

POST-SCRIPTUM

LA PRISE EN COMPTE DU TABAGISME DANS LES LIEUX SPÉCIALISÉS EN ADDICTION : ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Frédéric Richter, vice-SG, GREA, **Richard Blaettler**, vice-SG, Fachverband Sucht, **Raphaëla Dux**, collaboratrice scientifique, Fachverband Sucht et **Jann Schumacher**, président, Ticino addiction

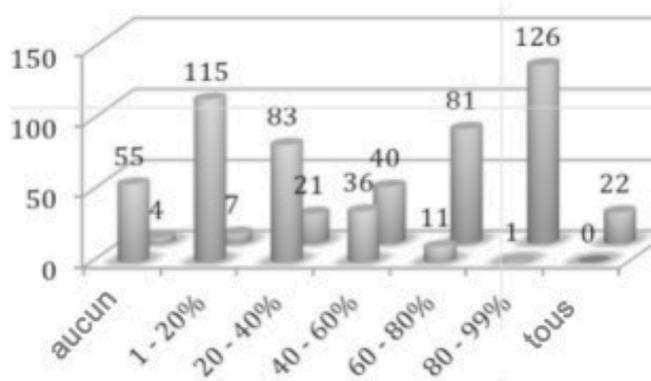
Les associations professionnelles ont mené entre 2010 et 2011, avec le soutien du Fonds de Prévention du Tabagisme, le projet « Prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction : état des lieux et recommandations »¹. Cet article décrit les principaux résultats de cette étude et présente les recommandations proposées par le Fachverband Sucht, du GREA et de Ticino Addiction.

Les associations professionnelles du domaine des addictions en Suisse ont réalisé un état des lieux sur la prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction. L'objectif premier était de repérer les possibilités d'amélioration et de collaboration, le cas échéant favoriser une approche de réseau. En léger recul ces dernières années, la proportion de fumeurs dans la population suisse se stabilise autour de 27%. La population des personnes dépendantes est particulièrement exposée aux risques liés aux méfaits du tabac. Il s'agit donc de vérifier si une amélioration de la prise en charge semble possible dans les lieux spécialisés en addiction. Afin de vérifier cette hypothèse, 301 structures œuvrant dans trois des quatre piliers de la politique drogues (prévention - thérapie - réduction des risques) ont répondu à un questionnaire standardisé. Cinquante professionnels (50) ont été interviewés sur la base d'un questionnaire qualitatif. Le taux de participation global à cette enquête a atteint 64%.

Trois quarts (76%) des institutions interrogées évaluent que plus de 60% de leur clientèle fument; 148 institutions (49%) évaluent à plus de 80% la proportion de fumeurs parmi leur clientèle (voir schéma ci-contre). Depuis 2010, les institutions spécialisées appliquent la loi sur la fumée passive. Pour les institutions qui ne sont pas rattachées à un service hospitalier, ce changement a été important en modifiant, parfois profondément, les habitudes institutionnelles.

...les lieux spécialisés en addiction ne proposent pas d'offre spécifique pour le tabagisme...

Estimation de la proportion de fumeurs dans les lieux spécialisés en Suisse (N=301)



Proportion de fumeurs parmi le personnel en première ligne (devant) et la clientèle en deuxième ligne (derrière)

Les principaux résultats de l'enquête ont également montré qu'un tiers des institutions interrogées (31%) n'évaluent pas le tabagisme auprès de leurs clients/patients. La prise en compte du tabagisme entre généralement dans un concept global « santé ». Ce sont en priorité d'autres produits qui sont problématisés, en majorité les drogues illégales et l'alcool. Le plus souvent, les lieux spécialisés en addiction ne proposent pas d'offre spécifique pour le tabagisme, sauf sur demande du client/patient. Si des offres spécifiques existent, elles sont réalisées localement et ne sont pas connues des partenaires.³

¹ Blaettler, Dux, Richter (2010). Etat des lieux sur la prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction. <http://www.grea.ch/news/2011/prise-en-compte-du-tabagisme-dans-les-lieux-specialises-en-addiction-en-suisse>.

² Keller, Radtke, Krebs, Hornung (2011). Monitoring sur le tabac - Enquête Suisse sur le tabagisme: La consommation de tabac de la population suisse entre 2001 et 2010
Résumé du rapport de recherche 2011

³ Le rapport « Etat des lieux sur la prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction » présente une liste non exhaustive de projets spécifiques réalisés en Suisse.

Trente et un pour cent (31%) des lieux spécialisés ne mettent aucune information sur le tabagisme à disposition de la clientèle/patientèle. L'enquête a en outre montré que, malgré quelques expériences positives, la collaboration entre les spécialistes en addiction et les spécialistes du tabac est peu effective.

Les messages de prévention des spécialistes du tabagisme mettent essentiellement l'accent sur l'abstinence; ce type de messages ne correspond que partiellement à ceux utilisés dans le domaine des addictions, où l'accent est plutôt porté sur les différents usages et leurs risques que sur le produit. Certains messages peuvent dès lors être perçus comme contradictoires, voire contreproductifs.

Dans le champ de la réduction des risques, la question du tabac est peu abordée. Une controverse entre les centres spécialisés en addiction et ceux du tabagisme persistent concernant l'application du concept de réduction des risques. La question de la protection contre la fumée passive a cependant animé le secteur ces dernières années et de nouvelles réflexions sur la place du tabac dans les structures de réduction des risques très exposées à la fumée, sont apparues. Les milieux du tabac, faute d'évidences scientifiques, ne recommandent pas la consommation contrôlée. L'application du concept de réduction des risques pour la consommation de tabac souffre aussi de ce manque de données. Pourtant, dans la perspective d'une vision intégrée de la politique des addictions, il convient de trouver les modalités d'application du concept de réduction des risques aussi pour le tabac, afin de participer à une amélioration globale des conditions sociales et sanitaires des clients/patients.

À la suite de l'enquête, une large consultation a été menée auprès de différents groupes professionnels (plateformes GREA, CRIAD, CIPRET, etc.). Ces quelque 23 séances de travail ont permis d'extraire les points forts concernant la prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction. L'intérêt suscité par ce thème auprès des professionnels démontre que la prise en compte du tabac peut être développée au sein des institutions dans des projets spécifiques. Par ailleurs, il existe un réel potentiel d'amélioration pour la collaboration entre les professionnels des addictions et les spécialistes du tabagisme. Fortes de ces constats, les associations professionnelles ont formulé des recommandations à l'attention de leurs membres (voir encadré).

Le thème du tabagisme représente une double opportunité pour le champ des addictions. Premièrement, le rapprochement entre les spécialistes du tabac et ceux des addictions est un essai concret d'application des idées contenues dans le rapport *Défi addictions*⁴. Une discussion avec le Fonds



Photo: Interfoto

Tabac de l'OFSP est en cours pour donner une suite à l'étude réalisée; plusieurs thèmes sont envisagés comme renforcer la prévention du tabagisme par l'intermédiaire de la prévention du cannabis, coupler l'aide à l'arrêt de la consommation d'alcool et de tabac, adapter un matériel de prévention du tabagisme adapté au milieu Nightlife.

La deuxième opportunité concerne directement l'accompagnement des personnes dépendantes se trouvant dans une demande d'arrêt ou de contrôle de la consommation de substance. Expérimenter une diminution ou un arrêt de la consommation de tabac, même pour une période de courte durée, peut représenter une expérience positive et précieuse dans le processus complexe qui consiste à modifier (diminuer) sa consommation. En capitalisant les expériences positives, c'est le chemin du changement qui se concrétise. Modifier sa consommation de tabac est possible pour tout le monde, pour les personnes dépendantes, elle peut représenter une étape intéressante dans un projet de changement et d'amélioration de leur qualité de vie.

La consommation de tabac chez les personnes dépendantes doit aussi pouvoir trouver des réponses concrètes au sein des prestations institutionnelles. Celles-ci, si elles ne visent pas uniquement une réduction de la consommation, participent à une amélioration de la qualité de vie et à un plus grand respect de soi. En rapprochant les acteurs concernés, on renforce une approche transdisciplinaire. *Ouverture et créativité* restent donc plus que jamais des mots référence dans le domaine des addictions, tant il est nécessaire de ne pas oublier qu'« une addiction, même la plus prolongée, doit être considérée comme une situation provisoire et réversible »⁵.

⁴ Défi addictions: fondements d'une approche durable de la politique des addictions en Suisse,

Groupe de pilotage des commission fédérales pour les problèmes liés à l'alcool, les questions liées au drogues et la prévention du tabagisme, Berne, octobre 2010.

« PRISE EN COMPTE DU TABAGISME DANS LES LIEUX SPÉCIALISÉS EN ADDICTION »

RECOMMANDATIONS

<p>Situation initiale</p>	<p>Le Fachverband Sucht et le GREA ont mené entre 2010 et 2011, avec le soutien du Fonds de Prévention du Tabagisme, le projet « Prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction: état des lieux et recommandations ».</p> <p><i>L'état des lieux</i> a été réalisé en 2011⁶. La deuxième partie du projet consistait à élaborer des <i>recommandations</i>. Ces dernières ont été validées par les comités du Fachverband Sucht, du GREA et de Ticino Addiction à l'occasion d'une rencontre des trois comités le 23 avril 2012.</p>
<p>Remarques préliminaires</p>	<p>Les institutions spécialisées en addiction ont développé une approche transversale face aux différentes formes d'addiction, mais elles restent plus souvent ancrées dans une thématique particulière.</p> <p>L'état des lieux de la prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés a montré qu'il existe de grandes différences entre les institutions des milieux de la prévention, du traitement et de la réduction des risques.</p> <p>Il existe cependant de nombreux projets sur le tabagisme dans le champ des addictions, ces expériences sont en général méconnues de la profession.</p> <p>La collaboration entre les centres spécialisés en addiction et les spécialistes du tabagisme est globalement peu effective.</p> <p>Un malentendu et une controverse entre les centres spécialisés en addiction et ceux du tabagisme persistent concernant l'application du concept de réduction des risques.</p> <p>Les recommandations ci-après visent à améliorer la coordination et l'intégration des questions traitant des addictions au sens large, dont le tabac, au sein des communautés professionnelles spécialisées dans le domaine des addictions.</p> <p>Les recommandations émises ici pour optimiser la sensibilité et le développement de l'offre des lieux spécialisés en addiction face au tabagisme ne doivent pas être discriminantes, stigmatisantes ou moralisatrices.</p> <p>La question du tabagisme permet aux professionnels des addictions de revisiter les buts et le sens qui sont donnés à leurs actions: respect de l'individu, non-jugement, aide à l'amélioration de la qualité de vie, etc. Les résultats des recherches empiriques dans ce domaine doivent être prises en considération.</p>
<p>1.Recommandations générales</p>	<p>1.1 La politique des addictions basée sur le modèle du cube s'applique en principe à la problématique du tabagisme.</p> <p>1.2 Les lieux spécialisés en addiction devraient prendre en compte le tabagisme dans leur offre. Les actions suivantes sont recommandées: mettre à disposition du matériel d'information, aborder de manière active la question du tabagisme et orienter les personnes, avec leur accord, vers une offre adéquate.</p>
<p>2.Recommandations pour le domaine de la prévention</p>	<p>2.1 La collaboration entre les lieux spécialisés dans la prévention des addictions et les spécialistes du tabagisme doit être encouragée. Pour viser une cohérence des messages de prévention, une compréhension mutuelle doit être améliorée.</p> <p>2.2 La prévention du tabagisme doit être intégrée dans la prévention générale des addictions au même titre que les autres substances.</p> <p>2.3 Le rapport entre la consommation de tabac et celle de cannabis ainsi que les possibilités d'amélioration de la prévention du cannabis dans le cadre de la prévention du tabagisme nécessitent une attention particulière et de nouvelles réponses.⁷</p>

⁶ Le rapport complet est téléchargeable sur le site internet du GREA: http://www.grea.ch/sites/default/files/Rapport_Tabac_GREA_FS.pdf

⁷ Ce thème spécifique a été planifié dans le projet actuellement en discussion entre le FS, le GREA et le FTP pour une éventuelle suite du mandat en 2012 et 2013.

3.Recommandations pour le domaine du traitement	<p>3.1 L'addiction au tabac entretient un rapport étroit avec pratiquement toutes les autres formes d'addiction. Il faut prêter une attention particulière, pratique et scientifique, aux expériences qui proposent une intervention couplée sur l'arrêt ou la diminution de tabac et d'un autre produit, comme par exemple l'alcool.</p> <p>3.2 Les lieux de traitement ambulatoire et résidentiel devraient évaluer le tabagisme de façon systématique. Si c'est indiqué et en accord avec le/la cliente, une offre spécifique doit être possible à l'interne ou à l'externe de l'institution.</p> <p>3.3 Le travail de réseau concernant les lieux spécialisés en addiction et les différents acteurs du domaine du tabac (ligues pulmonaires, ligues contre le cancer, CIPRET, médecins de famille, psychiatres, etc.) doit être amélioré. Les associations de professionnels ont un rôle d'initiation et de soutien.</p> <p>3.4 Les lieux de traitement ambulatoire et résidentiels devraient mettre à disposition du matériel d'information sur le tabagisme et les offres possibles de traitement.</p>
4.Recommandations pour le domaine de la réduction des risques	<p>4.1 La sensibilisation pour les questions liées au tabagisme doit être renforcée.⁸</p> <p>4.2 Du matériel d'information devrait être mis à disposition. De plus, des informations sur les possibilités de traitement du tabagisme auprès d'autres organismes devraient être disponibles, au même titre que pour les autres addictions.</p> <p>4.3 Les lieux de réduction des risques doivent s'adapter à la mise en œuvre de la loi sur la fumée passive. Ils sont invités pour cela à accueillir les usagers dans des lieux non fumeur et à prévoir des lieux de consommation pour le tabac.</p>
5.Recommandations politiques	<p>Les associations professionnelles formulent les positions politiques suivantes:</p> <p>5.1 La perspective d'une politique addiction pour les questions liées à la consommation et à l'addiction au tabac est basée sur le modèle du cube.</p> <p>5.2 Les traitements efficaces contre le tabagisme doivent être accessibles pour toute la population.</p> <p>5.3 Les cantons devraient inciter de manière active les acteurs à collaborer entre eux et conclurent pour cela des mandats de prestations spécifiques.</p> <p>5.4 La collaboration entre les acteurs du domaine des addictions et les acteurs du domaine du tabac doit être renforcée.</p> <p>5.5 Les médicaments administrés pour le traitement du tabagisme doivent être remboursés par l'assurance de base Lamal.</p>

Adopté à Berne, le 23 avril 2012

⁸ Les activités de réduction des risques ne visent pas en priorité la diminution de la consommation de substance, mais visent à en prévenir les dommages tant au niveau des impacts sur la santé physique, psychique que sociale.