusés : Marie Rouvray,

Rédaction du CR : Zélie Julia,

Vérification/correction du CR : Dr Monique Gobert, Djiba-Kane Diallo.

1. Situation des inclusions patients :

Au total, il y a 46 patients inclus.

- **Patients de Beaujon :**

Il y a 8 patients inclus et un à venir. Il y a eu 28 consultations.

- **Patients de Bichat :**

20 patients ont été inclus pour un total de 62 consultations.

- 2 qui ont fini : 1 sevré et 1 non sevré,
- 3 en cours de suivi,
- 15 perdus de vue dont 2 qui ne parlent pas français donc suivi difficile.

Un 21^{ème} patient est prévu prochainement.

- **Patients d'Eaubonne :**

Le Dr Leprêtre a informé le Dr Gobert que les 5 patients suivis par le Dr Benzaquen, étaient soit perdus de vue soit, ils ne souhaitent pas continuer le sevrage.

- **Patients de Pontoise :**

Il y a 12 patients inclus dont 3 sevrés et 3 en cours de suivi.

- **Difficultés :**

Les patients ne parlant pas le français sont difficiles à suivre.

- **Prolongation :**

Les inclusions continueront encore jusqu'à 50 patients.

Il reste donc 4 patients à inclure ; à chaque nouvelle inclusion, le tabacologue enverra un e-mail pour informer les autres membres de la commission.

Les patients peuvent être suivis plus de 6 consultations si nécessaire, L'étude durera au moins jusqu'à juin 2017, vu les dates des dernières inclusions. Possibilité de délivrer en consultation un livret publié par l'association action traitement « se libérer du tabac quand on vit avec le VIH ».

2. Point sur les substituts nicotiques et estimations des besoins :

Les nicopatch 21 et 14 mg ont été remplacés par des nicorestteskin 25 mg et 15 mg. Pour avoir un détail précis des délivrances dans chaque centre, Zélie va demander le détail à la pharmacie de Bichat.

Les substituts périmés ont été renvoyés à la pharmacie. Le stock des substituts non utilisés sera repris par la pharmacie.

Les retours d'expérience sur les sprays et les inhalateurs ne sont pas toujours positifs selon les centres.

3. Analyse des données :

L'analyse des données va porter sur le profil des patients, le suivi des patients dans ce projet et les problèmes rencontrés. Quels ont été les écueils ? Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné et pourquoi ?

Elle pourra répondre aux questions initiales : le fait d'être porteur du VIH minimise-t'il le risque tabac, la gratuité des substituts a-t-elle eu un impact ?

Un facteur favorisant déjà identifié est celui de la bonne communication entre tabacologues et infectiologues.

Les données à recueillir sont les suivantes, Zélie enverra un tableau avec ces items :

- Profil : Age, Sexe, Mode de contamination, Niveau socio-culturel, situation familiale, actif ou non
- VIH : Stade, Traitement ARV,
- Tabac : Tous les items de la fiche de suivi, nombre de consultations, depuis combien de temps, fument-ils ? Combien de tentatives d'arrêt avant celle-ci (>7 jours)? Tentative seul ou avec une prise en charge ? L'entourage est-il fumeur ?
- Usages de substances psycho actives : Cannabis, alcool et autres toxiques.
- Co-morbidités liées au tabac : Cancer, respiratoire, cardio-vasculaire.

Le tableau sera envoyé au Dr Gobert pour validation. Zélie pourra déjà entrer les données des fiches de suivi après leur transmission par fax au 01 42 29 06 14.

➤ Que faire des données ?

Le plus important est de montrer les résultats aux infectiologues.

Soumettre un abstract à un congrès :

- SFLS : en octobre 17 avec une soumission des abstracts en juillet.
- Albatros : 31 mai 2016, toutes les données risquent de ne pas être disponibles.
- SFT : tabacologues en novembre,
- RESPADD : juin

Prochaine réunion en fonction des inclusions.
