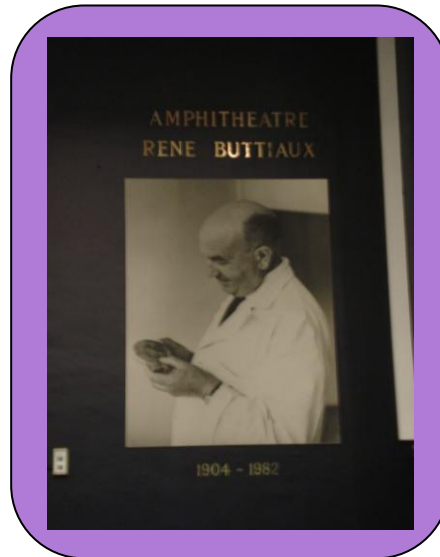




« *Tabac, cannabis - Points de convergence des dispositifs addictologiques -
Bilan d'une expérience* »

Organisée par le Dr Jacques YGUEL à l'Institut Pasteur de Lille



Introduction de la demi-journée
Dr Jacques YGUEL - CH d'Avesnes

**Vous pouvez consulter le diaporama projeté lors de cette introduction sur le site
Internet.**

BILAN DES 4 SESSIONS DE FORMATION

Dr Micheline DEVIENNE - Médecin tabacologue - Institut Pasteur de Lille

Dr Florence LEJEUNE - Médecin tabacologue - Institut Pasteur de Lille

Les formations se sont réalisées auprès des structures spécialisées en addictologie de la région Nord-Pas-de-Calais.

Pourquoi ?

C'est un problème de **santé publique** :

- 26,5% des adultes sont des fumeurs quotidiens de 18-75 ans et 28,9% sont des jeunes de 17 ans.
- 3 adultes sur 10 et moins d'un jeune de 17 ans sur 2 ont essayé le cannabis au moins une fois.
- Environ 80 % des jeunes essaient la polyconsommation (au moins 2 produits associés). Le plus généralement, il s'agit du tabac, de l'alcool et du cannabis.
- 71% à 97% des personnes alcoolo-dépendantes sont fumeurs.
- Le tabac tue 60 000 personnes en France, ce qui correspond à un fumeur sur 2.

Sur le terrain, c'est une population complexe à prendre en charge :

- problème de polydépendance
- précarité souvent associée et difficulté d'accès aux soins

Environ **70 personnes formées sur 2 territoires** : Hainaut Cambrésis et Métropole Flandres Intérieures.

La formation permet :

1/ Mise à jour des connaissances : connaître les produits afin que chacun ait la même représentation quel que soit son statut.

2/ Techniques de communication : faire passer des messages. (Messages positifs à l'arrêt - récupérations, place du produit dans sa vie...)

3/ Information sur les traitements spécifiques : Tabac : substitution nicotinique - Autres méthodes : Thérapies Cognitivo-Comportementales...

Contenu de la formation :

La boîte à outils :

- Conseil minimal
- CO Testeur
- Test de motivation simplifiée
- Test HAD (évaluation syndrome anxiété, dépression)
- Test de Fagerström (dépendance nicotine)
- Test CAST (évaluation dépendance au cannabis)

3 mots pour résumer :

- CAPACITE
- FAISABILITE
- IMPLICATION

QU'EN PENSENT LES PROFESSIONNELS FORMES ?

Expérience d'un professionnel dans la Métropole :

Christian LEROY - Chef de service éducatif - CSAPA Armentières du Cèdre Bleu

Expérience de 2 professionnels dans l'Avesnois :

Mikael DEJEAN - Educateur spécialisé - ETAPES Maubeuge

Dr Didier FONTANEAU - Praticien Hospitalier - CH d'Avesnes sur Helpe - Unité d'alcoologie

Christian LEROY

Le tabac est encore très interdit (affiches interdiction, document tabac et la loi...), les professionnels voudraient des **méthodes plus douces** pour travailler avec les usagers.

Cèdre Bleu : 2 consultations cannabis, cible différentes par rapport au tabac. Ce sont 2 registres différents et les professionnels du Cèdre Bleu sont bien formés pour accueillir ce type de public (cannabis). Par contre, sur le tabac les professionnels doivent faire l'effort de pointer la chose. Il serait intéressant d'avoir un tabacologue qui passerait 1 fois par semaine.

Actuellement, chaque professionnel reprend la personne en demandant « *Et le tabac ?* ».

Mikael DEJEAN

Mise en place à ETAPES d'une consultation jeunes consommateurs. Les professionnels, par rapport au tabac, ne vont pas plus loin que le conseil minimal et souvent les usagers ne veulent pas arrêter leur consommation de tabac.

Problème du temps. L'accompagnement d'une personne dans une démarche volontaire d'arrêt fonctionne mieux.

Dr Didier FONTANEAU

Changement dans les pratiques professionnelles grâce aux outils transmis notamment le CO testeur, les tests HAD et CAST. On ne pousse pas les usagers au soin mais on leur ouvre des portes.

Pour les patients hospitalisés à temps plein, on commence un conseil minimal et proposition de prise en charge tabac. Certains sortent avec une diminution de leur consommation de tabac.

Problème : pas d'utilisation concrète du CO testeur lors de la formation.

PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS

Professeur Olivier COTTENCIN - Faculté de médecine - Université de Lille Nord-de-France

1/ Arrêter de fumer, c'est compliqué

Ambivalence permanente : « Que vais-je devenir sans mon produit ? »

« *L'angoisse de l'inconnue est plus forte que la douleur du connu.* » (B. Golse)

2/ Problème moral ou maladie ?

Addiction : conduite immorale. L'addicte se sent coupable et doit devenir respectable.

Un grand pas en avant a été réalisé, l'addiction est devenue une maladie qui permet aux addictes de sortir de la culpabilité, d'où la possibilité d'un traitement.

Le piège également peut-être que l'addiction est une maladie « *C'est plus fort que moi.* »

L'addiction est une habitude (sens des neurosciences), il faut du temps pour changer les habitudes.

Mais, les anciennes habitudes ne seront jamais oubliées, 2 jours suffisent pour les reprendre.

3/ Constat clinique

La contrainte, beaucoup viennent consulter sous la contrainte ou par une motivation externe (travail, famille, santé...). La meilleure motivation est celle pour eux-mêmes. Le thérapeute est alors confronté à un paradoxe, il soigne des gens qui ne le veulent pas.

Il y a 3 possibilités : accepter, négocier ou refuser el contrat.

Il existe 3 types de personnes que le thérapeute rencontre :

- LE TOURISTE : (non concerné) il est amené par autrui ou pour sa santé.
- LE PLAIGNANT : (s'il a un problème, c'est de la faute des autres)
- LE CLIENT : (très recherché), il veut changer, a essayé, ça n'a pas fonctionné...

Grille de lecture :

- Qui demande ?
- Quel est le problème ?
- Quelles ont été les tentatives de solution ?
- Quel changement minimum ?
- Quel est le langage du patient ? Au nom de quoi est-il venu ? Peut-il changer ?