

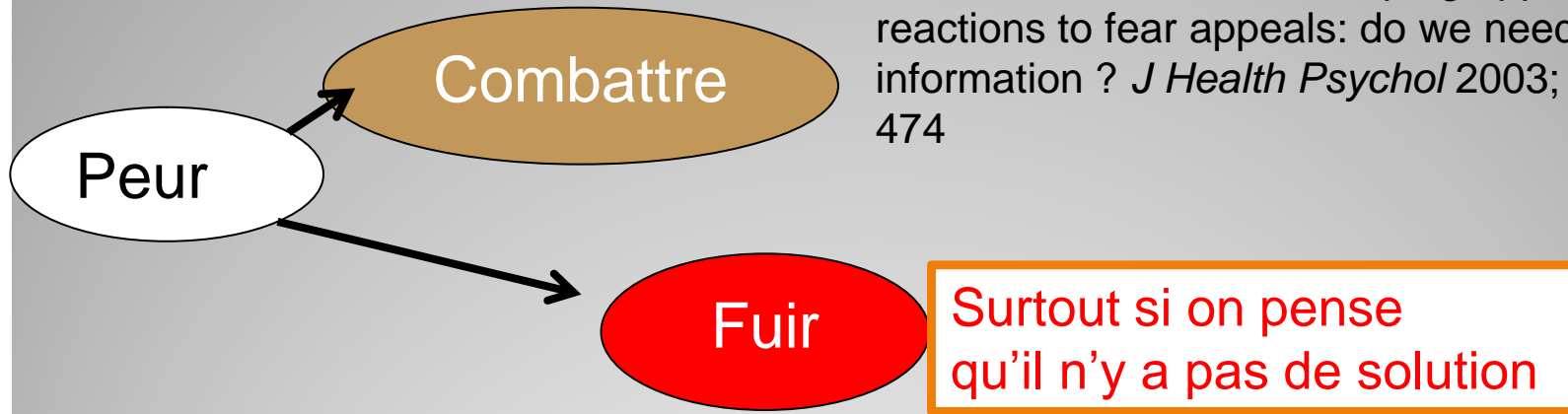
- **MEDECINS VASCULAIRES ET SEVRAGE TABAGIQUE**

- **Dr Anne Taquet**

Paris JIFA 2014

Faut-il faire peur aux patients?

Rutter et al., The role of coping appraisal in reactions to fear appeals: do we need threat information? *J Health Psychol* 2003; 8: 465-474



Pr Gérard Reach :

Les émotions peuvent conduire au soin mais aussi au déni

Comment annoncer une pathologie?

Pathos => Emotion=> compréhension=> adhésion

1^{er} Enjeu : Donner dès le départ des solutions pour favoriser l'acceptation et l'observance.

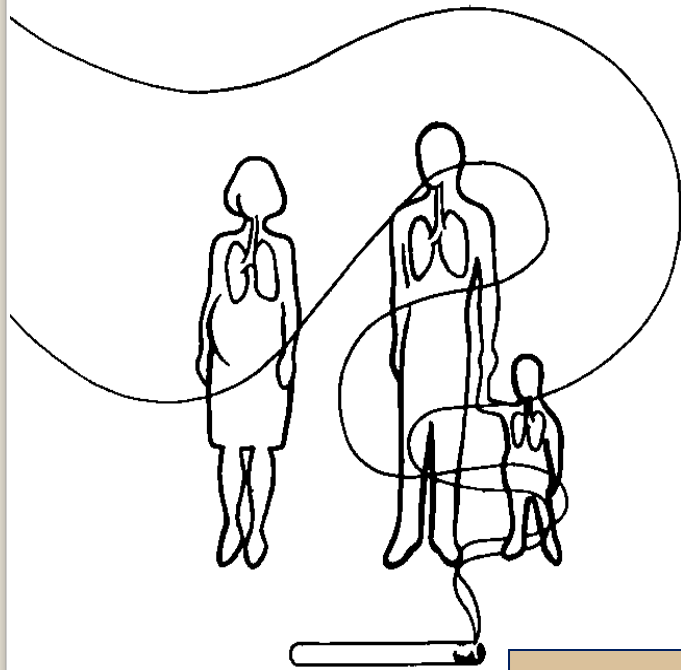
2^{ème} Enjeu; éthique: S'adresser au patient comme un adulte responsable capable de réfléchir, capable de réfléchir sur ses préférences.

confiance => observance

Pourquoi le tabac est-il une priorité de la santé publique?

- Le tabac tue plus de 5 millions de personnes par an (OMS). Il est responsable d'un décès d'adulte sur dix.
- Principal facteur de Maladies Non Transmissibles (Cancers, Maladies CV +++, Maladies Respi, Diabète) => 60 % de la mortalité mondiale , 80 % dans les pays en voie de développement
- Parmi les cinq principaux facteurs de risque de mortalité, c'est la cause de décès la plus facilement évitable.
- Les victimes meurent pendant la période la plus productive de leur vie,
- Il y a un lien indissociable entre le tabac et la pauvreté.

TABAGISME PASSIF ET RISQUE ARTERIEL



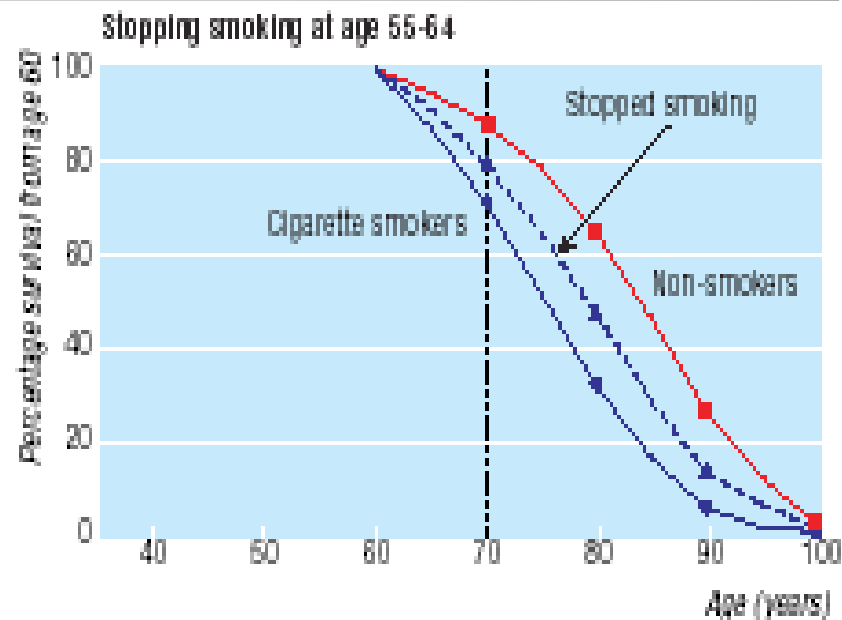
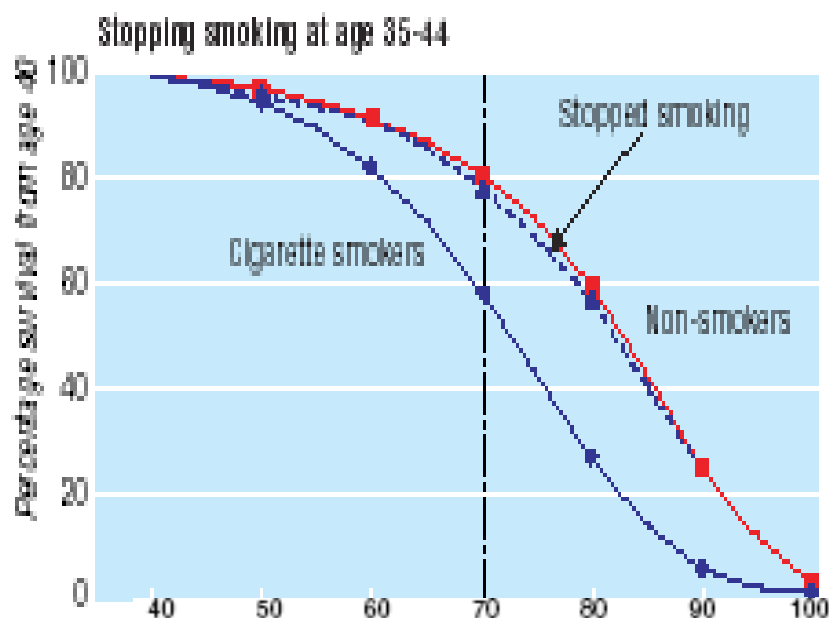
**Effets sur le système
cardiovasculaire
beaucoup plus importants
que ceux attendus**

**Méta analyse: augmentation de 31%
du risque de cardiopathie ischémique
(RR IC 95% 1,21 à 1,41)***

Barnoya J, Glantz SA

Circulation 2005; 111: 2684-98

EFFET SUR LA SURVIE D'UN SEVRAGE A L'AGE DE 35-44 ANS OU DE 55-64 ANS



**Il y a toujours un bénéfice à arrêter de fumer...
...mais plus tôt on arrête, plus grand est le bénéfice !**

Doll R, Peto R et al. BMJ 2004; 328: 1519-28

A: Nos outils

- L'imagerie et l'hémodynamique: plaque, le flux , rigidité artérielle, pression artérielle, IPS ...
- Nos connaissances; l'histoire de l'athérome maladie bénigne mais qui tue; donc en arrêtant cela cicatrise souvent.
- Le suivi: une relation de confiance bâtie sur des mesures objectives

B: Les outils des tabacologues

1-Test de Fagerström

2- Test de la motivation

3- les étapes de la motivation

Modèle P.A.D.I.M

- **Posséder** l'information : on dit que fumer est dangereux.
- **Adhérer** à l'information : je sais que fumer est dangereux.
- **Décider** : je sais que le tabac est dangereux pour ma santé, je me prépare à arrêter.
- **Initier** le changement : J'arrête de fumer.
- **Maintenir** : je veux continuer à ne pas fumer.

Comment structurer le suivi vasculaire?

- Suivre le patient à partir d'une mesure objective qui se modifiera en fonction de l'application des bons conseils
- 15jours pour la PWV, l'IPS.
- Athérome : 6 mois liseré de plaque, échogénicité.

Evaluer sa situation vasculaire et la suivre:

un facteur décisif de conviction

- On lui explique sa situation vasculaire et les solutions thérapeutiques et comment améliorer sa circulation ; sédentarité, marche, diminution du tabac.
- Il réalise ainsi qu'il peut agir sur sa santé .
- nous sommes des traits d'union entre la santé physique avec des mesures objectives et l'action psychologique du tabacologue.
- En étant celui qui lui donne l'espoir d'une solution, on établit une relation de confiance, importante pour le suivi.