



## Tabac et précarité

Mardi 05 octobre 2021

Noémie MORLET / Amira MRKALJEVIC – Addictions France

Avec la participation de Sophie MONGIN travailleur social à Addictions France



## Quelques chiffres...



En 2020: 25,5% des français déclaraient fumer quotidiennement.

**Femmes → 22%**

**Hommes → 29,1%**

En Grand Est : 30.1% des 18-75 ans fument quotidiennement contre 27% au niveau national.

Prévalence du tabagisme en France (un tiers de fumeurs) reste nettement plus élevée que dans les pays voisins.

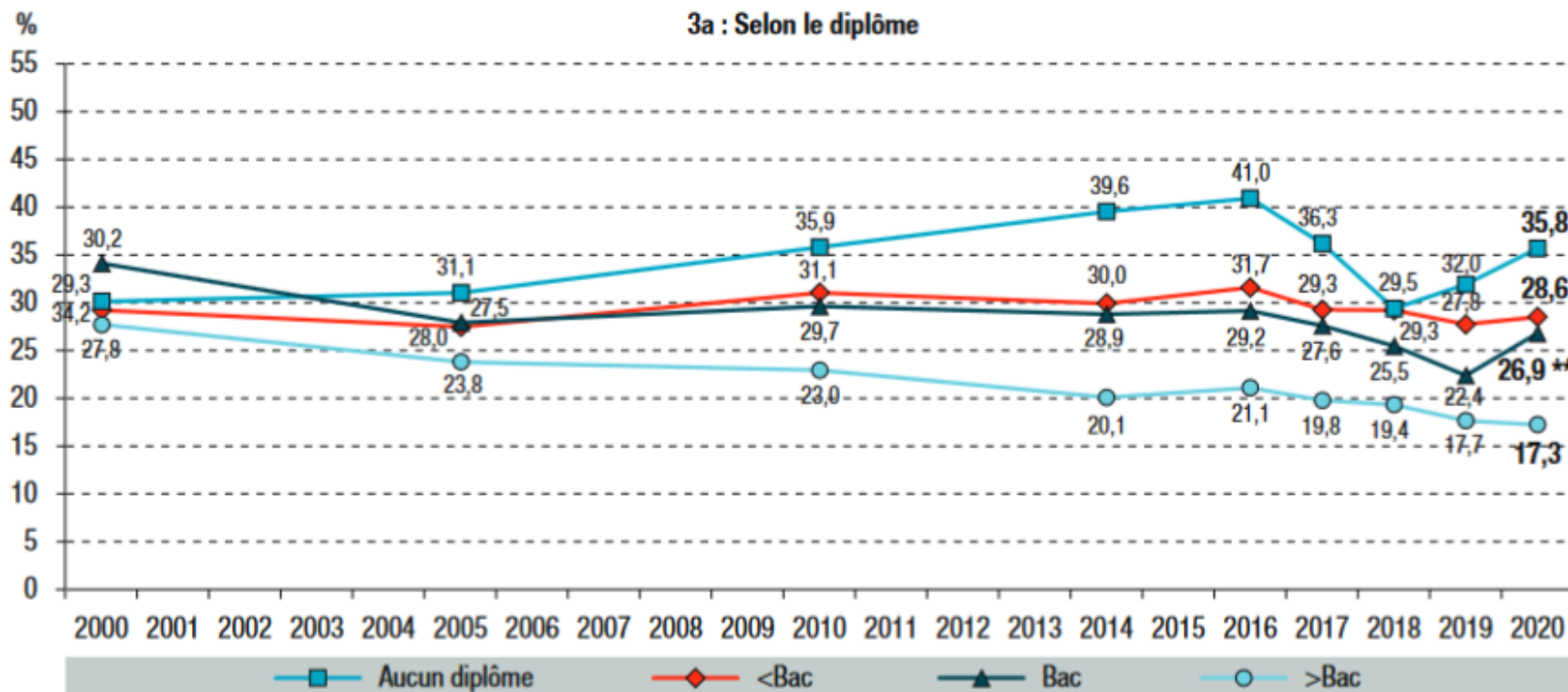


# Quelques chiffres...



## Inégalités sociales de santé selon le niveau de diplôme

Prévalence du tabagisme quotidien selon le niveau de diplôme (18-75 ans), le revenu par unité de consommation (18-75 ans) et la situation professionnelle (18-64 ans) en France, évolution 2000-2020

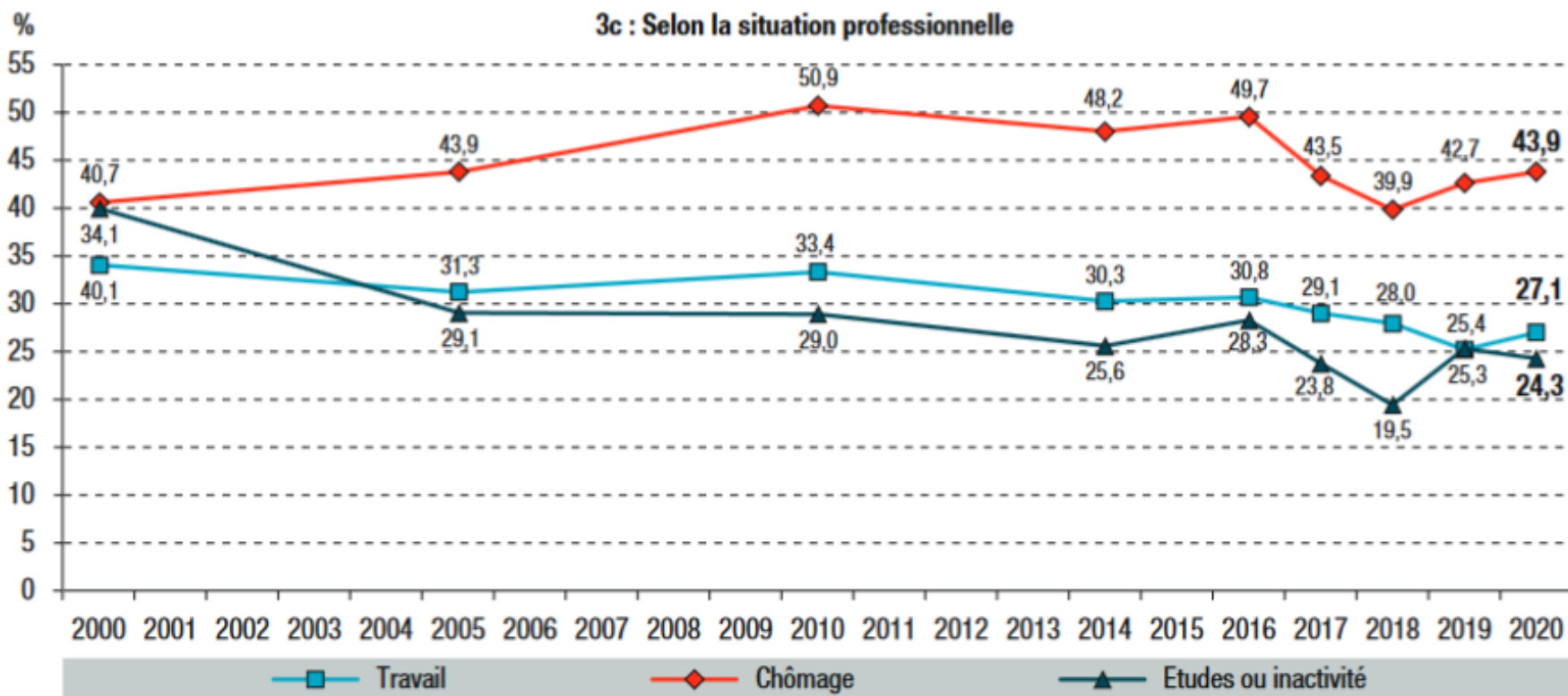




# Quelques chiffres...



## Inégalités sociales de santé selon la situation professionnelle



Sources : Baromètres de Santé publique France 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020.

Les \* indiquent une évolution significative entre 2019 et 2020 : \*\*  $p < 0,01$ .

# Profils et caractéristiques du public



- Les facteurs socio-économiques et éducationnels sont des déterminants du tabagisme mais ils conditionnent également les intentions et comportements d'arrêt
- Raisons de fumer: fonction socialisante
- Raisons d'arrêter de fumer pour les fumeurs en situation de précarité:
  - Raisons financières
  - Raisons médicales qui les obligent à interrompre leur consommation
- L'arrêt = contrainte supplémentaire dans une vie marquée de privations

# Profils et caractéristiques du public



- Sont plus fortement dépendants à la nicotine
- Font autant de tentatives d'arrêts
- Utilisent aussi souvent les services d'aide au sevrage
- Même accès à l'aide médicamenteuse
- Mais réussissent dans le sevrage deux fois moins souvent

Ce qui peut influencer leurs tentatives de sevrage:

- L'environnement où évolue le fumeur,
- le soutien social,
- les affects négatifs,
- le stress/ les capacités d'autorégulation émotionnelle

Prévalence de troubles anxio-dépressifs et de co-addictions

↳ Complique la prise en charge et limite les tentatives d'arrêt ou les chances de réussite

# Lever les freins



- Les tentatives d'arrêt existent mais la perception associée est négative → mauvaises expériences !
- Souvent soutien de leur environnement perçu comme insuffisant
- Différence de perception des risques encourus et des bénéfices associés à l'arrêt :
  - plus centrés sur les effets négatifs associés à l'arrêt tels que la prise de poids, le syndrome de manque ou le stress.
  - perception négative des traitements et soins proposés (pas efficaces et potentiellement dangereux)
  - Participent moins aux programmes d'aide à l'arrêt et sont moins observants

# Lever les freins



➤ Echecs du sevrage se produisent à la phase initiale de la tentative dus à :

- la faible motivation
- le regret du plaisir pris à fumer
- le syndrome de sevrage marqué avec un craving intense
- un environnement tabagique favorisant la rechute





Légitimité? « *Les patients en situation de précarité sont moins souvent interrogés sur leur volonté d'arrêter de fumer.* »

Intérêt d'en parler pour faire le point : techniques du RPIB

Est-ce que vous fumez?  
Avez-vous déjà essayé d'envisager d'arrêter de fumer?  
Où en êtes-vous aujourd'hui?

Tests d'auto évaluation: dépendance (Fagerström) – motivation à l'arrêt



## Des témoignages:

- Walter: <https://www.youtube.com/watch?v=nYwEZpd6YRs>
- Sylvie: <https://www.youtube.com/watch?v=kHrBhjOJdg8>
- Philippe: <https://www.youtube.com/watch?v=7B0XuvFim3w>

## Un flyer accessibilité :



## Une groupe FB d'entraide :





- Pour les personnes qui ne sont pas prêtes à arrêter tout de suite mais qui aimeraient limiter certains risques
  
- Limiter les risques de tabagisme passif: ne plus fumer dans certains endroits (logement, voiture...)
  
- Si réduction des consommations: remplacer certaines cigarettes par des substituts nicotiques afin d'éviter les sensations de manque et la compulsion sur les autres cigarettes
  
- La vapoteuse est un bon outil de réduction des risques :
  - Vape du cœur: <https://lavapeducoeur.fr/devenir-beneficiaire/>
  - Pour bénéficier d'1 vapoteuse + e-liquide (frais d'envoi 8€) pour personnes sans ressource ou minima sociaux

- Entretien semi-directif :
  - Guider et non diriger et/ou essayer de convaincre
  - Aider la personne à évoquer ses propres motivations au changement
- Objectif : renforcer la motivation et l'engagement vers un changement en invitant la personne à explorer ses propres motivations

- Quelques outils :
  - La question ouverte
  - Balance décisionnelle



# Quelques exemples



## Expérience Hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris.

Au vu des spécificités du public vulnérable, nécessité de proposer un accompagnement intégrant une dimension psychosociale incluant:

- Soutien émotionnel
- Soutien matériel
- Soutien informatif
- ➔ **Sessions de groupe peuvent permettre de renforcer le soutien émotionnel grâce au partage d'expériences personnelles**

Atelier proposé:

- 6 sessions de groupe: sur 6 semaines (rappel tél la veille des ateliers)
  - gérer le stress sans tabac et les pulsions à fumer
  - Mieux comprendre les risques sur la santé
  - Visualiser sa vie et envisager sans budget sans tabac
- Suivi individuel si demande de la personne + TSN gratuit donné par les professionnels de santé

# Quelques exemples



## Résultats :

	Suivi individuel seul	Suivi individuel + groupes
6 semaines plus tard:	- Réduction pour 16,7%	- Réduction pour 30,3%
Perdus de vue après cs1	22,2%	12,1%
Personnes sevrées 6 mois après cs1	11,1%	18,1%
Autre	Meilleure adhésion à la prise en charge Difficile de cesser les ateliers de groupe (rituel)	



# Quelques exemples



Exemple : actions MoST en novembre 2020 sur deux salariés en entreprise d'insertion :

- V.B a 52 ans et fume 15 à 16 cig / jour (gauloise rouge). Cette dame a déjà arrêté sa consommation de tabac sans trop de difficultés pendant périodes de grossesses et autres ( elle sait qu'elle en est capable). Elle n'a pas une très grande dépendance physique (4 au test de fagerström). Par ailleurs elle ne fume pas plus le matin que le reste de la journée.
- Les inconvénients de sa conso de tabac : 200 €/semaine – Santé (asthmatique)- la peur du cancer du poumon- odorat –voix rocailleuse le matin.
- Par ailleurs Mme B a déjà mis en place de nombreuses stratégies pour contrôler sa consommation de Tabac : mise en place d'une alarme sur son téléphone pour réduire sa conso de cigarettes ( objectif fixé : 1 cig toutes les 2 heures et ne plus fumer pendant les pauses) – différer sa conso de cigarettes en s'occupant autrement , ect – achat d'une cigarette électronique.
- Besoins identifiés : renforcement de la motivation dans le maintien de son objectif (diminution)
- Entretien motivationnel effectué : faire émerger des pistes de projets grâce à l'argent économisé (projets de voyage et de vacances). Valorisation des arrêts déjà effectués et du parcours effectué dans ses démarches d'arrêt et de diminution- Kits d'arrêt donné + autres documents sur la motivation
- Orientation proposée : Rdv avec l'infirmier le vendredi 20 nov à 9h30 à Joinville – information donnée sur prise en charge psycho au CSAPA de Saint-Dizier sur maintien objectif (renforcement motivation et efficacité personnelle)- coordonnées psycho données Pauline ou Véronique.



# Quelques exemples



Exemple : actions MoST en novembre 2020 sur deux salariés en entreprise d'insertion :

- A.S 30 ans, fume 25 cig / jour. Mme S a déjà arrêté plusieurs fois dont (7 mois d'arrêt l'an dernier sans substitution). Actuellement est en arrêt depuis une semaine (démarche effectuée avec son compagnon). Dépendance psychologique importante car ne fume que chez elle en présence d'amis et très sensible aux rituels (après le café) arrive par ailleurs à se passer de cigarettes. Dépendance physique présente (6 au fagerström) mais très réticente à prendre des substituts (explication donnée sur la diversité des substituts et voir avec l'infirmier)
- Les inconvénients de sa conso de tabac : le poids car la tabac l'a fait maigrir et elle souhaite prendre du poids (lors de son dernier arrêt elle a repris du poids et se sentait mieux) – argent 200 €/mois car acheté au Luxembourg ( lui permettrait de faire des économies ou projet avec sa famille)
- Besoin identifié : maintien de l'abstinence
- Entretien motivationnel effectué : faire émerger des pistes de projets grâce à l'argent économisé. Valorisation des arrêts déjà effectués et du parcours effectué. Conseils donnés sur les « contextes de consommation » et le changement de ses habitudes de vie.
- Orientation proposée : Rdv avec IDEI e vendredi 20 nov en fin de matinée à Joinville – information donnée sur prise en charge psycho au CSAPA de Saint-Dizier avec les psychos (renforcement de la motivation qui est déjà présente)





Merci

de

votre

participation