



Tabacologie en milieu pénitentiaire

Aspects cliniques et prise en charge

Dr CUTARELLA Christophe
Assistant-spécialiste psychiatre
SPAD de Luyes et service d'addictologie
CH Montperrin Aix en Provence

Les idées reçues sont nombreuses

Vie carcérale:

En prison, fumer une clope, c'est une liberté ...

**Tribune
de Genève**

Août 2011

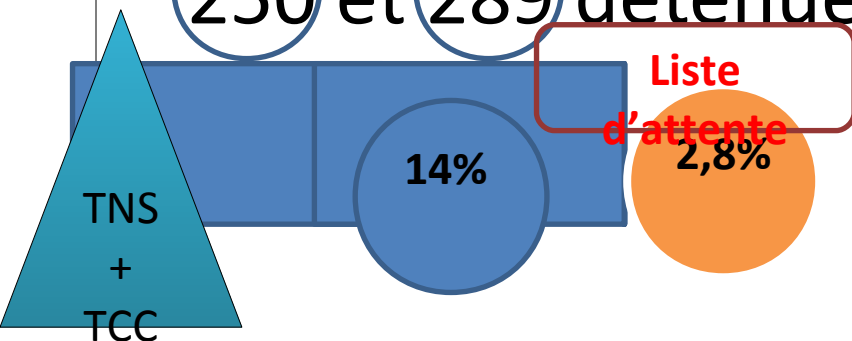
Et pourtant la loi dit que ...



01/03/2013

Revue de la littérature actuelle des programmes de sevrage tabagique en milieu pénitentiaire

- Etats-unis: (*Cropsey et Al*) 2008 [?] étude sur 250 et 289 détenues fumeuses à 6 mois.



- Australie: 330 détenus prison hte sécurité (*Richmond et Al*) 2006.

26% sevrage après 6 mois.

- France: (*Harcouët et Al*) 2008

- 73/3217 ? aide sevrage

- 45 jours

Consult +
patch FTDN

24 = arrêts

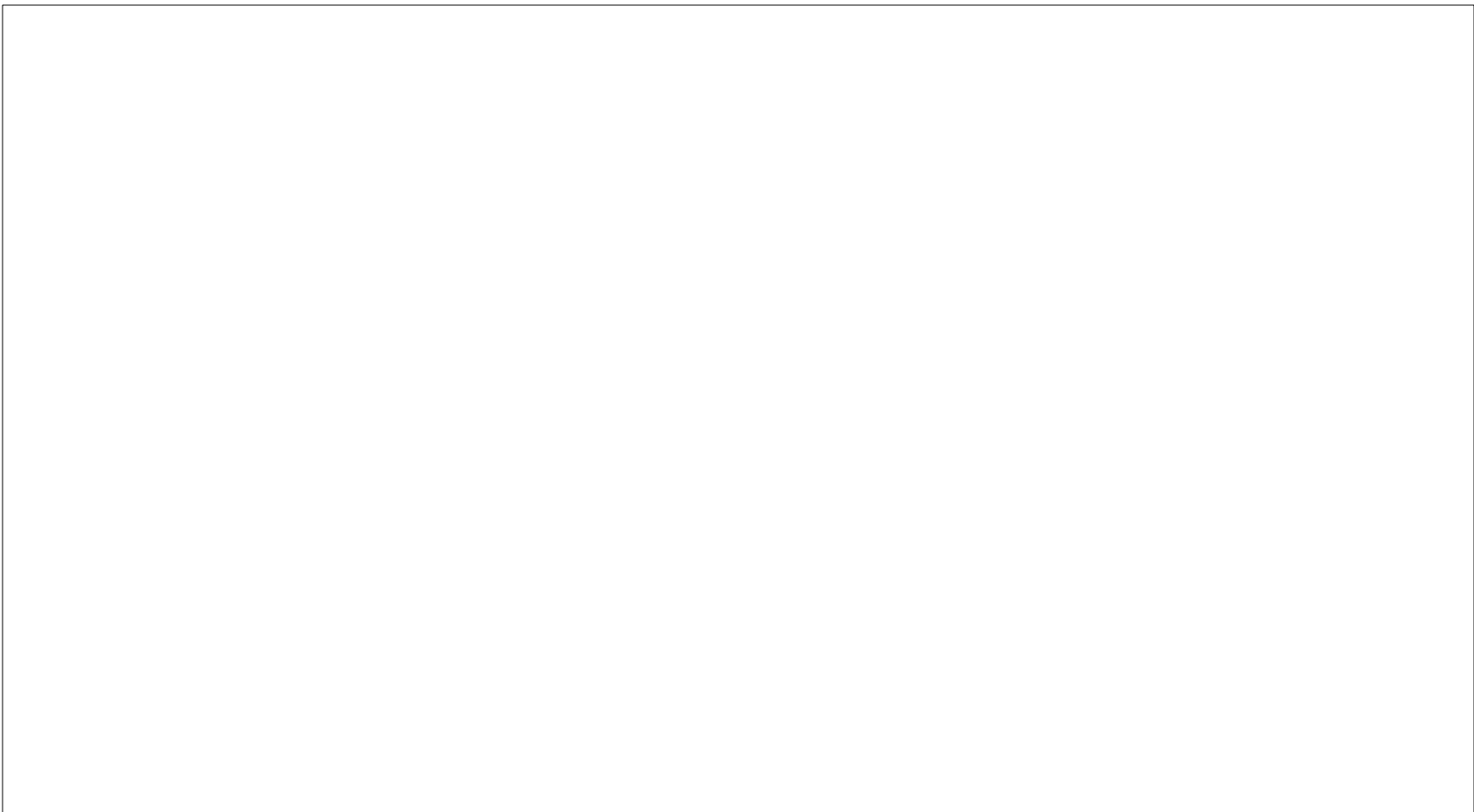
9 = diminution > 50%

OBJEC
TIF ?

- Angleterre: étude pilote du gouvernement
(2007) dans 2 prisons

- Évaluation de la motivation

INTERET DE PROPOSITION DE PROGRAMME DE SEVRAGE MEME EN PRISON !



01/03/2013



Épidémiologie

- 73 000 décès prématurés chaque année dans notre pays (X2 en 2025)
- Prévalence :
 - 32% (2005) → 34% (2010) (fumeurs)
 - 27% (2005) → 29% (2010) (fumeurs quotidiens)
 - P= 39% (18-44 ans)
 - P= 31% (45-54 ans)

Population rencontrée
en milieu pénitentiaire

Epidémiologie en milieu

néonitain

- 4 détenus / 5 sont fumeurs (3X population générale) (70-85% selon les études)
- X2 consommation de tabac chez 50%
- Mais, **20%** l'ont diminuée !
- 4% ont débuté une consommation de tabac en détention.

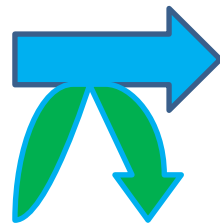
ASPECTS CLINIQUES

- Antécédents :
 - Poly-addictions (cannabis ++ et OH)
 - Peu dans la pop° jeune
 - Profil psychologique-personnalité
- Aspects tabacologiques :
 - Dépendance variable
 - Besoin de contrôle

Pourquoi il y a plus de tabagisme en prison ?

- Population défavorisée
- Culture, norme (monnaie d'échange, appartenance au groupe)
- Adaptation aux conditions de vie carcérale:

Stress, ennui,
arrêt du travail/sport,
enferment



Tabagisme actif

Adaptation à la nouvelle forme de vie

Freins à l'initiation du sevrage tabagique en milieu carcéral

- Environnement hostile (pressions diverses)
- Age jeune des détenus
- Ambivalence vis-à-vis du sevrage
- Co-addictions
- Difficultés familiales à l'extérieur ☐ stress
- Changement brutal des habitudes

Motivations à l'initiation d'un sevrage tabagique en milieu

- Endroit où l'on peut se "poser".
- Motifs d'incarcération (addiction en cause)
- Renforcement positif et valorisation si arrêt d'autres addictions antérieures.
- Santé
- Économie ++ d'argent
- Présence de consult et traitement de sevrage.

Prise en charge tabacologique proposée en milieu pénitentiaire

- Fourniture de substituts nicotiques par le centre hospitalier.
- Les détenus sont en droit demander une cellule non-fumeurs
- Intégration d'actions en tabacologie dans les programmes d'éducation pour la santé.

Guide méthodologique relatif à la prise en charge de personnes détenues (2004)

Prise en charge tabacologique proposée à la maison d'arrêt de

- Individuelle :
 - Entretien motivationnel / screening – évaluation dépendance
 - Substitution nicotinique 1er intention
 - CO testeur / échelle HAD
 - Lien entre les équipes SPAD- UCSA +++
- Groupe:

Prise en charge tabacologique proposée à la maison d'arrêt de

Envoi par fax à la détention pour achat patches

pécule suffisant

Achat par le
détenu

**Délivrance
de TSN** + suivi
tabacologique

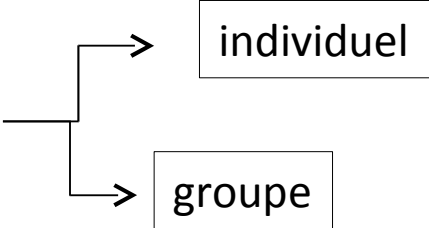
pécule insuffisant

Fax du document à la pharmacie

Délivrance par
Le CHPA

01/03/2013

CONCLUSION

- Sevrage tabagique possible en milieu carcéral
- Sevrage **oui** mais « **adapté** » !
- Patchs en 1ere intention + suivi 

```
graph LR; A[Patchs en 1ere intention + suivi] --> B[individuel]; A --> C[groupe];
```
- Prévoir un suivi après la détention
- Interactions entre lieux de détention et de soins pour continuité de la prise en charge (UHSA, UHSI ...)

MERCI

01/03/2013

