

LES EFFETS DE LA STIGMATISATION SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS FUMEURS DANS LE CANTON DE VAUD

Bérengère Aline, Benjamin Besson, Robin Fournier, Sureka Nagarajah

Introduction :

Le tabagisme est un problème de santé publique touchant toutes les classes sociales, qui affecte directement ou indirectement chaque médecin dans sa pratique . En effet, en Suisse en 2017, plus de 27.1% de la population de plus de 15 ans fume régulièrement(1). Le tabac est considéré comme le premier facteur de risques liés aux maladies cardiovasculaires et est également responsable du plus haut nombre de décès en Suisse(1). La perception de ce tabagisme auprès de la population a, quant à elle, fortement évolué au cours des dernières décennies. Grâce à l'émergence de la prévention du tabagisme passif, des campagnes d'informations, de l'augmentation du prix des paquets ainsi que d'accablantes études sur les effets du tabagisme sur la santé, le fait d'être fumeur en 2022 est de plus en plus mal vu, créant des stigmates sur les personnes tabagiques(2). Cependant, aucune étude ne s'intéresse aux impacts de cette stigmatisation sur la manière dont les patients fumeurs se soignent et se font soigner. Ce travail se propose donc de répondre à la question suivante : En quoi la stigmatisation du fumeur interfère-t-elle avec la prise en charge du patient adulte fumeur dans le canton de Vaud ?

Méthode :

Pour répondre à cette question, nous avons effectué une revue de littérature exhaustive sur les bases de données suivantes : Pubmed, Cairninfo, GoogleScholar, DS Web of Science, Psychinfo. Les mots clés utilisés pour la recherche sont les suivants : self-stigma / self-stigmatization, internalized stigma, cigarette, smoker, smoking, inequalities in healthcare. Nous avons effectué 15 entretiens semi-directifs avec des professionnels de la santé appartenant au corps médical et communautaire. La répartition des professions des professionnels interrogés est la suivante : 2 médecins addictologues, 2 médecins psychiatres, 2 psychologues, 2 pharmaciens, 2 naturopathes, 1 médecin en médecine interne, 1 médecin généraliste, 1 assistante médicale, 1 logopédiste, 1 infirmière.

Objectifs :

Les objectifs de notre travail, définis par notre questionnaire initial et la recherche dans la littérature, sont ceux-ci : Premièrement, estimer le sentiment de stigmatisation des fumeurs pouvant rendre l'accès aux soins difficile auprès des professionnels de la santé et des responsables d'association anti-tabac. Deuxièmement, identifier les variables sociales (genre, statut économique-social, niveau d'éducation, contexte social...) interférant dans l'accès aux soins par le biais d'un processus de stigmatisation du tabagisme auprès des professionnels de la santé et des responsables d'association anti-tabac. Troisièmement, explorer le point de vue des professionnels de la santé sur l'impact qu'a la stigmatisation du tabagisme sur l'accès aux soins.

Résultats :

En ce qui concerne le processus de stigmatisation, les professionnels de la santé interrogés remarquent, tout d'abord que les soignants fumeurs se voient plus souvent assignés des patients fumeurs par les soignants non-fumeurs, car ces derniers veulent éviter de s'occuper d'un patient tabagique qui demandera à pouvoir sortir pour fumer ou qui se montrera anxieux, voire agressif. Cette agressivité, liée au sevrage tabagique peut amener à une disparité dans la prestation de soins. Comme le relève une

infirmière interviewée : « [...] un patient qui a les mêmes demandes mais qui n'est pas fumeur, on va faire en sorte de répondre à ses demandes de faire une balade, alors que le patient fumeur lui, s'il veut sortir pour aller fumer donc c'est non, alors que le patient fumeur veut juste se dégourdir les jambes. ».

Puis, il nous a été confié à plusieurs reprises, que le fait de considérer le patient comme responsable de son addiction est délétère pour la relation soignant-soigné, engendrant ainsi une perte de confiance du patient envers le médecin. Notons cependant, que plusieurs professionnels de la santé, surtout des psychiatres, estiment que la consommation de cigarettes de la part du soignant et du patient permet de favoriser la création d'un lien thérapeutique lors de moments plus détendus où le soignant et le fumeur sortent ensemble faire une « pause-cigarette », permettant d'améliorer la prise en charge dans le système de soins. Ensuite, plusieurs professionnels affirment que les patients fumeurs vivent souvent mal leur consommation et développent un sentiment de culpabilité vis-à-vis de leur tabagisme. Ces patients génèrent ainsi de l'auto-stigmatisation, s'éloignant du système de santé, notamment par une baisse de dépistage des cancers, une baisse de la consommation de soins, une diminution de l'orientation des soins spécialisés. Selon un médecin interrogé, les patients fumeurs ont « peur d'aller chez le médecin, car aller chez le médecin, c'est avouer qu'ils ont mal fait ». Un médecin en addictologie interrogé nous a informé que de nombreux patients fumeurs font de la rétention d'informations concernant leur consommation, minimisent la quantité de cigarettes consommées et ne parlent que rarement d'emblée de leur problème de consommation. Rejoignant cette ligne de pensée, une naturopathe nous a indiqué que la culpabilité, et plus généralement les processus d'auto-stigmatisation vont engendrer un déni ou une minimisation de la consommation qui baisseront la motivation du patient à arrêter de fumer. Globalement, il ressort des interviews que beaucoup de patients fumeurs portent un regard fataliste sur leur consommation, les amenant à "baisser les bras." Quant aux barrières à l'accès aux soins, plusieurs ont été identifiées par les professionnels de la santé, que nous avons interviewés : un premier obstacle est de nature financière. Fumer coûte cher, et l'accès aux assurances complémentaires est fréquemment refusé aux patients fumeurs, réduisant leur accès aux soins et augmentant les inégalités de traitement entre patients fumeurs et non-fumeurs. Plusieurs professionnels, tels que les naturopathes, psychologues et pharmacien ont également relevé que leurs patients se plaignent fréquemment du manque d'écoute de la part des médecins, ternissant l'alliance thérapeutique, et réduisant la qualité des soins. Plusieurs personnes interviewées nous ont également confié, qu'ils sentaient un manque de formation au sein des différents professionnels sur le sujet de la prise en charge des patients tabagiques et que ceci diminuait la qualité des soins. Finalement, il est important de relever que 4 professionnels interrogés sur les quinze estiment qu'il n'y a pas de stigmatisation ni de barrières particulières s'imposant aux fumeurs, allant à l'encontre de l'opinion de leurs onze collègues que nous avons relevés plus haut.

Discussion :

Le système de soins du canton de Vaud s'avère peu adapté à la gestion des patients tabagiques, et semble contribuer directement à une baisse de la qualité des soins chez les patients fumeurs, soit en réduisant l'offre de soins disponibles, soit en créant de la stigmatisation ou de l'autostigmatisation. Ces résultats sont intéressants, car ils permettent d'étayer une problématique sur laquelle la recherche scientifique s'est peu questionnée. Des études plus approfondies sont nécessaires, afin d'affiner notre compréhension des mécanismes de stigmatisation et de leurs conséquences. Les pistes d'amélioration de l'offre de soins pour les patients tabagiques mentionnées par les professionnels interrogés sont les suivantes : il est important d'identifier l'origine de l'envie de fumer, d'effectuer plus d'entretiens motivationnels, et de travailler sur la conscientisation des rituels et pensées automatiques, afin d'éviter les inégalités de prise en charge des patients fumeurs. Il serait également pertinent d'améliorer la formation, et la sensibilisation des médecins et étudiants en médecine sur le sujet du tabagisme, ce qui réduirait la stigmatisation. Enfin, faire en sorte que les traitements d'arrêt du tabac soient pris en charge par l'assurance de base, permettrait de réduire drastiquement les inégalités sociales et la stigmatisation pesant sur les personnes fumeuses.

Références bibliographiques :

1. Gsell O, Abelin T, Wieltchnig E. Rauchen und Mortalität der Schweizer Ärzte: Resultate nach 18 jähriger Beobachtung. Bull Schweiz Akad Med Wiss. 1979 Mar;35(1-3):71-82. German. PMID: 454894.
2. Saetta, S., Kivits, J., Frohlich, K. & Minary, L. (2020). Stigmatisation et santé publique : le côté obscur des interventions anti-tabac. Santé Publique, 32, 473-478.

Mots clés : stigmatisation, prise en charge, accès aux soins, tabac, Suisse, Vaud

Version : 04 Juillet 2022

TABAGISME : UN JUGEMENT NOIRCI PAR LA FUMEE

LES EFFETS DE LA STIGMATISATION SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS FUMEURS DANS LE CANTON DE VAUD

👤 Bérengère Aline¹, Benjamin Besson¹, Robin Fournier¹, Sureka Nagarajah¹, Yasser Khazaal²

Module B3.6 : - immersion communautaire 2021 – 2022 – groupe 34

1 : UNIL, faculté de biologie et de médecine, 3ème année de médecine. Contact de référence : berengere.aline@unil.ch

2 : Service de médecine des addictions, Lausanne University Hospital (CHUV), Lausanne, Suisse

Objectifs :

- 1 : Estimer le sentiment de stigmatisation des fumeurs
- 2 : Identifier les variables sociales (statut économique-social, niveau d'éducation, contexte social...) interférant dans l'accès aux soins
- 3 : Explorer le point de vue des professionnels de la santé sur l'impact qu'a la stigmatisation du tabagisme sur l'accès aux soins

Résultats

Stigmatisation

Patients fumeurs délégués aux soignants fumeurs

Mésestime des émotions du fumeurs, souvent imputées au sevrage tabagique

Fumeur considéré responsable de son addiction, induit une perte de confiance

Fumer avec son patient permet d'améliorer l'alliance thérapeutique

Culpabilité

Fatalisme

Auto-stigmatisation

Patients fumeurs demandent moins de soins, consultent moins, se dépistent moins

Ne verbalise pas d'emblée sa consommation

Barrières

Barrières financières : pas d'accès aux assurances complémentaires pour les fumeurs

Barrière éducative : manque de formation des soignants

Manque d'écoute des médecins

Diversité de points de vue

Certains professionnels ne voient pas de stigmatisation / barrières



INTRODUCTION

- Plus de 27% de la population de plus de 15 ans fume en Suisse (REF)
- Le **tabac** est le 1er facteur de risque associé aux maladies cardiovasculaires, ainsi que facteur responsable du plus grand nombre de décès (REF)
- La perception du tabagisme par le grand public est perçue de manière de plus en plus négative, contribuant à un processus de **stigmatisation** (REF)
- En tant que futurs médecins, nous serons tous touchés d'une manière ou d'une autre par le tabagisme
- **Notre question : en quoi cette stigmatisation interfère-t-elle avec les soins ?**

METHODE

1. Revue de littérature sur Pubmed – Cairninfo – Google Scholar – ds Web of Science – Psycinfo
2. Etude qualitative faite sur 15 entretiens semi-structurés avec différents professionnels de la santé

Professionnels interviewés

- 2 psychologues
- 2 pharmaciens
- 2 psychiatres
- 2 naturopathes
- 2 médecins généralistes
- 2 addictologues
- 1 Logopédiste
- 1 assistante médicale
- 1 infirmière



Téléchargez notre Abstract ! ▶

1. Gsell O, Abelin T, Wieltchnig E. Rauchen und Mortalität der Schweizer Ärzte: Resultate nach 18 jähriger Beobachtung. Bull Schweiz Akad Med Wiss. 1979 Mar;35(1-3):71-82. German. PMID: 454894.

2. Saetta, S., Kivits, J., Frohlich, K. & Minary, L. (2020). Stigmatisation et santé publique : le côté obscur des interventions anti-tabac. Santé Publique, 32, 473-478.

Discussion :

- Système de soins inadapté à la prise en charge des fumeurs, créant de la stigmatisation
- Très peu de littérature sur le sujet

A l'avenir il sera important de :

- Identifier l'origine de l'envie de fumer
- Travailler sur l'aspect rituel du tabagisme
- Effectuer davantage d'entretiens motivationnels
- Assurance de base devrait prendre en charge les traitements anti-tabac
- Améliorer la formation des professionnels de la santé concernant la prise en charge de patients fumeurs

Remerciements : Responsables IMCO, Yasser Khazaal, Tous les professionnels interviewés