
**Commission Substances Psycho-Actives
Compte Rendu de la réunion du groupe Tabac
du 21 janvier 2013**

Ordre du jour :

- 1_ Point sur le questionnaire patient.
- 2_ Modalités de mise en place du protocole de sevrage.
- 3_ Soirée COREVIH.

Présents : Pr Elisabeth Bouvet, Eric Dagher, Marie Rouvray, Dr Agnès Villemant-Uludag, Zélie Julia

Par téléphone : Dr Monique Gobert

Excusés : Dr Annie Leprêtre, Dr Laurent Blum.

1- Point sur le questionnaire Patient :

Nombre de réponses au 21 janvier 2013 :

Nom hôpital	Nombre de réponses	Nombre de questionnaires restants
Beaujon	91	9
Bichat	61	39
Eaubonne	35	65
Pontoise	61	39

Il y a eu quelques retours de médecins qui ne trouvent pas le questionnaire très clair, notamment sur la question de la motivation. S'agit-il de la motivation à arrêter de fumer ou à avoir une aide au sevrage ?

Il faudrait faire un courrier de retour pour les patients éventuellement intéressés.

Les patients veulent une réelle prise en charge et une personnalisation car ils ont souvent déjà essayé de se sevrer.

2- Modalités de mise en place du protocole de sevrage :

Pour mettre en place le protocole de sevrage, plusieurs points ont été abordés :

- **Identification des référents pour chaque centre :**

L'état des lieux fait par le Dr Gobert montre des lacunes au niveau des disponibilités des tabacologues dans les différents services.

A l'hôpital Bichat : le Pr Lejoyeux et le Dr Guillermet, addictologues, sont favorables à l'établissement d'un protocole de sevrage mais ils ne sont pas disponibles pour faire les consultations. Il faudrait un tabacologue supplémentaire.

A l'hôpital de Saint Denis : on ne sait pas comment ils sont organisés au niveau des addictologies.

A l'hôpital d'Eaubonne : la tabacologue va partir à la retraite et sera remplacée par un addictologue non tabacologue.

A l'hôpital Beaujon : le Dr Kalamaridès est intéressée pour participer à ce protocole. De plus une interne en addictologie va bientôt passer sa thèse et un poste d'attaché à mi-temps est prévu pour elle dans cet hôpital à partir de juin. La question est de savoir si elle pourrait avoir une vacation temporaire de 6 mois pour aider à la réalisation du protocole à l'hôpital Beaujon et si elle pourrait aussi avoir une vacation à l'hôpital Bichat.

Deux problèmes se posent :

Où aura lieu la vacation de cette attachée à l'hôpital Bichat ?

Problème juridique pour employer quelqu'un à l'hôpital, il faudrait une vacation pour que les médecins puissent prescrire. Il ne s'agit pas d'une création de poste mais c'est une vacation ponctuelle.

A l'hôpital de Pontoise, le Dr Gobert peut prendre du temps pour voir les patients pris en charge dans le cadre de ce protocole.

Le Dr Gobert se propose d'identifier clairement les tabacologues référents dans chaque centre.

- **Etablissement d'une procédure de prise en charge concrète des patients dans le cadre de ce protocole :**

Le Dr Gobert est en train de finaliser un tableau de suivi établi pour détailler la prise en charge des patients.

En pratique, il y aura une première consultation d'une heure et un suivi mensuel lors d'une consultation de 30 minutes. Une vacation permettrait donc à un médecin de voir 4 patients par semaine pour une première fois ou 7 à 8 patients par semaine pour le suivi.

La première consultation permettrait aussi de voir la réelle motivation des patients.

- **Evaluation du budget et contact avec les fournisseurs :**

Pour le personnel : il faudrait une vacation par semaine et par centre. Une vacation qui correspond à une plage de consultation de 3h30 coûte 7500€/an.

La COREVIH ne peut pas utiliser l'argent pour du personnel. Il faudrait voir comment financer le personnel.

Pour l'évaluation du budget des substituts nicotiques, les fournisseurs doivent d'abord être contactés par le Dr Gobert et le Pr Bouvet qui leur présenteront le projet. Les fournisseurs seraient le laboratoire Pfizer qui commercialise le champix®, ainsi que Nicorette® qui commercialise des patches, des pastilles et des inhalateurs.

- **Etablissement d'un calendrier prévisionnel :**

Pour cela, il faut attendre que la procédure soit finalisée et que les fournisseurs aient été contactés. Cela pourra être vu à la prochaine réunion où il y aura plus de données.

D'autre part pour les premières phases administratives, il faudrait voir avec Christine Moucazambo si elle peut les initier avant son départ prévu le 21 mars.

3- Soirée Tabac-COREVIH :

Une soirée avait été envisagée en février-mars 2013 mais elle serait reportée en mai. Pour rappel, 73% (38/52) des médecins interrogés au premier semestre 2012 étaient favorables à une information/formation en tabacologie sous forme d'une soirée thématique.

Le Dr Gobert propose la date du 30 mai car le 31 mai est la journée sans tabac.

L'objectif de cette soirée est de présenter les spécificités de la consommation de tabac chez les PVVIH, majoration des effets du tabac chez les PVVIH et d'aider à la prise en charge des patients voulant arrêter.

Différents thèmes seraient abordés :

- **Spécificité de la consommation de tabac chez les PVVIH :**
 - o **Epidémiologie** : Dominique Costagliola,
 - o **Cardiologie** : Dr Jourdain,
 - o **Pneumologie** :?
 - o **Addictologie** : Dr Gobert,
 - o **Chirurgie Cardio vasculaire** :?
 - o **Neurologie** :?
- **Interaction avec les ARV,**
- **Sevrage** : stratégies, substitutions, à qui faire appel...

Dr Uludag et Mlle Julia vont refaire un point sur les réponses des médecins au questionnaire qui leur a été diffusé au premier semestre 2012, pour savoir par quels sujets ils seraient intéressés.

Prochaine réunion prévue le 18/02/2013 à 14h30.
