

08 AVR. 2002

SEVRAGE : UN SUIVI PERSONNALISÉ

Quand la première cigarette a été allumée, suivie de nombreuses autres, la question du sevrage devient primordiale. Devant les méfaits du tabac, mieux vaut ne pas commencer à fumer, la formule paraît être de bon sens et légitime toutes les actions de prévention. Mais comment évaluer leur réussite ? Trois médecins développent ces problématiques.

Pour arriver au sevrage, plusieurs étapes sont nécessaires : la rencontre, c'est elle qui permettra de trouver le traitement adapté. Le suivi, c'est lui qui assurera la réussite de l'arrêt du tabac sur la durée. Pour **Le Dr Anne Borgne**¹, le sevrage est possible aujourd'hui, sous quelques conditions.

En amont, un travail d'aide à la motivation est nécessaire : donner au fumeur des éléments d'information sur les risques, la dépendance, les possibilités de traitement actuel, pour qu'il parvienne à prendre cette décision personnelle indispensable pour arrêter de fumer. C'est ce qu'on appelle le conseil minimal qui doit être pratiqué par l'ensemble des professionnels de santé.

Lorsque le fumeur est motivé, une autre étape commence. Suivant l'intensité du tabagisme et de la dépendance, différents traitements peuvent être proposés. La pharmacologie offre désormais des traitements de substitution nicotinique que le corps médical manie de mieux en mieux : ces traitements ont longtemps été sous-dosés provoquant des échecs pour les fumeurs qui n'avaient pas accès à une dose suffisante. On sait désormais prescrire la dose qui convient, associer les différentes formes de substitution entre elles afin de réduire les sensations de manque, l'irritabilité, l'anxiété et la prise de poids. Le suivi est décisif. Il permet de surveiller l'apparition d'un état dépressif lors du sevrage en particulier chez les femmes. Dans ce cas le Zyban®² peut être prescrit.

Parallèlement au traitement médical, une nouvelle organisation d'une hygiène de vie alimentaire et physique est également nécessaire. Lorsque le sevrage est bien établi, le suivi des ex-fumeurs se poursuit quelque temps encore, même si les consultations sont beaucoup plus espacées, et ce afin de prévenir les rechutes. Il est désormais possible de s'arrêter sans douleur.

LES SUBSTITUTS NICOTINIQUES

Les seules aides au sevrage tabagique, validées scientifiquement aujourd'hui, sont les substituts nicotinique. Correctement adaptés au niveau de la dépendance physique³, ils permettent d'apporter la quantité de nicotine nécessaire pour éviter le besoin de fumer qui disparaît peu à peu.

Utilisés seuls, sans soutien particulier, ils doublent le taux de succès à un an. Les substituts nicotinique sont, depuis le 5 décembre 1999, accessibles en pharmacie sans ordonnance. Ils doivent être prescrits par un médecin lorsque le dosage recommandé ne suffit pas (gros fumeurs très dépendants). En France, il existe deux types de substitut :

- le timbre transdermique (auss appelé patch) : placé sur la peau, il diffuse en continu de la nicotine dans l'organisme ;
- les formes orales⁴ se prennent à la demande lorsque l'ex-fumeur en ressent le besoin : les gommes à mâcher et les comprimés sublinguaux (placé sous la langue, le comprimé se dissout lentement).

Les substituts nicotinique ont désormais fait la preuve de leur efficacité pour l'aide à l'arrêt du tabac.

Source : Centre de ressources anti-tabac.

Sommaire

Sevrage	1
L'expérience du CMS de La Courneuve	2
Outils	3
Ouvrages	3
Agenda	4

1. Le Dr Anne Borgne est responsable de l'Unité de Coordination de Tabacologie des hôpitaux Avicenne, René Muret et Jean Verdier. L'activité de consultation de tabacologie de Jean Verdier, créée en 1989, s'est développée début 2002 avec une prise en charge du tabagisme des patients hospitalisés et du personnel des trois établissements. Forte d'une expérience d'aide à l'arrêt du tabac à la maternité de Jean Verdier, elle a par ailleurs participé à des actions dans les PMI, à la demande du Conseil Général de la Seine-Saint-Denis

2. Le Zyban® est un médicament uniquement prescrit sur ordonnance. Il ne s'agit pas d'un substitut nicotinique. Cette substance est analogue à celle d'un anti-dépresseur. Il aide à faire baisser l'accoutumance à la nicotine.

3. La dépendance physique peut être mesurée à l'aide de différents tests. Le test de Fagerström est le plus communément utilisé (voir page 3).

4. Si la nicotine est avalée avec la salive, elle reste sans effet : ce sont les muqueuses de la bouche qui permettent sa diffusion.

PRÉVENTION : L'EXPÉRIENCE DU CMS DE LA COURNEUVE

Le Centre municipal de santé (CMS) de La Courneuve engage pour la cinquième année consécutive une vaste campagne anti-tabac auprès des enfants et des jeunes des écoles, centres de loisirs, maisons de jeunes. Etablissement pilote, le CMS travaille avec de nombreux partenaires locaux.

Le Dr Bremaud est l'animateur de la première heure de cette expérience originale de prévention participative.

L'idée force est de rendre actrice la population concernée par la prévention du tabagisme. Le CMS a donc engagé cette campagne anti-tabac, à la demande des élus municipaux en considérant les pathologies liées au tabac et en partant du constat qu'il serait sans doute plus aisé de faire comprendre les phénomènes de dépendances par le biais du tabac que par celui d'autres substances psychoactives : le sujet étant moins agressif.

Le message consiste à expliquer les méfaits du tabac, les phénomènes de dépendance (fonctionnement, manifestation et conséquences), en visant un objectif : convaincre de ne pas commencer à fumer. Il est également important d'attirer l'attention sur la manipulation dont sont l'objet les jeunes et les moins jeunes, par ceux qui gagnent de l'argent grâce au tabac.

L'équipe animant le projet est constituée d'une secrétaire administrative (qui s'occupe de la logistique), d'une infirmière, d'un généraliste, d'un allergologue, d'un généraliste tabacologue et d'un cardiologue (qui intervient plus particulièrement dans les maisons de jeunes). L'équipe travaille en étroite collaboration avec l'Inspection Académique et les personnels volontaires des établissements primaires et secondaires de la ville, les animateurs des centres de loisirs et maisons de jeunes.

Des rencontres sont organisées pour informer les professionnels sur le déroulement de la campagne et pour leur présenter un « topo » sur le tabac : pourquoi fume-t-on ?, les conséquences sur l'espérance de vie ou la qualité de la vie, l'explication des différentes pathologies en matière cardio-vasculaire et les mécanismes en cause, la femme et le tabac, les pathologies pulmonaires, les autres pathologies, les phénomènes de dépendance et les manipulations, les moyens pour aider à l'arrêt.

Il s'agit de ne pas répéter des formes de campagnes qui deviendraient routinières. C'est pourquoi l'équipe tente non seulement de rendre les jeunes courneuviens acteurs mais aussi de valoriser ce qu'ils réalisent en leur permettant de s'adresser à leurs pairs comme aux adultes. La première année, un concours de dessins a été proposé avec un sujet imposé par la fédération française de cardiologie : « mieux vaut ne jamais commencer à fumer la première cigarette ». Ce thème a été repris les

deux années suivantes, la formule devenant : « mieux vaut ne jamais commencer à fumer » avec comme sous-titre « grandir et vivre sans tabac ». Parallèlement, deux concours de lettres ont été organisés. Les centres de loisirs ont été invités à participer à un concours de fresques. Les dessins primés par les élèves ont donné lieu à une exposition. Les textes choisis ont fait l'objet d'une lecture publique par des comédiens.

Plusieurs enseignements peuvent être tirés de cette expérience :

1. En matière d'action de prévention, rien n'est jamais totalement acquis. Une information directe et convaincante auprès des différents partenaires est primordiale.
2. L'efficacité d'une telle campagne repose, selon l'équipe, sur la durée et la répétition.
3. La prise en compte des demandes des enseignants est importante, elle permet de mieux adapter les interventions et d'agir en complémentarité. La motivation de tous en bénéficie. L'implication des jeunes rendus acteurs de la campagne a d'ailleurs agréablement surpris.

Jeunes et Tabac en Seine-Saint-Denis : 12 à 19,8 % des jeunes de 12 à 19 ans se déclarent fumeurs quelles que soient la situation socio-professionnelle et l'activité du chef de famille. Il y a en revanche plus de jeunes qui déclarent fumer dans les familles monoparentales et parmi ceux qui ont redoublé au moins une fois leur scolarité. Selon les données nationales, à 17 ans, 5 jeunes sur 10 ont fumé ou moins une cigarette au cours du dernier mois et parmi ces derniers, huit sur 10 ont fumé quotidiennement.

DIFFICILE ÉVALUATION DE LA PRÉVENTION

Le Dr Vincenti-Delmas, médecin de santé publique au Service Prévention et Action Sociale du Conseil Général travaille notamment sur la prévention du tabagisme et participe à une réflexion autour de l'évaluation des démarches préventives.

En matière de santé publique, l'expérience de La Courneuve est intéressante car elle montre la complexité de mener l'évaluation d'une action de prévention. En effet, il s'agit davantage de mesurer, d'analyser l'amplitude et le fonctionnement qualitatif des partenariats que les changements de comportements qui ne seront effectifs – ou pas – dans le temps. Les réseaux locaux qui se construisent dans ce cadre, les synergies, la méthodologie et les moyens mis en œuvre pour partager et faire partager le savoir, offrent un champ d'observation plus rationnel et plus immédiat. On considère également que les dynamiques en présence contribuent à la cohérence des actions, aident à renforcer le message et laissent supposer une meilleure perception de celui-ci par la population concernée. Si c'est en général avant le lancement d'une action de prévention que se bâtit l'évaluation, il peut y avoir des dérogations à la règle. Ainsi, dans le cas de La Courneuve, une évaluation pourrait aussi étudier la rémanence des actions conduites sur la perception des enfants à l'égard du tabac. Il sera cependant impossible de savoir qui fumait avant, et qui a cessé de fumer, même si la finalité objective de cette campagne de prévention porte sur le renforcement de la capacité des enfants à résister au produit.

LES CONSULTATIONS D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

Commune	Adresse	Téléphone
Aubervilliers	• Polyclinique Service de rhumatologie 55 rue Henri Barbusse	01 48 39 40 88
	• Centre Municipal de Santé 5 rue du docteur Pesqué	01 48 11 22 00
Aulnay-sous-Bois	• Centre hospitalier Robert Ballanger Service ORL Boulevard Robert Ballanger	01 49 36 71 23 01 49 36 70 99
	• Centre Municipal de Santé 2 rue du Limousin	01 48 69 47 43
Bobigny	Hôpital Avicenne Service de pneumologie 125 route de Stalingrad	01 48 95 51 29
Bondy	• Hôpital Jean Verdier Avenue du 14 juillet	01 48 02 60 75
	• Polyclinique Maternité	01 48 02 65 75 01 48 02 67 75
	Prise en charge des femmes enceintes	
Le Blanc-Mesnil	Centre de Santé Lamaze 15 avenue Paul Vaillant Couturier	01 48 66 64 00
La Courneuve	Centre municipal de santé Salvador Allende 20 avenue du Général Leclerc	01 49 92 60 60
Drancy	Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie 2 rue de la République	01 48 96 93 50
Montfermeil	C.H.I. Consultation externe de pneumologie 10 avenue du Général Leclerc	01 41 70 82 48
Les Lilas	Clinique du Coq Français Maternité Consultation spécialisée pour femmes enceintes 14 rue du Coq français	01 49 72 64 65

(suite page 4)

TEST DE TOLÉRANCE TABAGIQUE D'APRÈS FAGERSTROM

Grâce à huit questions il est possible de mesurer son degré de dépendance à la nicotine.

ÊTES VOUS DÉPENDANT À LA NICOTINE ?

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

10 à 15	15 à 20	Plus de 20
1	2	3

Avalez-vous la fumée ?

Jamais	Parfois	Toujours
0	1	2

Fumez-vous de façon plus rapprochée dans les premières heures après le réveil que pendant le reste de la journée ?

oui	non
2	1

A quel moment fumez-vous votre première cigarette ?

Au lever	Au petit déjeuner	Plus tard
2	1	0

Quelle cigarette trouvez-vous la meilleure ?

La première	Une autre
1	0

Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit ?

oui	non
1	0

Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits ?

oui	non
1	0

Quel est le taux de nicotine de vos cigarettes ?

- de 0,8 mg	De 0,8 à 1,5 mg	+ de 1,5 mg
0	1	2

De 0 à 3 points : fumeur non ou peu dépendant à la nicotine.

De 4 à 6 points : dépendant.

De 7 à 9 points : fortement dépendant.

10 points et plus : très fortement dépendant.

Libre comme l'air

Vanves : CFES, 1999

Destiné aux classes de collège, ce coffret cherche à développer une approche globale et positive de la santé des jeunes autour des questions liées au tabagisme, et plus largement aux dépendances.

Ce support pédagogique permet non seulement d'apporter des connaissances sur le tabac (chiffres, effets et dangerosité du produit, dimension économique...) mais permet également de développer et/ou de renforcer les compétences psychosociales du public cible. Il est alors possible d'impliquer véritablement les élèves dans une démarche préventive autour de ces questions à travers différents types d'animation. En effet, à partir des mises en situation, des mini-sondages à réaliser auprès de camarades ou de proches ou des débats proposés par ce support, les professionnels (enseignants, animateurs, personnels de santé scolaire...) peuvent aborder les questions liées au tabagisme en partant des préoccupations des jeunes eux-mêmes.

Cette approche interactive favorise la discussion entre jeunes, mais également entre

jeunes et adultes. Il s'agit dans ce cadre d'engager un travail sur les représentations sociales, la relation à l'autre, le rapport à la loi, les dépendances... Pour se faire, les fiches méthodologiques proposées constituent un appui technique certain pour tout acteur de terrain non formé aux techniques d'animation. Pour utiliser ce coffret, il n'est pas nécessaire de disposer de connaissances spécifiques en matière de santé. Toutefois, les éléments de connaissances et une bibliographie sont proposées.

L'AVIS DU CIRDD 93

Cet outil présente un double intérêt. D'une part, il permet d'aborder la problématique des dépendances sous un aspect ludique en tenant compte des réalités quotidiennes des adolescents. Les facteurs déclenchant certaines consommations et les vulnérabilités individuelles peuvent, ainsi, être mieux appréhendés. D'autre part, il peut s'inscrire dans une démarche éducative à plus long terme dépassant le seul cadre de la prévention du tabagisme chez les jeunes et impliquant des professionnels d'horizons divers.

La femme enceinte et la désaccoutumance tabagique

Marie-France BOUYSSSET. -
Marseille : SOLAL, Col.

Sage-femme, 2000. - 141 pages.

ISBN 2-905580-96-8.

Écrit par une sage-femme à l'origine de « l'accueil grossesse tabac stop » de l'Institut Mutualiste Montsouris à Paris, cet ouvrage est le fruit d'une pratique quotidienne. Il s'adresse plus spécifiquement aux professionnels de santé (sages-femmes, infirmières, médecins...)

Définissant tout d'abord les notions de dépendance, processus de dépendance et dépendance tabagique, il présente ensuite le premier « accueil grossesse tabac stop » créé en France qui reçoit chaque semaine des femmes enceintes afin de les soutenir et de les aider à se libérer de la cigarette.

L'action est basée sur la dynamique de groupe. L'auteur explique, en donnant la description de nombreux cas concrets, les difficultés rencontrées, les stratégies et outils employés pour les surmonter. La méthode utilisée pour évaluer l'action réalisée en 1999 est proposée en fin d'ouvrage.

L'AVIS DU CIRDD 93

Partant du constat que « jamais, la connaissance d'un risque ne suffit, à elle seule, à modifier un comportement », Marie-France BOUYSSSET présente un autre type d'accompagnement des femmes enceintes dépendantes du tabac. Cet ouvrage propose une approche originale où la notion de désaccoutumance, caractérisée par la diminution de la consommation, est préférée à celle de sevrage. Des trucs et astuces pour éviter la prise de cigarette sont d'ailleurs présentés.

De lecture aisée et d'un style agréable, l'ouvrage offre une approche concrète et pratique permettant de transposer cette expérience à d'autres publics et éventuellement d'autres professionnels.