

Évaluation du dispositif de prise en charge des substituts nicotiniques : impact sur les bénéficiaires de la CMU-C

Martine Guionet, chargée de prévention, **Isabelle Vincent,** chargée de mission, Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins, direction des assurés, département Information et prévention.

En France, plus de la moitié des fumeurs souhaitent s'arrêter [1], dont près de 45 % estiment devoir recourir à une aide sous forme de traitements de substitution.

Un dispositif de prise en charge des substituts nicotiniques mis en place par l'Assurance Maladie existe depuis 2007 (voir encadré page 10). Environ 360 000 personnes du Régime général de l'Assurance Maladie en ont bénéficié en 2008. Ce chiffre peut paraître modeste au regard des 13 millions de fumeurs réguliers. Le nombre de bénéficiaires de ce dispositif a par ailleurs tendance à diminuer (225 000 personnes bénéficiaires en 2012). Même si l'on peut déplorer la faible utilisation du dispositif au regard du nombre de fumeurs et que l'on ignore le nombre d'arrêts réussis parmi les utilisateurs du dispositif, ce chiffre est malgré tout non négligeable au regard des 500 000 arrêts réussis en 2008 [1].

L'analyse des données de remboursement 2008-2009 sur un échantillon de vingt départements a montré que les bénéficiaires de ce dispositif se répartissaient en 52 % d'hommes et 48 %

de femmes. 42 % avaient entre 30 et 44 ans, et 35 % entre 45 et 59 ans. 19 % étaient en ALD¹ pourcentage qui correspond à peu près à ce qui est observé dans la population générale. Par contre, les personnes bénéficiant de la CMU-C utilisaient moins le dispositif : 4,1 % versus 7,6 % dans la population couverte par le régime général malgré l'exposition au tabagisme des bénéficiaires de la CMU-C plus grande : à âge et sexe comparables, le pourcentage de fumeurs chez les bénéficiaires de la CMU-C est 1,6 fois plus élevé que celui du reste de la population. En effet, près de la moitié d'entre eux fume : 49 % [2] versus 33 % selon les chiffres du Plan Cancer 2014-2019. Le profil des personnes ayant bénéficié du dispositif en 2008 et en 2009 était identique.

Une enquête téléphonique auprès de 1000 bénéficiaires du dispositif a été réalisée en 2010 et confiée par la Cnamts à Cemka-Eval afin de mesurer l'impact de la prise en charge financière du traitement de substitution sur l'engagement d'un sevrage tabagique, sa poursuite dans le temps (avec un recul d'au moins six mois), et l'arrêt du tabac. Les personnes en CMU-C ont été surreprésentées à 15 %, dans cette évaluation, par rapport à leur taux d'utilisation du dispositif (4 %) afin de pouvoir mieux analyser cette population.

L'histoire du tabagisme des utilisateurs du dispositif

L'âge de début du tabagisme était en moyenne de 17 ans et demi. 24 % des bénéficiaires déclaraient présenter des symptômes ou problèmes de santé liés au tabac. Le niveau de dépendance,



© Frank Pizon

mesuré par le test de Fagerström (de manière rétrospective pour les personnes ayant arrêté de fumer), n'apparaissait pas très élevé, puisque 60 % des bénéficiaires avaient une dépendance considérée comme faible voire nulle (entre 0 et 4 pour un maximum à 10). La motivation à arrêter de fumer la plus fréquente était le fait de vouloir préserver sa santé (pour près de la moitié des personnes). Dans la population des bénéficiaires de la CMU-C, l'âge moyen de début du tabagisme était plus bas (16 ans), le niveau de dépendance plus élevé et ils étaient davantage à déclarer avoir des problèmes de santé (32 % versus 24 %).

Les résultats en termes de sevrage

L'efficacité du dispositif en termes d'arrêt du tabac apparaissait bonne, puisque parmi les 1000 bénéficiaires interrogés, 33,4 % avaient arrêté de

Tabagisme : réduire les inégalités
Évaluation de la prise en charge des substituts nicotiniques

fumer au moment de l'enquête dont 27,2 % avaient arrêté de fumer depuis six mois ou plus. 78% d'entre eux déclaraient avoir arrêté à la suite du traitement par substituts nicotiniques remboursé par l'Assurance Maladie. Cependant, il est difficile de faire la part de l'efficacité du dispositif de prise en charge financée par rapport à l'efficacité des substituts nicotiniques sans prise en charge financière. L'analyse mettait également en évidence un certain nombre de facteurs associés à un meilleur taux de réussite du sevrage. On observait en particulier: plus d'arrêts chez les hommes, chez les personnes ayant une activité professionnelle ou à la retraite plutôt que les personnes sans activité professionnelle (chômage, étudiant, invalidité, au foyer) ainsi que plus d'arrêts chez les personnes très dépendantes.

Toutefois, s'agissant des bénéficiaires de la CMU-C, on constatait une moindre chance de réussite du sevrage mais qui restait malgré tout très intéressante: 17 % d'arrêt de plus de six mois (*versus* 27 %). Par ailleurs, ils déclaraient qu'ils auraient moins souvent que les autres acheté les traitements par substituts nicotiniques en l'absence de forfait (- 15 %) et avoir plus souvent rencontré des difficultés financières (+ 18 %), compte tenu peut-être notamment de l'absence de dispense d'avance de frais.

Prise en charge gratuite des substituts nicotiniques

Une expérimentation déjà ancienne a été menée en 2005 pour mesurer l'incidence de la prise en charge gratuite de substituts nicotiniques sur l'arrêt du tabac auprès des bénéficiaires de la CMU-C (*voir encadré ci-dessus*).

Pour évaluer l'efficacité de la mesure, une enquête téléphonique a été réalisée par l'Institut BVA en mars 2006 auprès de 3000 assurés bénéficiaires de la CMU-C : 1500 issus des trois régions expérimentales : 150 demandeurs de la prise en charge (Répondants) et 1350 (Non répondants) incluant des fumeurs et des non-fumeurs ainsi que 1500 assurés non concernés par la mesure issus de la CPAM de Bobigny (Témoins) incluant fumeurs et non-fumeurs. Les résultats figurent dans le tableau 1.

UN FORFAIT DE PRISE EN CHARGE DES TRAITEMENTS PAR SUBSTITUTS NICOTINIQUES

Mis en place le 1^{er} février 2007, un forfait financé par le Fonds de prévention des caisses d'assurance maladie permet de prendre en charge les traitements par substituts nicotiniques (patch, gomme, pastille, inhalateur, etc.) utilisés dans le sevrage tabagique, à hauteur de 50 euros par an et par assuré.

À compter du 1^{er} septembre 2011, cette prise en charge a été augmentée à hauteur de 150 euros pour les femmes enceintes. Elle va être portée courant 2014 à 150 euros également pour les jeunes de 20 à 25 ans.

Pour bénéficier du remboursement, les assurés doivent avoir une prescription médicale établie par un médecin ou une sage-femme, sur une ordonnance dédiée et les produits doivent être délivrés en officine de ville. Les patients fumeurs, même bénéficiaires de la CMU-C ou de l'Aide médicale d'État (AME), doivent faire l'avance des frais.

Les fumeurs ayant arrêté de fumer dans l'année (18,4 %) qui a suivi l'expérimentation ont été plus de deux fois et demi plus nombreux que ceux qui n'ont pas répondu à l'offre de sevrage et deux fois plus que ceux du groupe témoin. Par contre, si l'on s'intéresse à l'efficacité globale du dispositif d'information et de mise à disposition de bons de délivrance gratuite des traitements par substituts nicotiniques par les pharmaciens, un an après, le pourcentage d'arrêt dans l'année dans le groupe des personnes sollicitées par la gratuité (comportant fumeurs et non-fumeurs) était comparable à ce qui était observé dans le groupe témoin ne bénéficiant pas de la possibilité des bons gratuits : entre 9 et 10 %.

Ces résultats sont bien sûr à prendre avec précaution compte tenu de la petite taille des échantillons. Cependant de l'analyse des entretiens téléphoniques, il ressortait que :

- pour les répondants : la proposition de prise en charge gratuite avait peut-être déclenché ou anticipé le passage

EXPÉRIMENTATION DE LA PRISE EN CHARGE GRATUITE DES TRAITEMENTS PAR SUBSTITUTS NICOTINIQUES POUR LES FUMEURS BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU-C (MARS 2005)

Protocole : dans trois régions (Alsace, Languedoc-Roussillon et Basse-Normandie)

- tous les assurés bénéficiaires de la CMU-C à partir de 18 ans ont été contactés par courrier ;
- les fumeurs de dix cigarettes et plus par jour étaient invités à entreprendre un sevrage tabagique par substituts nicotiniques pris en charge gratuitement pour une durée de trois mois avec l'aide de leur médecin traitant ;
- le renvoi du bordereau d'acceptation de la démarche permettait d'obtenir trois bons pour la délivrance gratuite des substituts nicotiniques par le pharmacien.
- au total, plus de 231 000 assurés bénéficiaires de la CMU-C ont reçu le courrier d'information ;
- 21 679 (9,4 % de l'ensemble) ont fait une demande de prise en charge des substituts nicotiniques ;
- 12 040 ont utilisé le premier bon de prise en charge, 7 022 ont utilisé le deuxième bon et 4 460 le troisième.

à l'acte de fumeurs déjà décidés à arrêter ;

- les répondants n'ayant pas réussi à arrêter après un an étaient des fumeurs plus dépendants, ayant peut-être dû être davantage accompagnés par des professionnels de santé ;
- les raisons qui s'opposent à l'arrêt venaient principalement du fait que le tabac n'était pas la préoccupation majeure ;
- et que souvent le fait décisif pour arrêter de fumer était la survenue d'un événement de santé.

Cependant, les répondants déclaraient envisager une nouvelle tentative de sevrage dans un délai très proche par rapport aux intentions des autres catégories de fumeurs. Les fumeurs

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Guignard R., Beck F., Richard J.-B., Peretti-Watel P. *Le tabagisme en France. Analyse de l'enquête Baromètre santé 2010*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètre santé, 2013 : 56 p. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1513.pdf>
- [2] Allonier C., Boisguérin B., Le Fur P. Les bénéficiaires de la CMU-C déclarent plus de pathologies que le reste de la population. Résultats des enquêtes ESPS 2006-2008. *Questions d'économie de la santé*, 2012, n° 173 : 8 p. En ligne : <http://www.irdes.fr/Publications/2012/Qes173.pdf>
- [3] Haute autorité de santé. *Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Recommandation de bonne pratique*. HAS, 2013 : 51 p. En ligne : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-01/2e_epreuve_reco2clics_tabac_200114.pdf

Tabagisme : réduire les inégalités Évaluation de la prise en charge des substituts nicotiniques

du groupe Témoins déclaraient que le coût des traitements par substituts nicotiniques n'était pas un obstacle mais leur gratuité était considérée comme un facteur motivant.

Ces deux études confirment l'importance d'une stratégie globale d'aide au sevrage tabagique proposant une prise en charge des traitements par substituts nicotiniques. Toutefois, la conjugaison de conseils personnalisés par un professionnel de santé associés à ces traitements augmente les probabilités de succès [3], comme le soulignent les recommandations. Améliorer la connaissance et l'utilisation du dispositif tant auprès du public que des professionnels (en particulier les médecins prescripteurs, les pharmaciens, les sages-femmes notamment sur le bon dosage des substituts nicotiniques) et assurer l'analyse concernant l'utilisation de ce dispositif constituent des préoccupations sur lesquelles l'Assurance Maladie va continuer à s'investir dans les années à venir dans le cadre d'un programme d'action global, prévoyant notamment, dès 2014, des actions de sensibilisation des professionnels de santé. ■

L'ESSENTIEL

- **L'Assurance Maladie prend en charge les substituts nicotiniques à hauteur de 50 euros par an et par personne.**
- **Les personnes bénéficiant de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) utilisent moins le dispositif malgré une exposition au tabagisme plus grande.**
- **Le niveau d'arrêt du tabac est plus faible dans les populations défavorisées.**
- **Dans tous les cas, les conseils personnalisés d'un professionnel de santé, associés au traitement de sevrage, augmentent les probabilités de succès.**

1. Au 31 décembre 2012, 9,5 millions de personnes du Régime général bénéficient de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une Affection de longue durée (ALD), soit moins d'une personne sur six (source : ameli.fr).

Tableau 1 : Prise en charge gratuite des substituts nicotiniques - Résultats

	Personnes sollicitées par la gratuité		Témoins
	Répondants	Non répondants	
Total	152	1338	1500
Fumeurs il y a 1 an	152	356	412
Fumeurs actuels	124	331	375
Fumeurs ayant arrêté dans l'année	28 (18,4 %*)	25 (7 %*)	37 (9 %*)

(*% par rapport aux fumeurs il y a 1 an)