

TABAC & LIBERTÉ

Réseau de Médecins

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION
ANNÉE 6 - NUMÉRO 23 JUIN 2000

LE MOT DU PRÉSIDENT

Cher(e)s Collègue(s),

Enfin, nous touchons aux buts que nous nous étions fixés depuis des années et nous pouvons être optimistes pour l'avenir de notre association.

En effet, Tabac & Liberté est aujourd'hui une association connue en France et reconnue en Europe pour son dynamisme, son efficacité, et particulièrement pour son expérience dans la formation des Médecins généralistes.

Nos relations avec les Laboratoires Pierre Fabre Santé sont passées, sous la pression des événements extérieurs, de l'aide matérielle à un vrai partenariat qui nous permet d'amplifier nos actions sur le terrain.

Nous avons obtenu une subvention de « l'Europe contre le Cancer » grâce à l'aide constante et compétente de l'ENSP. Dans notre groupe de travail européen de GP's empowerment regroupant les participants de 6 pays européens, Tabac & Liberté est le représentant français. Nous assurons notre part de travail. L'entente est telle et le groupe si complémentaire qu'une demande a été déposée cette année à l'ENSP par l'Italie pour un Projet GP's Empowerment phase II.

Nous retrouvons dans ce projet les mêmes partenaires plus un partenaire Irlandais pour répondre à la nouvelle norme qui exige un groupe minimum de 7 pays de l'Union Européenne pour déposer un projet.

Nous sommes aussi le partenaire de la Fédération Nationale des Sapeurs Pompiers de France pour un projet européen de Formation des Médecins Sapeurs Pompiers à la Prévention et à l'aide du sevrage tabagique dans lequel nous apportons toute notre expérience dans la formation des médecins généralistes et le matériel de formation que nous avons élaboré au long des années de travail sur le terrain.

L'association bénéficie de l'aide d'un réseau national de 70 formateurs pour aider nos confrères à faire de plus en plus de sevrage tabagique dans leur pratique quotidienne. Lors du dernier séminaire réunissant les formateurs quatre ateliers différents ont débattu de problèmes importants en terme de lutte contre les méfaits du tabagisme. Les compte-rendus des travaux de ces ateliers sont rapportés dans cette lettre. Sachez que ces ateliers continuent de travailler sur leur sujet et qu'ils seront réunis périodiquement pour une journée de réflexion commune, une à deux fois par an en fonction de l'avancement de leurs travaux (déjà le groupe communication se retrouve à Toulouse le 14 juin). Vous pouvez intervenir si vous le désirez et nous souhaitons vous voir rejoindre le groupe de votre choix.

Enfin, pour des raisons de délais courts accordés par l'Union Européenne notre groupe européen GP's Empowerment a limité son programme à l'enquête auprès des médecins sous forme d'un questionnaire qui est joint à cette lettre (je vous prie instamment de répondre à ce questionnaire et de nous le renvoyer ou de le confier à un visiteur médical des Laboratoires Pierre Fabre Santé- Merci) et à la réalisation de documents européens (une charte européenne des Médecins praticiens, une feuille d'observation clinique de sevrage tabagique).

Je vous rappelle que la vie du réseau est entre vos mains : participez, faites du sevrage tabagique votre objectif quotidien et l'association fera tout ce qu'elle peut pour vous aider. En échange, je vous prie de ne pas oublier de renvoyer l'acceptation de la charte Tabac & Liberté avec votre cotisation de 50 FF pour la légitimation de notre réseau. Mille mercis.

Dr Jean Daver, Président

ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

La perception des drogues au jardin d'enfants

Partant du fait que les enfants des parents qui usent ou abusent de l'alcool, du tabac ou des drogues ont un risque supérieur à ceux dont les parents ne consomment pas, de devenir dépendants, Hahn et al. ont fait une enquête dans 15 écoles élémentaires à risque en ce qui concerne les drogues chez les enfants de 5-6 ans et chez leurs parents.

Les jeunes enfants sont interrogés sur leurs connaissances, leurs impressions et leurs attitudes vis-à-vis du tabac, de l'alcool, et des autres drogues, utilisant une échelle spécifique mise au point par l'auteur (non publiée) la *Child Drug Awareness Inventory*. Dans le même temps, les parents répondaient à un questionnaire sur leur consommation de ces drogues.

Pratiquement tous les enfants sont capables d'identifier les cigarettes, 56 % d'entre eux identifient les boissons alcooliques, et 17 % d'entre eux

sont capables d'identifier au moins une drogue illicite. Les enfants des minorités sont quatre fois plus aptes à reconnaître les drogues illicites que les enfants plus favorisés. La reconnaissance de ces toxiques n'est pas liée à la consommation des parents. Mais la consommation de ces produits à l'adolescence est nettement plus élevée chez les enfants dont les parents avaient l'habitude d'en user pendant leur enfance.

Les auteurs insistent sur la nécessité et l'importance de promouvoir les actions de prévention en même temps chez les jeunes enfants et chez les parents.

Hahn E.-J., Hall L.-A., Rayens M.-K., Burt A.-V., Corley D., Sheffel K.-L. - Kindergarten Children's Knowledge and Perception of Alcohol, Tobacco, and Other Drugs- *J. Sch. Health* 2000; 70: 51-55.

Le tabagisme en Grèce

Kordiolis et al. s'inquiètent de la consommation croissante de cigarettes en Grèce qui place ce pays au second rang des pays consommateurs.

Le rôle des médecins généralistes est fondamental en santé publique, en prévention des cancers, aussi l'Hellenic Cancer Society a mené

une enquête auprès des médecins par questionnaire. Les résultats de cette enquête montrent que les médecins grecs fument comme le reste de la population mais que 77,1 % d'entre eux souhaitent s'arrêter de fumer. Pour Kordiolis et al. il est nécessaire de faire un effort très important pour les aider à s'arrêter de fumer. L'Hellenic Cancer Society se mobilise pour répondre, dans l'urgence, au sevrage des médecins pour leur impact sur la santé, pour l'exemple et pour la prévention des cancers notamment du poumon.

Le rôle des enseignants est aussi important que celui des médecins pour l'exemple qui est donné aux jeunes adolescents. L'Hellenic Cancer Society a mené une enquête auprès des enseignants du primaire et du secondaire. Comme les médecins, les enseignants fument comme le reste de la population. Il faut renouveler les efforts d'information sur les dangers du tabagisme et sur les possibilités de sevrage.

Kordiolis N., Filopoulou E., Bellios G., Dontas N. - Smoking habits of doctors of health center, national survey carried out at 1995-1997. Filopoulou E., Kordiolis N., Dontas N. - Study of the smoking habits of teachers of primary and secondary education in Greece. *Comm. 17th International congress Rio de Janeiro 1998.*

Un nouveau métabolite physiologique de la nicotine : le 5'-Hydroxycotinine-N-oxide

Schepers et al. ont isolé et identifié un nouveau métabolite de la nicotine dans l'urine de rat traité par la S-nicotine.

Ils l'ont synthétisé et ont montré l'identité du métabolite isolé et de celui obtenu par synthèse.

Schepers G., Demetriou D., Stabbert R., Dielh B., Seeman J.-L. - 5'-Hydroxycotinine-N-oxide, a new nicotine metabolite isolated from rat urine- *Xenobiotica* 1999; 29: 793-801.

La cotinine sérique, fonction de la puissance de l'aspiration de la fumée

Nakayama et al. ont réalisé une étude sur 60 hommes fumeurs vivant dans la ville de Yamasaki de la préfecture de Hyogo au Japon pour déterminer la méthode la plus appropriée pour détecter les sujets à risque. L'étude montre que c'est plus la profondeur des aspirations de fumée que le nombre des cigarettes qui est le marqueur de la gravité de l'intoxication.

Nakayama T., Yokoyama T., Yoshiike N., Ichimura T., Yamamoto A., Tanaka H. - Behavioral Factors Predicting Serum Cotinine Concentrations of Male Smokers in a Japanese community- *J. Epidemiol.* 1999; 9: 143-145.

Analyse du rapport coût/efficacité du sevrage tabagique par patch à la nicotine, bupropion seuls ou ensemble

Partant du fait que la morbidité et la mortalité dues au tabagisme coûtent annuellement aux Etats-Unis 100 milliards de \$US, Nielsen, du groupe pharmaceutique Glaxo Wellcome Inc., et Fiore ont fait une évaluation économique du sevrage tabagique par patch ou bupropion.

Les bases de leur étude sont les suivantes :
- bupropion 300 mg/jour (2,26 \$US/jour) pendant 60 jours, et 150 mg/jour (1,33 \$US/jour) pendant 3 jours donne un prix global de traitement de 163,49 \$US,

- patch à la nicotine 21 mg/jour (4,46 \$US/jour) pendant 42 jours et 14 mg/jour (4,24 \$US/jour) pendant 7 jours puis 7 mg/jour (4,02 \$US/jour) pendant 7 jours donne un prix global de traitement de 245,24 \$US.

L'étude a été faite en double aveugle sur 893 personnes des deux sexes à parité pratiquement (244 dans le groupe bupropion, 244 groupe patch nicotine, 245 groupe patch nicotine + bupropion et 160 pour le groupe placebo).

L'abstinence tabagique est jugée par l'interrogatoire et la mesure du CO (<10ppm) mensuelle pendant 1 an.

Les résultats des succès du sevrage à un an ont été les suivants :

- placebo 15,6 %
- patch nicotine 16,4 %
- bupropion 30,3 %
- patch nicotine + bupropion 35,5 %

Un modèle d'étude très sophistiqué permet aux auteurs de montrer que le bupropion est, en coût/bénéfice, supérieur aux autres thérapeutiques et au placebo, alors que, par ailleurs, ils notent que le placebo (conseil minimal) est plus économique que tout autre traitement actif.

C'est l'association des patch à la nicotine et de bupropion qui donne les meilleurs résultats en matière de sevrage (35,5 %).

Nielsen K., Fiore M.-C. - Cost-Benefit Analysis of Sustained-Release Bupropion, Nicotine Patch, or Both Smoking Cessation - *Prev. Med.* 2000; 2000: 209-216.

Plaquettes sanguines et nicotine

Dans les maladies cardio-vasculaires associées au tabagisme, le rôle des plaquettes sanguines est actuellement en voie d'être reconnu sans que, pour autant, les effets de la nicotine sur ces plaquettes soient démontrés. Whiss et al. ont étudié les effets de la nicotine injectée par voie veineuse sur les plaquettes de 7 sujets en bonne santé (4 femmes et 3 hommes de 41 et 53 ans) et sur 7 sujets souffrant d'affections rénales (5 hommes et 2 femmes) de 42 à 57 ans) fumeurs réguliers. Les sujets s'arrêtent de fumer 36 heures avant l'injection de nicotine (0,028 mg/kg de poids corporel) par voie veineuse en 10 minutes à la même heure pour tous les sujets). Les plaquettes sont étudiées sur les prélèvements sanguins effectués immédiatement avant la perfusion de nicotine et 2 heures après. Les autres paramètres biologiques sont étudiés sur des prélèvements sanguins effectués à 5, 10, 20, 30, 45, 60, 90 et 120 minutes après le début de l'injection de nicotine.

Cette étude a montré que la nicotine produit d'abord une rapide mais faible inhibition de courte durée des réponses plaquettaires suivie ensuite d'une très faible augmentation à la fois chez les sujets normaux et ceux présentant une pathologie rénale. Cela se traduit par une diminution significative mais transitoire de l'agrégation plaquettaire induite par le collagène et une tendance à la diminution de la fixation des plaquettes au fibrinogène. Mais, 2 heures après l'injection de nicotine, l'augmentation de la réponse des plaquettes s'accompagne d'une augmentation significative de la cotinine sérique et d'une diminution de la synthèse endogène de NO. Les maladies rénales ne semblent pas influencer les effets de la nicotine sur les plaquettes.

Whiss P.-A., Lundahl T.-H., Bengtsson T., Lindahl T.-L., Lunell E., Larsson R. - Acute Effects of Nicotine Infusion on Platelets in Nicotine users with Normal and Impaired Renal Function - *Toxicol. appl. Pharmacol.* 2000; 163: 95-104.

Prévention par les orthodontistes du tabagisme chez les jeunes par le conseil, en Californie

Une étude a été réalisée par 154 orthodontistes des comtés de San Diego, Orange, Riverside, San Bernardino, et Los Angeles en Californie. Les praticiens ont été divisés en deux groupes. Un groupe reçoit une formation spécifique pour la prévention du tabagisme, ainsi que de la documentation à distribuer, un remboursement des prescriptions anti-tabagiques et des visites trimestrielles. L'autre groupe n'a aucune formation et aucun avantage en matériel ou en consultation. Chaque praticien suit 75 jeunes pendant deux ans.

Les résultats montrent que les non-fumeurs ne commencent pas à fumer pendant la durée de l'étude dans le groupe des praticiens spécifiques anti-tabac et ce résultat est significatif par rapport aux jeunes qui consultent le groupe des praticiens témoins. Par contre, chez les fumeurs les résultats ne sont pas significatifs. Ces faits mettent en relief l'importance de la prévention avant la première cigarette.

Russos S., Keating K., Howell M.-F., Jones J.-A., Slyden D.-J., Hofstetter R., Rubin B., Morrison T. - Counseling Youth in Tobacco-Use Prevention: Determinants of Clinician Compliance - *Prev. Med.* 1999; 29: 13-21.

Peau et tabagisme

Les manifestations cutanées du tabagisme sont connues dans les généralités mais elles sont peu étudiées.

C'est le mérite de Guichenez et al. d'avoir fait une revue générale du sujet bien documentée (90 références bibliographiques).

Le tabac comme le soleil est un facteur de vieillissement cutané et les rides apparaissent beaucoup plus vite chez les fumeurs que chez les non-fumeurs par une action notamment sur l'élastine cutanée. Le tabac est responsable de néoplasies cutanéomuqueuses qui évoluent le plus souvent rapidement et dont le traitement n'est pas toujours certain. Le tabac aggrave aussi les manifestations cutanéomuqueuses de différentes étiologies et agit aussi en retardant les cicatrisations.

Par ailleurs, les manifestations cutanées allergiques des planteurs de tabac sont parfaitement connues.

Bour-Guichenez G., Guichenez Ph., Ramelet A.-A., Jomay Z., Van Landuyt H., Polderman B. - Peau et tabagisme - *Alcoologie, Addictologie* 2000; 22: 43-50.

Pourquoi les jeunes filles continuent-elles de fumer ?

Pour répondre à cette question, Crisp et al. ont fait une étude sur une population d'adolescentes à Londres et à Ottawa et sur une population de femmes de la quarantaine vivant à Londres ou en milieu rural. Les résultats indiquent que le sous poids des fumeuses de la population moyennement âgée, par rapport aux non-fumeuses, pourrait justifier l'usage du tabac pour prévenir le gain de poids. Le tabac, chez les adolescentes, est, le plus souvent, comme le vomissement, une façon de lutter contre la prise de poids. De plus, on note chez les adolescentes fumeuses un certain état d'anxiété qui leur donne une motivation supplémentaire pour fumer. Pour les auteurs, une bonne prévention doit répondre à ces demandes des adolescentes.

Crisp et al. Why may teenage girls persist in smoking? - *J. Adolesc.* 1999; 22, 657-672.

* NDLR - Comme cela a été fait avec succès dans certains états des Etats-Unis.

GROUPES DE TRAVAIL DE TABAC & LIBERTÉ

Lors du dernier séminaire des formateurs de l'association, au mois de mars, 4 groupes de travail en atelier ont été formés. Les premiers résultats des réflexions de ces groupes ont été discutés à ce moment-là en séance plénière en présence du Pr Ménard. Nous avons ainsi bénéficié de son expérience et sur ces bases les groupes ont continué à travailler. Les modérateurs de chaque groupe nous donnent aujourd'hui le point de leurs travaux.

1- Atelier A : Le réseau Tabac & Liberté - En quoi sert-il les adhérents ?

Les réseaux existent depuis 1970. Ils sont un phénomène de société. Ils se créent, vivent. Les faibles meurent, les bons évoluent, s'évaluent, etc. Ce n'est qu'après leur création qu'on légifère. Il existe des réseaux d'établissements liés à l'hôpital, des réseaux de ville (SIDA, social, prévention) liés à la médecine de ville et des réseaux liés à l'hôpital et à la ville (urgences, cancer...). Actuellement, les réseaux prolifèrent de façon anarchique. Tous ne sont pas connus, certains sont en double, mais l'évolution se fait vers la création et la rationalisation de ces réseaux (amiante, enfants maltraités, SIDA...). Un patient doit rentrer dans un réseau et le législateur doit éviter l'anarchie (racket...) et définir les règles du jeu.

Plusieurs types de réseaux existent selon qu'ils sont liés à l'hôpital, à la ville ou aux deux à la fois.

- a- Les réseaux d'établissements sont très formalisés et présentent une structure hiérarchisée lourde. Un agrément est soumis à l'A.R.H.
- b- Les réseaux monothématiques de référence sont centrés sur les professionnels du terrain : médecins, infirmières, etc. et basés sur les patients. Le réseau Tabac & Liberté doit être, par exemple, un réseau monothématique à l'exemple des réseaux sur la douleur, sur le cancer ou des soins palliatifs.
- c- Les réseaux de proximité sont ceux qui couvrent une pathologie de population locale (Alzheimer, SIDA, gérontologie...).
- d- Les réseaux d'expérimentation sont destinés à apprécier les nouveaux financements du système de santé.

Les réseaux, quels qu'ils soient, constituent à un moment donné, sur un territoire donné, la réponse organisée d'un ensemble de professionnels et/ou de structures à un ou des problèmes de santé précis prenant en compte les besoins des individus et les possibilités de la communauté.

Les réseaux de ville sont soumis à l'agrément des URCAM et font l'objet de mesures de soutien financier : Fond d'aide à la qualité de santé de ville (FAQSV) distribué par la CNAM pour 5 ans (20 % du FAQSV sont disponibles au niveau national, 80 % de ce fond disponibles au niveau des URCAM qui, en principe, doivent financer les médecins généralistes régionaux qui participent aux réunions de formation ainsi que les professionnels de santé qui font de la prévention).

Le réseau Tabac & Liberté s'inscrit parfaitement dans la structure officielle et doit donc être évalué, structuré et soutenu financièrement dans les structures ainsi définies.

Dr Pierre Rouzaud

P. Rouzaud et R. Bierné font les démarches pour la reconnaissance de Tabac & Liberté en tant que réseau national de santé, monothématique : tabac auprès des organismes institutionnels. Les membres de l'association seront tenus au courant du succès de leurs démarches.

2- Atelier B : La communication sur le tabac est-elle adaptée à nos objectifs ?

Pour un modèle d'actions de communication

L'objectif recherché par les participants à cette communication était de mettre en place un modèle fiable et facilement déclinable dans toutes ses applications, permettant aux acteurs du sevrage tabagique d'organiser des actions cohérentes, homogènes, motivantes et parfaitement pilotées.

Nous insistons sur le fait que l'efficacité ne pourra être garantie que si les acteurs collaborent dans une relation paritaire et égalitaire, chaque partenaire de l'action mise en œuvre doit se sentir solidaire et responsable. Le succès... c'est l'affaire de toute l'équipe.

Bien entendu, le message et tous les supports de communication devront être au service de l'action et de ces acteurs.

Les rôles de chaque membre au sein de l'équipe

Le médecin référent, pilotant l'action en tant que coach et non pas patron, va mettre son expérience et ses connaissances au service des partenaires. Les échanges d'informations devront être adaptés à la cible : scientifique pour les échanges avec les professionnels (médecins, personnel soignant), les informations non codées, accessibles et claires, pour les non-professionnels (services administratifs, enseignants, personnel non-soignant...). Pour ses actions de « prospection », le médecin référent disposera d'une base des données relais, d'une structure de télémarketing (centre d'appels téléphoniques) pour motiver ces relais et de supports/courrier informatisés pour les confirmations et l'organisation.

Les relais de communication dans l'établissement seront facilités par un coordinateur, véritable intermédiaire entre les participants internes, le médecin référent et les patients. Cette équipe interne bénéficiera d'un Guide d'entretien, d'action et de suivi, ainsi que d'un package de moyens réalisés à partir d'expériences ayant donné des résultats probants. Des stages de formations spécifiques pourront être dispensés.

L'atelier d'échanges accueillera le patient ou le groupe de patients. Le médecin référent et les intermédiaires internes de l'établissement, par une approche méthodique et adaptée, transmettront le message. Ils s'appuieront sur les supports de communication (papier, audiovisuel...) dans les lieux dédiés à l'échange (salle commune, salle de réunion, cafétéria... ou lit du patient dans le cadre de l'hôpital). Un Guide du financement de l'action de sevrage tabagique, réalisé dans l'établissement, permettra aux acteurs de convaincre les partenaires les plus réceptifs.

Un modèle répondant à toutes les actions, à tous les types d'établissements et à tous les patients

Ce modèle a été développé pour répondre à toutes les opportunités, que ce soit dans le cadre de l'hôpital, de l'entreprise, des FMC et des écoles, universités...

Une équipe de professionnels, menée par Tabac & Liberté sera chargée de concevoir et réaliser l'ensemble des outils de communication nécessaires, d'en assurer la transmission auprès des partenaires et d'assurer les stages de formation.

Patrick Noirot

3- Atelier C : La participation de Tabac & Liberté à un projet européen de « L'Europe contre le Cancer »

The general practitioners empowerment projet est un projet qui vient de recevoir une subvention

de l'Europe. Coordonné par la Société Danoise contre le Cancer, le groupe de travail en charge de ce travail réunit l'Italie, l'Espagne, le Portugal, la Grèce et Tabac & Liberté pour la France.

Dans sa totalité, le projet avait pour objectif de renforcer, grâce à une formation adaptée, le rôle des médecins généralistes (MG) dans la prise en charge des patients qui fument. La démarche répond au schéma suivant qui décline les différentes actions qui devaient se dérouler sur un an :

- 1- entreprendre une enquête auprès de MG afin d'évaluer leur niveau d'engagement dans la lutte contre le tabagisme de leurs patients,
- 2- établir un inventaire d'organisations ou d'associations susceptibles de soutenir, de coordonner, ce programme au niveau européen,
- 3- « composer » un séminaire-type de formation d'aide à l'arrêt du tabagisme destiné aux MG,
- 4- produire le matériel pédagogique,
- 5- évaluer la démarche et la diffuser.

Lors du séminaire de travail et de réflexion, organisé par Tabac & Liberté en mars, l'atelier consacré à l'Europe a fait des suggestions qui furent complétées en séance plénière par le Pr Ménard et qui furent présentées ultérieurement à la réunion du groupe de travail européen à Copenhague.

Ces suggestions furent :

- que l'enquête européenne auprès des MG ait une dimension très pratique et qu'elle puisse dénombrer, sur un échantillon représentatif de praticiens, ceux qui ont adopté le « conseil minimum » tel qu'il est défini par la conférence de consensus, que cette même enquête permette aussi d'évaluer le niveau de pénétration des outils informatiques dans les cabinets médicaux afin de déterminer dans quelle mesure il serait possible d'orienter la pédagogie vers les outils modernes de formation.
- que l'inventaire des organisations résulte de la confrontation de deux annuaires, l'un national et l'autre international avec l'objectif de rechercher à l'intersection de ces deux « ensembles d'associations », celles qui, pour chaque pays, permettraient au mieux de coordonner une action en raison de leur implantation nationale et européenne. Il paraît souhaitable d'obtenir la participation, ou au moins la neutralité bienveillante, des organismes gouvernementaux ainsi que des associations professionnelles (Ordre des médecins, union régionale des médecins libéraux, syndicats...).
- que le séminaire soit modulable sur le fond et sur la forme. Les MG doivent pouvoir choisir une formation de deux heures plus un jour, de deux jours ou plus longue de niveau DIU. Le contenu doit être prioritairement tourné vers les problèmes de dépendance et du sevrage. Si la formation peut être organisée de façon conventionnelle, quoiqu'il nous semble préférable de privilégier le téléenseignement ou la présentation de cas virtuel sur un site WEB, ou l'enseignement par CD-ROM, ou par vidéo-cassette. Tous ces moyens de formation permettent une large diffusion, sans exiger un grand nombre de formateurs, et de laisser aux MG la liberté du choix du moment de la formation et du rythme de celle-ci... Les outils pédagogiques, qui sont ainsi partiellement définis, doivent servir à proposer une formation qui doit se concevoir sur un mode ludique.

me de celle-ci... Les outils pédagogiques, qui sont ainsi partiellement définis, doivent servir à proposer une formation qui doit se concevoir sur un mode ludique.

- que la validation, au fond, du séminaire relève du conseil scientifique de Tabac & Liberté, en France, et d'une instance internationale pour le niveau européen.

- que l'évaluation porte essentiellement sur le changement de comportement des MG vis-à-vis de leurs patients tabagiques, ce que l'on peut juger par une nouvelle enquête semblable à celle réalisée initialement.

En conclusion, le projet a pour ambition de renforcer la prise en charge des fumeurs par les MG. L'action, telle qu'elle est conçue, souligne l'intérêt de la Prévention et devrait également renforcer l'Europe de la Santé. Tabac & Liberté est heureux de pouvoir jouer un rôle de premier plan et appelle tous ses membres à collaborer à cette entreprise.

Dr Paul Conninx.

4- Atelier D : Implication et motivation de médecins généralistes et des pharmaciens dans le sevrage tabagique

Cet atelier avait pour but l'étude de l'implication et de la motivation des médecins généralistes et des pharmaciens face au sevrage tabagique et la recherche de stratégies de motivation des professionnels de santé, sur les résistances au changement.

Au départ la réflexion repose sur des études françaises et suisses montrant que : les professionnels de santé s'impliquent peu dans le sevrage tabagique, car ils estiment leurs connaissances insuffisantes et que cette activité est peu reconnue par les pouvoirs publics.

1- Comment motiver et impliquer les professionnels de santé ?

Des formations médicales continues ont été organisées depuis une dizaine d'années par diverses associations dont Tabac & Liberté, Archée, SIS Vivre sans fumer et plus récemment Nicomède. Elles ont délivré des connaissances qui n'ont pas été renforcées par un environnement médical, éthique et politique susceptibles de donner aux médecins l'envie de pratiquer des sevrages.

Il semble que la résistance des professionnels de santé vient plus d'un manque de savoir-faire que de savoir.

Le manque de motivation et d'implication viendrait d'un manque de pratique et de référents. Ceci devient donc une priorité.

2- Quelles stratégies peuvent changer les comportements des professionnels de santé ?

Apprendre à s'adapter au public et à ses attentes et travailler avec des structures permettant d'avoir un suivi et des tuteurs ou référents. Il faut aussi faire comprendre aux médecins leur rôle d'exemple.

3- Comment susciter l'intérêt pour le sevrage tabagique ?

La formation doit proposer :

- ☐ un produit attractif, pratique, applicable et contrôlable,
- ☐ des modes pédagogiques adaptés aux FMC,
- ☐ animer un travail sur des cas cliniques apportés par les participants,

□ et s'appuyer sur une demande de valorisation des compétences (morale et financière) des professionnels de santé qui s'impliquent dans le sevrage tabagique et qui œuvrent dans une dimension de prévention et de santé publique,

□ multiplier les échanges et les communications avec les associations locales de FMC,

□ mettre en place un réseau de référents ou tuteurs.

Conclusions : Nous devons impliquer les personnels de santé en offrant une structure de formation continue utilisant des méthodes pédagogiques adaptées et un suivi. Elle suppose que, parallèlement, une reconnaissance des compétences acquises soit obtenue.

Dr A.-M. Clauzel

FORMATIONS

Réseau Val de Bièvre

Le Réseau Val de Bièvre a organisé une formation indemnisée à l'aide au sevrage tabagique qui a été animée par le Dr E. André, Vice-Président de l'association.

Réseau Val de Bièvre - 16, rue Séverine - 94270 Bicêtre - Tél. 01 45 21 94 31.

INFORMATIONS

Le rapport Alfred Recours

Le rapport à Monsieur le Premier Ministre de la mission parlementaire sur la fiscalité du tabac signé par Alfred Recours, député de l'Eure est disponible. On peut trouver dans ce rapport un certain nombre de données intéressantes sur le fléau qu'est le tabac en général et particulièrement sur la fiscalité ainsi que les propositions de cette commission :

- une augmentation de 20 % des prix de vente avec l'explication de cette proposition modérée.
- une interdiction de vente aux moins de 16 ans.
- conforter le monopole de vente au détail, spécificité française.
- désengager l'Etat en faisant retomber les recettes fiscales vers l'assurance maladie,
- modifier, dès l'an 2000, le taux de prélèvement au bénéfice de la CNAM,
- remboursement du patch et des traitements homologués.
- respecter la recommandation de l'OMS de consacrer 1 % de la fiscalité du tabac au financement des actions de lutte contre le tabagisme, ce qui représenterait pour la France un budget de 600 MF,
- etc.

Recours A. - Politique de Santé et Fiscalité du tabac - septembre 1999 - La Documentation Française.

10^e Journée de prévention du tabagisme à l'hôpital

Cette réunion annuelle des Comités Locaux de Prévention du tabagisme - Hôpitaux du Réseau Hôpital Sans tabac et du Comité Central de Prévention du tabagisme de l'AP-HP s'est déroulée à l'Hôpital Européen Georges Pompidou le 27 avril 2000.

Secrétariat - Délégation à la Promotion de la Santé et l'Action Médico-Sociale direction de la Politique Médicale (Porte b598) - AP-HP 3 av. Victoria Paris 75000 RP.

Programme OMS-Europe sur le traitement de la dépendance tabagique

L'OMS, l'Alliance française pour la Santé - Coalition contre le Tabagisme, le Comité Français d'Education pour la Santé ont organisé à Paris le 12 mai 2000 sous la présidence du Pr M. Tubiana et du Pr A. Hirsch une réunion sur le traitement en France et dans le monde de la dépendance tabagique.

Lapergue Martine - CFES, 2 rue Auguste Comte - 92174 Vanves cedex - Tél. 01 41 09 96 48 - Fax. 01 46 45 00 45.

Un nouveau Que sais-je ?

La grossesse et le tabac

M. Delcroix, professeur de gynécologie obstétrique publie, en association avec M^{me} M. Chuffart sage-femme cet ouvrage de la collection Que sais-je ? consacré à la grossesse et au tabac. En 120 pages l'essentiel des données que doivent savoir sur le sujet tous les généralistes avec une bibliographie remarquable.

Delcroix M., Chuffart M. - La grossesse et le tabac - PUF collect. Que sais-je ? n°3490 - 125 pages.

Formation pour les sages-femmes

Comme chaque année l'Ecole Supérieure Montsouris a organisé les 15 et 16 juin 2000 une formation à l'entretien sages-femmes - femmes enceintes sous la présidence du Pr Gilbert Lagrue.

Ecole supérieure Montsouris - 42 bd Jourdan - 75014 Paris - Tél. 01 56 61 68 60 - Fax. 01 56 61 68 59.

La femme et la cigarette

C'est le titre de la réunion organisée par l'appri à Lille les 26 et 27 mai, offrant en particulier 6 ateliers sur le thème du tabac et de la femme.

Consultation d'aide au sevrage tabagique

Notre confrère le Dr J.-P. Noel nous annonce l'ouverture d'une consultation d'aide au sevrage tabagique au Centre Hospitalier de Nord Mayenne.

La 39^e grimpée du Mont Ventoux

La 39^e grimpée du Mont Ventoux organisée par l'ASPTT d'Avignon et traditionnellement soutenue par le CDRMT 84 aura lieu le 25 juin 2000.

LU DANS LA PRESSE

Dans « **La Provence** » du 29 mars 2000 une pleine page est consacrée à l'opération montée par notre ami le Dr Pierre Autran, Président du CDRMT du Vaucluse qui se bat de façon exemplaire contre le tabagisme. Il participe à la formation des pharmaciens du département et a installé dans 7 pharmacies des testeurs de CO pour que les clients des pharmacies puissent tester l'impact de leur tabagisme sur leurs fonctions respiratoires.

Dans le « **Figaro Magazine** » du 3 juin 2000 un dossier spécial « Le Tabac » de 24 pages très bien fait pour sensibiliser le grand public aux dangers, pour la santé, du tabagisme.

Dans « **Vivre** » revue de la Ligue Nationale contre le Cancer :

- n° 303 de septembre 1999 un dossier de 8 pages donnant énormément d'informations pratiques pour inciter les fumeurs à s'arrêter et les moyens pour y arriver.

- n° 305 de mars 2000 un article sur l'épidémie mondiale du tabagisme que les fabricants de cigarettes s'efforcent de développer en s'attaquant avec succès aux pays en voie de développement (Asie, Afrique). L'OMS entend lutter contre cette pandémie, les pays industrialisés doivent participer à ce combat.

Dans « **Challenges** » n° 146 d'avril 2000 un article intitulé « Seita, nuit gravement à la concurrence » insiste sur la position de monopole de la distribution de la Seita quasi-totalité des cigarettes vendues (920 références) à 34.000 buralistes, qui perçoit les taxes pour l'état et les reverse 50 jours plus tard ce qui lui permet de faire de la trésorerie de l'ordre de 3,5 milliards de francs par an et qui de plus bénéficie d'avantages fiscaux. Il est facile de comprendre l'attachement de la Seita à son monopole d'autant qu'elle n'est pas très agressive en France. Ainsi l'article fait un parallèle entre les 500 procès intentés aux cigarettiers aux Etats-Unis et 3 procès en France.

Dans « **La lettre de la prévention cardiovasculaire** » d'avril 2000 de l'association de cardiologie de l'Île-de-France, une excellente analyse d'un article de l'Eur Heart J (1999; 20: 1764-1765) sur le tabagisme passif.

Dans « **La Marseillaise du Vaucluse** » du jeudi 27 avril 2000 un article sur le challenge équestre de l'île de la Barthelasse qui offre une épreuve « réservée » aux non-fumeurs, grâce au CDRMT 84 et à son Président, notre ami le Dr Autran.

RÉUNIONS

1^{res} Journées de Tabacologie Osséja 12-13 mai 2000

Tabac & Liberté a participé à ces journées qui comportaient 4 sessions :

Session 1 - aspects comportementaux du tabagisme, présidée par le Pr Didier et le Dr Letourmy. Dans cette session, le président de notre association a traité « des changements de comportement selon Prochaska »

Session 2 - aide au sevrage tabagique présidée par le Pr Bierné et Mme le Dr A.-M. Clauzel,

Session 3 - consacrée aux formations. Dans cette session Mme le Dr A.-M. Clauzel a présenté le bilan des formations effectuées par Tabac & Liberté.

Session 4 - a été consacrée à une table ronde sur l'aide à la motivation et à la prise de décision pour le sevrage tabagique animée, par le Pr Bierné et le Dr A.-M. Clauzel. Il faut noter le grand succès de ces premières journées et tous les participants ont pris rendez-vous pour les secondes journées.

Conférence sur le tabac à Rodez le 30 mai 2000

Cette conférence organisée pour l'ouverture du centre d'aide au sevrage tabagique « Sans T » dans l'Aveyron par nos confrères tabacologues F. Geniez et J.-P. Panaye. Cette conférence a réuni plus de 200 personnes dans l'Amphithéâtre sous la Présidence du Pr Jacques Puel en présence de M^{me} la Préfète de l'Aveyron. Le président de l'association est intervenu en qualité dans cette soirée qui a permis un grand échange avec le public sur les problèmes du tabac.

Editeur :

Association Tabac & Liberté

Siège Social : 36, rue Alsace-Lorraine, 31000 Toulouse

Tél. 05 61 22 61 55 - Fax 05 61 22 83 07

Directeur de la publication : Docteur DAVER

Dépôt légal : 2^e trimestre 2000 - ISSN 1260-2469

Conception, composition et impression : S.I.A. - 81500 LAVAUR