

alcool assistance

mouvement d'entraide et d'action sociale, informations sur les addictions et formation des bénévoles

Ensemble, se libérer et se protéger du tabac

NEWSletter #16

Décembre 2018

Au sommaire :

Le mot du Président p2

Le projet p3

Tabac : les faits p5

L'action en chiffres p6

Vos référents tabac p7

La presse en parle p8

Retour d'expérience p9

Ils nous soutiennent p12

Pour aller plus loin p13

Contacts départements .. p16

Tribune

alcool assistance

Newsletter n°16
décembre 2018

Trimestriel gratuit

CPPAP n° 1010G79598
n° ISSN 0983-1282

Directeur de publication :
Auguste Charrier

Rédacteur en chef :
Auguste Charrier

Comité de rédaction :
Auguste Charrier, Laurent
Muraro, Marianne Aalaiy

Correction : Marianne Aalaiy

Crédit photos :
Membres d'alcool assistance
Pixabay.com

Conception : Laurent Muraro

**Association reconnue d'utilité
publique**

Siège Social :

10 rue des Messageries,
75010 Paris (Métro Poisson-
nière)

Téléphone : 01 47 70 34 18

Télécopie : 01 42 46 26 09

alcool.assist@wanadoo.fr

Site Internet :

www.alcoolassistance.net

Pour faire un don :

[www.helloasso.com/
associations/alcool-
assistance](http://www.helloasso.com/associations/alcool-assistance)

Page Facebook :

[www.facebook.com/Alcool-
Assistance-fédération-
reconnue-d'utilité-publique-
125347004182512/](https://www.facebook.com/Alcool-Assistance-fédération-reconnue-d'utilité-publique-125347004182512/)

**Soyons acteur
de notre santé**

Le mot du Président

Nous voilà au terme de l'année 2018, que déjà 2019 pointe son nez !

2018 a eu son lot de joies, d'incertitudes et de douleurs ; je pense à celles et ceux d'entre vous qui ont perdu un être cher ou dû combattre la maladie.

Cette année a vu s'opérer des changements, et pour ce qui est du siège national, nous nous sommes réorganisés.

Du Lieu d'Accueil à la Fédération, nous mesurons les changements administratifs et financiers. Ces constats faits, c'est à nous de nous adapter ; ainsi, si vous rencontrez des difficultés, la Fédération est à votre écoute pour vous aider.

La campagne de proximité demandée aux Administrateurs Nationaux va perdurer et faire partie intégrante du fonctionnement de la Fédération.

Les actions, les représentations, l'aide et l'accompagnement... c'est bien dans chaque lieu d'accueil que ça se passe ; c'est bien là, et j'insiste, qu'est l'oxygène associatif.

C'est vers vous que tous les efforts doivent porter ; c'est vers vous que la gouvernance doit avoir les yeux et les oreilles tournés.

Le monde addictif évolue, d'où l'importance des formations dans chaque Département et Région ; formations instructives, mais aussi moments de rencontre fédérateurs.

Les formateurs sont également des représentants de la Fédération, et sont tout à votre écoute pour transmettre vos remarques.

Ces dernières semaines, vous avez été sollicités pour intégrer à nos espaces de parole existants, le tabac, addiction bien connue.

Nous avons la structure, lieu d'accueil et espace de parole, il suffit de se former pour aider au mieux le fumeur.

Pour évoluer il faut aussi savoir sortir de sa zone de confort et d'habitudes bien ancrées.

Alcool Assistance est une Fédération d'ouverture et évolue vers les addictions réelles rencontrées sur le terrain, et plus encore dans les centres de soins et autres centres d'Addictologie.

A ce jour, qui dans un lieu d'accueil, n'a pas vu sa porte poussée par une personne ou une famille en souffrance en raison d'une addiction déclarée, voire une autre cachée ?

Ces personnes, il faut les entendre, et surtout les écouter : c'est notre but.

Donnons-nous, en nous formant, les moyens d'accomplir pleinement ces missions d'**AIDE et d'ACCOMPAGNEMENT** pour 2019 et au-delà !

Pour vous, vos familles, celles et ceux qui vous sont chers, recevez mes meilleures pensées pour cette fin d'année, et celle à venir ; que notre cœur soit au cœur de nos actions, pour une vie de partage et de tolérance, une vie guidée par l'amour que nous portons en chacun de nous. **BONNE ET HEUREUSE ANNEE 2019 !**

Très sincèrement

Auguste CHARRIER

Président de la Fédération Alcool Assistance

Avec toute mon Amitié.



Le projet

Résumé du projet Ensemble se libérer du tabac

La Fédération Alcool Assistance aide et accompagne depuis plus de 100 ans les personnes en difficulté avec l'alcool ainsi que leur entourage. Le fonctionnement est basé sur le soutien et l'entraide par les pairs.

Les consommations évoluent, les co-consommations sont en augmentation. Les pratiques des structures de soins en addictologie sont en pleine mutation.

Face à ce constat, la Fédération Alcool Assistance (dont la devise est " Soyons acteur de notre santé") s'est peu à peu ouverte à l'ensemble des conduites addictives.

Cette orientation a été validée dans le projet associatif élaboré suite à une concertation nationale, et approuvée par assemblée générale en mai 2017.

La principale co-consommation rencontrée, et la plus dévastatrice en terme de santé publique, est l'association alcool et tabac.

La population accompagnée par la Fédération Alcool Assistance est particulièrement vulnérable.

La fédération a donc pour objectif de participer au renforcement du dispositif national d'aide à l'arrêt du tabac, en développant des actions de promotion du sevrage tabagique par des groupes d'entraide dans les lieux d'accueil de ses associations départementales, et par un groupe d'entraide sur Facebook.

Une douzaine de formateurs nationaux ont été formés en juin pour former dans les régions et département les futurs « référents tabac » locaux à l'accompagnement à l'arrêt du tabac.

La population principalement ciblée concerne les hommes et les femmes ayant eu une addiction à l'alcool et souhaitant arrêter de fumer ou consolider leur arrêt, voire pour certains dans un premier temps diminuer leur consommation de tabac en vue d'un arrêt futur.



Ce sont pour la plupart des usagers de l'association, âgés entre 18 et 75 ans, mais aussi des usagers des centres d'addictologie (CSAPA et CSSRA).

Leurs proches et amis fumeurs sont aussi invités à se joindre à eux pour relever le défi d'arrêter ensemble.

Les résultats attendus

Accompagner 500 personnes dans leur démarche d'arrêt du tabac ou de consolidation de leur abstinence en 2018, 1000 en 2019 et 1500 en 2020.

Nov.2018 : lancement officiel des groupes d'entraide en s'appuyant sur la campagne nationale "En novembre, on s'arrête ensemble" - objectif 60 groupes dans 30 des 60 associations départementales.

Oct. 2019 : 100 nouveaux animateurs/accompagnants formés, et 60 groupes supplémentaires, dont 40 dans 20 autres associations départementales.

Oct.2020 : 100 nouveaux animateurs/accompagnants formés et 60 groupes supplémentaires, dont 10 dans les 10 associations départementales restantes.

Pourquoi un tel projet ?

Le contexte général

La prévalence tabagique chez les personnes alcoolo-dépendantes varie de 80 à 90% selon les études(1-2-3) ; 91,6% des alcoolo-dépendants fumeurs sont dépendants à la nicotine, et 74% consomment en moyenne 23 cigarettes par jour(2).

Au-delà des effets spécifiques dus au tabac ou à l'alcool, une consommation conjointe d'alcool et de tabac agit en synergie, et multiplie le risque de développer certains cancers(4).

Hurt (1996) montre de plus, que la mortalité chez les alcoolo-dépendants fumeurs est plus liée au tabac qu'à l'alcool : 50,9% de décès attribués au tabac, contre 34,1% à l'alcool(5).

Enfin, les fumeurs abstinents à l'alcool depuis moins d'un an ont 60% de moins de chances d'arrêter de fumer que ceux n'ayant pas de passé avec l'alcool(6). Ils ont donc d'autant plus besoin d'être accompagnés et soutenus.

Pourtant, après le sevrage de l'alcool, le sevrage tabagique n'est pas souvent encouragé. Certaines croyances, tant chez les soignants que chez l'entourage, en sont responsables (7) :

- Fumer est un problème plus bénin que l'alcool,
- Les fumeurs alcoolo-dépendants s'intéressent peu au sevrage tabagique et/ou ne se sentent pas capables d'arrêter,
- Le sevrage tabagique affecterait la réussite au sevrage alcool.

Cette population est donc particulièrement vulnérable.

C'est pourquoi, la Fédération Alcool Assistance, forte de son expérience dans l'entraide, se devait de réagir et de proposer un accompagnement non seulement à ses usagers et adhérents fumeurs, mais aussi aux autres fumeurs.

Pourquoi l'association se devait de s'approprier ce projet ?

Les réseaux d'entraide sont déjà existants.

L'intérêt des groupes d'entraide pour se libérer d'une addiction n'est plus à démontrer dans notre fédération.

Les futurs animateurs/accompagnants à l'arrêt du tabac ont déjà une grande expérience de la relation d'aide et du travail avec le sujet dépendant sur ses motivations au changement et sur ses stratégies d'adaptation.

Références des études citées :

1. Batel P, Pessione F, Maitre C, Rueff B. Relationship between alcohol and tobacco dependencies among alcoholics who smoke. *Addiction*. 1995;90(7):977-80.
2. Friend KB, Pagano ME. Smoking initiation among nonsmokers during and following treatment for alcohol use disorders. *J Subst Abuse Treat*. 2004;26(3):219-24.
3. Zullino D, Besson J, Schnyder C. Stage of change of cigarette smoking in alcohol-dependent patients. *Eur Addict Res*. 2000;6:84-90.
4. Pelucchi C, Gallus S, Garavello W, et al. (2006). Cancer risk associated with alcohol and tobacco use: Focus on upper aero-digestive tract and liver. *Alcohol Research & Health*, Vol 29(3), 193-198
5. Hurt RD, Offord KP, Croghan IT, Gomez-Dahl L, Kottke TE et al. Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort. *JAMA*. 1996;275(14):1097-1103.
6. Breslau N, Peterson E, Schultz L, Andreski P, Chilcoat H. Are smokers with alcohol disorders less likely to quit? *Am J Public Health*. 1996;86(7):985-90.
7. Gulliver SB, Kamholz BW, Helstrom AW. Smoking cessation and alcohol Abstinence: What do the Data tell us? *Alcohol Res Health*. 2006;29(3):208-12.

Tabac : les faits

DÉPENDANCE AU TABAC

La cigarette est une source de nombreux plaisirs et les fumeurs peuvent en devenir dépendants. Il existe en effet trois types de dépendance au tabac :

La dépendance physique

Elle est due essentiellement à la présence de nicotine dans le tabac. Lorsque le fumeur n'a pas, la dépendance se traduit par une sensation de manque dont les signes constatés le plus souvent sont les suivants : pulsions fortes à fumer, irritabilité, nervosité, agitation, anxiété, perturbations du sommeil, humeur dépressive, troubles de la concentration intellectuelle, augmentation de l'appétit ou constipation.

La dépendance psychologique

Quand on est fumeur, la cigarette est un moyen de se faire plaisir, de gérer son stress ou son anxiété, de surmonter ses émotions, de se stimuler, de se concentrer, etc. Cette dépendance est liée aux effets psychoactifs de la nicotine qui procure plaisir, détente, stimulation intellectuelle, action anxiolytique, antidépressive et coupe-faim. Cette dépendance peut apparaître peu de temps après les premières cigarettes fumées et varie considérablement d'un fumeur à l'autre.

La dépendance environnementale ou comportementale

Elle dépend de la pression sociale et conviviale. Le tabac est en effet associé à des circonstances, à des personnes et à des lieux qui suscitent l'envie de fumer.

RISQUES DU TABAGISME ACTIF

En France, le tabagisme est la première cause de mortalité évitable, avec environ 73 000 décès chaque année. En moyenne, un fumeur régulier sur deux meurt prématurément des causes de son tabagisme.

Il n'existe pas de seuil au-dessous duquel fumer ne représente pas de risque. En effet, Le risque d'être victime d'un cancer du poumon dépend du nombre de cigarettes que l'on fume chaque jour, mais également de l'ancienneté de son tabagisme. Le seul moyen efficace pour réduire ce risque est l'arrêt du tabac.

MALADIES LIÉES AU TABAGISME SONT TRÈS NOMBREUSES

Un cancer sur trois est dû au tabagisme. Le plus connu est le cancer du poumon, dont 90 % des cas sont liés au tabagisme actif et 5 % au tabagisme passif.

Mais d'autres cancers sont également causés par

SUBSTANCES CANCÉRIGÈNES CONNUES

Acétaldéhyde
irritant des voies respiratoires

Acroléine
irritant des voies respiratoires

Acétone
Dissolvant

Nicotine
Utilisée comme herbicide et insecticide

Méthanol
Carburant pour fusée

Diméthylnitrosamine

Naphtalène
Antimite

Polonium 210
Element radioactif

Pyrène

Benzopyrène

Chlorure de Vinyle
Utilisé dans les matières plastiques, diminution de la libido

Acide cyanhydrique
Etait employé dans les chambres à gaz

Ammoniac
Détergent

Monoxyde de carbone
Gaz d'échappement

Toluène
Solvant industriel

Arsenic
Poison violent

DDT
Insecticide

Butane

Phénol

Toluidine

Naphthylamine

Goudrons
les plus cancérigènes

Dibenzacridine

Uréthane

Cadmium
Utilisé dans les batteries

le tabac : gorge, bouche, lèvres, pancréas, reins, vessie, utérus. Le cancer de l'œsophage est plus fréquent en cas d'association du tabac et de l'alcool.

Le tabagisme actif peut également être à l'origine des maladies cardio-vasculaires : fumer est un des principaux facteurs de risque d'infarctus du myocarde. Les accidents vasculaires cérébraux, l'artérite des membres inférieurs, les anévrismes, l'hypertension artérielle sont également liés, en partie, à la fumée de tabac. L'atteinte vasculaire peut aussi provoquer des troubles de l'érection.

La bronchite chronique est essentiellement due au tabagisme. Cette maladie évolue vers l'insuffisance respiratoire si l'usage du tabac n'est pas stoppé. L'emphysème (dilatation excessive et permanente des alvéoles pulmonaires, avec rupture de leurs cloisons) est aussi une maladie souvent liée au tabagisme.

D'autres pathologies ont un lien ou sont aggravées par le tabagisme : les gastrites, les ulcères gastroduodénaux, le diabète de type II, l'hypercholestérolémie, l'hypertriglycémie, l'eczéma, le psoriasis, le lupus, les infections ORL (Nez - gorge - oreilles) et dentaires, la cataracte et la DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age) pouvant aboutir à la cécité. Sans oublier la parodontite, maladie des gencives qui provoque le déchaussement et la perte des dents.

L'action en chiffres

Lancé en fin d'année, le programme « **Ensemble se libérer et se protéger du tabac** », projet soutenu principalement par le Fonds National de Lutte Contre le Tabac, est en plein déploiement.

6 formateurs déjà impliqués dans le projet ont formé 63 référents.

On totalise **116 référents** pour le moment, pour atteindre 320 référents d'ici à 2020.

Nous comptons actuellement **31 départements** déjà impliqués sur fin 2018 début 2019 incluant **86 lieux d'accueil**.

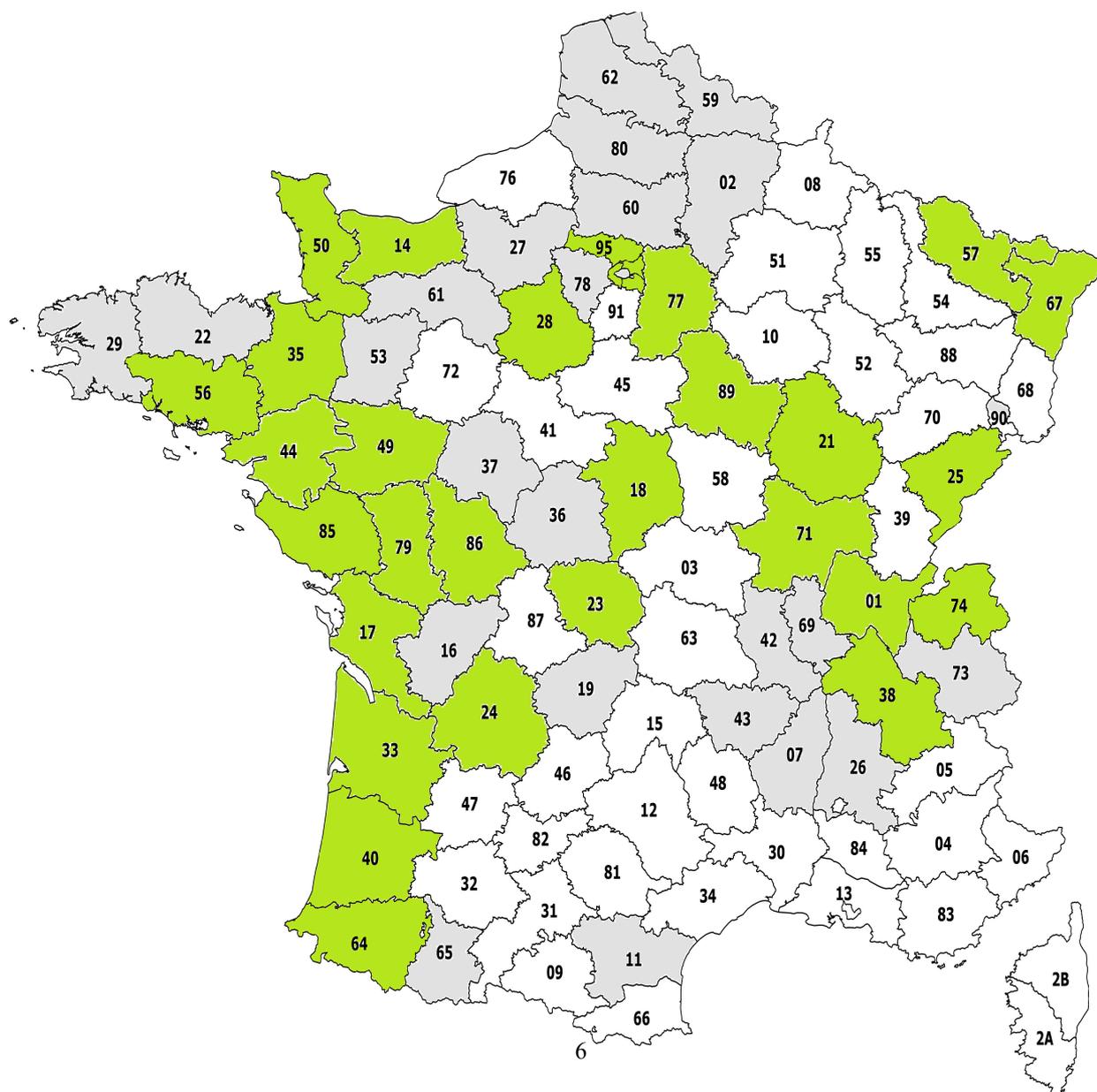
A terme nous avons pour objectif de déployer le projet sur 60 départements et

l'implication de 180 groupes.

En vert sur la carte les départements impliqués en 2018 début 2019 ; en gris, les départements où l'association est présente.

Vos formateurs, formés le 20 juin dernier par Laurent MURARO, interviendront encore en 2019 et 2020 pour venir former vos référents dans vos lieux d'accueil :

Monique ANDRAL, Monique BEDIER, Daniel BENOIT, Philippe BONNEAU, André BOUHIER, Auguste CHARRIER, Gérard EXBRAYAT, Daniel GARCIA CHAMALY, Loïc KARCZEWSKI, Alette LIBE, Didier MOREAU, Marc TUAL.



Référents tabac 2018-2019

Ain (01)

Ambérieu : Michel GOYET, Sylvaine TESTE

Bas-Rhin (67)

Erstein : Jacques CAUSSIN

Molsheim : Pierre PFOST

Bischwiller : Malika DJEBOURI, Nicole MAURER, Laurent BOURDON, Jean-Marie LECOT

Hoenheim : Muriel FRIEDMANN, Frédéric PINCK, Danielle GARCIA CHAMALY

Haguenau : Jean-Louis YDIER

Obernai : Amandine CAUSSIN, Jérôme EM-BARCK, Françoise STUTTER

Schirreim : Aurélien BERTRAND, Patrick REFF

Calvados (14)

Bayeux : Philippe BONNEAU

Charente Maritime (17)

La Rochelle : Gérard NAUD

Jonzac : Jean-Marie AUDUREAU

Cher (18)

Vierzon : Daniel BENOIT

Bourges : Victor PROENCA, Yann HELL-GOUARCH

Creuse (23)

Guéret : Christophe HILLEWAERE

Deux Sèvres (79)

Thouars : Benoît BARON, Jean-Louis BERNAR-DOT, Raphaël GERARD, Serge MOY, Gérard MUSSET

Dordogne (24)

Périgueux : Didier MOREAU, Laurence MOREAU

Gironde (33)

Bordeaux : Blandine VAN MEER, Candice TUAL

Ille et Vilaine (35)

St Meen le Grand : MORFOISSE Daniel

Rennes Nord : HOUEDRY Raymond

Bruz : Paule GAULTIER

Bain en Bretagne : Daniel RIAULT

Guichen Chavagne : Monique MOUREAU

Bréal /S Montfort : Patrick MOISAN

Chartres de Bretagne : Jean-Pierre RENAUDIN

Dol de Bretagne : Marie-France GAUTRAIS

Fougères : Pascal LEGRIS

Piré sur Seiche : Renée GAULTIER

Redon : Alain QUELARD

Rennes Sud : François MOUREAU

St Malo-Dinard : Daniel HUET

Vitré : Jean-Luc CHERVILLE

Isère (38)

Bourgoin Jallieu : Robert PRADINAUD

Landes (40)

Saint Pierre du Mont : Nicole LAFITTE

Loire Atlantique (44)

Bouvron Blain : Marc TUAL

Ancenis : Sylvie TERRIEN, André CHAUVEAU

Guérande : Mr et Mme DURIEC, Denis GUIL-LAUME, Bruno LEMONNIER, Roger CHIABERGE

Nort sur Erdre : Sébastien MENARD, Delphine BELLIOU

Maine et Loire (49)

Angers : Jean-Yves THOMAS, JUIN Donatien

Beaupreau : Marylène CHIRON, BOUVIER Eric

Chemillé : Marcel JARDIN, COISCAULT S t é - phane

Cholet : Guy BOSSARD, Daniel GONDET, An-nie MAUDET, Auguste CHARRIER

Vihiers : Yannick BLOUIN, Jacques HERAULT

Morbihan (56)

Vannes : Anne-Marie LE GARJAN

Auray : Sylviane LEROUX

Lorient : Danielle LECOURANT

Moselle (57)

Cocheren : Paul ANTHONY GERROLDT, Claude GAILLARD

Pyrénées Atlantiques (64)

Orthez : Christian LABADIE

Saône et Loire (71)

Autun : Patrick FROMONT

Aze : Christian DUFETRE

Chevagny les Chevrieres : Christian RODRIGUEZ

Le Creusot : Jean-François DESFETES,

Macon : Richard NORBERT

Feillens : Gilbert DUTRUGE

Chalon s/ Saône : Jean-Claude PHILIPPE

Saint Martin En Bresse : Jean-Marc SACHETAT

Marcigny : Gabriel CHOPIN

Montchanin : Loïc KARCZEWSKI

Seine et Marne (77)

Thorigny s/ Marne : Christian BEDIER

Tournan en Brie : Christian BEDIER

Seine Saint Denis (93)

Sevran : Jean-Pierre JACQUOT

Vendée (85)

Les Sables d'Olonne : Gérard EXBRAYAT

Aizenay : Alain RIVIERE

St Gilles Croix de Vie : Michel AVELINE, Gilles PRAUD

Beauvoir : Loïc PAGOT, Josette BAUD

La Roche s/Yon : Michel BAROTIN, Emmanuel MORI-NIERE

Les Herbiers Pouzauges : Patrick MERLAUD, Philippe GUYON

Challans : Philippe ROUFFIE, Hervé PORCHIER

Montaigu : Frédéric SUBILEAU

Vienne (86)

Mirebeau : Bernard BRARD, Michel PRUNIER

Loudun : Raymond BOCQUIAULT

Yonne (89)

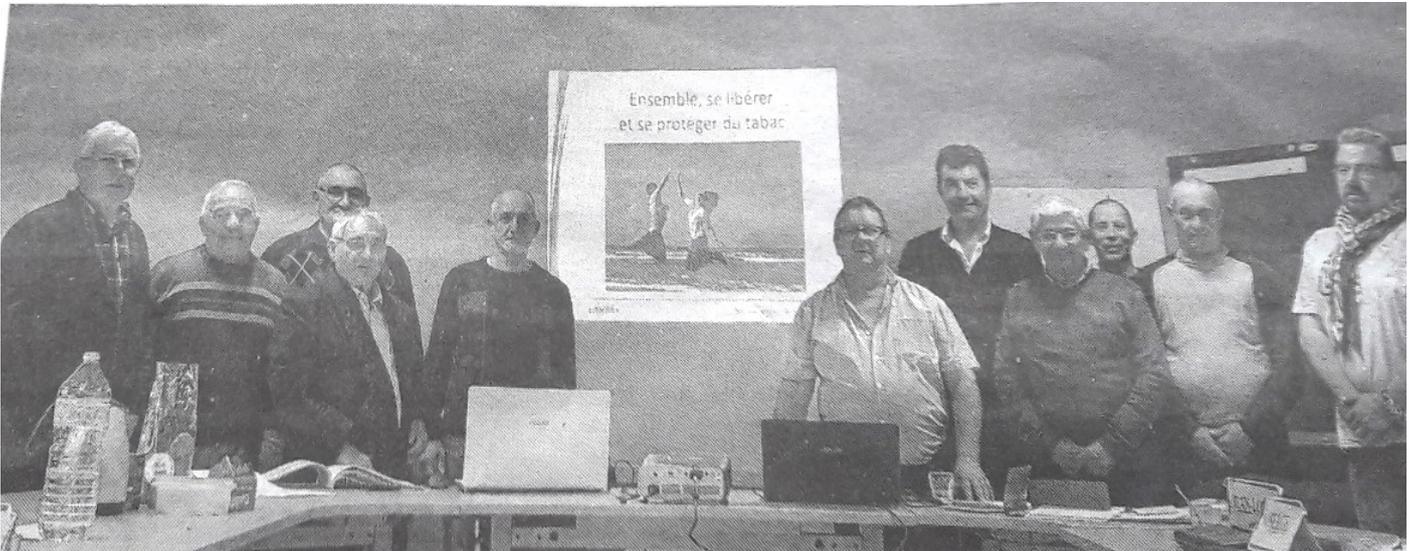
Auxerre Montereau : François CRUZ

Avallon : Michel DUPALLUT

Semur en Auxois : Patrick RENAUD

La presse en parle

Comme en Nouvelle Aquitaine, informez les médias locaux et faites nous remonter vos articles de presse relayant vos actions sur le terrain. Un rapport annuel national valorisera votre travail et sera transmis à nos partenaires.



Lors de la formation à Mirebeau. © Photo NR

La semaine passée, une douzaine de membres de l'association Alcool Assistance venus de plusieurs sites du Poitou (Mirebeau, Loudun, Thouars, Niort), mais également de la Creuse, Maine-et-Loire et Dordogne, se réunissaient pour une formation sur le tabac autour de Didier Moreau. « L'objectif est d'élargir notre compétence », explique Michel Prunier, responsable de l'antenne de Mirebeau, « et d'accueillir aussi des gens qui veulent arrêter le tabac ». Didier Moreau, président d'Alcool Assistance pour la région Nouvelle-Aquitaine a animé la formation pendant une journée complète. Le tabac est une addiction tout autant que l'alcool, même si le jugement porté sur le second est plus insidieux et stigmatisant. « Nous proposons une démarche d'accompagnement et ne prôtons pas uniquement l'abstinence ; si la personne veut seulement réduire, nous l'aiderons en ce sens. »

Il est souvent remarqué que les consommateurs d'alcool le sont aussi pour le ta-

bac « 90 % des gens alcoolisés sont aussi fumeurs » ; l'idée d'associer les deux et de mettre en place des lieux d'accueil sur toute la France entre 2018 et 2020 a donc fait son chemin. « C'est une idée novatrice, car on ne connaît pas d'espaces de paroles dédiés au tabac », affirme Didier Moreau.

L'association qui s'appelait la Croix d'Or à sa création en 1910 avait été baptisée ainsi en 1950 : il est probable que son nom soit à nouveau changé avec cette nouvelle démarche en cours. Réponse en 2020 lors de la prochaine assemblée générale.

Contact pour Mirebeau : Michel Prunier au 06.89.13.54.88.

Article paru le 26/11/2018 sur le site de la Nouvelle République : <https://www.lanouvellerepublique.fr/vienne/commune/mirebeau/alcool-assistance-en-formation?queryId%5Bquery1%5D=57cd2206459a452f008b4594&queryId%5Bquery2%5D=57c95b34479a452f008b459d&page=6&pageId=57da5cf6459a4552008b4a7c>

Retour d'expérience

Nicole LAFITTE, *Administratrice Nationale, Secrétaire Régionale (Nouvelle Aquitaine), Présidente Départementale (40), Référente Tabac 2019* :



Cela va faire un mois que j'ai arrêté la cigarette, ce n'est pas vieux, mais pour moi c'est un pas avant.

Petit voyage dans le temps, je suis adolescente, les copains et copines fument ; pas moi.

Ne voulant pas paraître ridicule vis-à-vis de mes camarades, je mets le doigt dans l'engrenage : une puis deux, trois et enfin le paquet... Hop ! je bascule dans la catégorie des fumeurs.

Durant des années, il y a eu quelques tentatives d'arrêt mais sans profonde motivation.

Je m'inventais des prétextes pour fumer, fumais en cachette de ceux qui savaient que je voulais arrêter, et même la nuit alors que j'étais réveillée, je me levais, prenais mon paquet et fumais une cigarette.

Je me sentais coupable, j'avais honte ; « tu n'as aucune volonté ma pauvre

fillette » me disait une petite étoile.

Il y a un mois et demi, mon Papa a été hospitalisé pour une opération assez importante, et dont les conséquences graves étaient dues à son passif de fumeur.

Un déclic est apparu à mon esprit, j'ai alors énormément réfléchi, j'ai pris conscience que l'arrêt de ce produit ferait le plus grand bien à ma santé, ma liberté et remplirait par la même occasion mon porte-monnaie !

Mes échecs d'arrêt du tabac du passé n'étaient finalement que des prises de marques, une manière de tâter le terrain.

Aujourd'hui, je change mes habitudes, juste quelques gestes de bon sens n'impliquant aucune contrainte.

Je ne crie pas victoire, ce n'est pas facile de se débarrasser du geste nocif mais je m'y emploie.

Je constate que depuis un mois la tentation s'estompe fortement, je me sens mieux, mon souffle se régule, j'apprécie les odeurs, les goûts etc.

Il n'y a pas d'âge pour sortir de cette addiction, le plus tôt est évidemment plus salutaire, ne pas toucher à ce produit qui pourrait la vie, et tout ce qui en découle est encore mieux.

J'ai été enfermée durant 40

ans dans cette caverne, j'aperçois le bout du tunnel. la campagne de prévention tabac que nous avons lancée auprès de tous nos départements de France et de Navarre est à mes yeux, mon âme importante.

A travers nos missions d'écoute, d'accueil, de partage, de soutien, de respect, de tolérance, de confidentialité, il me semble indispensable d'accompagner les personnes en prise avec cette addiction.

Cette entraide, parler de ce risque, amènera de nombreux échanges, et ainsi permettra de valoriser notre mouvement d'entraide, de laisser à chacun le choix de se libérer et se protéger du tabac.

Ce projet permet la valorisation de nos bénévoles à travers la formation et le développement des compétences de chacun(e), la valorisation notre association à travers l'intégration de nouvelles addictions contre lesquelles nous luttons, et par-dessus tout permet un accompagnement plus complet auprès des personnes qui font appel à nous pour s'extirper de l'engrenage des conduites addictives.

Je termine ma prose en encourageant chacun(e) d'entre nous à partager en toute humilité l'accompagnement tabac pour la santé de tou(te)s.

Retour d'expérience

Danielle GARCIA CHAMALY, Administratrice Nationale, Présidente Départementale (67) et Formatrice
Formation du 27/10/2018
« se libérer du tabac »

La formation réalisée le samedi 27 octobre à Bischwiller a réuni 14 participants autour de Danielle et Jean-Marie (formateur en formation).

Il y avait parmi les stagiaires 9 fumeurs.

A l'issue de la formation, 6 d'entre eux envisageaient d'arrêter de fumer, riches

pelé à certains d'autres addictions pour lesquelles une formation leur avait été donnée, quand ce n'était pas leur propre expérience qui revenait les titiller...

La compréhension des effets du tabac et de ses dommages étaient là pour confirmer les risques liés à sa consommation sans possibilité d'argumenter.

Les tests permettant de travailler sur sa motivation ont rencontré une écoute favorable, non seulement chez les fumeurs qui pouvaient y

tales et cognitives ont suscité un grand intérêt, cette approche psychologique rappelant à certains des entretiens qu'ils avaient pu eux-mêmes avoir eu dans le passé.

Les outils d'auto-support n'ont pas déclenché un grand mouvement de foule, sans doute parce que les participants sont habitués à des échanges directs au cours des nombreuses réunions auxquels ils participent.

Dans la prévention des difficultés, de la reprise et de la rechute, il semble que ce soit la baisse de la motivation qui soit l'élément le plus propice à cet écart, d'où la nécessité de partager en groupe ou en binôme le résultat de ses expériences.

Dans l'après-midi, notre présentation a été enrichie par un "élément perturbateur bienvenu" qui a apporté avec légèreté et précision quelques éléments de réflexion supplémentaires.

Il n'en fallait pas plus pour que les démonstrations d'exercices de relaxation se fassent dans la détente et la bonne humeur, états qui après tout, sont ceux que l'on recherche que l'on soit fumeur ou non...

Et puis le MOOC sur les addictions était justement là pour apporter son lot d'informations et de réponses, au cas où la formation n'aurait pas suffi !



des outils reçus au cours de cette journée.

Riche, elle l'a été ; par la qualité du matériel pédagogique mis à leur disposition (merci qui ? Merci Laurent, notre coordinateur national) et des documents annexes pour les formateurs

Les 76 diapositives ont été l'occasion de discussions ; les dépendances psychologique et comportementale abordées lors de la formation ont rap-

répondre, mais pour les autres qui y voyaient un outil simple pour aborder le problème avec efficacité.

L'approche des différentes méthodes pour arrêter de consommer était un moment positif, puisqu'il donnait la possibilité de remplacer le produit toxique par différentes sortes de substituts, certains totalement pris en charge par notre ministère de tutelle.

Les thérapies comportementen-

Retour d'expérience

Blandine VAN MEER, Présidente Départementale (33), Référente Tabac 2018, :



Lors de la journée du samedi 1er décembre, j'ai eu la chance de pouvoir assister et participer à la nouvelle formation concernant la dépendance au tabac et l'accompagnement que nous pouvons proposer.

Durant cette formation, nous avons survolé différents thèmes, en partant d'une observation globale, jusqu'à se rapprocher petit à petit de l'individu lui-même.

D'un point de vue médical, même si ce n'est pas ma formation ou mes missions premières, ce fut très intéressant.

Je vais maintenant pouvoir répondre aux questions que pourraient me poser les différentes personnes qui viendront nous rencontrer à ce sujet.

Le plus intéressant, fut, de mon point de vue, les échanges et les observations que nous avons pu avoir avec les autres stagiaires de la formation.

L'échange d'expériences et de points de vue est toujours très enrichissant et nous permet d'ouvrir notre vision des choses.

C'est toujours une source de motivation et d'énergie pour pouvoir continuer à s'impliquer dans l'association.

Ces moments de rencontre sont primordiaux pour nous, pour nous permettre de nous rencontrer et d'échanger sur nos modes de fonctionnement, nos inquiétudes, nos problématiques mais également notre bonne humeur !

Participant à la toute jeune création de l'antenne de Gironde, chaque moment comme celui partagé ce samedi est très important.

Petit à petit j'apprends et je m'approprie la bonne attitude, les bons mots, qui me correspondent et qui pourraient résonner avec ceux qu'attendent les personnes que nous pourrions accompagner, autant dépendants qu'entourages.

J'espère pouvoir rapidement mettre en pratique

cette nouvelle forme d'accompagnement, spécifique au tabac, mais qui malgré ceci, rejoint l'esprit de l'association : une écoute, une bienveillance et surtout le respect de la parole de la personne accueillie.

Je remercie l'association de nous permettre de suivre (ou re-suivre) ces formations.

Elles sont très importantes, pour nous permettre de ne pas nous reposer sur nos connaissances et sur nos habitudes : en continuant à se former, à exposer nos points de vue à d'autres, différents, nous nous améliorons sans cesse, car la perfection n'existe pas.

En tant que bénévole mais avant tout en tant qu'être humain, l'erreur peut se présenter sur mon parcours.

Et les formations et les échanges pourront nous permettre de les éviter, de les rectifier.

Comme le monde de l'addiction, les modes de consommation, les différents produits, comportements, il nous est nécessaire d'évoluer, de s'adapter, pour être toujours présentes aux côtés des personnes pouvant solliciter notre accompagnement.

Ils nous soutiennent



Publicité liée au tabac, facteurs de vulnérabilité et usage du tabac chez les jeunes

L'entrée dans l'âge adulte (18-24 ans) est une période cruciale dans l'évolution des habitudes de consommation de tabac à long terme. La publicité et la promotion du tabac conduisent à l'initiation et à la poursuite du tabagisme chez les jeunes adultes.

Dans une étude américaine, les chercheurs ont examiné si les facteurs de vulnérabilité modéraient le lien entre le fait d'apprécier la publicité pour le tabac et le tabagisme aux États-Unis.

Des analyses ont été menées auprès de 9 109 jeunes américains au cours de la phase 1 de l'étude PATH, étude nationale américaine

évaluant l'état de santé et les consommations de tabac dans un échantillon représentatif (2013-14). Les participants ont visionné 20 séries de publicités pour le tabac sélectionnées au hasard (cinq chacune pour des cigarettes, des cigarettes électroniques, des cigares et du tabac sans fumée) et ont indiqué si elles aimaient ou non chaque publicité. Le critère principal de jugement était la consommation dans les 30 derniers jours de cigarettes, de cigarettes électroniques, de cigares et de tabac sans fumée. Les covariables comprenaient l'appréciation de la publicité pour le tabac, l'âge, le sexe, la race/appartenance ethnique, l'orientation sexuelle, l'éducation, le niveau de pauvreté, le service militaire et la présence de troubles psychiques.

Cette étude a montré que le fait

d'apprécier les publicités pour le tabac était associé à la consommation de tabac et cette association était particulièrement forte chez les personnes ayant un faible niveau d'instruction (cigarettes, cigares) et vivant au-dessous du seuil de pauvreté (cigarettes électroniques, tabac sans fumée).

L'association entre l'appréciation de la publicité pour le tabac et l'usage du tabac était plus forte chez les jeunes adultes à faible niveau d'instruction et chez ceux vivant sous le seuil de pauvreté. Les politiques de prévention qui limitent l'exposition à la publicité et promeuvent des messages de contre-marketing dans cette population pourraient réduire le risque de consommation dans cette population.

Publication du 23/10/2018, <https://www.addictaide.fr/publicite-liee-au-tabac-facteurs-de-vulnerabilite-et-usage-du-tabac-chez-les-jeunes/>

L'ex-fumeuse fait un tabac avec son groupe Facebook

« Je ne fume plus ! #JNFP » ras-



semble plus de 11 000 membres sur le réseau social Facebook. Ce

groupe a été fondé par une habitante de Plérin, dans les Côtes-d'Armor, devenue tabacologue. C'est un espace en ligne privé, où circule la solidarité pour tous les accros ou ex-accros au tabac.

Sur le groupe Facebook, les « défumeurs » se serrent les coudes. (Photo : Ouest-France)

Sur « Je ne fume plus ! #JNFP », les sujets de discussion sont de toutes sortes. Une belle part concerne les modes d'arrêt. « Cela va de la simple détermination au

vapotage, en passant par les patchs, souvent sous-dosés, les pastilles, les séances d'hypnoses, les plantes... On peut recourir à plusieurs approches en même temps, assure la tabacologue. Quand on écrit sur les paquets « Fumer tue », cela fait peur mais ça n'aide pas à arrêter. Au contraire, cela attise une émotion que l'on régule... en allumant une cigarette ! »

Publication du 09/04/2018 : <https://www.ouest-france.fr/leditiondusoir/data/22325/reader/reader.html#refered/1/package/22325/pub/32168/page/10>

Création et gouvernance du fonds de lutte contre le tabac

Ce fonds est créé au sein de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) depuis le 1er janvier 2017 (décret n° 2016-1671 du 5 décembre 2016, article 1 modifié par l'article 15 du décret n° 2018-174 du 9 mars 2018).

Son conseil de gestion est présidé par le directeur général de la Cnam et composé de représentants des caisses d'assurance maladie, des ministres chargés de la Santé et de la Sécurité sociale, de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites

addictives (Mildeca), de Santé publique France, de l'Institut national du cancer (INCa), ainsi que de personnalités qualifiées désignées par arrêté du ministre en charge de la santé pour une durée de trois ans.

Son comité technique, qui comprend des représentants des membres du conseil de gestion, est chargé de préparer les avis soumis au conseil. Il se réunit en tant que de besoin.

Les domaines d'intervention du fonds

Le fonds contribue au financement des actions locales, nationales et internationales en cohérence avec le programme natio-

nal de réduction du tabagisme (PNRT). Ces actions ont vocation à répondre à 4 orientations stratégiques : protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme, aider les fumeurs à s'arrêter, amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé, soutenir la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.

Dès 2018, ce sont 100 millions d'euros qui seront engagés en ce sens, notamment à travers des appels à projets.

Publication du 08/10/2018, <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/fonds-de-lutte-contre-le-tabac>

Pour aller plus loin

La combinaison alcool et tabac est particulièrement néfaste

[Psychomédia](#) Publié le 27 novembre 2007

L'Institut National du Cancer doit prochainement lancer en France des campagnes d'information sur le caractère néfaste de l'association des facteurs de risque que sont l'alcool et le tabac pour de nombreux cancers.

Dans un article publié par le Figaro, le Professeur Michel Reynaud, chef du service de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Paul Brousse, indique que le problème de dépendance (addiction) le plus important en France est celui de l'alcool.

Quelque 4 millions de personnes ont une consommation pathologique ou problématique d'alcool et 1,5 million en sont dépendantes, indique-t-il.

Vient ensuite le tabac avec 30 à 35% de fumeurs réguliers.

Le tabac reste la principale cause de cancer, étant responsable de 33% des décès par cancer chez l'homme et 10% chez la femme, selon l'Académie nationale de médecine.

Alors que l'alcool est à l'origine d'environ 9% des dé-

cès par cancer chez l'homme et 3% chez la femme. Concernant les effets néfastes de l'association alcool et tabac sur la santé, une étude américaine (Université de l'Alabama), publiée ce mois-ci, montre que la combinaison alcool et fumée secondaire de cigarette augmente les dommages de la fumée sur le cœur.

Par ailleurs, l'association tabac et alcool peut être particulièrement néfaste du fait que la consommation de l'un peut augmenter la consommation de l'autre. Une [étude américaine parue en 2006](#), que rapportait PsychoMédia, montrait que le tabac réduit la concentration d'alcool dans le sang, réduisant ainsi les effets de l'alcool et incitant à boire davantage pour atteindre les sensations attendues.

Pour l'Institut national de la santé américain, le mélange alcool - tabac comporte des risques spécifiques en favorisant la synthèse de substances toxiques et en diminuant à long terme l'efficacité de certains médicaments sur l'organisme. "Les interactions entre ces substances sont souvent imprévisibles et dangereuses", affirmait une responsable de l'Institut.

Tabagisme et alcoolisme : les deux addictions seraient liées

La cigarette conduirait les anciens alcooliques à la rechute : c'est la conclusion d'une récente étude américaine. Nos explications.

En France, l'alcool est la cause directe (cancer, cirrhoses du foie...) ou indirecte (accidents de la route, homicides...) de 45 000 morts par an, soit 10 % des décès enregistrés. Dans 70 % des cas, la personne qui est dépendante à l'alcool est également fumeuse.

Or, d'après des chercheurs américains, la relation qui existe entre le tabac et l'alcool n'est pas sans conséquence : en réalité, la cigarette pourrait faire rechuter les « ex-alcooliques ». Pour en arriver à cette conclusion, des chercheurs de l'Université de Columbia et de l'Université de New-York (États-Unis) ont suivi 34 653 volontaires adultes, d'âge, de sexe et de catégories sociales différents pendant 3 ans. Tous les partici-

pants avaient, un jour, été dépendants à l'alcool. Verdict ? Au bout de 3 ans, les fumeurs réguliers présentaient deux fois plus de risques de « replonger » que les autres. « Tout les gens qui fument devraient dire adieu à la cigarette pour préserver leur santé, explique Renee Goodwin, principal auteur de cette étude parue dans la revue scientifique *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. Mais pour les personnes qui ont un passé alcoolique, c'est une priorité absolue. Bien sûr, il est très difficile d'arrêter le tabac et l'alcool en même temps. Aussi, il peut être intéressant de se faire accompagner par un professionnel, pour maximiser ses chances de réussite. »

Les chercheurs n'ont pas pu déterminer pourquoi la cigarette provoquait la rechute. « Nous envisageons des facteurs neurologiques et des facteurs psychologiques, analysent les chercheurs. Mais des travaux complémentaires sont nécessaires. »

<https://www.topsante.com/medecine/addictions/alcoolisme/tabagisme-et-alcoolisme-les-deux-addictions-seraient-liees-606921>

Alcool et cigarette : pourquoi l'un attire l'autre ?

Des chercheurs américains ont finalement compris la raison qui nous pousse à fumer lorsqu'on boit de l'alcool.

Vous faites partie des fumeurs qui s'en grillent une uniquement à l'apéro ? Vous n'êtes pas seul, beaucoup de personnes n'arrivent pas à résister face à la "cigarette sociale". Mais à part la facilité à faire des rencontres en demandant un briquet, il y a une autre raison qui réveille l'envie de fumer lorsqu'on boit de l'[alcool](#). Ce sont les chercheurs de l'école de médecine de l'université du Missouri, aux États-Unis, qui l'ont trouvée.

D'après les résultats de leurs travaux, **l'effet stimulant de la nicotine aide à lutter contre la somnolence induite par l'alcool**. Des études précédentes avaient permis de mettre en évidence le lien entre alcoolisme et le tabagisme, mais la communauté scienti-

fique n'arrivait pas à en comprendre la cause.

Un cercle vicieux dangereux

Les auteurs de l'étude, publiée par la revue *Journal of Neurochemistry*, ont équipé des rats de laboratoire d'électrodes capable d'enregistrer le sommeil. Ils leur ont ensuite donné de la nicotine et de l'alcool. En observant la façon dont leur cerveau a réagi, ils sont parvenus à cette conclusion. Ils estiment également que la cigarette augmente l'effet agréable de l'alcool et l'envie de boire encore plus.

Plus on boit de l'alcool, plus on a envie de fumer, et ainsi de suite. Mais ces deux produits additifs sont mauvais pour la santé, il est donc important d'en limiter un maximum la consommation. L'équipe de l'université du Missouri espère que cette étude permettra de mieux lutter contre l'addiction au tabac et à l'alcool, ainsi que d'autres maladies neurologiques liées à la cigarette.

<https://www.santemagazine.fr/actualites/alcool-et-cigarette-pourquoi-lun-attire-lautre-190256>

Pour aller plus loin

Tabac et alcool: les risques pour la santé

Les deux facteurs de risque alcool et tabagisme agissent en synergie. La combinaison alcool et tabac multiplie en particulier les risques de cancers des voies aérodigestives supérieures.

Une association fréquente

Il existe une corrélation positive entre consommation d'alcool et consommation de tabac (1) Cette association est dose-dépendante: les gros fumeurs boivent plus que les petits fumeurs et les gros consommateurs d'alcool fument plus que les petits buveurs. (2) Cette double-consommation se voit dès l'adolescence. Plusieurs études montrent que le risque de consommation d'alcool est trois fois plus élevé chez les adolescents fumeurs (un paquet par jour) que chez les adolescents non-fumeurs. (3) L'alcoolisme est 10 fois plus fréquent dans la population de fumeurs que dans celle des non-fumeurs. Cette association alcool-tabac est plus marquée chez les alcoolo-dépendants : les études montrent une prévalence du tabagisme entre 83 et 100%. (4) Les alcoolo-dépendants ont une consommation de tabac supérieure à celle de la population générale et leur degré de dépendance est plus important. Et cette association alcool et tabac génère une synergie toxique responsable d'une augmentation de la mortalité chez les patients alcoolo-dépendants. Une étude a ainsi montré sur un suivi durant près de 12 ans de près de 7'500 participants que le risque de mortalité était plus grand chez les fumeurs que les non-fumeurs et encore plus élevé chez les fumeurs avec un problème d'alcool. (5)

Cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS)

La consommation d'alcool seule entraîne une augmentation du risque de cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS): ensemble des cancers de la bouche, du pharynx, du larynx, des sinus et de la face. De nombreuses méta-analyses ont établi un lien entre consommation régulière d'alcool et survenue d'un carcinome épidermoïde des VADS indépendamment de la consommation de tabac. Ainsi, une méta-analyse publiée en 2003 a montré une augmentation du risque chez les non-fumeurs: le risque relatif est faiblement augmenté pour les consommateurs de moins de 40g d'alcool par jour (OR de 1,4 à 1,7 selon la localisation anatomique), mais fortement augmenté pour les consommateurs de plus de 40g d'alcool par jour (OR de 4,2 à 12,6 selon la localisation). (6) L'augmentation du risque de VADS est encore plus forte lors d'une consommation conjointe d'alcool et de tabac. Ces deux facteurs de risque agissent en effet en synergie. Les effets néfastes de l'alcool et du tabac ne s'additionnent pas, ils se multiplient. Au moins 75% des cancers

de la gorge et de la tête (cavité buccale, pharynx, larynx) sont imputables à une combinaison tabac et alcool. (7) Les hommes qui consomment de l'alcool et du tabac ont 38 fois plus de risque de développer l'un de ces cancers qu'un homme qui ne touche ni à l'un ni à l'autre. (8) Les études cas-témoin portant sur le cancer du larynx ou le cancer de la cavité buccale montrent que cette combinaison tabac et alcool multiplie les risques. Ainsi, une étude a rapporté que les risque relatifs de cancer du larynx étaient considérables et comparables chez les gros fumeurs et chez les alcooliques, mais près de quatre fois supérieur chez les alcooliques fumeurs. (9)

La combinaison alcool et tabac augmente aussi les risques de cancer de l'œsophage, tout particulièrement chez les sujets génétiquement à risque (OR=107). (10) La consommation d'alcool seule est liée à une augmentation du risque du cancer de l'œsophage, de façon dose-dépendante: les grands consommateurs d'alcool ont plus de risque de développer un cancer de l'œsophage. La consommation de tabac augmente aussi le risque mais l'augmentation du risque relatif en fonction du niveau de consommation n'est pas aussi régulière qu'avec l'alcool. Combinés, alcool et tabac agissent en synergie. L'association alcool et tabac est ainsi liée à un risque important de carcinome épidermoïde de l'œsophage. (11) Le double usage alcool et tabac favorise également d'autres troubles (maladies du pancréas, de l'œsophage, cirrhose du foie pancréatite, maladies parodontales.) (12) (13) (14) Les maladies cardiovasculaires sont également influencées par un tabagisme élevé en association avec une forte consommation d'alcool. (15)

Les mécanismes carcinogènes

Tabac et alcool sont tous deux des facteurs de risque de cancer. La fumée de cigarette comprend de nombreuses substances cancérigènes. L'exposition chronique à l'alcool entraîne une atrophie des muqueuses buccale et œsophagienne associée à une prolifération cellulaire compensatrice. (16) En outre, l'alcool provenant des boissons alcoolisées est métabolisé en acétaldéhyde classé comme un carcinogène humain. Ces deux facteurs de risque agissent en synergie s'ils sont combinés. Cette interaction peut être expliquée de façon biologique. Il a été montré que la production d'acétaldéhyde augmentait en cas d'association alcool et tabac, ce qui expliquerait en partie l'effet synergique alcool-tabac. (17) Des études suggèrent que l'éthanol augmente la perméabilité de la muqueuse aux cancérigènes, dont ceux de la fumée de tabac. (18) Une étude sur un modèle animal a montré que l'éthanol à 25%, seul ou en présence de nicotine, augmente la perméabilité de la muqueuse buccale à la N-nitrosornicotine (cancérigène du tabac). (19) La consommation d'alcool augmente en outre l'intensité de la fumée de tabac (inhalation plus profonde).

En consommant alcool de façon excessive et tabac, vous multipliez donc les risques de développer certains cancers.

Prévention du tabagisme chez les personnes alcoolo-dépendantes, document destiné aux professionnels d'alcoologie :

Sur le site : http://www.cipretvaud.ch/wp/wp-content/uploads/2014/10/201409_Tabac-alcool_CIPRET_PMU.pdf

Définitions:

- Risque relatif (RR) : mesure l'augmentation du risque de maladie chez des sujets exposés à un facteur de risque par rapport à des sujets non exposés
- Odd Ratio (OR): mesure la force de l'association entre la maladie et un facteur de risque. Il est défini à partir des probabilités de maladie chez les exposés et les non exposés, ou par les probabilités d'exposition chez les cas et les témoins.

Auteur . Anne-Sophie Glover-Bondeau / mars 2013

Sources et références :

<https://www.stop-tabac.ch/fr/les-effets-du-tabagisme-sur-la-sante/alcool-et-tabac-les-consequences-conjointes>

Tabac et alcool, un cocktail redoutable pour la bouche

Par [damien Mascret](#) Publié le 04/01/2016 à 17:47

En France, deux cancers oro-pharyngés sur trois sont dus à l'association des deux toxiques, alcool et tabac.

«Dans l'idéal, il faut réduire sinon supprimer sa consommation d'alcool et arrêter de fumer, car même les petits fumeurs augmentent leur risque de cancer de la bouche, du larynx et du pharynx», explique au *Figaro* le Dr Loredana Radoï, chirurgien-dentiste et chercheur à l'Inserm (université Paris Descartes). Avec le groupe d'étude Icare, elle a publié récemment dans *BioMedcentral Cancer* une analyse des parts de risques attribuables à ces deux facteurs, et d'autres, impliqués dans la genèse de ces cancers de la sphère ORL.

Le cancer de la bouche n'est pas la plus fréquente des tumeurs, mais il n'en est pas moins redoutable, au 7e rang des décès par cancer chez les hommes et au 12e rang chez les femmes. Le taux de survie à dix ans est bas chez l'homme (25%), un peu plus élevé pour les femmes (40%).

Dans son dernier bilan, l'Institut national du cancer estime que les cancers de la bouche, des lèvres et du pharynx (la portion de la gorge qui se trouve au-dessus de la pomme d'Adam) sont responsables de plus de 3000 décès par an: en 2012, 2465 hommes et 727 femmes. «La survenue de ces cancers est tardive chez les hommes comme chez les femmes: près de 9 nouveaux cas sur dix sont diagnostiqués chez les 50 ans et plus», précise l'Inca. Cependant, les évolutions de ces dernières années varient de façon inverse selon le sexe. L'incidence (survenue de nouveaux cas) est ainsi en forte diminution chez les hommes depuis 1980, alors qu'elle est en augmentation chez les femmes.

Augmentation chez la femme

Pour l'Inca, les évolutions favorables chez l'homme, tant d'incidence que de mortalité, «sont en grande partie expliquées par la baisse de la consommation d'alcool observée en France depuis le début des années 1960», même si celle-ci reste l'une des plus élevées au monde. À l'inverse, «chez la femme l'augmentation de l'incidence est liée à l'augmentation de la consommation de tabac, plus récente que chez l'homme», ajoute l'Inca.

Dans l'étude du groupe Icare, la part attribuable du risque de cancer de la cavité orale à la consommation isolée d'alcool n'est que de 0,3 %. «L'alcool, seul, n'est qu'un facteur de risque assez faible. Pour des petits consommateurs on peut même considérer qu'il est nul», concède le Dr Radoï. L'effet est plus net pour le tabac, qui, à lui seul, pèse pour 13 % du risque. «Contrairement à l'alcool, la quantité ne joue pas, le risque augmente même pour un petit fumeur mais la durée du tabagisme le majore», ajoute-t-elle.

C'est surtout l'association des deux toxiques qui devient franchement explosive puisque «fumer et boire a un effet multiplicatif» et représente 70 % de la part attribuable du risque. Un peu plus chez les hommes (74 %), moins chez les femmes (45 %). «Il faudra explorer d'autres facteurs de risque chez les femmes : hormones, infections à papillomavirus, expositions professionnelles», esquisse le Dr Radoï.

La pire configuration reste de consommer alcool et tabac au même moment car «l'alcool provoque une vasodilatation des muqueuses et un effet irritatif local qui facilite la pénétration des toxiques contenus dans la fumée», explique le Dr Radoï.

Plus surprenant, le groupe Icare montre un effet protecteur de l'obésité, qui pourrait passer, explique la chercheuse «par une dilution des cancérogènes, liposolubles, dans la graisse». Pour une fois que l'obésité apporte un bénéfice !

<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2016/01/04/24460-tabac-alcool-cocktail-redoutable-pour-bouche>

Contacts départements

01 - AIN

M. Christian KOVAC
06 32 45 48 40
alcoolassistancede-lain.presid@gmail.com

02 - AISNE

M. Dominique PIERRE
06 32 13 28 28
edyhazek@gmail.com

07 - ARDÈCHE

Mme Maryse DUPLAN
06 19 78 69 31
alcooassist07@sfr.fr

11 - AUDE

M. Francis Malfant
06 08 23 31 17
francis-malfant@orange.fr

14 - CALVADOS

Mme Brigitte MULLER
07 62 54 39 48
alcooassist-tance.bayeux@laposte.net

16 - CHARENTE

M. Jean-Claude BROCHOT
06 78 96 15 93
brochot_jean_claude@hotmail.com

17 - CHARENTE-MARITIME

M. Gérard NAUD
06 01 03 18 27
naudgerard@neuf.fr

18 - CHER

M. Daniel BENOIT
06 59 89 42 35
daniel.benoit@orange.fr

19 - CORREZE

M. Yves LECAILLE
06 11 38 96 00
yves.lecaille10@gmail.com

21 - CÔTE-D'OR

M. Serge LALONDRE
06 40 06 75 32
serge.lalondre@sfr.fr

22 - CÔTES D'ARMOR

M. Jean-Michel GEFFRAY
06 07 44 93 25 (24h/24h)
02 96 84 62 51
jean-michel.geffray@orange.fr

23 - CREUSE

M. Raymond POUCHET
06 75 62 35 63
raymond.pouchet@cegetel.net

24 - DORDOGNE

M. Didier MOREAU
07 78 11 47 79
alcooassistance24@orange.fr

25 - DOUBS

M. Philippe CORNU
06 79 55 18 17
cornu.philippe25@free.fr

26 - DRÔME

M. Philippe BONIN
0764 09 67 86
alcooassistance26@hotmail.com

27 - EURE

M. Bernard DUEZ
06 83 04 19 61
bcduez@orange.fr

28 - EURE-ET-LOIR

M. Jean-Pierre LE GUEVEL
02 3764 0117 / 06 13 68 16 43
leguevel.jean-pierre@orange.fr

29 - FINISTÈRE

M. Rémi LE BEC
06 10 03 53 72
remi.le-bec@wanadoo.fr

33 - GIRONDE

Mme Blandine VAN MEER
06 32 55 96 51
blandinem@gmail.com

35 - ILLE-ET-VILAINE

M. François MOUREAU
02 99 64 30 96 / 06 78 86 52 08
francois.moureau@neuf.fr

36 - INDRE

M. Jean-Pierre HUGUET
06 64 75 20 81
jph36130@hotmail.fr

37 - INDRE-ET-LOIRE

M. Guy BERTEREAU
06 18 53 30 24
guybertereau@gmail.com

38 - ISÈRE

M. Robert PRADINAUD
04 74 92 32 88 / 06 29 88 46 62
rpradinaud@gmail.com

39 - JURA

Mme Marie-Paule FOLET
03.84.42.61.51 / 06 87 85 21 53
j.marc.folet@orange.fr

40 - LANDES

Mme Nicole LAFITTE
06 88 75 62 27
nicolafitte@orange.fr

41 - LOIR-ET-CHER

M. Gabriel BOULANGER
02 54 42 90 49
boulangier.gabriel@orange.fr

42 - LOIRE

M. André SENNEPIN
06 06 93 62 20
sennepinandre@gmail.com

43 - HAUTE-LOIRE

Mme Sylviane ROCHE
06 87 43 72 83
alcooassistance43@sfr.fr

44 - LOIRE-ATLANTIQUE

M. Marc TUAL
02 40 58 90 85 / 06 24 17 70 60
marctual@hotmail.fr

47 - LOT-ET-GARONNE

Mme Monique ANDRAL
06 84 25 76 15
andral.monique@orange.fr

49 - MAINE-ET-LOIRE

M. Auguste CHARRIER
02 41 56 33 49 / 06 73 60 86 71
alcoo.assistance49@orange.fr

50 - MANCHE

Mme Josette GIRARD
06 85 77 55 37
jojpgirard@free.fr

53 - MAYENNE

Mme Martine DESHAYES
06 23 74 74 29
marline.deshayes59@orange.fr

56 - MORBIHAN

Mme Danièle LE COURANT
02.97.34.02.64 / 06.06.60.72.04
sylviane.stervinou@wanadoo.fr

57 - MOSELLE

M. Paul ANTHONY-GERROLDT
03 54 29 10 14
après 17h : 06 36 79 85 25
paulanthonygerroldt@gmail.com

59 - NORD

M. Eddy LOSSE
06.47.76.14.17
losseddy@msn.com

60 - OISE

M. Jean-Manuel BETHOUART
06 31 06 88 04
alcooassistanceoise@gmail.com

61 - ORNE

M. Michel BRULARD
02 33 25 79 39 / 06 84 59 43 98
michel.brulard5@orange.fr

62 - PAS-DE-CALAIS

M. Jacques HOFFMANN
03.21.48.82.16 / 06 60 58 68 25
hoffmann.jacques@akeonet.com

64 - PYRÉNÉES-ATLANTIQUES

M. Christian LABADIE
06.43.57.56.36
christian.labadie0072@orange.fr

65 - HAUTES-PYRÉNÉES

M. Jean-Pierre ALLINNE
06 76 90 35 10
jean-pierre.allinne@univ-pau.fr

67 - BAS-RHIN

Mme Danielle GARCIA-CHAMALY
07.87.19.69.78
chamaly-danielle@live.fr

69 - RHÔNE

Mme Catherine JALLAIN
06 98 01 91 00
alcooassist-tance.trion69@gmail.com

70 - HAUTE SAÔNE

Mr Loïc KARCZEWSKI
06 88 12 92 67
loic.karczewski@orange.fr

71 - SAÔNE-ET-LOIRE

M. Gabriel CHOPIN
03.85.25.29.84
jdgc@wanadoo.fr

73 - SAVOIE

M. Patrick PERRIN
06 69 03 22 11
alcooassistance74@gmail.com

74 - HAUTE-SAVOIE

M. Patrick PERRIN
06 69 03 22 11
alcooassistance74@gmail.com

75 - PARIS

M. Yann GESLIN
07 81 00 02 80
alcoo.assistance@sfr.fr

76 - SEINE-MARITIME

M. Bernard DUEZ
06.83.04.19.61
bcduez@orange.fr

77 - SEINE-ET-MARNE

M. Christian BEDIER
06 62 35 93 50
christianbedier@gmail.com

78 - YVELINES

Mme Jeanne BLAISE
09 51 08 99 23
jeanneblaise78@gmail.com

79 - DEUX-SÈVRES

M. André BOUHIER
05 49 79 38 95 / 06.07.60.29.89
bouhier.andre@orange.fr

80 - SOMME

M. Jean DELECUEILLERIE
06 66 33 92 04
delecueillerie@yahoo.fr

82 - TARN-ET-GARONNE

M. Didier MOREAU
07 78 11 47 79
alcooassistance24@orange.fr

85 - VENDÉE

M. Michel BAROTIN
06 60 97 24 22
michelbarotin@gmail.com

86 - VIENNE

Mme Marylène CORMIER
05.49.22.98.43
eta.giraulteddie@wanadoo.fr

89 - YONNE

M. François CRUZ
06.43.95.12.06
sylviecruz@hotmail.fr

90 - TERRITOIRE DE BELFORT

M. Vincent KREMA
03 81 93 70 32
vincent.krema@orange.fr

92 - HAUTS DE SEINE

M. Philippe PETYT
06.18.79.82.47
petyt.philippe@wanadoo.fr

93 - SEINE-SAINT-DENIS

Mme Paulette ZMUDA
06 64 84 45 53
bertereau@yahoo.fr

94 - VAL-DE-MARNE

Mme Jacqueline TRUDEL
01.48.76.50.44

95 - VAL-D'OISE

Jean-Marie LALANDE
06 13 74 66 59
jeanmarielalande@hotmail.fr

972 - MARTINIQUE

M. Hyacinthe GUSTAVE
06 96 37 28 90
alcoo.assistance9720554@orange.fr

Accompagnement au sevrage tabagique 2018 et début 2019

Liste à jour au 20/12/18 selon les éléments remontés au siège.