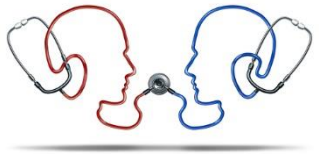
INFORMATIONS AUX UTILISATEURS DE M1.PRO.

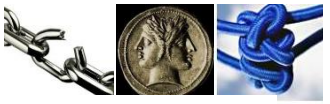


L'objectif de ce module est de guider l'utilisateur dans son approche du fumeur au cours de la première semaine de préparation. Il débute par un bref rappel physiopathologique des effets du tabac et du tabagisme(M0) suivi du listing des points à aborder et des outils dont peut disposer ''le coach'' en fonction des compétences que le fumeur doit acquérir (Tableau).

Le premier partie vise à prendre conscience que le fumeur a été et s'est conditionné à fumer (E. Bernays) jusqu'a perdre le contrôle de ''sa fume''. A ce stade le fumeur est rentré dans un cercle vicieux dont il aura beaucoup de difficultés à sortir seul; le resituer dans ''son parcours'' lui donne la mesure du chemin qui lui reste à parcourir (Modèle de Prochaska).

Le second partie traite de la nécessité de faire émerger l'ambivalence du fumeur avant toute tentative de sevrage et les obstacles attendus pour changer un comportement. à risques .Cette phase préparatoire au J 0, date effective du sevrage, est essentielle à la réussite du sevrage. Dans cette période le « coach » sera attentif à l'apparition d'un discours de changement du fumeur (je pourrais, je vais essayer de) qui traduit un début de sortie de l'ambivalence et qui nécessite de soutenir l' engagement a devenir non fumeur.

La dernière partie concerne la nécessité de renforcer régulièrement la motivation du fumeur en demande de sevrage en valorisant sa démarche et en rappelant les effets pathogènes de la cigarette mais aussi les bénéfices de l'arrêt, complet ou partiel, quelque soit l'âge du fumeur ou la durée de son tabagisme.



M1	PRINCIPES DU SUPPORT DES FORMATIONS.	LES OUTILS DE REPRESENTATION DU SUPPORT M1

M1-3 **INFORMER LE FUMEUR DE SON AUTOCONDITIONNEMENT PERMANENT AU TABAGISME PAR SON ENVIRONNEMENT**	**DIAPORAMA** MONTRER AU FUMEUR SON CONDITIONNEMENT PAR LA SOCIETE DE CONSOMMATION PAR LE MARKETING DES FIRMES ET LA PUISSANCE DES LOBBIES DU TABAC ET IN FINE LA PERTE DE SA LIBERTE
M1-4 **LE FUMEUR EST AMBIVALENT FACE AU SEVRAGE (AVANTAGES / INCONVENIENTS)** **ROMPRE CETTE AMBIVALENCE EST LA PREMIERE CIBLE**	L' ENTRETIEN MOTIVATIONNEL EST UNE FACON DE PERMETTRE AU FUMEUR DE ROMPRE SON AMBIVALENCE AU TABAGISME ET DE CHANGER DE COMPORTEMENT **Test de la balance décisionnelle, Évaluation de la Motivation**
M1-5 **LA PERTE DE LA LIBERTE DU FUMEUR PAR L' ACQUISITION D'UNE TRIPLE DEPENDANCE**	LE JOURNAL DU FUMEUR. DEMONTRE AU FUMEUR SES DEPENDANCES avec la répartition des cigarettes et la quantité / 24 H)et la corrélation avec les émotions (et les émotions négatives automatiques) **COTEST, TESTS D' EVALUATION DES DEPENDANCES(niveau de l 'addiction)**
M1-6 **LA PERTE DU CAPITAL SANTE DU FUMEUR**	LE TRIPLE RISQUE EST CONNUS POUR UNE POPULATION GENERALE **CARDIO-RESPIRATOIRE -CARCINOGENES** LES RISQUES RESTENT NON PREDICTIBLES POUR UN FUMEUR DONNE. (PRECOSITE> DUREE> QUANTITE)
M1-7 **LES BENEFICES DE SANTE DU SEVRAGE** **FACTEURS FAVORABLES / DEFAVORABLES**	LA PUBLICATION DU LANCET 2012 CONFIRME LES BENEFICES L' ARRET AVANT < 35 ANS RAMENE LES RISQUES DE SANTE DU TABAGISME A CEUX DU NON FUMEUR. **TABLEAUX DES BENEFICES / RISQUES TABAC / SEVRAGE**
M1-8 **LES METHODES DE SEVRAGE DU TABAC VALIDEES** .	LE CONSEIL SIMPLE DU MEDECIN (5%) LES SUBSTITUTS DE NICOTINE (E- CIGARETTE) LES MEDICAMENTS (ZYBAN CHAMPIX) LES TECHNIQUES COGNITIVES ET COMPORTEMENTALES L'ASSOCIATION DES 3 TRAITEMENTS (10 % > 1 AN) **DANS LE CADRE D ENTRETIENS MOTIVATIONNELS**

DEFINITION DU FUMEUR ADDICTIF ‘’SATISFAIT’’ M1

Par définition satisfait signifie « content de ce qui est », il n’y a donc pas de raison que le fumeur M1 cherche à s’arrêter de fumer, pas plus que de se laisser convaincre de mettre fin à ce contentement, « à ce plaisir qui résulte de l’accomplissement de ce qu’il attend ».

En effet, fumer c’est acquérir un statut social, un moyen de canaliser l’inactivité, l’ennui, mais aussi l’agressivité ou l’angoisse, c’est un moyen de communiquer et d’exprimer ses sentiments, la nicotine ayant la propriété « d’amortir » les réactions émotives, mais c’est aussi devenir dépendant d’une des plus puissantes substances addictives.

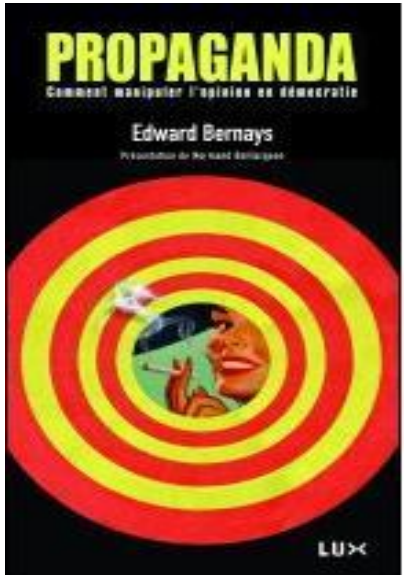
L’addiction se définit par la perte du libre choix du sujet qui n’a plus la liberté de contrôler son comportement et chez le fumeur régulier cet état est à risques pour sa santé.

Être un fumeur régulier dépendant relève d’un comportement beaucoup plus complexe qu’il n’est communément admis ; nous proposons donc au(x) coach(s) de prendre connaissance des informations contenues dans de ce(s) module(s) et à la fin de l’entretien avec le fumeur de lui reposer la question : êtes-vous vraiment satisfait de fumer ?

LA MANIPULATION DU COMPORTEMENT DES INDIVIDUS (E. BERNAYS)

LES DEBUTS DE LA SOCIETE DE CONSOMMATION

Edward Bernays (1891–1995)1928. Propaganda. ''Comment manipuler l'opinion en démocratie''
. c'est son souci d'imposer des comportements non par la force et la répression, mais par la fabrication du consentement.



« La manipulation consciente et intelligente des habitudes et des opinions organisées des masses est un élément important d'une société démocratique. Ceux qui manipulent ce mécanisme invisible de la société constituent un gouvernement invisible qui est le véritable pouvoir dans notre société.
……que ce soit en politique ou en affaires, dans notre conduite sociale ou dans notre pensée éthique, nous sommes dominés par le comparativement faible nombre de personnes – une minuscule fraction de nos cent vingt millions* [d'Américains en 1928] *– qui comprennent les processus mentaux et les patterns sociaux des masses. Ce sont eux qui tirent les ficelles qui contrôlent l'esprit public, qui mettent un joug aux forces sociales et qui concoctent de nouvelles méthodes pour lier et guider le monde. »
Il pourrait s'avérer meilleur d'avoir, au lieu de la propagande et du lobbying, des comités d'hommes sages qui choisiraient nos gouvernants, dicteraient notre conduite, publique ou privée, et décideraient du meilleur genre de vêtements à porter, du meilleur type d'aliments à consommer. Mais nous avons choisi la méthode opposée, celle de la compétition ouverte. Nous devons trouver un moyen de permettre à la compétition ouverte de fonctionner sans friction. Pour y réussir, notre société a consenti à permettre que la libre compétition soit organisée par le leadership et la propagande. »

LA DESINFORMATION DES FUMEURS

QUELQUES EXEMPLES

CONDITIONNER LES DECIDEURS ET LES FUMEURS A LA CONSOMMATION DU TABAC

Les moyens de pression des fabricants de cigarettes sont puissants et capable d'influencer les États (financiers, experts, sponsoring, lobbying. Les techniques de marketing pour leurrer les fumeurs sont multiples, évolutives, scientifiques, adaptées à chaque population ciblée (hommes, femmes, adolescents, sportifs), le tabac est vendu à tous les prix et sous toutes les formes (cigarette de luxe ou vendue à l'unité, tabac à priser, fumer, mâcher)…

ENTRETENIR LA DESINFORMATION DES FUMEURS SUR LES EFFETS DU TABAGISME

Les autres formes de consommation du tabac que la cigarette (cigares, cigarillos, pipe, narguilé, cigarettes roulées) souvent considérés comme moins toxiques présentent pourtant des risques supérieurs, à consommation égale, à ceux de la cigarette. En effet, la combustion d'un tabac peu tassé se produit à des températures plus basses que dans la cigarette industrielle, ce qui libère plus de substances irritantes, cancérigènes, ou de CO.

PROMOUVOIR DE FAUSSES SECURITES ET MOYENS DE PROTECTION DES FUMEURS

Minimiser les risques du tabac sur la santé par la promotion de produits plus ‘'propres'' comme les cigarettes avec filtres, les cigarettes légères) minimiser les risques du tabagisme dans les médias à partir de documents ou d'expertises validées par des référents impliqués dans des conflits d'intérêt (presse, rapports internes, experts).

LA MECONNAISSANCE DES RISQUES DU TABAGISME

LE FUMEUR MESESTIME SES RISQUES ET LES CONSEQUENCES DE SON TABAGISME..

LA COMBUSTION INCOMPLETE DE LA FUMEE SECONDAIRE LIBERE 50 FOIS PLUS DE PRODUITS TOXIQUES NOTAMMENT CANCERIGENES QUE LA FUMEE PRIMAIRE.

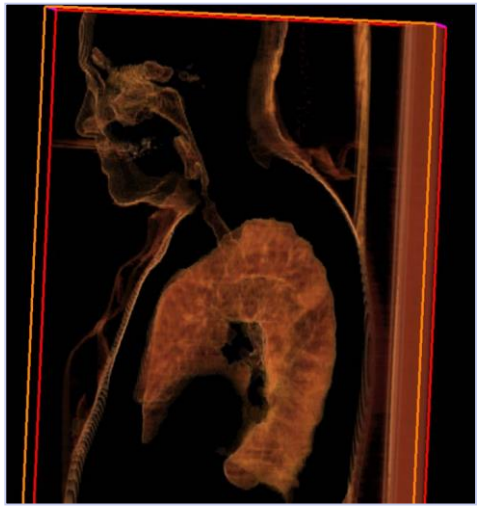
LA FUMEE SECONDAIRE REPRESENTE LES 2/3 DE LA FUMEE EMISE PAR UNE CIGARETTE.
LE NON FUMEUR INHALE LES PRODUITS EMIS DANS LES DIFFERENTS COURANTS DE LA FUMEE. LE TABAGISME EN LIEU CLOS AUGMENTE LA CONCENTRATION DES SUBSTANCES NOCIVES.

LA FUMEE SECONDAIRE DIFFUSE A DISTANCE SOUS LES PORTES, DANS LES GAINES DE VENTILATION (BATIMENTS , VEHICULES), LES CONSTITUANTS DE LA FUMEE SE DEPOSENT SUR LES SURFACES EN FONCTION DE LA VENTILATION, DU POIDS ET DE LA TAILLE DES PARTICULES (MURS, PLAFONDS).

UNE FOIS DEPOSES LES CONSTITUANTS DE LA FUMEE PEUVENT PERSISTER DES JOURS, DES MOIS (TISSUS, VETEMENTS, RIDEAUX) ET SONT PEU MODIFIES PAR LA VENTILATION (ODEURS).

LES DIFFERENTS COURANTS DE LA FUMEE DE CIGARETTE INDUISENT DES RISQUES DIFFERENTS

COURANT PRIMAIRE INHALE

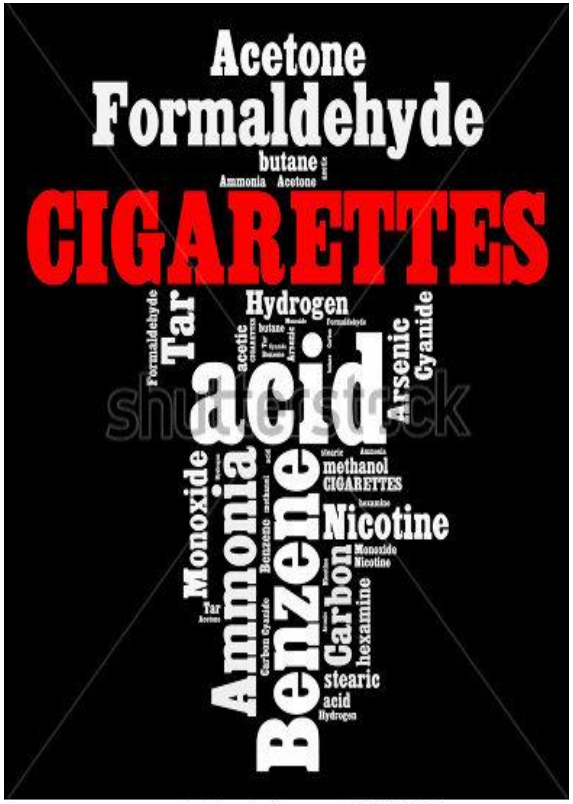


COURANT SECONDAIRE SPONTANE

COURANT SECONDAIRE ET TERTIAIRE EXHALE

LE CONTENU DE LA FUMEE DE CIGARETTE

LA FUMEE DE CIGARETTE CONTIENT PLUSIEURS MILLIERS DE SUBSTANCES IRRITANTES, INFLAMMATOIRES, TOXIQUES CANCERIGENES.



CO 4%
hypoxie sang + muscle

Nitrosamines
irritant + cancérogène

Benzopyrène
Goudron cancérogène

Dioxines
cancérogène

Cadmium
accumulation

Plomb, Mercure Arsenic, Toluène

Acroléine
irritant

Polonium
(1/2 vie > 1000 ans)

Engrais et Insecticides

Nicotine 7ème drogue
1er substance addictive

Les particules: fumée primaire : 1 milliards de particules de 0,3 micron, fumée secondaire 5 milliards de 0,1 micron

MECONNAISSANCES DES RISQUES DU TABAGISME

L'AMBIVALENCE DU FUMEUR FACE AU SEVRAGE EST ENTRETENUE PAR SES MECONNAISSANCES

LES ADDITIFS AU TABAC AUGMENTENT LES RISQUES DU TABAGISME

Plusieurs centaines de produits sont utilisés pour :

Diminuer l'âcreté de la nicotine et de la fumée (coumarine)
Modifier le goût (cannelle, chocolat, menthol, miel, réglisse, vanille)
Faciliter le passage de la fumée dans les petites bronches (théobromine)
Augmenter le passage de la nicotine dans le sans (ammoniaque)
Renforcer l'effet de la nicotine sur les neurones (acide lévulinique)
Augmenter l'effet dopant (acétaldéhyde)
Produits liés à la culture du tabac (insecticides, fungicides, herbicides, engrais,

LE TABAC D'ORIGINE ILLICITE (20-25%) MAJORE LES RISQUES DES CONSOMMATEURS

LES DIFFERENTES PRESENTATIONS DU TABAC EN EQUIVALENT CIGARETTES

L'AMBIVALENCE DU FUMEUR A ARRETER EST ENTRETENUE PAR SA DESINFORMATION, SES CROYANCES ET MECONNAISSANCES

LES CIGARETTES INDUSTRIELLES (10-20 mg nicotine /cigarette)

LES CIGARETTES ROULEES	**Toxicité x 5 par rapport aux cigarettes industrielles**
LES CIGARES	**Pollution et toxicité voisine de la cigarette.**
LES CIGARILLOS	**1 cigarillos = plusieurs cigarettes industrielles**
LE CANNABIS	**3 joints= 20 cigarettes industrielles**
LE BIDIS	**Mauvaise combustion risques d'addiction et de cancers**
LA PIPE	**Goudrons et cancers de la muqueuse buccale**
LE NARGUILE	**Risques équivalent à ceux de la cigarettes mais > en CO)**
LE TABAC A PRISER	**Taux de produits chimique et de nicotine élevés**
LE TABAC CHAUFFE	

MECONNAISSANCE DES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX LIES AUX MEGOTS DE CIGARETTES

La cigarette figure parmi les déchets les plus abandonnés au monde. Sur la planète, des milliards de mégots sont délaissés dans la nature annuellement.

En plus d'être néfaste pour la santé, la cigarette et ses déchets sont véritablement nocifs pour la faune, et mènent à la pollution des villes, plages, forêts, flore et océans.

L'impact de la fumée de cigarette ne se limite donc pas à ses conséquences sur le fumeur et son entourage mais aussi sur tout son environnement : depuis sa production (culture) sa consommation (fumeurs) jusqu'à sa désintégration (nature), en incluant les incendies (forêts) ou la destruction de matériel.

L'AMBIVALENCE DU FUMEUR DANS LE SEVRAGE DE SON TABAGISME

'' L'EFFET AMBIVALENT DES SUBSTANCES ADDICTIVES EST LA PRINCIPALE CAUSE D'ECHEC DES TENTATIVES DE SEVRAGE.''
Joyce McDougall

L'ADDICTION PEUT SE DEFINIR COMME L'INCAPACITE D'UN SUJET A S'ABSTENIR D'UTILISER DES SUBSTANCE PSYCHO-ACTIVES,

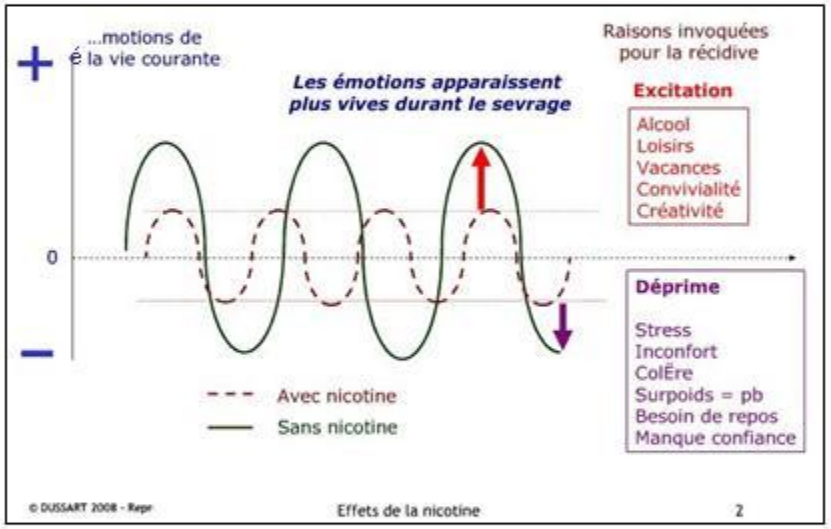
L'AMBIVALENCE NORMALE DU FUMEUR FACE AU SEVRAGE EST LIEE AUX PROPRIETES PSYCHOACTIVES DE LA NICOTINE : EFFET ANTIDEPRESSEURS*, EFFET ANXIOLYTIQUE ET RELAXANT*, MAINTIENT DE L'EVEIL ET DE L'ATTENTION**, FACILITATION DE L'EXPRESSION NON VERBALE DES SENTIMENTS, FACILITATION DE LA COMMUNICATION ET DE LA CONVIVIALITE.

ARRETER DE FUMER C'EST ACCEPTER DE PERDRE DES « AVANTAGES » IMMEDIATS POUR EVITER DES INCONVENIENTS HYPOTHETIQUES DE SANTE A LONG TERME.

LES" VAGUES" DE LA NICOTINEMIE / 24 H ATTENUENT CELLES DE SES EMOTIONS DU FUMEUR

LES EFFEST PHARMACOLOGIQUE DE LA CIGARETTE (NICOTINE ET ADDITIFS)

EFFETS DE LA NICOTINE ET DU SEVRAGE SUR LES EMOTION ET LE COMPORTEMENT DES FUMEURS



EFFETS IMMEDIATS RECHERCHES PAR LE FUMEUR REGULIER

EFFETS DE MANQUE IMMEDIAT EN CAS DE SEVRAGE BRUTAL

EFFETS PATHOGENIQUES GRAVES DU TABAGISME MAIS POTENTIELS ET TARDIFS.

IDENTIFIER LES OBSTACLES A UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT A RISQUES

LES MOYENS DE FAIRE EVOLUER LE COMPORTEMENT

LES OBSTACLES AU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT:

LES CONFLITS ET ALTERNATIVES

CONFLIT ATTRACTION- ATTRACTION (A+-A+) (bonbons)
CONFLIT EVITEMENT-EVITEMENT (E-E-) (charybde et Scylla)
CONFLIT ATTRACTION -EVITEMENT (A+-E-) (je t'aime moi non plus)
CONFLIT DOUBLE ATTRACTION -EVITEMENT A++-EE—

L'AMBIVALENCE DU FUMEUR FACE AU SEVRAGE

L'AUTO ANALYSE DE SES CONFLITS PEUVENT AIDER LE FUMEUR A FAIRE EMERGER SON AMBIVALENCE

LE MANQUE DE MOTIVATION OU DE SES COMPOSANTES A CHANGER

AVOIR ENVIE (DESIR): L'IMPORTANCE DU CHANGEMENT
SE SENTIR CAPABLE : LA CONFIANCE DANS LE CHANGEMENT
ETRE PRET A CHANGER (PRIORITE)

L'ENTRETIEN MOTIVATIONEL PERMET DE FAIRE EVOLUER LE DISCOURS DU FUMEUR

(WILLING, ABLE, READY). Inconvénients du statu quo, les avantages du changement, la confiance capacité à changer, l'intention de changer.

LE FUMEUR DIT ‘’SATISFAIT’’ EST DEPENDANT DE LA NICOTINE.

LA DEPENDANCE PHYSIQUE OU PHARMACOLOGIQUE DE LA NICOTINE

Les « bienfaits » du tabac ne peuvent être ignorés du fumeur car la cigarette lui permet, en fonction de ses besoins immédiats et de son environnement, de contrôler rapidement les effets du stress et de ses émotions ou encore de faciliter l’expression verbale de ses sentiments. Cette ‘’satisfaction’’ est liée à la libération de nombreuses substances psychoactives actives sur le cerveaux mais dont l’action est de courte durée. Elle demande en permanence à être renouvelé sous peine de voir lui succéder rapidement un état de manque et de mal être.

Ces propriétés sont caractéristiques d’une substance addictive qui dans le cas du tabac est dépendante de la nicotine présente dans la fumée inhalée puis dans le sang du fumeur. Cette fluctuation entre ,plaisir et déplaisir à fumer, est régulée par le niveau de la Nicotinémie du fumeur. Le fumeur adapte ses besoins en nicotine en adaptant sa consommation de tabac fumée/ 24 h mais également par sa façon d’inhaler la fumée plus ou moins profondément.

Ce facteur de régulation très souple, le plus souvent inconscient, varie en permanence au cours de la consommation des cigarettes. Il reste difficilement contrôlable par le fumeur lors de l’utilisation de l’ E-cigarette à la nicotine, (contrairement aux autres formes de substituts de la nicotine à libération ‘’ programmée’ (patch, gomme).

LE FUMEUR DIT ‘’SATISFAIT” EST DEPENDANT DE SON COMPORTEMENT

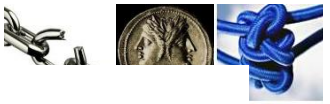
LA DEPENDANCE EST GESTUELLE, PSYCHOLOGIQUE ET COMPORTEMENTALE

La dépendance du fumeur apparaît souvent rapidement en quelques semaines ou mois, puis elle s’installe cigarette après cigarette et devient d’autant plus forte qu’elle se renforce par des liens ou des récompenses établis au fil du temps, du mode de vie, des conditions de travail, des horaires, du stress et des émotions en générale.

On conçoit que vouloir demander au fumeur satisfait de changer de comportement ne peut conduire qu’à un refus ou à un report de sa part. Cependant au cours de son évolution et avec l’âge, le comportement du fumeur va évoluer et passer par plusieurs étapes.

Le sevrage du fumeur est un voyage souvent long toujours incertain, il est schématisé par le modèle de Prochaska. Ce parcours peut se décrire en étapes successives qui conduisent plus ou moins rapidement et difficilement le fumeur à essayer de s’arrêter puis à s’arrêter.

Rechuter, recommencer, jusqu’à réussir en moyenne vers la 5ème tentative. Ce voyage incertain des fumeurs vers leur sevrage peut bénéficier d’un soutien sur une longue durée, c’est ce que propose le programme du CDMRTT : ADDICT. FREE.



LE CAPITAL SANTE DU FUMEUR .

Chaque fumeur doit être informé des risques le plus souvent tardifs et sévères du tabagisme. Ces risques ne sont pas prédictibles pour un individu donné et les pathologies qui en résultent sont difficiles à dépister à un stade précoce. Le fumeur dépendant hypothèque chaque jour son capital santé jusqu'à la faillite.

LE CAPITAL SANTE DU FUMEUR DEPEND

- de facteurs génétiques qu'il ne contrôle pas, il en est ainsi par exemple de la dépendance à la nicotine déterminée génétiquement dans 30 à 50% des cas, il en est de même de la prédisposition aux grandes pathologies chroniques (cancers, asthme,..).

- de facteurs environnementaux qu'il peut en partie contrôler comme l'inhalation de microparticules d'origine professionnelle ou celles du tabagisme actif et passif de loin les plus fréquentes et les plus pathogènes. Le ''capital-risque" tabagique d'un individu n'est pas actuellement prédictible chaque fumeur a ses propres risques y compris pour de faibles expositions. En général l'association de plusieurs risques (environnemental et tabagique) ne s'additionnement pas mais se potentialisent.

LA DEGRADATION DU CAPITAL SANTE DU FUMEUR DEPEND

- de la quantité de tabac fumée, de la durée du tabagisme, mais surtout de la précocité de l'entrée dans le tabagisme pour les pathologies cardio-pulmonaires et les cancers.

- de la précocité de l'arrêt du tabagisme et du diagnostic des pathologies qui lui sont liées. Cependant, les maladies chroniques secondaires au tabagisme sont longtemps asymptomatiques et le plus souvent d'apparition tardive. Leur dépistage précoce sera donc largement sou estimé d'autant que les formes débutantes sont difficilement détectables par les techniques de prévention classique.

EN CONCLUSION

La seule politique de lutte contre le tabagisme est préventive; elle est résumée dans le slogan des campagnes de la société de cardiologie qui ciblent les jeunes : « jamaislapremièrecigarette ».

LES PATHOLOGIES SECONDAIRES AU TABAGISME

LES EFFETS DU TABAGISME CONCERNENT LES 5 ORGANES VITAUX DU FUMEUR

La fumée de cigarette contient des milliers d'éléments particulaires et gazeux qui sont inhalés à chaque inspiration. Ces éléments ont des actions et des effets pathogènes différents et différés selon leur nature, leur taille mais également en fonction de l'organe cible (poumon , vaisseaux).

- Les illustrations concernant le poumon montrent que le tabac altère les voies respiratoires qui conduisent l'air (bronches) et le tissu pulmonaire (alvéoles) qui assure la respiration.

Ces deux structures peuvent être concernées séparément (Bronchopathies) ou simultanément (Broncho pneumopathies chroniques obstructives BPCO) et à des degrés divers, cependant seules les lésions déjà évoluées seront dépistés par les techniques de base (clinique, radiographie pulmonaire, spirométrie).

- Les illustrations de l'appareil cardio vasculaire précisent l'action pathogène et spécifique de l'oxyde de carbone (CO) pour l'appareil cardio vasculaires. Le spasme artérielle induit par le CO peut conduire à une pathologie coronarienne aigue.

Les fumeurs porteurs de BPCO évoluées présentent une baisse du taux de l'oxygène (PO2) dans le sang artériel et une élévation du gaz carbonique (PCO2), on parle alors d'insuffisance respiratoire chronique avec hypoxie-hypercapnie.

- Une seule illustration concerne les statistiques des pathologies cancéreuses, elle est suffisante pour montrer l'épidémie cancérigène du Tabac. En effet, si la fréquence des cancers régresse au niveau de la plupart des organes et dans les deux sexes, elle augmente au niveau pulmonaire de façon exponentielle chez l'homme et surtout chez la femme. Demain la fréquence attendue dépassera celle du cancer du sein en Europe. Enfin nous illustrons deux cibles visibles du tabagisme et qui concernent l'image même du fumeur : le vieillissement accéléré de la peau et des dents.

LA SPIRALE DU FUMEUR AU COURS DE SON ADDICTION A LA CIGARETTE

D'APRES LE MODELE DE PROCHASKA

La première cigarette va conditionner 30 % des fumeurs à devenir des consommateurs réguliers puis dépendants.

Ce parcours débute vers l'age de 12-13 ans lorsque l'adolescent est en quête d'identité, de liberté de penser et d'agir. Cette liberté est revendiquée à travers des expériences ou il se met souvent en opposition avec ses pairs et en conformité avec ses référents (amis, idoles).

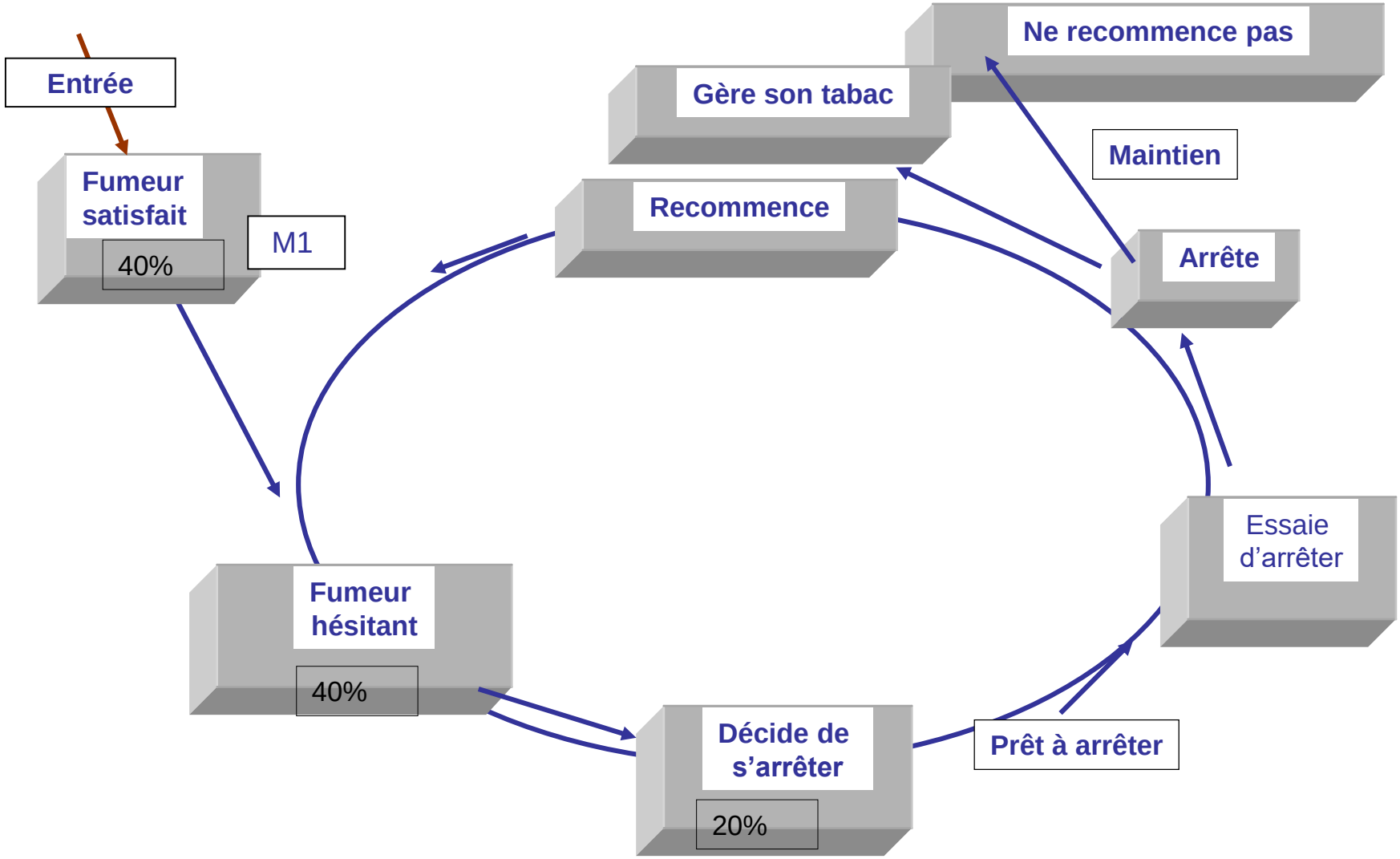
La consommation de cigarettes fait partie de cette revendication légitime de liberté mais elle est sournoisement aliénée par la magie de la cigarette et la désinformation des fumeurs. Chaque jour, cigarette après cigarette, le jeune fumeur se conditionne; il deviendra rapidement et inconsciemment dépendant de la drogue nicotine.

Avec le temps, le fumeur initié augmente progressivement sa consommation, modifie inconsciemment sa façon de fumer et adapte ainsi sa consommation à ses besoins. Le fumeur est alors entré dans une spirale dont il ne sortira le plus souvent que difficilement, au bout de longues années, après plusieurs tentatives d'arrêt et de rechutes malheureusement pas toujours indemne.

Dans ce parcours, chaque fumeur court avec ses propres risques (génétique, environnementaux, professionnels), mais ceux-ci seront d'autant plus probables et sévères que le tabagisme aura été précoce et prolongé.

REPRESENTATION DU PARCOURS DU FUMEUR

D'APRES LE MODELE DE PROCHASKA*



* Adapté de Prochaska Am Psychologist 1999,47:1102

LES METHODES DE SEVRAGE DU TABAC
Site du ministère de la santé: http:// www.sante.gouv.fr

LES METHODES VALIDEES
Le simple conseil du médecin généraliste
Les techniques de psychothérapie comportementale et cognitive
Les substituts de la nicotine

LES METHODES NON VALIDEES
L'acupuncture,
L'auriculothérapie,
L'homéopathie,
La mésothérapie,
L'hypnose,
Le "plan de cinq jours"
Les thérapies de groupes

LES METHODES A EVITER
Les recettes miracles (Publicités mensongères).

LES PRINCIPALES ETAPES DU SEVRAGE AVEC ADDICT.FREE

PREPARATION DU SEVRAGE A J0

LES PRINCIPES

Le sevrage de la dépendance à la nicotine	*Adapté par degré de motivation et choix du fumeur*
Le sevrage de la dépendance à la cigarette	*Adapté par degré, palier et préférences du fumeur*
L'Éducation, la Formation continue du fumeur	*Adapté par module et degré de motivation du fumeur*

LES CONNAISSANCES DE BASE

Connaître la dépendance pharmacologique au tabac	*Physiologie- pharmacocinétique de la nicotine*
Connaître les modalités du tabagisme du fumeur	*Le journal du fumeur /24h Ou quand pourquoi ?*
Connaître la dépendance comportementale	*Récompense, plaisir, émotions négatives, nicotine*

UNE ADAPTATION DE LA PRISE EN CHARGE SPECIFIQUE

Traitement adapté en fonction des choix et souhaits du fumeur	*Principe du sevrage partiel*
Traitement adapté par paliers et séquences spécifiques au fumeur	*Principe du sevrage total*

LE CHOIX DU JOUR J 0

La fin de la phase préparatoire	*Définir la date du jour J0*
	Préparer le jour J0

PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE (J0 A J-365)

LES THERAPEUTIQUES

*Le traitement Pharmacologique de substitution * J 0 -J 90*	*Les substituts de la nicotine*
*Le traitement du changement de comportement** J.90- J.360*	*Les Thérapies Comportementales*
Prise en charge globale et évaluation régulière du fumeur	*La durée du suivi: >12 mois*

LES BENEFICES DU SEVRAGE TABAGIQUE DANS LE TEMPS

L'ARRET DU TABAC AVANT 35 ANS REDUIT LES RISQUES DE FUMER A CEUX DES NON FUMEURS

LES RISQUES	LES CHANGEMENTS DE RISQUE	
A COURT TERME ↓		A LONG TERME ↓
Infarctus du myocarde	baisse de 50 % du risque à 1 an	= risque non fumeur > 5-20 ans
Atteinte cérébro-vasculaire	= risque non fumeur en 1 an	
Cancer du poumon	baisse du risque après 5 ans	50-90 % de baisse du risque > 15-20 ans
Cancer des lèvres, de la cavité buccale, du Pharynx	lent déclin du risque	baisse de 50 % en 20 ans = risque des non-fumeurs en 10 ans
Cancer du pancréas	inconnu	= risque des non-fumeurs en 28 ans

* EN SAVOIR PLUS Sources : Engleland,1996; Fielding, 1985; Samet,1991; Slama, 1998.

RESUME DES CONNAISSANCES A ACQUERIR (M1)

CONNAÎTRE LA DEFINITION DU FUMEUR DIT ‘’SATISFAIT’’ (M1)

CONNAÎTRE LES FACTEURS QUI CONDITIONNENT LE FUMEUR A ENTRER DANS LE TABAGISME

(l’age des interdits, la manipulation de firmes et de la société, la désinformation par le web et les réseaux sociaux, les croyances et méconnaissances du fumeur, ses facteurs environnementaux spécifiques

CONNAÎTRE LES FACTEURS QUI CONDITIONNENT LE FUMEUR A CONTINUER DE FUMER

L’entrée du fumeur dans la spirale de l’addiction avec la perte de sa liberté à s’arrêter pour en sortir à temps Savoir faire émerger le niveau de l’ ambivalence et de la motivation du fumeur à changer de comportement, savoir évaluer le degré de ses dépendances (physique , psychologique et comportementale), un contexte environnemental, (social ,économique professionnels familial) défavorable.

CONNAÎTRE LES MOYENS POUR MOTIVER UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT A RISQUES

1/ Pratiquer l’entretien motivationnel avec le fumeur pour rompre son ambivalence, 2/ Faciliter son engagement à changer (motivation) et à l’acter, 3/ l’accompagner dans le changement en l’informant à sa demande et à partir de données validées des risques de santé cibles par la cigarette et les pathologies chroniques évitables liées au tabagisme.

CONNAÎTRE LES MOYENS DE SEVRAGE ET LES PROPOSER AUX FUMEURS

Pour le préparer au sevrage(J0), puis le suivre au cours du sevrage de J0 à J 365, jusqu’à la réalisation de son ‘’Projet de substitution du tabagisme’’, en appliquant durant tout son suivi ; les principes de l’Éducation Thérapeutique.