



Webinaire Tabac et Handicap

Mois sans tabac 2024 en région ARA

Alice LANQUETTE, Tabacologue et chargée de projet prévention et formation, Association Addictions France

Un partenariat:



Avec le soutien financier de :



Handicap, de quoi parle-t-on ?

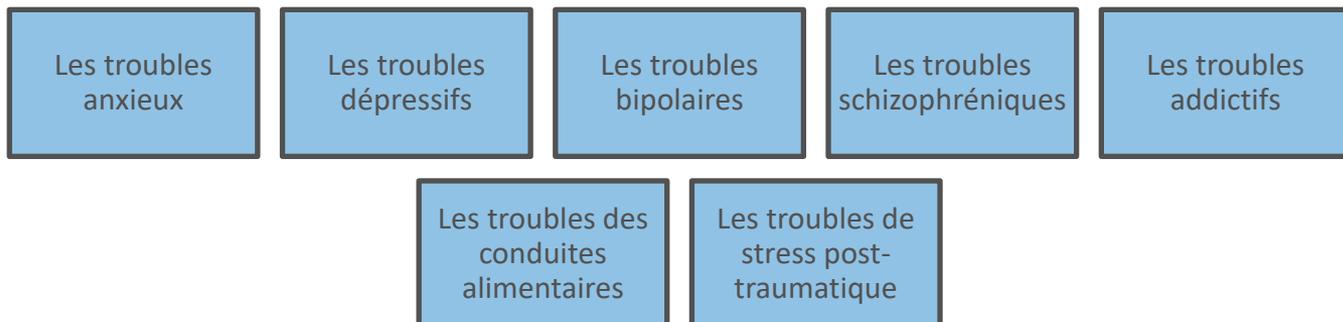


« Constitue un Handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Tabac et handicaps:



- Troubles du développement intellectuel (CIM 11/DSM V)
 - Déficit des fonctions intellectuelles et capacités d'adaptions impactées
 - « déficience intellectuelle légère, modérée, sévère »
- Autres troubles neurodéveloppementaux
 - Les troubles de la communication, le trouble du spectre de l'autisme, le trouble spécifique des apprentissages, les troubles moteurs, le déficit de l'attention/hyperactivité
- Troubles psychiques associés ou non



Quelles données ?



- Peu d'études spécifiques (manque de dépistage et d'évaluation de l'addiction)
- Comparaisons difficiles (définitions \neq du handicap selon les études)

Des facteurs de risques + importants (vulnérabilités sociales, psychologiques, etc.)

Taux de consommation + élevé chez les personnes en situation de handicap que les autres (40% versus 34% tous produits confondus)

Des prévalences de consommation différentes selon les types de handicaps

Chez les jeunes, on retrouverait une prévalence du tabagisme + importante

Quels enjeux de santé publique ?



Réduire les inégalités sociales de santé

Le tabagisme a baissé fortement de 2014 à 2019 mais...il a augmenté chez les personnes les plus précaires (29,0 % à 32,0 %, contre 25,5 % en population générale)

- Des publics avec des taux de mortalité + élevés pour des pathologies qui pourraient être traitées, une qualité de vie + impactée.
- Des publics moins touchés par les programmes de prévention à destination de la population générale (messages peu adaptés, projection + difficile, prévention moins diffusée dans les institutions, etc.)
- Un public perçu pendant longtemps comme éloigné de cette problématique et donc moins prioritaire en termes de prévention.

Place et rôles du tabac en institution ?

Quelques facteurs de risque spécifiques



Facteurs de risque liés au produit

Produit légal dont la dénormalisation ne touche pas tous les milieux
Idées reçues sur la diminution ou le sevrage tabagique

Facteurs de risque individuels

Personnes avec moins de ressources
Mesures de protections judiciaires
Comorbidités associées
Fonctions importantes de la cigarette: gestion du stress, de l'ennui, de l'isolement social, de «l'enfermement, produit de socialisation

Facteurs environnementaux

Professionnels + fumeurs (37%)
Source de nombreux problèmes
Lieux de consommation partagés
Phénomène d'entraînement
Lieux de vie et lieux de soins

Enquête Et toi, Tu fumes ?

Une enquête diffusée dans
les **IME, ITEP** et **IMPRO**
de Normandie



Réponses des professionnels

- 61,5% Observent une consommation de tabac **rare, voire inexistante**
- 19,2% Observent une consommation de tabac **quotidienne et très élevée**
- 15,4% Constatent la présence d'**actions de prévention tabac** mises en œuvre dans l'établissement
- 26,9% Offrent un **accompagnement à l'arrêt tabagique** ou constatent un accompagnement de l'établissement
- 38,5% Considèrent la thématique comme **ne relevant pas d'une priorité**
- 7,7% Ont bénéficié d'une **formation** sur le sujet
- 69,2% Affirment leur volonté de voir de **nouvelles actions** mises en place

Réponses des jeunes

- 66,7% Observent une **zone fumeur** dans l'établissement
- 40% Fument **dans l'établissement**
- 80% Considèrent fumer **modérément** (46.7%) à **beaucoup** (33.3%)
- 26,7% Déclarent fumer **avec des professionnels** de l'établissement
- 53,3% Fument **pour se sentir bien**
- 40% Fument **pour ressembler aux autres**
- 73,3% Affirment que fumer est **mauvais pour la santé**
- 20% Aimeraient **réduire leur consommation** de tabac

Vous voulez mettre
en place une action
dans votre établissement ?

Vous avez besoin
d'idées, de conseils,
de soutien ?

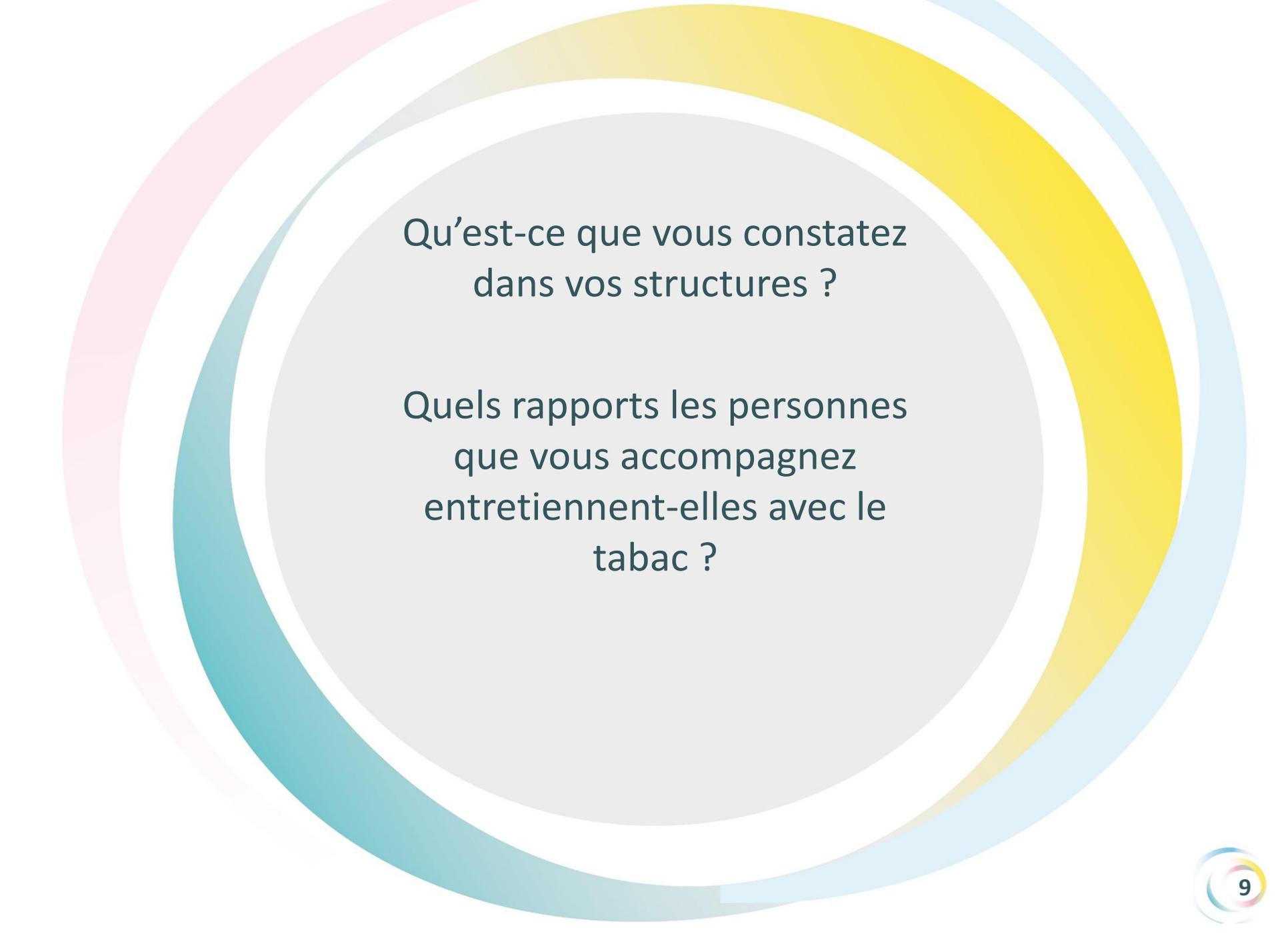
Contactez
nous !



Hélène GEURTS
sante@rsva.fr
06 30 66 57 13



Marie LAROSE
mlarose@promotion-sante-normandie.org
06 30 66 57 13



Qu'est-ce que vous constatez
dans vos structures ?

Quels rapports les personnes
que vous accompagnez
entretiennent-elles avec le
tabac ?

Que nous disent les programmes déployés ?



Peu de programmes:

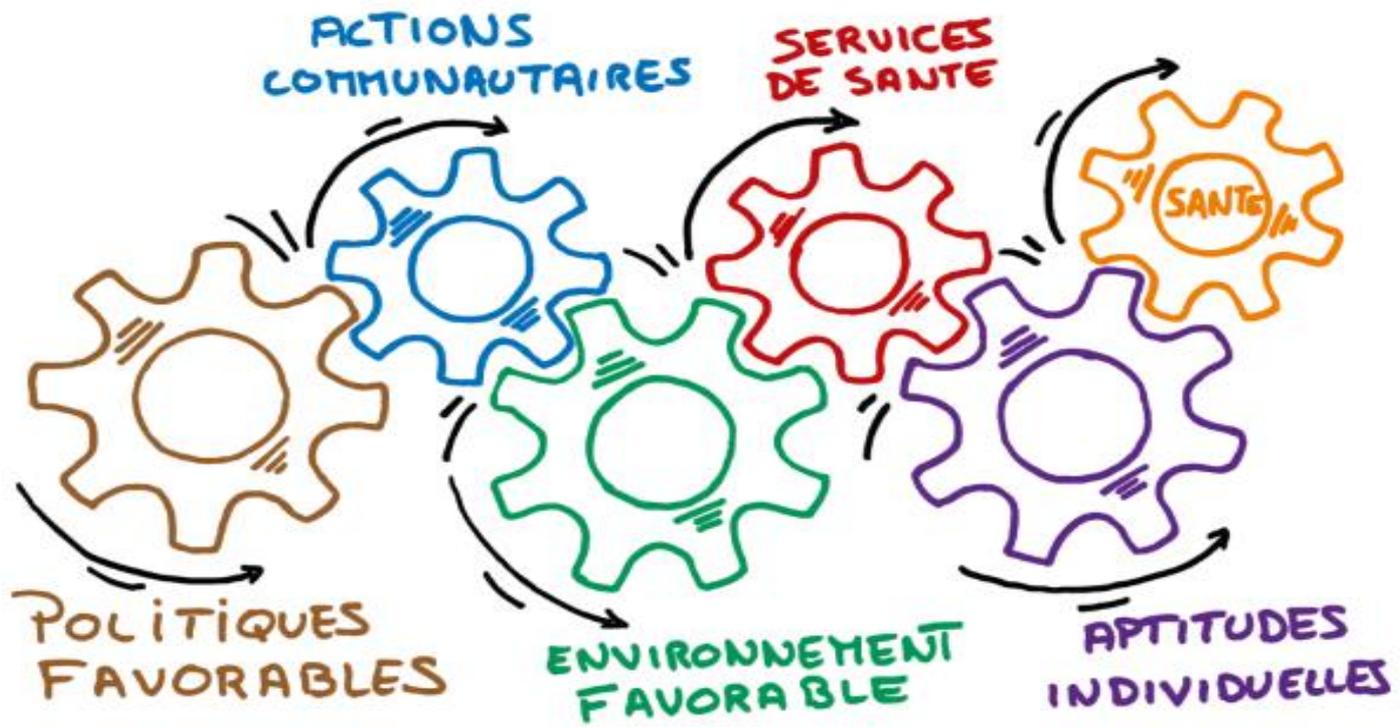
- de prévention auprès des personnes en situation de handicap
- ayant fait l'objet d'une évaluation rigoureuse
- Permettant d'obtenir des données probantes (notamment en français)

Tabacap, Plateforme portée par L'ORS-CREAI Normandie, Promotion Santé Normandie et le RSVA, Programme déployé en ESAT dans le Languedoc-Roussillon, etc

Des expérimentations qui peuvent nous inspirer basées sur:

- Une démarche de promotion de la santé
- Un accompagnement des professionnels et des publics
- Le développement des compétences psychosociales et du pouvoir d'agir sur les déterminants de la santé
- Une adaptation des outils aux besoins des personnes accompagnées et aux institutions

Les axes de la promotion de la santé



Les interventions validées transposables aux personnes vulnérables



Politiques favorables

- Loi Evin

Services de santé

- Consultations avancées dans les établissements
- Partenariat avec les structures de proximité

Actions communautaires

- Prévention par les pairs
- Groupes d'entraide

Environnement favorable

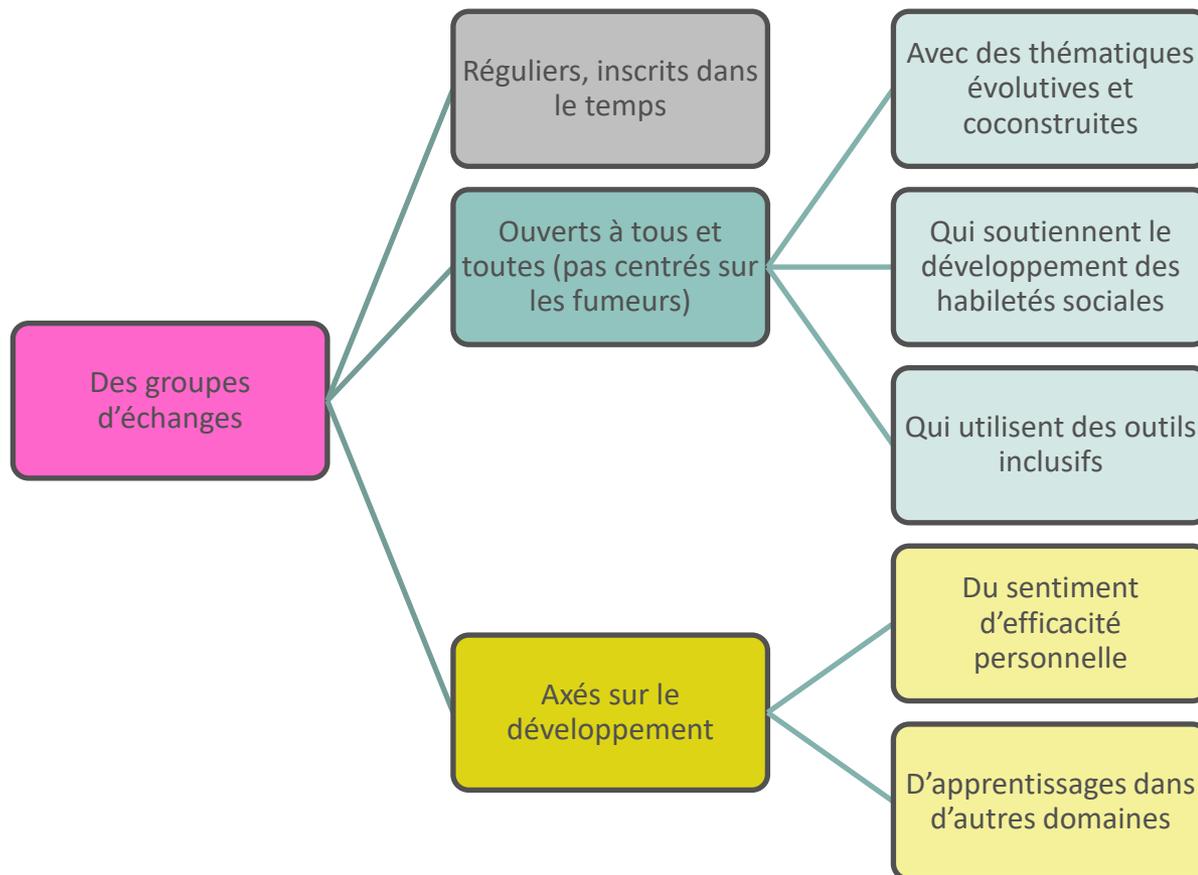
- Cadre institutionnel permettant la réduction des risques
- Formation et soutien des professionnels

Aptitudes individuelles

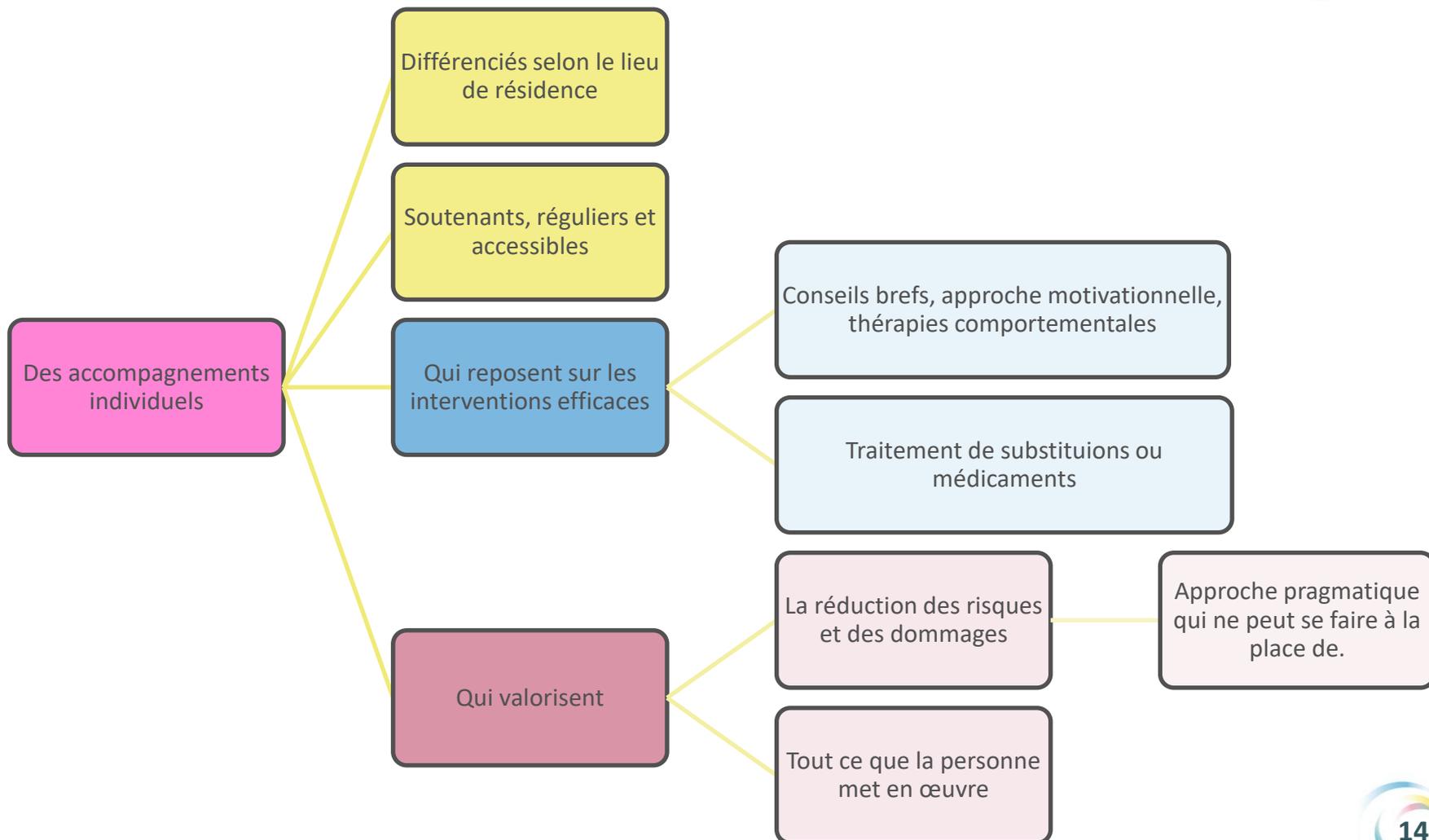
- Activités de groupe axées sur les CPS
- Soutien individuel (TCC, TSN)

Comment soutenir le changement ?

Éléments issus de la littérature scientifique



Comment soutenir le changement ?



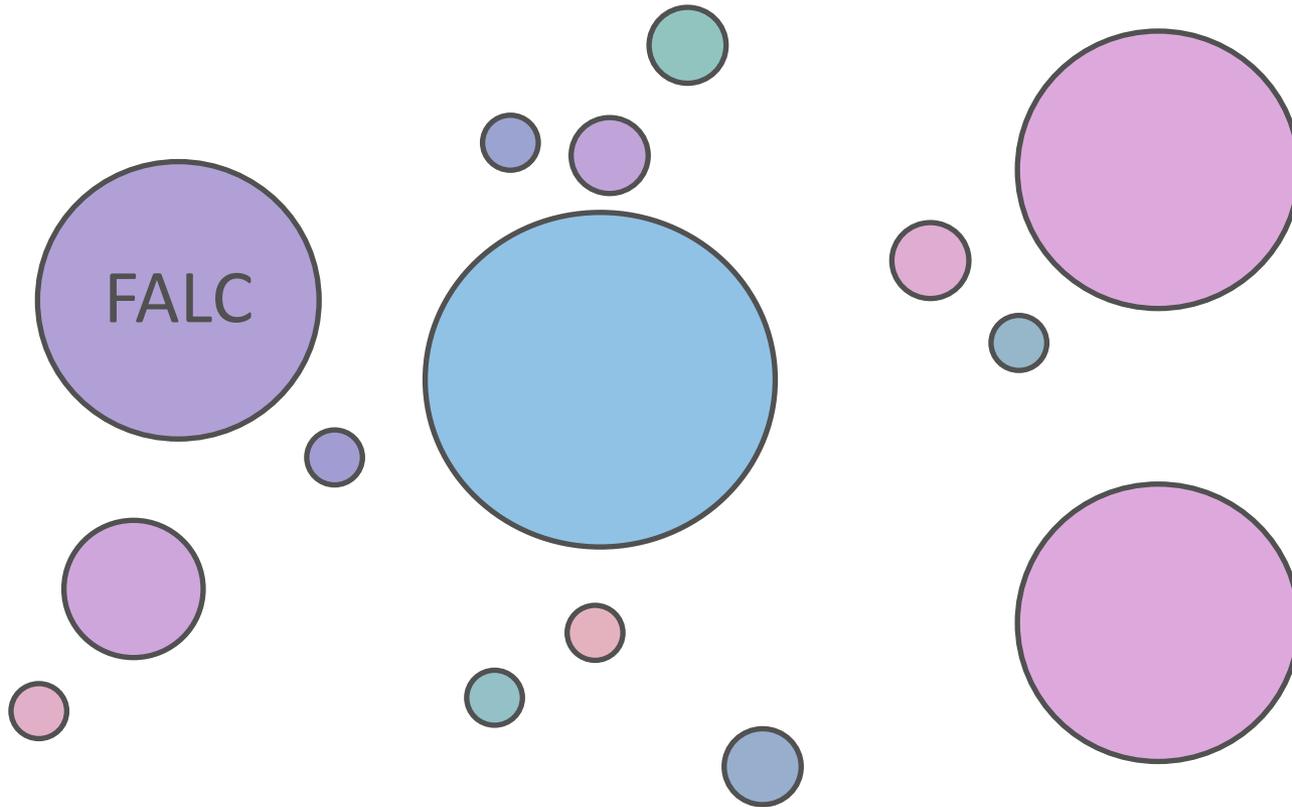
Le développement des compétences psychosociales



- Augmenter les ressources des personnes et le pouvoir d’agir en faveur de la santé
- Favoriser les possibilités d’actions individuelles et collectives
- Agir sur les situations en faisant en sorte que les personnes soient placées dans des conditions favorables pour mobiliser leurs ressources
- Tenter d’atténuer les conséquences négatives des inégalités sociales de santé et notamment la disqualification sociale « autostigmatisation »

***Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé
Cultures & Santé asbl***

C'est quoi des outils inclusifs ?



Comment déployer un environnement favorable ?



Questionner la place des conduites addictives dans la structure (ex: enquête, diagnostic, etc.)

Intégrer dans le projet associatif / d'établissement / de service / le livret d'accueil, les projets personnalisés la question de la promotion de la santé et la réduction des risques.

Mettre en place des instances de dialogue, de réflexion sur ces questions et requestionner les pratiques existantes qui ne font pas/plus sens (ex: commission éthique et place de l'interdit).

Co-construite un cadre cohérent qui permet à chacun de prendre soin de sa santé (ex: lieu et temps de consommations) et adapter la signalétique.

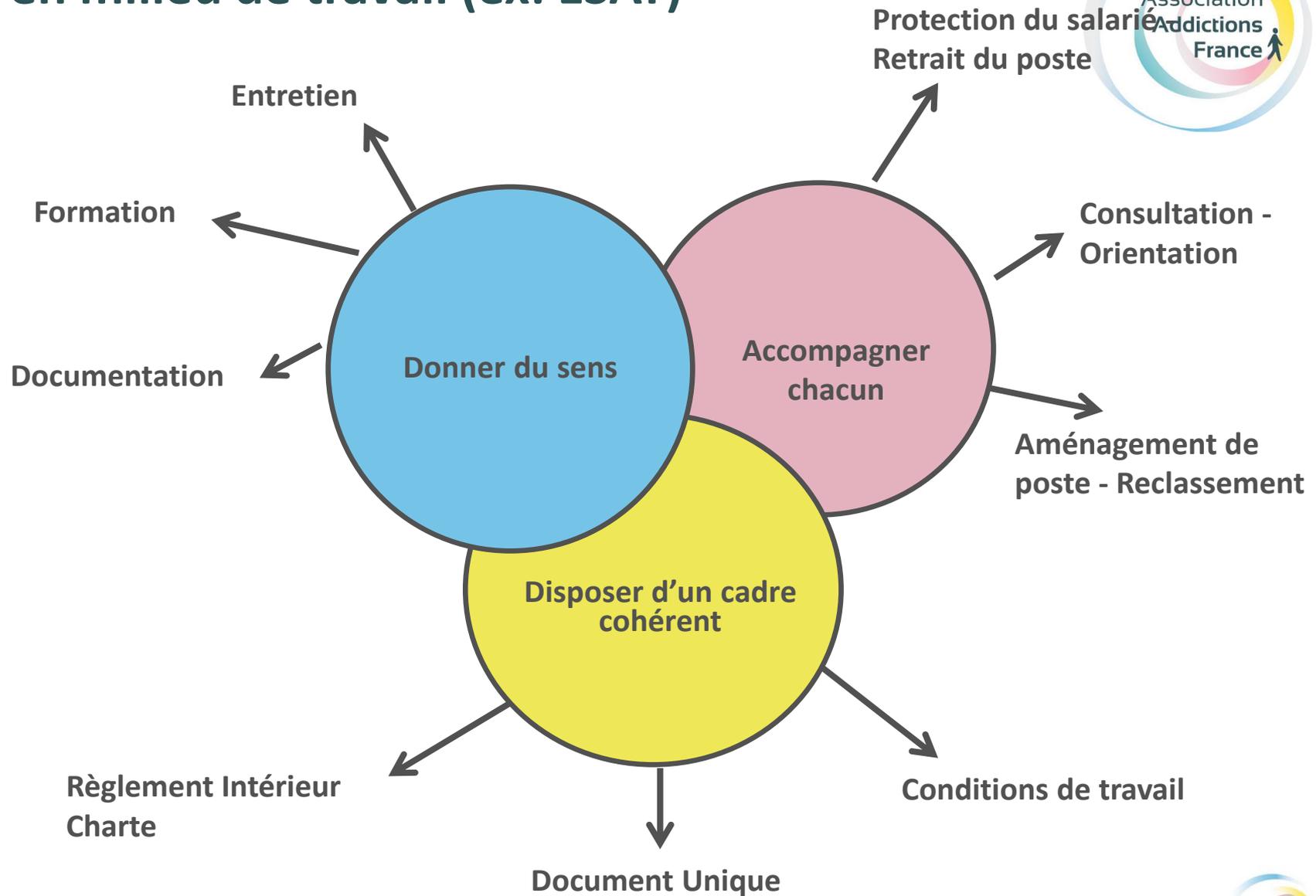
Quel est la place du produit ? Quel impact dans le quotidien ? Comment est-il perçu ? Accompagné ?

Comment la thématique est-elle abordée ? Quel regard portons-nous sur les usagers ?

La place des produits est-elle discutée ? Questionnée ? Les positionnements sont-ils partagés ? Cohérents ?

Peut-on fumer dans les lieux privés ? Est-ce respecté ? Peut-on fumer partout et tout le temps ? Le cadre permet-il la réduction des risques ?

Et en milieu de travail (ex: ESAT)





Avez-vous d'autres
expériences de projets ou
d'accompagnements ?

Freins et leviers



Quelques freins:

- Manque de suivi en interne (ex: peu de personnel infirmier)
- Manque de connaissance des structures de proximité (CSAPA)
- Structures qui connaissent moins ces publics
- Professionnels qui ne sentent pas toujours légitimes, tabac comme outil de médiation
- Difficultés à développer l'engagement sur cette thématique

Les leviers:

- Des personnes tout autant motivées voir plus
- Un cadre propice au déploiement de projet de prévention
- Des actions possibles sur un temps long
- Une régulation qui peut soutenir la réduction des risques
- Des expérimentations pertinentes à répliquer
- Des partenaires sur lesquels s'appuyer

La Réduction des risques et des dommages



Une approche:

- pragmatique et soucieuse de la dignité des personnes
- qui vise à accompagner la personne dans la préservation de sa santé en renforçant les capacités d’agir.
- qui repose sur l’expertise et l’engagement des personnes
- qui s’appuie sur un travail de proximité, d’« aller vers » adapté aux besoins des personnes
- qui respecte une éthique du « moindre mal » qui suppose une sécurisation des consommations et une qualité des relations.

RDR ou pas RDR ?

Quel est le point commun entre ces questions ?

- Est-ce que le tabac à rouler réduit les risques ?
- Est-ce que le tabac moins cher réduit les risques ? (ex: tabac à pipe)
- Est-ce que rouler pour la personne lui permet de réguler ?
- Est-ce qu'il faut soient motivées pour leur proposer une aide ?
- Est-ce qu'il faut arrêter de fumer avant de prendre des substituts ?
- Est-ce que sceller les cendriers réduit les risques ?
- Est ce qu'il faut attendre des personnes qu'elles arrêtent ?
- Est-ce que l'on peut déconseiller la vape par principe de précaution ?

Ethique de la prévention et de l'accompagnement ?

Contre ?

Pour ?

Eviter la
stigmatisation

Respecter les libertés
individuelles

Soutenir l'autonomie

Respecter les droits
fondamentaux

Améliorer la qualité
de vie et la santé

Réduire l'impact sur
la vie de la structure

Protéger les
personnes
vulnérables

Quelques pistes pour résoudre cette ambivalence



- Soutenir les personnes ce n'est pas les obliger à engager le changement ou leur interdire de consommer.
- Si l'on s'inscrit dans une posture motivationnelle et de réduction des risques, c'est permettre aux personnes de faire des choix plus favorables même si elles continuent de consommer.
- Cela suppose de résister au réflexe correcteur mais aussi se questionner sur ses propres représentations sur la dépendance tabagique.
- De nombreuses personnes attendent des professionnels et de l'institution un soutien au changement voire une aide dans la régulation.

En résumé: les recommandations de la HAS

- ✓ Engager la structure dans la prévention, le repérage et l'accompagnement
- ✓ Proposer un cadre protecteur (cadre législatif, respect des libertés et des espaces privés)
- ✓ Proposer un accompagnement adapté aux besoins et aux souhaits de chaque personne
- ✓ Mettre en œuvre des actions (interventions collectives, orientation vers le soin, sécurisation des usages)
- ✓ Soutenir les personnes dans leurs démarches et gérer les situations problématiques
- ✓ Agir auprès de l'entourage



Pour aller + loin

- Réduction du tabagisme et handicap – RSVA
- Promotion santé Normandie, RSVA: Tabac et handicap sélection documentaire
- TABACAP : Prévention du tabagisme auprès des personnes en situation de handicap par le développement de leurs compétences psychosociales - Fédération Promotion Santé
- Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap: Guide d'aide à l'action pour la réalisation de projets de santé dans les ESMS
- Personnes en situation de handicap et conduites addictives: Dossier en ligne: <http://www.dicadd13.fr/>
- Ireps BFC et Les papillons blancs: KAP Kit Addictions prévention, un guide pour les professionnels
- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS: Secteur handicap
- Fiches sur les troubles psys et les TND Santé Mentale | RaptorNeuropsychy
- Vidéo réalisé par l'UDAPEI 74 en collaboration avec CAP'acité et avec le soutien de l'IREPS 74 pour rendre accessible l'action Mois sans Tabac aux personnes en situation de handicap intellectuel avec un support en FALC https://www.youtube.com/watch?v=0KCP6OqbCJ4&list=PLAnS9cDeZRtossAS6Pm8P_iV_yC1YbQ53g&index=2

Contacts :

Alice Lanquette, tabacologue et chargée de projet prévention et formation, Association Addictions France

Alice.LANQUETTE@addictions-france.org

Emilie Progin, coordinatrice Mois sans tabac, Promotion Santé Auvergne-Rhône-Alpes

emilie.progin@promotion-sante-ara.org