
Résumé du rapport final – Traitement des questions liées au tabagisme dans les services en charge des problèmes de dépendance

Le projet s'est fait en deux phases : il s'agissait, d'une part, d'établir un état des lieux des interventions liées au tabagisme proposées par les services spécialisés dans les problèmes de dépendances en Suisse et, d'autre part, de lancer une vaste discussion sur les résultats au sein des institutions concernées et d'adopter des recommandations communes. La mise en œuvre des recommandations sera encouragée dans un projet de suivi.

Le risque de dépendance à la nicotine est accru chez les clients des lieux spécialisés en addiction. Par ailleurs, les différents milieux spécialisés en prévention, en conseil et en thérapie considèrent la question du tabagisme de manière très différente et leurs contributions pour traiter et réduire cette dépendance varient fortement. Il n'existait pas de vue d'ensemble des offres disponibles dans ce domaine et le fonds de prévention du tabagisme a financé un projet pour y remédier. Ce dernier visait tout d'abord à exposer de quelle manière les offres à disposition dans les services spécialisés en Suisse prenaient en considération les problèmes liés au tabagisme. Il avait également pour but de favoriser le travail de réseau et une meilleure perception de la prise en compte de cette thématique.

50 personnes ont été interviewées individuellement dans le cadre de l'état des lieux national sur la prise en compte du tabac dans les lieux spécialisés en addiction en Suisse, à partir des structures des trois piliers de la politique de la drogue (prévention, thérapie, réduction des risques). Par ailleurs, un échantillon de 301 structures ont été interrogées via un questionnaire en ligne. 64 % y ont répondu. Parmi les 301 services spécialisés interrogés, 31 % ne récoltent pas de donnée anamnétique sur le tabagisme. De même 31 % des lieux spécialisés ne mettent pas à disposition d'informations sur le tabagisme.

Les services de prévention des dépendances proposent des démarches intéressantes de prise en compte du tabagisme, mais font une séparation entre prévention des dépendances et prévention du tabagisme, avec peu de collaboration et de travail de réseau. Même si certains exemples, que ce soit dans des petits ou des grands cantons, ont révélé que cette séparation pouvait être surmontée, le tabagisme reste souvent un thème de moindre importance dans les services de prévention des dépendances. Cette perception doit changer étant donné que le tabagisme est considéré comme un facteur de risque pour le développement de diverses dépendances. Entre les deux domaines, il y a un écart sur le plan des objectifs du fait que les services spécialisés dans le domaine des dépendances visent souvent à prévenir le passage à la dépendance tandis que, dans le domaine du tabagisme, l'accent est mis sur l'abstinence, spécifiquement pour les jeunes. Dans un premier temps, il faudrait vraisemblablement avoir une meilleure interconnexion afin d'identifier en commun les objectifs de prévention.

Les services spécialisés dans le domaine des dépendances proposent pour le pilier « thérapie » une palette différenciée d'offres qui sont toutefois encore trop peu souvent utilisées et pas de manière générale. Il faut encourager la diffusion des bonnes démarches et options de thérapie.

Le pilier « réduction des risques » ne propose que rarement des diagnostics ou des thérapies. En règle générale, on fait appel au deuxième pilier pour les traitements. La perception de la problématique liée au tabagisme est fortement imprégnée de la crainte que la prévention de cette dépendance pourrait entraîner une marginalisation et une stigmatisation des clients. Le tabagisme en tant que dépendance n'est que faiblement considéré. Le pourcentage élevé des fumeurs au sein du personnel est toutefois en baisse. Le pourcentage des fumeurs diminue également au sein du personnel de la réduction des risques suivant la tendance engagée dans la société. Cette tendance n'est cependant soutenue par les institutions que sur demande.

Les résultats de l'enquête nationale ont été discutés avec les différents groupes spécialisés du Fachverband Sucht, GREA, Ticino Addiction, les forums AT ainsi que lors d'une manifestation publique pour tous les

milieux interrogés. En tout, les résultats de l'état des lieux ainsi que la discussion qui s'en est suivie, ont été présentés 23 fois en Suisse. De plus, deux articles ont été publiés à ce sujet dans des revues spécialisées.

Le tableau ci-après donne une vue d'ensemble des données et des différents contextes dans lesquels les résultats ont été présentés et les recommandations discutées :

Groupe de travail (GT) / forum	Présentation et discussion :
Suisse alémanique	
Membres et milieux interrogés	30.08.2011
Directions GT	31.08.2011
Forum AT	20.09.2011
GT Nightlife	21.09.2011
GT Centres d'accueil et de contact	26.10.2011
GT Conseil ambulatoire	02.11.2011
CDCT (Conférence des délégués cantonaux aux problèmes de toxicomanies ; avec invitation de l'ARPS)	10.11.2011
Conférence sur la prévention du tabagisme	11.11.2011
GT Offres stationnaires dans le domaine de la toxicomanie	25.11.2011
GT Substitution	28.11.2011
GT Offres stationnaires dans le domaine de l'alcool	09.12.2011
GT Prévention	13.12.2011
GT Prévention à la tête des services	14.05.2012
GT Consommation contrôlée	15.05.2012
Suisse occidentale	
Vivre sans fumée – Neuchâtel	24.06.2011
Plateforme Prévention - GREA	20.09.2011
CRIAD - (Coordination Romande des Institutions et organisations œuvrant dans le domaine des Addictions)	04.10.2011
AT- Plateforme romande	10.10.2011
CIPRET- Genève	31.10.2011
Plateforme Adolescent - GREA	24.11.2011
Plateforme Réduction des risques - GREA	08.12.2011
Plateforme Alcool - GREA	31.01.2012
Tessin	
Ticino addiction	25.01.2012

Les résultats ont été publiés dans :

- La prise en compte du tabagisme dans les lieux spécialisés en addiction: état des lieux et perspectives, Frédéric Richter, Richard Blättler, Raphaela Dux, Dépendances - n°46, Addiction Suisse, GREA, Yverdon, 2012.

- Empfehlungen zu Tabakinterventionen in Suchtfachstellen. Richard Blättler, Raphaela Dux, Frédéric Richter, SuchtMagazin 3&4/2012 (déposées).

Dans les présentations des résultats, nous avons à chaque fois mis l'accent sur les intérêts spécifiques des groupes. Par exemple, le groupe de travail Prévention a discuté de la manière de mieux intégrer les thèmes liés au tabagisme dans la prévention des dépendances et des liens dont il fallait tenir compte, avec le

cannabis notamment. L'équipe du projet a abouti à un accord qu'elle a intégré dans une proposition de recommandations à l'intention des comités des associations professionnelles.

Le 23 avril 2012, les trois comités (Fachverband Sucht, GREA und Ticino Addiction) ont adopté les recommandations ci-après lors d'une séance commune. Elles sont publiées, dans leur version complète (avec introduction), sur le site Internet des associations (p. ex., sur www.fachverbandsucht.ch, pour l'allemand) et ont été envoyées à tous les membres avec la revue. Ces recommandations ont été également envoyées par courriel à toutes les institutions ayant participé à l'enquête.

Recommandations générales :

- 1.1 *Le modèle du cube en politique des dépendances est applicable aux questions liées au tabagisme.*
- 1.2 *Les services spécialisés dans les problèmes de dépendances devraient tenir compte, dans leurs offres, de la dépendance tabagique. Cela signifie au minimum : mettre à disposition de matériel d'information, détecter et apprécier une éventuelle dépendance au tabagisme, proposer des offres pour le triage.*

Recommandations pour le domaine de la prévention :

- 2.1 *La collaboration entre les services de prévention des dépendances et du tabagisme doit être encouragée. L'entente réciproque entre les services de prévention des dépendances et la prévention du tabagisme doit, également pour des messages de prévention plus cohérents, être améliorée.*
- 2.2 *Le thème du tabagisme doit être intégré dans la prévention des dépendances et abordé de manière analogue aux autres formes de dépendances.*
- 2.3 *Le lien entre tabagisme et consommation de cannabis ainsi que les possibilités d'améliorer la prévention requièrent une meilleure prise en compte et de nouvelles réponses.*

Recommandations pour le domaine de la thérapie :

- 3.1 *La dépendance tabagique s'accompagne souvent d'autres dépendances. Une plus grande attention devrait être accordée à ces liens, sur le plan scientifique et pratique, p. ex., en cas de tabagisme et de consommation d'alcool.*
- 3.2 *Les services de consultation ambulatoires et stationnaires doivent recenser de manière standard et sous forme d'anamnèse le tabagisme et la dépendance tabagique, et parler à leurs clients des traitements possibles. Ils doivent - si c'est indiqué et accepté comme objectif par le client - proposer eux-mêmes des conseils adéquats et / ou un triage.*
- 3.3 *Le travail de réseau des services de consultation des dépendances avec les différents autres acteurs impliqués (ligue pulmonaire, ligue contre le cancer, généralistes, psychiatres, etc.) doit être amélioré. Les associations assument à cet égard un rôle d'initiation et de soutien.*
- 3.4 *Les services ambulatoires spécialisés dans le domaine des dépendances doivent disposer de matériel d'information présentant les offres de thérapie pour la dépendance tabagique.*

Recommandations pour le domaine de la réduction des risques :

- 4.1 *Il faut davantage sensibiliser à l'aspect addictif du tabagisme.*
- 4.1 *Il faut, au minimum, présenter du matériel d'information. Les offres doivent être aussi bien connues que les possibilités de traitement pour les autres comportements addictifs.*
- 4.3 *Les institutions d'aide à la survie sont particulièrement sollicitées pour la protection contre le tabagisme passif. Elles sont invitées à recevoir leurs clients dans des espaces non-fumeurs et à prévoir des zones pour les fumeurs.*

Recommandations politiques :

- 5.1 *Le point de vue de la politique des dépendances pour toutes les questions de tabagisme et de dépendance tabagique repose sur le modèle du cube.*

5.2 Les traitements de la dépendance tabagique dont l'efficacité a été prouvée sont à la disposition de toute la population.

5.3 Les cantons invitent les différents acteurs à collaborer activement et concluent les conventions de prestations nécessaires.

5.4 La collaboration entre les acteurs du domaine des dépendances et ceux du domaine du tabac doit être renforcée.

5.5 Le traitement médicamenteux de la dépendance tabagique doit être pris en charge par l'assurance de base.

L'adoption commune de ces recommandations permet de franchir une étape importante démontrant la disposition des services spécialisés dans le domaine des dépendances à tenir davantage compte de la thématique du tabagisme. Lors des interviews et des discussions sur les résultats, nous avons rencontré une forte disposition de la part des personnes et des structures à mieux recenser, et de manière plus perceptible, les problèmes en lien avec le tabagisme, à indiquer plus activement les thérapies possibles ou à proposer directement des thérapies.

Le travail dans le domaine des dépendances, que ce soit au niveau de la prévention, dans les institutions ambulatoires et stationnaires ou au niveau de la réduction des risques, a mis à jour des lacunes quant à la prise en compte de la prévention du tabagisme mais également des controverses intéressantes sur les liens avec les autres formes de dépendance.

En traitant ces questions controversées concernant l'alcool et le tabagisme, le cannabis et le tabagisme ou la réduction des risques, nous pouvons procéder à des clarifications et favoriser une meilleure perception et une plus grande connaissance de cette problématique ainsi que des possibilités de prévention du tabagisme. Le projet de suivi encouragera la mise en œuvre des recommandations en abordant ces questions en suspens.