

Synthèse publiable du rapport final

Titre du projet	REPRÉSENTATION DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE ET FACTEURS SUSCEPTIBLES D'INFLUENCER SA DIFFUSION CHEZ LES SUJETS FUMEURS SOUFFRANT DE SCHIZOPHRÉNIE (PSY-CIG)
Coordonnateur scientifique du projet	Henri-Jean AUBIN INSERM U1018 CESP, Equipe Addictologie
Référence de l'appel à projets (année)	Appel à projets de Lutte contre le Tabagisme - 2018

CONTEXTE ET OBJECTIFS DU PROJET

Les personnes souffrant de schizophrénie, déjà très majoritairement fumeurs, fumant plus de cigarette par jour que la moyenne et qui de plus arrêtent très peu le tabac, représentent une population dont la surmortalité, associé au nombre de sujets concernés, constitue un problème évident de santé publique. Les personnes souffrant de schizophrénie forment par ailleurs au sein des fumeurs une sous-population particulière dont les caractéristiques cliniques et sociodémographiques justifient une approche spécifique. Si la cigarette électronique apparaît comme un outil potentiellement intéressant dans cette population dans une stratégie de réduction des risques, la quasi totale absence d'études publiées dans la littérature internationale sur le sujet, tant sur son efficacité que sur les facteurs qui peuvent influencer son utilisation, rend nécessaire la réalisation d'études spécifiques.

Une éventuelle action d'information et de promotion de l'usage de la cigarette électronique en tant qu'outil de prévention secondaire dans cette population nécessite une meilleure connaissance à la fois de son utilisation actuelle mais aussi des facteurs qui pourraient y faire obstacle ou au contraire la favoriser. Il faut noter d'ailleurs qu'une partie de ces facteurs, en particulier économiques ou liés à l'organisation des systèmes de soins, peuvent être très spécifiques et que par conséquent les résultats d'études réalisées dans des contextes très différents ne seraient pas forcément extrapolables à la réalité du terrain dans notre pays. Enfin, toute action de prévention visant les personnes souffrant de schizophrénie nécessite d'avoir un accès facile à cette population. Du fait de leur maladie, notamment des troubles cognitifs et de l'isolement social associés, les personnes souffrant de schizophrénie sont souvent très mal suivies sur le plan somatique et également peu sensibles aux campagnes d'information et de prévention 'grand public' habituelles. Les services de psychiatrie générale (c'est à dire de psychiatrie adultes) qui prennent en charge ces patients au long cours, à travers les périodes d'hospitalisations mais aussi en suivi ambulatoire, et qui sont souvent dans les faits leurs principaux interlocuteurs sanitaires, devraient sans doute être bien placés pour porter les messages d'information et les actions de prévention.

L'objectif principal de cette étude était de faire émerger les représentations du tabac dans la population de sujets souffrant de schizophrénie, et de déterminer les principaux freins, leviers et facteurs non cliniques qui influencent l'utilisation de la cigarette électronique dans cette population défavorisée. Cet objectif devrait permettre de mieux cibler les éléments à explorer dans une étude quantitative ultérieure, qui devrait être réalisée auprès d'un échantillon plus grand, représentatif de sujets fumeurs souffrant de schizophrénie. Une meilleure connaissance des facteurs susceptibles d'influencer l'utilisation de la cigarette électronique dans cette population spécifique apparaît en effet nécessaire avant la réalisation d'interventions de prévention secondaire adaptée aux besoins spécifiques de cette population de fumeurs.

METHODES

Il s'agit d'une étude exploratoire, fondée sur une enquête qualitative. Treize sujets pris en charge pour leur schizophrénie par leur secteur psychiatrique ont été inclus dans cette étude. L'enquête qualitative a reposé, pour chacun d'eux, sur un unique entretien semi-directif en face à face.

Ce projet a principalement associé l'équipe « addictologie » du Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP/INSERM U1018) et un ensemble d'acteurs de terrain réunis au sein du Dispositif Territorial de Recherche et de Formation en psychiatrie (DTRF) de Paris-Sud, dirigé par le Pr Emmanuelle Corruble. Les psychiatres du Dispositif Territorial de Recherche et de Formation en psychiatrie (DTRF) de Paris-Sud ont été chargés de repérer les personnes souffrant de schizophrénie répondant aux critères d'inclusion de la recherche.

Le comité de pilotage du projet s'est réuni plusieurs fois, sous la direction du Pr Aubin, coordonnateur. Il a réuni plusieurs professionnels de santé mentale du DTRF Paris Sud, et s'est attaché le conseil scientifique et méthodologique des Dr A Luquiens et Lachal, du Pr Dautzenberg, tabacologue, et de Mme Christine Hassler.

Les entretiens ont été enregistrés (audio), retranscrits, traités avec la méthode Interpretative Phenomenological Analysis (*Smith et al. 2009*) (codage, formation de catégories, création d'une grille de code), avant d'être l'objet d'une analyse de contenu à l'aide du logiciel d'analyse Nvivo. Le codage des données a été fait par Mme Noémie Lemoine et le Pr Henri-Jean Aubin, avec le soutien méthodologique de Mme Hassler et du Dr Lachal. Le comité de pilotage déterminera la stratégie de communication sur le projet et ses résultats. Le rapport de l'étude a été rédigé par le Pr Henri-Jean Aubin.

Le Comité d'Evaluation Ethique de l'Inserm, Institutional Review Board de l'Inserm (IRB00003888, IORG0003254, FWA00005831) a donné un avis favorable pour le projet le 16/10/2019 (avis n°19-619)

RESULTATS SIGNIFICATIFS

Les 13 sujets ont été recrutés dans des Centres-Médico-Psychologiques du DTRF Paris-Sud en Santé Mentale : 3 à Sainte-Geneviève des Bois, 2 à Malakoff, 3 à Bagneux, 1 à Palaiseau, 3 à Clamart et 1 à Meudon. L'âge était très variable, de 25 à 50 ans. Une seule femme a participé. Tous étaient célibataires, ils vivaient seuls (7), en famille (4) ou en collectivité (2). Leur niveau d'étude et un Bac ou des études supérieures (3), un CAP ou BEP (5), ou sans diplôme (5). Les entretiens ont duré entre 32 et 52 minutes. Les sujets ont tous été coopératifs. Si certains sujets pouvaient paraître enthousiastes de pouvoir donner leur point de vue et de pouvoir partager leur expérience, d'autres semblaient capables de peu d'introspection, et s'exprimaient de façon plus laconique.

Pour beaucoup, le tabac procure du plaisir et un bien-être. Egalement le tabac permet de s'automédiquer (compensation d'un manque affectif, d'un sentiment de vide ou d'ennui, levée des émotions négatives). Cette consommation à visée auto-médicatrice peut-être décrite comme libératrice. Le tabac peut également permettre une stimulation physique ou psychique. Le tabac peut éventuellement permettre un étayage identitaire.

Certains sujets ont rapporté des sensations d'intoxication aiguë marquées, parfois vécues péniblement, persistantes pendant toute la durée de l'expérience de fumeur. Ces manifestations aversives parfois intenses sont essentiellement de nature respiratoire, digestive, ou neurologique (céphalées, vertiges). Dans ces situations, le goût du tabac est exprimé en termes de dégoût. Par ailleurs, le tabagisme peut induire fatigue, troubles du sommeil, nervosité ou troubles sexuels. Pour plusieurs sujets, le tabagisme est décrit comme un fardeau, une souffrance. Il peut être l'occasion d'un conflit moral lié à l'interdit religieux.

La notion de réduction des risques comme une alternative à l'arrêt complet/définitif du tabac n'a pas été exprimée par les sujets. Nous n'avons pas observé de distinction claire entre arrêt, réduction du tabac. La place de la cigarette électronique n'était pas clairement définie, entre substitut, alternative ponctuelle, durable ou définitive, partielle ou totale.

Alors que certains sujets ne voient pas l'intérêt d'arrêter de fumer, ou considèrent avoir des problèmes plus importants à régler, la plupart reconnaissent l'intérêt qu'il y aurait à arrêter de

fumer ou de réduire leur consommation. Les raisons principales sont des préoccupations concernant la santé ou la situation financière. L'expérience de l'arrêt brutal de la consommation de tabac est rarement rapportée ; la réduction progressive semble privilégiée. Dans ce cas, l'objectif ultime ou idéal d'un arrêt complet de la consommation peut être évoqué. Les substituts sont généralement connus, assez souvent utilisés, et régulièrement considérés utiles, bien que pas toujours remboursés par la CPAM). Ils sont cependant parfois peu valorisés. La place du soutien des professionnels de santé, peu évoqué, ne semble pas déterminant. L'arrêt du tabac est parfois décrit comme un effort considérable. Le syndrome de sevrage peut être particulièrement sévère et durable.

Même si les sujets semblent en général saisir les principaux enjeux de la cigarette électronique (efficacité et sécurité d'emploi), certains admettent d'emblée être trop peu informés pour avoir une option tranchée. Plusieurs sujets reconnaissent facilement que la cigarette électronique peut aider à réduire ou arrêter de fumer. Certains expriment leur scepticisme sur l'intérêt d'utiliser la cigarette électronique, vecteur de dépendance comme la cigarette. D'autres sont ambivalents.

La méfiance concernant la toxicité de la cigarette électronique a été exprimée par plusieurs sujets, dont un qui a fait part de sa méfiance sur l'existence éventuelle de données dissimulées. Certains sujets expriment les questions du manque de recul et du discours contradictoire entre experts. Il est possible que le frein à l'initiation de la cigarette électronique ne soit pas lié à sa toxicité, mais à la crainte d'être insatisfait.

C'est souvent à partir de l'exemple de l'entourage que les sujets vont expérimenter eux-mêmes la cigarette électronique. Certains sujets ont rapporté l'importance de bien choisir son matériel, ce qui implique d'y mettre un certain prix. Aucun sujet ne semble avoir eu de difficultés à se procurer une cigarette électronique, en boutique, au tabac, ou sur internet. Certains ont facilement bénéficié de conseils au magasin.

Certains sujets ont rapporté une expérience positive, voire agréable avec la cigarette électronique. L'efficacité de la cigarette électronique comme substitution nicotinique était le plus souvent bien reconnue par ceux qui l'avaient essayée. Cependant, bien que ce n'était pas toujours clair à la lecture des entretiens, il semble que la cigarette électronique, bien qu'utilisée avec l'objectif de réduire ou d'arrêter le tabac, était le plus souvent associée à la poursuite de la consommation de tabac, consommation souvent réduite.

Certains sujets ont été gênés par des effets aversifs de la cigarette électronique, parfois évocateurs de surdosages nicotiques. La nécessité de passer par un certain apprentissage de l'utilisation de la cigarette électronique pour éviter les effets aversifs a été exprimée comme un point crucial.

Il nous paraît intéressant de noter la fréquence des expériences aversives, évocatrices de surdosages nicotiques, aussi bien rapportées avec le tabac combustible qu'avec la cigarette électronique. Ceci nous a paru spécifique de cette population de sujets souffrant de schizophrénie.

Enfin, nous n'avons pas trouvé, dans cette population spécifique de fumeurs, d'obstacle particulier à l'utilisation de cigarette électronique dans la perspective de réduire les risques liés à l'utilisation du tabac, ou à arrêter de fumer.

IMPACTS POTENTIELS DE CES RESULTATS.

Cette étude a essentiellement montré qu'il n'y a pas d'obstacle insurmontable à l'adoption de la cigarette électronique dans la perspective de réduire les risques liés à l'utilisation du tabac, ou à arrêter de fumer chez les sujets schizophrènes. La plupart des freins exprimés peuvent facilement s'observer dans la population générale des fumeurs : scepticisme sur l'efficacité, sur l'intérêt, et doute sur l'éventuelle nocivité de la cigarette électronique. Nous avons relevé des expériences positives, voire agréable, avec la cigarette électronique. L'efficacité de la cigarette électronique comme substitution nicotinique était le plus souvent bien reconnue par ceux qui l'avaient essayée. Il nous paraît cependant intéressant de noter la fréquence des expériences aversives, évocatrices de surdosages nicotiques, aussi bien rapportées avec le tabac combustible qu'avec la cigarette électronique. Ceci nous a paru spécifique de cette population de sujets souffrant de

schizophrénie.