

Lettre thématique
Sevrage tabagique des personnes
en milieu pénitentiaire

- **Tabagisme dans les prisons françaises : quels sont les facteurs associés à la consommation et au sevrage ?**

Picot-Ngo C et al. Smoking in French prisons: Factors associated with consumption and cessation. SSM - Qualitative Research in Health 2023; 4:100345.

Avec un taux de prévalence pouvant atteindre 97% dans certains pays, le tabagisme est beaucoup plus fréquent chez les personnes incarcérées que dans la population générale. Il constitue par ailleurs, l'une des principales causes de pathologies chroniques et de mortalité en prison. L'objectif de cet article est d'identifier les facteurs associés à la consommation de tabac chez les détenus ainsi que les facteurs qui entravent ou facilitent le processus de sevrage.

En France, plus de 80 % des détenus fument alors que la prévalence du tabagisme est de 31,9 % dans la population générale, en 2021. Depuis environ une vingtaine d'années, les chercheurs soulignent l'importance de produire des données sur le tabagisme des personnes incarcérées. Le but de cet article est donc d'identifier et de comprendre les facteurs individuels, collectifs et structurels sous-jacents aux comportements tabagiques en milieu carcéral afin d'informer et de guider la construction d'une intervention de réduction du tabagisme.

Picot-Ngo C et al. présentent ici les résultats d'une étude sociologique qui s'inscrivait dans la phase diagnostique d'une étude interventionnelle, dans le cadre d'un projet de recherche mené par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale

(INSERM) en collaboration avec l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT).

Cette étude avait pour objectif principal de construire, mettre en œuvre et évaluer une intervention de sevrage tabagique visant à réduire la consommation de tabac chez les fumeurs incarcérés. Elle s'est déroulée de janvier à mars 2020. Des entretiens semi-directifs en face-à-face ont été menés auprès de 21 détenus et 30 professionnels (comprenant des gardiens, d'autres personnels pénitentiaires, du personnel de santé et des formateurs de l'éducation nationale et de centres de formation).

Le groupe de détenus comprenait pratiquement exclusivement des fumeurs de sexe masculin, avec seulement un ex-fumeur, tandis que le groupe professionnel était mixte comprenant des fumeurs (13 sur 30) mais également des non-fumeurs et des ex-fumeurs. Les deux groupes comprenaient des personnes âgées de 19 à 66 ans.

Les résultats montrent notamment que le tabac joue un rôle central en prison à deux niveaux. D'un point de vue individuel, il permet aux détenus de gérer le stress et l'anxiété générés par l'incarcération et d'occuper leur temps dans un contexte d'ennui. D'un point de vue collectif, la circulation du tabac est banalisée et contribue à la sociabilité carcérale, avec notamment, des échanges qui s'inscrivent dans des relations de pouvoir entre détenus ou entre détenus et surveillants. En effet, le tabac est souvent utilisé comme une monnaie d'échange pour obtenir la paix au sein de la prison.

Autre constat important : de nombreux détenus souhaitent arrêter de fumer mais se heurtent à une série d'obstacles. En effet, selon les auteurs, pour les détenus, comme pour les gardiens, il n'existerait pas de dépendance physique à la nicotine et l'arrêt du tabac reposerait sur la volonté des individus. Les traitements de sevrages font eux aussi, l'objet de représentations négatives, dus aux effets secondaires qu'ils peuvent provoquer. Enfin, les auteurs relèvent d'autres freins au sevrage tabagique, tels que l'exposition élevée et quotidienne à la fumée de tabac et surtout, l'accès limité aux activités de groupe, aux traitements de substitution nicotinique et au vapotage dus aux contraintes spécifiques à la prison.

Suite à toutes ces observations, les auteurs soulignent l'importance de la sensibilisation comportementale et de l'approche communautaire, essentielles à la construction et à la mise en œuvre d'un programme de santé publique visant à promouvoir le sevrage tabagique en milieu carcéral. Une forte implication des détenus et des professionnels travaillant en prison s'avère donc indispensable.

- **Le sevrage tabagique facilité par les pairs en milieu carcéral**

Garver-Apgar CE et al. Peer-Facilitated Tobacco Cessation in a Prison Setting: A Proof of Concept Study. Tob Use Insights 2023 Apr 6:16:1179173X231168511

Malgré les importants coûts humains et économiques associés à la consommation de tabac chez les détenus américains, le tabagisme reste une épidémie de santé publique encore trop banalisée. La mise en œuvre d'un programme de sevrage tabagique dirigé par des pairs pourrait-il être efficace ? Réponse de Garver-Apgar CE et al.

Les chiffres sont alarmants : les personnes incarcérées fument 3 à 4 fois plus que la population générale et sont confrontées à des disparités en matière de santé liées au tabac. Avec cet article, les auteurs souhaitent rendre compte des résultats d'une étude pilote conçue pour tester la faisabilité et l'efficacité initiale d'une intervention collective de sevrage tabagique chez les détenus de sexe masculin, dans le cadre d'un programme avant leur libération, géré par le département correctionnel d'Arizona.

Le personnel de l'administration pénitentiaire et les pairs « mentors » des détenus ont été formés au programme de sevrage tabagique nommé DIMENSIONS, composé de 6 sessions, proposant une approche globale comprenant des activités sportives, de gestion du stress ou encore d'éducation au bien-être.

Entre 2019 et 2020, 39 hommes fumeurs volontaires ont participé à l'un des groupes de sevrage tabagique. Les séances de groupe avaient pour but d'aider les détenus à développer leurs compétences pour vivre sans tabac et sans nicotine.

Ainsi, 79% des participants ont assisté aux 6 séances de groupe et 78% ont fait une ou plusieurs tentatives d'arrêt du tabac. Dans l'ensemble, 24 % de l'échantillon a déclaré avoir arrêté de fumer, et des réductions significatives de la consommation de tabac ont été observées après seulement 2 séances. En outre, les participants ont signalé des changements positifs significatifs dans leurs connaissances, leur vision et leur confiance en eux pour vivre une vie sans tabac après leur libération.

Selon les auteurs, cette étude démontre que la mise en œuvre d'un programme de sevrage tabagique dirigé par des pairs peut s'avérer intéressante, réalisable et efficace au sein d'une population carcérale.

- **Examen des attitudes, des attentes et des résultats du traitement de sevrage tabagique chez des fumeurs incarcérés**

Acuna N et al. Examining Attitudes, Expectations, and Tobacco Cessation Treatment Outcomes Among Incarcerated Tobacco Smokers. Journal of Correctional Health Care 2022; 28, Number 4: 252-9.

Les personnes incarcérées sont plus fumeuses que la population générale. Cependant, elles disposent de ressources limitées pour arrêter de fumer. Acuna N et al. évaluent l'association entre les attentes d'un programme de sevrage avec le statut tabagique final.

Pour de nombreuses raisons, l'arrêt du tabac peut être difficile en prison. En effet, le tabagisme fait partie de la culture carcérale, les personnes incarcérées fumeuses pouvant trouver dans le tabagisme un moyen d'avoir un soutien et une interaction sociale ou de se changer les idées dans ce contexte d'isolement. Les auteurs souhaitent explorer si l'intérêt, la confiance, la motivation et les attentes de l'intervention sont associés au sevrage tabagique chez les personnes incarcérées.

Un programme de thérapie de groupe d'une durée de 6 semaines avec mise à disposition de patchs nicotiques a été proposé aux personnes incarcérées. Une enquête transversale a été réalisée lors de la première séance. Des questions concernant des attitudes telles que l'intérêt, la confiance, la motivation et les attentes ont été posées pour évaluer les associations avec le sevrage. Enfin, les taux de monoxyde de carbone (CO) expiré ont été mesurés à chaque séance.

Les participants ont ainsi été classés comme non-fumeurs, ou comme continuant à fumer en fonction d'un taux seuil de CO de 6,0 ppm lors de leur dernière séance. Sur les 177 hommes inscrits au départ, près de 60 % ont terminé le programme de 6 semaines. En moyenne, les participants fumaient des cigarettes depuis environ 27 ans et étaient modérément ou fortement dépendants de la nicotine (83,62 %). Les participants à l'étude qui se sont abstenus de fumer à 6 semaines, soit 30.5 % de l'échantillon, étaient légèrement plus jeunes que ceux qui continuaient à fumer ($40,64 \pm 10,10$ contre $43,99 \pm 10,25$). Aussi, il y avait une proportion à peu près égale d'individus ayant arrêté ou continué de fumer quel que soit le groupe racial ou ethnique (62.96% vs 62.60% de personnes blanches/caucasiennes, 25.93% vs 28.46 de personnes noires/africaines ou encore, 5.56 vs 5.69 pour les personnes latino/hispaniques, comme décrit au tableau 1.

Dans l'ensemble, les participants, au départ, ont indiqué sur une échelle de 1 à 5, un fort intérêt pour arrêter de fumer (moyenne [M] = 4,64, écart type [SD] = 0,77) et avaient une confiance élevée (M = 4,17, SD = 1,02) et une grande motivation (M = 4,39, SD = 0,95) pour arrêter de fumer. Il n'y avait pas de différences significatives dans ces attitudes entre ceux qui avaient arrêté de fumer du tabac et ceux qui continuaient à fumer. De plus, le fait d'arrêter de fumer n'était pas associé

aux attentes de thérapie du groupe (3,09 contre 3,13, $p = 0,895$) ou l'utilisation de patchs nicotiniques (4,48 contre 4,33, $p = 0,722$) entre ceux ayant arrêté et ceux n'ayant pas arrêté de fumer. (Tableau 1)

Table 1.

Demographic Characteristics of Individuals Enrolled (N = 177)

Variables	Total sample (N = 177), mean (SD) or n (%)	Abstained (N = 54), mean (SD) or n (%)	Did not abstain (N = 123), mean (SD) or n (%)	p
Age at enrollment	42.97 (10.29)	40.64 (10.10)	43.99 (10.25)	0.048
Race/ethnicity				0.873
White/Caucasian	111 (62.71)	34 (62.96)	77 (62.60)	
African American/Black	49 (27.68)	14 (25.93)	35 (28.46)	
Hispanic/Latinx	10 (5.65)	3 (5.56)	7 (5.69)	
Other	7 (3.95)	3 (5.56)	4 (3.25)	
Education status ^a				0.679
High school/GED or less	97 (54.80)	27 (50.00)	70 (56.91)	
Some college/technical school	62 (35.03)	20 (37.04)	42 (34.15)	
College/graduate degree	14 (7.91)	5 (9.26)	9 (7.32)	
Missing/unknown	4 (2.26)	2 (3.70)	2 (1.63)	
Total years smoked cigarettes	26.65 (11.26)	25.57 (11.25)	27.17 (11.27)	0.395
Total months for current incarceration	95.62 (109.19)	85.28 (105.90)	100.30 (110.80)	0.408
Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, y ^a	7.05 (1.95)	6.98 (2.07)	7.08 (1.90)	0.767
Fagerstrom Test for Nicotine dependence ^a				0.799
Low dependence	5 (2.82)	2 (3.70)	3 (2.44)	
Low to moderate dependence	14 (7.91)	6 (11.11)	8 (6.50)	
Moderate dependence	67 (37.85)	19 (35.19)	48 (39.02)	
High dependence	81 (45.76)	24 (44.44)	57 (46.34)	
Missing/unknown	10 (5.65)	3 (5.56)	7 (5.69)	
Current comorbidities				0.411
Yes	67 (37.85)	18 (33.33)	49 (39.84)	
No	110 (62.15)	36 (66.67)	74 (60.16)	
Current mental health ^b				0.199
Yes	58 (32.77)	14 (25.93)	44 (35.77)	
No	119 (67.23)	40 (74.07)	79 (64.23)	
Interest in quitting ^c	4.64 (0.77)	4.64 (0.85)	4.65 (0.74)	0.939
Confidence in quitting ^c	4.17 (1.02)	4.15 (1.05)	4.18 (1.02)	0.842
Motivation in quitting ^c	4.39 (0.95)	4.32 (1.04)	4.42 (0.92)	0.534
Expectation group therapy will help quitting ^c	3.12 (1.42)	3.09 (1.38)	3.13 (1.45)	0.895
Expectation nicotine patch will help quitting ^c	4.38 (0.80)	4.48 (0.82)	4.33 (0.79)	0.722

^a Fisher's exact test computed.

^b Individuals indicating they are currently experiencing depression, anxiety, schizophrenia, bipolar disorder, seizures/convulsions/epilepsy, cognitive disorders, wanting to self-harm, insomnia, or eating disorder.

^c 5-point Likert scale ("not at all" to "very much"), but statistics calculated as continuous (1.0–5.0).

GED, General Educational Development; SD, standard deviation.

Tableau 1 Caractéristiques démographiques des participants à l'étude

Les analyses démontrent des différences statistiques dans le niveau de CO expiré à la session 4 et au-delà, entre ceux qui ont continué à fumer et les non-fumeurs. Les auteurs ont observé une légère diminution du CO expiré grâce aux conseils de

groupe et au traitement de substitution nicotinique dans les 2 groupes par rapport à la mesure initiale.

- **Protocole pour une étude randomisée : Expérience « in vivo » du traitement de substitution nicotinique pour augmenter l'observance et l'abstinence tabagique chez les personnes impliquées dans le système judiciaire pénal.**

Hawes ES et al. In vivo Experience With NRT to Increase Adherence and Smoking Abstinence Among Individuals in the Criminal Legal System: Study Protocol for a Randomized Clinical Trial. Front Psychiatry 2022 Jun 21;13:886680 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35800020/>

Cet article a pour but d'examiner l'efficacité d'une expérience de traitement de substitution nicotinique « in vivo » chez les individus sous surveillance judiciaire pénale communautaire et non incarcérés.

Le traitement de substitution nicotinique (TSN) constitue une aide au sevrage tabagique relativement efficace et accessible. Cependant, les individus arrêtent souvent prématurément de l'utiliser en raison d'effets secondaires et/ou de perceptions erronées sur ces traitements.

L'objectif de cette étude est de recruter 517 fumeurs sous surveillance correctionnelle communautaire (non incarcérés). Ils sont recrutés par l'intermédiaire des organismes légaux communautaires, avec des dépliants affichés dans les endroits pertinents. Ils sont sélectionnés par téléphone, puis randomisés soit dans un groupe « TSN in vivo », soit dans un groupe de conseil comportemental standard en matière de sevrage tabagique. Le groupe « in vivo » utilise le TSN en séance et discute des perceptions et des expériences d'utilisation de TSN en temps réel tandis que le groupe de conseil standard en matière de sevrage reçoit 4 séances de conseils comportementaux standard. Les 2 groupes reçoivent 4 séances d'intervention et 12 semaines de TSN après l'intervention. Les participants qui ont participé à tous les rendez-vous de l'étude reçoivent une compensation financière de 440 \$. Les critères de jugement principaux qui seront analysés à 6 mois après l'intervention sont l'abstinence, la prévalence du tabagisme et l'observance des TSN.

Il s'agit ainsi d'un nouveau type d'intervention d'arrêt du tabac visant spécifiquement à accroître l'observance des TSN et le sevrage tabagique parmi les personnes non incarcérées, mais sous surveillance judiciaire, personnes présentant des taux de tabagisme élevés et de faibles taux d'utilisation de de traitement de substitution. Si elle s'avère efficace, cette nouvelle approche pourrait être mise en œuvre dans ce cadre juridique étant donné le minimum de ressources et de formation requis.

- **Efficacité préliminaire et faisabilité d'un programme de sevrage tabagique en groupe chez des fumeurs incarcérés**

Valera P et al. The Preliminary Efficacy and Feasibility of Group-Based Smoking Cessation Treatment Program for Incarcerated Smokers. American Journal of Men's Health. 2020;14(4). doi:10.1177/1557988320943357

On sait que le traitement en groupe de la dépendance au tabac aide les fumeurs à arrêter de fumer dans la population générale adulte, mais la faisabilité et l'efficacité de ce type de traitement en milieu carcéral restent incertaines. Le but de l'étude était d'explorer la faisabilité et l'efficacité préliminaire de la mise en œuvre d'un programme de sevrage tabagique pour des fumeurs américains incarcérés.

Un programme de sevrage tabagique de 6 semaines en groupe avec traitement de substitution nicotinique, sous forme de patchs de nicotine a été mis en œuvre dans 7 établissements pénitentiaires pour hommes, dans le Nord-Est des Etats-Unis, chez des fumeurs nés biologiquement de sexe masculin et quelques femmes transgenres (5%). Cette étude pilote visait à explorer la faisabilité et l'efficacité préliminaire de la mise en place de ce programme.

Au total, 350 détenus ont été approchés, dont 177 qui ont été retenus pour le programme de 6 semaines et 102 d'entre eux qui ont terminé le programme. La majorité des personnes incluses ont déclaré avoir commencé à fumer entre 15 et 19 ans (44,9 %) et avoir fumé en moyenne pendant 26 ans (DS = 11.26). Les taux de monoxyde de carbone (CO) expiré ont été collectés auprès des participants à chaque séance pour vérifier leur statut de fumeur.

Session	N	Median Carbon Monoxide Level (Range)
1	115	18.0 (1.0–52.0)
2	60	17.0 (0–45.0)
3	43	12.0 (0–41.0)
4	69	6.0 (0–44.0)
5	63	8.0 (0–37.0)
6	80	5.5 (0–38.0)
One-month follow-up	43	5.0 (0–35.0)

Tableau 7. Nombre de détenus ayant assisté à chaque séance et valeur médiane du CO expiré

Lors de la 1^{ère} session, 115 personnes avaient un taux médian de CO de 18,0 ppm. 43 participants ont été évalués à un mois au-delà des 6 semaines ; et avaient un taux médian de CO de 5 ppm. (Tableau 7)

En conclusion, les résultats de cette étude sont encourageants et démontrent l'efficacité préliminaire et la pertinence de mener un programme de sevrage tabagique en groupe de 6 semaines avec administration de patches de nicotine. Cette étude permet également de souligner l'importance de suivre objectivement le sevrage par la mesure régulière du taux de CO expiré.

- **Évaluation d'une politique nationale sans tabac dans les prisons utilisant la distribution de médicaments**

Tweed EJ et al. Evaluation of a national smoke-free prisons policy using medication dispensing: an interrupted time-series analysis. Lancet Public Health_2021; 6: e795–804. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34537108/>

À l'échelle internationale, la prévalence du tabagisme parmi les personnes en détention, c'est-à-dire, les personnes en détention provisoire en attente de procès, en attente de condamnation ou purgeant une peine privative de liberté, est élevée. En Écosse, toutes les prisons ont mis en œuvre une politique globale sans tabac en 2018. Tweed EJ et al. l'évaluent dans cette étude.

En juillet 2017, le service pénitentiaire écossais a annoncé son intention de mettre en œuvre une politique globale sans tabac dans les prisons. Mise en œuvre le 30

novembre 2018, elle interdisait de fumer dans tous les espaces intérieurs et extérieurs.

Dans cette analyse, les auteurs ont pour objectif d'évaluer l'impact de cette politique sur l'aide au sevrage. Ils ont effectué une analyse en séries chronologiques interrompues en utilisant les données de dispensation de traitement auprès de 44 660 personnes incarcérées dans 14 prisons fermées en Écosse entre le 30 mars 2014 et le 30 novembre 2019. Ils ont estimé les changements dans les taux de dispensation des différents traitements associés à l'annonce politique du 17 juillet 2017 et la mise en œuvre complète au 30 novembre 2018, à l'aide de modèles de moyenne mobile intégrés autorégressifs saisonniers (SARIMA).

Les catégories de médicaments évalués étaient les différents traitements de la dépendance à la nicotine (TSN, varénicline et bupropion, en tant qu'indicateurs de sevrage tabagique ou de tentatives d'abstinence), les traitements des maladies aiguës associées au tabagisme et de santé mentale avec, notamment, la prise d'antidépresseurs.

Les auteurs ont observé une augmentation par paliers de 44 % de la dispensation de traitements pour la dépendance à la nicotine lors de la mise en œuvre (avec 2 250 dispensations par quinzaine pour 1 000 personnes détenues, IC à 95 % : 1 875 à 2 624) en raison principalement d'une augmentation de 42 % de la délivrance de traitement de substitution nicotinique (avec 2109 dispensations par quinzaine pour 1000 personnes détenues, IC à 95% : 1701 to 2516)). Ils ont également observé une diminution de 9 % des dispensations de médicaments en lien avec des maladies liées au tabagisme, surtout des médicaments destinés aux troubles respiratoires. Par contre, aucun changement n'a été observé concernant la dispensation de médicaments liés à la santé mentale.

En conclusion, les politiques pénitentiaires sans tabac pourraient améliorer la santé respiratoire des personnes en détention et encourager les tentatives de sevrage et l'abstinence tabagique sans effets néfastes apparents à court terme sur la santé mentale.

Conseils de lecture

Les documents mentionnés dans ces conseils de lecture, concernent des articles originaux et synthèses publiés ces dernières années sur cette thématique « Tabagisme et maladies psychiatriques ». Bonne lecture !

- **Revue systématique et méta-analyse sur la consommation de tabac chez les personnes incarcérées en Europe occidentale :**

Alokan DS et al. *Tobacco Use Among People Incarcerated in Western Europe: A Systematic Review and Meta-analysis.* *Tobacco Use Insights* 2022;15: 1–17
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35600560/>

La prévalence du tabagisme a considérablement diminué dans la population générale mais reste élevée parmi les personnes incarcérées dans les pays à revenu élevé. L'objectif de cette étude est de synthétiser les données sur la prévalence du tabagisme parmi les personnes incarcérées dans les pays d'Europe occidentale.

- **La consommation de tabac dans les prisons**

WHO – *Tobacco use in prisons. 2022 - Infographie et bibliographie*

<https://www.who.int/europe/publications/m/item/tobacco-use-in-prisons>

Les maladies liées au tabagisme, telles que le cancer et les maladies cardiovasculaires, sont les principales causes de morbidité et de décès dans les prisons de nombreux pays. Selon l'OMS, l'administration pénitentiaire a un devoir de soins à l'égard de ceux qui vivent en prison. L'OMS propose ainsi un guide d'action.

- **Tabagisme chez les hommes incarcérés : 9 années de données sur le sujet**

Ives K et al. *Nine years of smoking data from incarcerated men. A call to action for tobacco dependence interventions.* *Prev Med Rep.* 2022 Jul 22;29:101921.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9326308/>

Les auteurs présentent les résultats de 9 années d'enquêtes au sein d'un établissement correctionnel américain pour identifier les besoins de cette population à haut risque de tabagisme et suggérer de futures orientations en matière de recherche et de développement d'interventions.

- **Faits et enjeux sur le tabagisme des personnes incarcérées, en Australie**

Puljevic C et al. *9A.5 People experiencing incarceration* In Greenhalgh, EM, Scollo, MM and Winstanley, MH [editors]. *Tobacco in Australia: Facts and issues.* Melbourne : Cancer Council Victoria; 2023.
https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-9-disadvantage/in-depth/9a5_people-experiencing-incarceration

Ce document fait état des données internationales et des tendances actuelles et historiques dans ce domaine et fournit un compte rendu détaillé de l'étendue et de la

complexité d'un programme national de lutte antitabac réussi. Il comporte une bibliographie importante sur le sujet.

- **Examen systématique des résultats sanitaires et comportementaux des interventions de sevrage tabagique dans les prisons**

De Andrade D et al. *Systematic review of health and behavioural outcomes of smoking cessation interventions in prisons.* *Tob Control* 2017 26: 495-501.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27798322/>

Revue systématique concernant l'impact des interventions de sevrage tabagique, y compris les interdictions de fumer pour les détenus et le personnel pénitentiaire.

- **Expériences de sevrage tabagique en prison : une étude qualitative auprès des personnes en détention**

Weng X et al. *Experiences of quitting smoking in prisons: A qualitative study of people in custody.* *Tob. Induc. Dis.* 2024;22(February):43

<https://doi.org/10.18332/tid/183604>

La prévalence du tabagisme parmi les personnes en détention est très élevée et des interventions de sevrage tabagique en prison sont nécessaires. Les auteurs analysent ici les expériences de sevrage tabagique des personnes en détention qui ont participé au concours « Quit to Win ».

- **Prévalence, interdictions et interventions sur le tabagisme dans les établissements correctionnels du monde entier**

Spaulding AC et al. *Smoking in Correctional Settings Worldwide: Prevalence, Bans, and Interventions.* *Epidemiologic Reviews* 2018; 40, Issue 1: 82–95

<https://doi.org/10.1093/epirev/mxy005>

Dans cet article, les auteurs examinent la prévalence du tabagisme en prison à travers le monde ainsi que la mise en œuvre des interdictions de fumer en prison et les interventions visant à réduire le tabagisme pendant et après l'incarcération.

- **Explorer le rôle de la télésanté : une nouvelle approche du traitement de sevrage tabagique en groupe pour les hommes incarcérés dans une prison d'État rurale**

Valera P et al. *Exploring the role of telehealth: A novel approach to group-based smoking cessation treatment for men incarcerated in a rural state prison.* *J Telemed Telecare* 2024 Jan;30(1):142-50

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1357633X211034734>

Le tabagisme reste un problème de santé publique important aux États-Unis, en particulier chez les personnes incarcérées. Et c'est encore pire dans les zones rurales où il existe à la fois, peu d'informations sur les comportements tabagiques des personnes qui y sont incarcérées et peu de ressources pour les interventions de sevrage tabagique. La télésanté pourrait-elle jouer un rôle dans l'aide au sevrage tabagique de la population carcérale en zone rurale ? C'est la question posée ici par les auteurs.

- **Perception des pères et mères incarcérés, participant à un programme de parentalité positive pour leurs enfants**

Norman A et al. *Participating in a parenting intervention in prison, perceptions from incarcerated fathers and mothers. A convergent mixed-methods study.* PLoS ONE 2023; 18(3): e0282326. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282326>

Les enfants de parents incarcérés courent un risque élevé de problèmes de santé et de délinquance dans le futur, alors qu'un soutien parental peut favoriser le développement sain des enfants. En Suède, le programme *For Our Children's Sake (FOCS)*, visant à soutenir une parentalité positive pour un développement sain des enfants, est dispensé auprès des parents incarcérés dans les prisons suédoises. Les auteurs décrivent comment les parents suédois participant à cette intervention parentale percevaient leur participation et les aspects qui ont influencé la mise en œuvre de cette intervention.

- **Prisons et santé, un livre rédigé par des experts internationaux de l'OMS**

Baybutt M, Ritter C, Stöver H. *Tobacco use in prison settings: a need for policy implementation - in Prisons and Health WHO Regional Office for Europe* 2014.p138-47 <https://iris.who.int/handle/10665/128603>

Ce livre présente d'importantes suggestions d'experts internationaux pour améliorer la santé des personnes incarcérées et réduire à la fois les risques pour la santé et pour la société, liés à l'emprisonnement. Il s'adresse aux professionnels à tous les niveaux de responsabilité en matière de santé et de bien-être des détenus et aux personnes ayant une responsabilité politique. Le livre consacre un chapitre au tabagisme en prison (p.138 à 147).

- **La mise en œuvre de prisons sans tabac en Angleterre et au Pays de Galles**

ASH - Briefing: The implementation of smokefree prisons in England and Wales.

<https://ash.org.uk/uploads/ASH-smokefree-prisons-briefing-26-November-2018.pdf?v=1648144096>

Ce document d'information explique comment des prisons sans tabac ont été mises en place en Angleterre et au Pays de Galles, le calendrier et le processus de mise en œuvre, ainsi que les leçons à tirer pour d'autres juridictions envisageant de rendre les prisons sans tabac.

CONGRÈS, COLLOQUES, ANNONCES



Le site de l'Alliance contre le tabac avec les campagnes de dénormalisation du tabac, les plaidoyers portés par l'association et ses projets. Vous y trouverez une mine de renseignements, souvent méconnus des professionnels de la tabacologie ainsi que de la population générale. Bonne consultation de ce site !

<https://alliancecontreletabac.org/nos-plaidoyers/>



Le site Génération sans tabac du CNCT vous permettra notamment d'accéder à des données sur l'actualité épidémiologique, à des informations sur les nouveaux produits du tabac et de la nicotine ainsi que sur le rôle de l'industrie du tabac pour en capter les marchés. N'hésitez pas à consulter ce site, particulièrement riche pour la tabacologie !

<https://cnct.fr/generation-sans-tabac-2/>



Ne manquez pas d'aller sur le site de l'Assurance Maladie, pour consulter la dernière mise à jour (31 décembre 2023) des substituts nicotiques qui sont actuellement remboursés.

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Liste%20substituts%20nicotiniques%20MAJ%202023_VD.pdf



SFT-PNS : MOOC "Tabac, arrêtez comme vous voulez !"

Chères Mesdames, Chers Messieurs,

C'est avec grand plaisir que nous vous annonçons la publication de l'édition 2024 du MOOC « Tabac : arrêtez comme vous voulez ! », en coopération avec la Société Francophone de Tabacologie.

Conçu en 2018 et initialement diffusé en 2019 grâce au soutien de l'Agence Nationale de la Recherche, au titre du programme d'Investissements d'Avenir,

le MOOC Tabac a pu être actualisé en 2024, grâce à un financement du Fonds de Lutte Contre les Addictions.

Le MOOC Tabac s'adresse aux professionnels de santé souhaitant disposer de connaissances sur l'aide au sevrage tabagique, tout particulièrement les nouvelles professions autorisées à prescrire les traitements de substitution nicotinique : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes ainsi que médecins et infirmiers de prévention.

Vous pouvez accéder à la page d'accueil de ce MOOC via ce lien :

<http://societe-francophone-de-tabacologie.fr/formations/>

A partir duquel vous aurez la possibilité de vous inscrire, pour accéder gratuitement au contenu.

Cette formation interactive dispensée en ligne, ouverte à tous, et gratuite, est composée de :

- **Cours sous forme de vidéos** : 48 vidéos réparties en 7 modules, que vous pouvez consulter dans l'ordre que vous souhaitez (14 vidéos sont des mises à jour ajoutées en 2024)
- **Quiz, pour tester vos connaissances** : avec 50% de bonnes réponses à tous les quiz pour l'ensemble de la formation, vous obtiendrez l'attestation de réussite au MOOC : "Tabac, arrêtez comme vous voulez"
- **Ressources complémentaires** : diaporamas correspondant au contenu des vidéos, et éventuellement bibliographies.

Un **forum** vous permettra de poser directement vos questions aux auteurs des cours, tous professionnels de santé, spécialistes de l'aide au sevrage tabagique, au niveau individuel ou collectif.



Programme du MOOC

Module 1 - Tabac et santé

Module 2 - Dépendance

Module 3 - Qui peut aider les fumeurs ?

Module 4 - Comment organiser l'aide aux fumeurs ?

Module 5 - Outils pour aider le fumeur dans sa tentative d'arrêt

Module 6 - Les exemples de prise en charge du tabagisme en France et en Europe

Module 7 - Que se passe-t-il au-delà des frontières de l'Europe continentale pour la lutte contre le tabagisme ?

Parmi les thématiques traitées par ce MOOC : nouveaux produits du tabac et de la nicotine, abord du fumeur, prescription des traitements de substitution nicotinique et utilisation de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique.

N'hésitez pas à vous inscrire, et à transmettre !

L'équipe Pédagogique du MOOC Tabac : Arrêtez comme vous voulez ! et la SFT

unisanté

Unisanté organise des colloques de tabacologie et prévention du tabagisme. Ces événements s'adressent aux professionnelles et professionnels de la promotion de la santé et prévention, ainsi que de la santé et du social, aux étudiantes et étudiants, aux enseignantes et enseignants, aux chercheuses et chercheurs du domaine, aux décideuses et décideurs politiques et aux membres de collectivités publiques.

- Mardis de 13h à 14h
- En présentiel et en ligne (Webex) ID réunion : 2782 254 0016 code : 2024
- Sans inscription



Journées Européennes de la Société Française de Cardiologie
Du 15 au 17 janvier 2025 au Palais des Congrès de Paris

Retrouvez le 16 janvier la Session partenaire avec la SFT modérée par Anne-Laurence Le Faou et Daniel Thomas : **“Tabagisme : recherche, actualités et pratique clinique”**, ainsi qu’une conférence : **“Le tabagisme en cardiologie : une évidence négligée”**.

Informations par [ICI](#)



ZOOM PARTIE

Mardi 21 Janvier 2024, de 12h30 à 13h30

Sur le thème **"Inégalités sociales face au tabac : de l'observation à l'action"** avec Maria Melchior.

Informations complémentaires à venir, ouverture des inscriptions le Jeudi 02 Janvier 2025.



59ème congrès du Collège Français de Pathologie Vasculaire
Du 12 au 14 mars 2025 à la Maison de la Chimie - Paris

Retrouvez le Mercredi 12 mars, la session commune avec la Société Francophone de Tabacologie :
“Nouveaux produits du tabac et de la nicotine : représentent-ils une réduction des risques ?”

Présidentes de la Séance : A-L. Le Faou , C. Le Hello.

Modérateurs. D. Thomas , R. Moyou-Mogo

Un panorama des produits. Daniel Thomas

Une mise au point sur la vapoteuse : outil de sevrage ? Gérard Peiffer

Le tabac chauffé n’est pas un produit de réduction des risques. Roger

Moyou-Mogo

Les manœuvres de l’industrie du tabac. Martin Drago

Informations, réservations : [ICI](#)



Journées de la Société Française d'Alcoolologie
ALCOOL, TABAC : Prévenir les usages - Réduire les dommages
Paris | Ministère de la Santé | Hybride | 26-27 mars 2025

La SFA organise son congrès annuel en partenariat avec la SFT pour aborder

sous plusieurs angles la co-consommation alcool-tabac.
Plus d'informations à venir.

Retrouvez le programme et les informations pratiques [ICI](#)



Assises Nationales des Sages-Femmes **Du 21 au 23 mai 2025 à Montpellier**

Sébastien Fleury et Béatrice Pierrot, Représentants de la SFT animeront un atelier de sevrage tabagique.
Plus d'informations à venir.

Informations, réservations : [ICI](#)

OFFRES D'EMPLOI

Consultez les offres d'emploi sur le site de la SFT :
<http://societe-francophone-de-tabacologie.fr/emplois/>

CONTACT

Pour toute annonce (congrès, symposium, offre d'emploi...), merci de l'adresser au secrétariat :
contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr