

UF :SANTE PUBLIQUE

GROUPE



TABAC

ALCOOL



ALCOOL

SOMMAIRE

1) CARACTERISTIQUES DU PUBLIC

- a) Qui ?
- b) Leurs centres d'intérêts
- c) Programmes scolaires
- d) Questions :

2) DONNEES RENSEIGNANT LE THEME

- a) Introduction
 - Historique
 - Définition
- b) Epidémiologie
- c) Les causes
- d) Les composants
- e) Les conséquences / les répercussions
- f) La législation
- g) La prévention

3) BESOINS IDENTIFIES

4) OBJECTIF DE L'ACTION

5) CONTENU

6) MOYENS ET METHODES

7) RESSOURCES NECESSAIRES

FINALITE

1) CARACTERISTIQUES DU PUBLIC

a) Qui ?

Enfants de 10 - 11 ans en classe de CM1 et CM2 soit au total une cinquantaine d'enfants.

Ces enfants sont issus d'un milieu urbain et 26 d'entre eux actuellement en CM2 vont entrer en 6^{ème} l'an prochain d'où l'importance de les sensibiliser à ces problèmes de santé publique que sont l'alcool et le tabac.

b) Leurs centres d'intérêts

Ces préadolescents en quête de découverte et de recherche d'identité développe de nombreux centre d'intérêts. Sensibles aux nouveaux modes de communication tel internet qu'ils savent utiliser avec facilité, de la même façon ils sont friands de jeux vidéo, c'est aussi avec plaisir qu'ils s'identifient aux personnages télévisuels et cinématographiques. Ils aiment également partager musique, jeux et sport entre copains.

Ils sont sensibles aux problèmes liées à l'environnement.

c) Programmes scolaires

Les enfants au cours du cycle 3 abordent les notions suivantes :

- * Conséquences à court et long terme de notre hygiènes ; actions bénéfiques ou nocives sur nos comportement
- * Première approche des fonctions de nutrition, digestion, respiration et circulation
- * Compréhension du fonctionnement d'un écosystème « urbain » lié aux activités des hommes.

d) Questions :

- * Qu'ont-ils traité à ce jour ?
- * Quelles sont leurs propres perceptions du tabac et de l'alcool ?

2) DONNEES RENSEIGNANT LE THEME

a) Introduction

➤ Historique

L' ALCOOL

Au fils des temps, la consommation d'alcool a eu des significations thérapeutiques, sacrées ou sociales. L'alcool fermenté est l'un des produits psychoactifs les plus anciens. Sa consommation remonte à la préhistoire.

L'alcool distillé est bien plus récent. Le procédé de distillation a été inventé à l'origine pour faciliter le transport maritime du vin en limitant son volume.

La culture occidentale renvoie à de nombreuses images liées à l'alcool : Les noces de Canna (Jésus Christ transformant l'eau en vin) , le vin symbole du sang du Christ lors de la messe, les banquets grecs ou romains, les chevaliers de la table ronde, les bals populaires copieusement arrosés etc....

Cet imaginaire est particulièrement ancré en France, qui s'est bien forgée depuis l'époque romaine un grand prestige avec la production et le commerce des vins.

Outre le prestige, l'alcool s'est toujours vu attribuer des qualités thérapeutiques et hygiéniques (contre les virus, les bactéries...). C'est le seul anesthésique utilisé pendant les campagnes napoléoniennes. Pendant longtemps l'eau était non potable, si bien que pour rester en bonne santé, la population préférerait consommer des boissons fermentées, ou du moins couper l'eau avec du vin.

L'alcool a pendant longtemps conservé cette image d'une panacée accessible à tous.

En 1871 apparaissent à l'école les premières mesures de prévention. Après la Première Guerre mondiale, le discours évolue : on préconise dès le plus jeune âge l'usage modéré de boissons fermentées, tout en déconseillant les boissons distillées. Après la Seconde Guerre Mondiale, on glorifie la sobriété. Des lois interdisent le vin dans les cantines, la publicité et la vente d'alcool dans les stades et instituent le principe des boissons pilotes (limonade, lait).

Récemment encore, plusieurs études ont démontré que la consommation quotidienne d'un verre de vin rouge réduit les risques cardio-vasculaires.

De nos jours, l'alcool conserve un rôle social indéniable, que l'on retrouve dans de nombreuses chansons populaires.

Son usage est largement répandu et valorisé dans toutes les classes sociales et à travers toutes les tranches d'âge.

Chaque occasion est propice à une consommation d'alcool : on offre un verre à une personne avec qui on a envie de faire connaissance, on boit un dernier verre pour se dire en revoir.

LE TABAC

- 1492 Christophe Colomb ramène la plante d'Amérique
- 1560 les médecins s'en servent pour soigner les maux de tête
- début 17^{ème} siècles les professionnelles de la santé découvrent les méfaits du tabac sur la santé.
Malgré cela fumer devient une mode
- 1920 cigarette : désir, fantasme
- Affiche publicitaire :
 - o fin 1940 pub augmente pour promouvoir la cigarette
- 1950 étude confirme la nature cancérigène du tabac
- 1980 les cigarettiers visent les tranches d'âge 13 à 24 ans :
« plus ils commencent jeunes, plus ils consommeront longtemps »
- 1976 loi Veil
- 1991 loi Evin
- 2007 interdiction de fumer dans les lieux public

➤ Définition

ALCOOL : liquide obtenu par fermentation de végétaux riches en sucres ou par distillation d'alcool. Elle intervient dans la composition des boissons alcoolisées

L'alcoolisme : regroupe l'ensemble des situations ou usage de l'alcool à des conséquences préjudiciables pour la santé, qu'il s'agisse d'abus aigus (ivresse) ou de consommation excessive chronique à l'origine des complications somatiques ou psychiques.

D'après l'OMS, l'alcoolisme est une toxicomanie. Elle définit la toxicomanie comme « un état d'intoxication périodique ou chronique nuisible à l'individu et à la société, engendré par la consommation répétée d'une drogue synthétique ou naturelle, dont les caractéristiques sont :

- un invincible désir ou un besoin de consommer de la drogue et de se la procurer par tous les moyens
- une tendance à augmenter les doses
- une dépendance d'ordre psychologique et/ou physique à l'égard des effets de la drogue »

De nos jours, l'alcoolisme n'est plus considéré comme un vice mais comme une maladie.

L'alcoolisme aigu : est une consommation excessive mais occasionnelle d'alcool. Entraîne un état d'ivresse pouvant être dangereux sur le moment (coma éthylique) mais sans risque à long terme à condition que cela ne se reproduise pas souvent. Cette consommation est associée à des notions d'intégration, de convivialité, de plaisir...

L'alcoolisme chronique : est une consommation importante et régulière d'alcool. Se définit par une dépendance physique et psychique. Augmentation des doses régulières c'est le phénomène d'accoutumance.

Taux d'alcoolémie : C'est la quantité d'alcool dans le sang, exprimée en grammes d'alcool par litre de sang.

A= alcoolémie

K= coefficient de diffusion (0,7 pour les hommes et 0.6 pour les femmes)

$$A = \frac{\text{Alcool pur ingéré (en gramme)}}{\text{Poids corporel} \times K}$$

Exemple : homme 75 kg absorbe 8 verres de vin présente un taux d'alcoolémie de 1,52 g/l

$$A = \frac{80 \text{ g}}{(75 \times 0.7)} = 1,52$$

pour une femme de 55 kg avec la même consommation il aurait été de 2,42 g/l

TABAC : Les tabacs sont des plantes annuelles aux fleurs hermaphrodites de la famille des Solanacées, originaires d'Amérique du Sud. Il existe une soixantaine d'espèces du Genre *Nicotiana*, réparties dans trois sous-groupes. Les plants, pouvant atteindre 2 m de hauteur, comportent des feuilles isolées mesurant de 85 cm à 100 cm de longueur. On distingue le tabac d'ornement de celui utilisé pour la production de cigares ou de cigarettes.

Tabagisme : caractérise la consommation de tabac en général. Il est le plus souvent utilisé pour désigner le comportement des personnes dépendantes du tabac.

Tabagisme passif : est le fait d'inhaler de manière involontaire, la fumée dégagée par un ou plusieurs fumeurs

La fumée du tabac respirée directement par le fumeur (courant principal) a une composition très différente de celle qui s'échappe latéralement de la cigarette (courant secondaire), ou de celle rejetée par le fumeur (courant tertiaire). La fumée de tabac ambiante (FTA) respirée par une personne exposée au tabagisme passif est un mélange de fumée du courant secondaire (environ 80%) et de fumée du courant tertiaire

b) Epidémiologie

L'ALCOOL :

L'alcool est la substance psychotrope la plus consommée en France

Il y a 45 000 décès par an liés à l'alcool, c'est la deuxième cause de mortalité évitable après le tabac

Selon l'enquête ESPAD 2003 l'expérimentation chez les pré adolescents est déjà très élevée soit :

A l'âge de 12 ans 70 % des garçons ont déjà eu une expérience et 63% des filles et elle va en augmentant jusqu'à 16 ans avec 90%

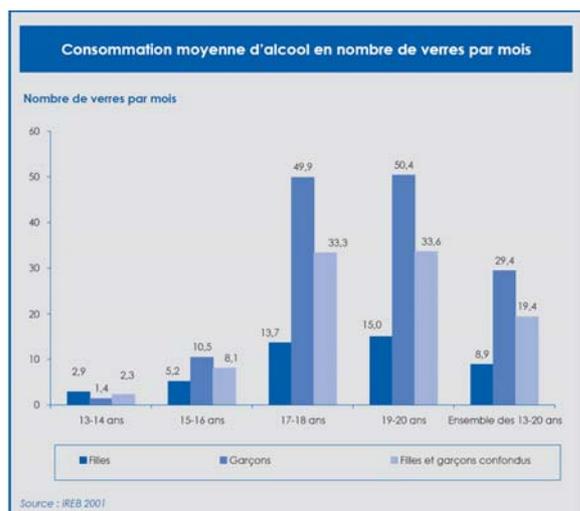
Vers 8 ans la première expérience se fait avec les parents qui font tremper les lèvres dans un verre selon la tradition

Puis vers 12-13 ans par curiosité pour découvrir les effets

Vers 14- 15 ans, les occasions, l'envie de boire augmente à cause des sorties entre copains des rencontres d'adolescent plus âgés, besoin de faire le « grand »

C'est vers 16-24 ans que ce font les plus grands excès, cercle de copains, appartenance au groupe

➤ Evolution



Décroissance de la proportion de consommateur d'alcool entre 1996 et 2001 chez les jeunes de 13 à 20 ans (67% à 55%), la consommation est passée de 23 à 19 verres/mois 1 jeune sur 10 (12%) déclare avoir été ivre au cours du dernier mois en 2001 contre 22% en 1996

Leur première ivresse se fait avec des produit qu'ils consomment habituellement (bière, spiritueux)

(www.santé.gouv.fr; www.sfa-ispa.ch)

LE TABAC

➤ L'essai du tabac

Vingt quatre pour-cent des collégiens ont déjà fumé au moins une cigarette en sixième.

L'âge moyen de la première cigarette est de 11,4 ans (s = 1,8). Aucune différence significative n'est observée entre les quatre collèges à ce sujet. Le sexe, l'autorisation de fumer, la taille de la commune d'habitation et le tabagisme de l'entourage ne modifient pas ce paramètre.

Le tabagisme des collégiens

Dix-sept pour-cent de l'ensemble des collégiens interrogés fument, dont 51,7 % quotidiennement. La proportion de fumeur est plus importante chez les filles (19 %) que chez les garçons (14,6 %) (p = 0,04).

Le tabagisme de l'entourage présente un lien avec celui des collégiens, les adolescents étant plus souvent fumeurs lorsque le père (p=0,04), la mère (p=0,003) ou le meilleur ami (p < 10-10) sont fumeurs. De même, les jeunes déclarant avoir l'autorisation de fumer sont plus souvent fumeurs (p < 10-10).

La classe d'âge et un niveau scolaire plus avancé constituent également des paramètres positivement corrélés à la fréquence du tabagisme (p < 10-10) (tableau 1 et figure 7). En sixième, aucun adolescent ne se déclare fumeur régulier (au moins une cigarette par jour), alors que 16,2 % d'entre eux le sont en troisième.

Tableau 1 : Fréquence du tabagisme en pourcentage selon la classe d'âge et le niveau scolaire (n=207)

Niveau scolaire	Classe d'âge (en années)				Total
	10-11	12-13	14-15	16-17	
<i>Sixième</i>	3,8	4,9	-	-	4,2
<i>Cinquième</i>	0,0	11,2	22,2	-	11,7
<i>Quatrième</i>	-	15,1	41,2	-	27,1
<i>Troisième</i>	-	20,0	27,1	57,1	29,2
Total	3,8	11,1	30,7	57,1	17,0

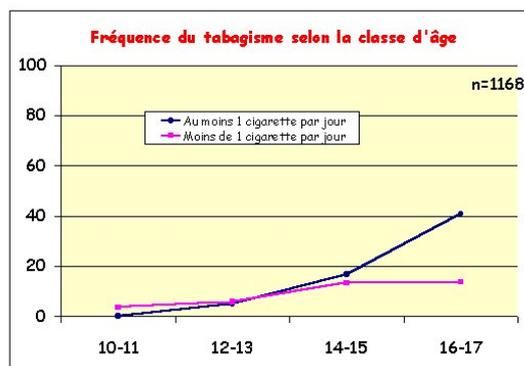


Figure 7

c) Les causes

L'ALCOOL:

Les facteurs socioculturels

Les représentations positives liées à l'alcool sont nombreuses. L'alcool est longuement associé à l'hédonisme : fête, plaisir des alcools de quantité, convivialité en famille ou entre amis. Il semble ainsi faire partie intégrante de la culture alimentaire et festive.

❖ Une consommation d'alcool ritualisée

L'alcool festif accompagne systématiquement les événements manquant de la vie sociale, qu'ils soient individuels ou collectifs : naissances, mariages, emménagements, pots de retraite, succès sportifs. Cependant, la consommation excessive d'alcool est aussi associée au malheur : solitude, perte d'emploi, deuil, stress sont des situations qui peuvent conduire à « boire pour oublier ».

❖ Un héritage familial et culturel

La transmission familiale des comportements reflète ces représentations plutôt positives : entre 15 et 65 ans, seulement 13% des français signalent que leurs parents ont cherché à limiter leur consommation d'alcool, alors que 32% ont subi une interdiction de fumer.

Quoi qu'il en soit, la dimension généalogique et symbolique de l'alcool peut fournir une explication de cette transmission familiale. Selon une étude, ce produit est, en effet, au cœur de l'identité masculine, non seulement côté patrimoine culturel et régional, mais aussi en tant qu'héritage paternel, et symbole de l'appartenance au monde des hommes. Pour les jeunes, l'accès à l'alcool représente un rite de passage à l'âge adulte.

La conduite d'alcoolisation s'inscrit dans des limites d'usage selon l'habitude du milieu, les structures de la société, ses traditions morales et religieuses.

En France, la mythologie de l'alcool intervient à la fois comme facteur initiateur de la consommation et comme facteur favorisant les rechutes.

Le savoir boire en France est un facteur nécessaire de la convivialité, donc de l'intégration sociale.

Les français qui prendraient quelques distances à l'égard du mythe s'exposeraient à des problèmes d'intégration.

L'alcool est requis pour favoriser l'intégration au milieu professionnel et à son prolongement sociologique.

❖ Facteurs sociaux

La profession est qualifiée et plus l'incidence de l'alcoolisme est élevée : monotonie, caractère peu valorisant des tâches, atmosphère de travail.

Les professions qui impliquent un contact avec le public : alcoolisme de pourboire, de relations d'affaires.

Milieu rural : manœuvres, salariés agricoles.

Les plus défavorisés, les hommes isolés, les célibataires.

❖ Le vin et la bière : des boissons à part

L'enquête sur « les hommes et l'alcool » met en évidence que la bière et le vin, contrairement aux alcools dits « forts » sont perçus comme des produits : inoffensifs, sans danger pour la santé.

Le vin jouit d'un statut particulier : profondément amené dans notre culture gastronomique, il est l'emblème de l'art de vivre à la française. Il est souvent considéré comme un élément incontournable du repas, au point d'être assimilé à un aliment. On lui attribue également des effets bénéfiques sur la santé, alors que ces derniers ne sont pas, à ce jour, parfaitement démontrés.

❖ Alcopops ou premix : nouveaux risques pour les jeunes



Il s'agit de boissons alcoolisées, dont le fort goût en alcool est masqué par des ajouts de sucre et d'arômes. La stratégie marketing est directement centrée sur les jeunes, des consommateurs plus habitués aux sodas et aux jus de fruits qu'aux alcools forts. Attention aux risques de dérapage!

Les Premix désignent des cocktails tout faits, mélangeant une boisson alcoolisée à une

autre non alcoolisée. Résultat, ce sont des boissons faiblement alcoolisées, très sucrées, au look tendance et qui sont fortement prisées par les jeunes et plus particulièrement par les jeunes femmes.

Ces boissons étant très caloriques car souvent à base de sodas ou de jus de fruits (en plus de l'alcool), les versions light n'ont pas tardé à envahir les linéaires, ce qui permet de faire davantage d'adeptes.

Or dans les Prémix light, le sucre est remplacé par des édulcorants, lesquels modifient l'absorption de l'alcool.

Ces nouveaux produits à base de vodka, de rhum ou de whisky, et masqués par du sucre et des arômes, représentent de nouveaux risques pour les jeunes.

De telles boissons bénéficient d'une offensive marketing en direction des jeunes, d'une présentation attrayante et d'une grande diversité de goût, expliquant leur grand succès. Or les effets pour la santé sont les mêmes qu'avec les boissons alcoolisées traditionnelles. Boire un premix revient à consommer une bière, un verre de vin ou d'alcool fort sec. Mais en raison de leur goût extrêmement sucré, les ados tendent à l'oublier, pensant davantage consommer un soda ou un jus de fruits. Bacardi Breeze, Smirnoff Ice... et maintenant Ricard en bouteille de 25 cl prête à l'emploi car déjà conditionnée avec le volume d'eau nécessaire, ces produits sont très séduisants. Ils ont tous en commun de se présenter en canettes ou en bouteilles de 25 ou 33 cl, avec un habillage très tendance et coloré, ne faisant que très discrètement référence aux alcools qu'elles contiennent, sans oublier un prix de vente très attractif. Et c'est désormais pareil pour les boissons à base de bière ou de vin...

Édulcorants : un effet secondaire non négligeable

De nombreux facteurs sont susceptibles de modifier l'absorption digestive de l'alcool, dont la vidange gastrique. Plus celle-ci est rapide, plus l'absorption de l'alcool est importante.

Selon une étude récente, les édulcorants ont la propriété d'accélérer la vidange gastrique. La vitesse de celle-ci a été comparée chez des sujets ayant absorbé à 24 heures d'intervalle une vodka orange contenant du sucre et une vodka orange contenant un édulcorant. Au final, la vidange gastrique a été plus rapide (21 minutes contre 36) avec la boisson édulcorée.

En pratique, il convient de se méfier des Prémix à double titre. Ces boissons étant fortement sucrées, on a vite l'impression de boire un simple jus de fruits et on oublie qu'elles contiennent de l'alcool. Les versions light modifiant l'absorption de l'alcool, l'alcoolémie augmente davantage et plus rapidement, ce qui peut se révéler extrêmement dangereux.

Rappelons que l'alcool est la première cause de mortalité chez les jeunes de 15 à 30 ans : accidents de la route, passage à l'acte pour le suicide, bagarres et autres violences, rapports sexuels non protégés...

LE TABAC :

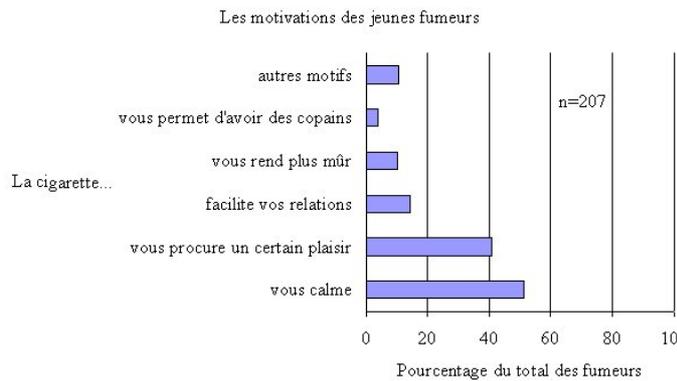
- Les motivations du tabagisme chez les collégiens.

➤ *Motif et occasion d'essai de la première cigarette*

La première cigarette est fumée avant tout par curiosité, pour essayer (71 % des répondants). Les autres motivations sont par ordre décroissant d'importance : une incitation par un tiers (11 %), des problèmes personnels ou familiaux (7 %), la volonté de faire comme les autres (6 %), l'ennui (3 %). Enfin, certains collégiens (2 %) déclarent avoir essayé le tabac car ils ont été tentés par des cigarettes " abandonnées ". Parmi les personnes annoncées comme ayant incité à la première cigarette, les copains et copines sont en cause cinq fois sur dix, les frères et sœurs trois fois sur dix et les parents deux fois sur dix.

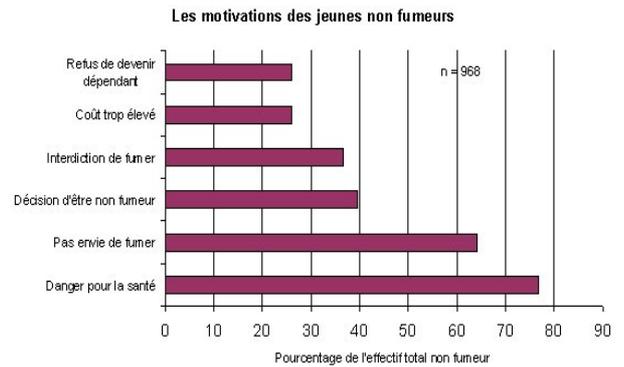
C'est surtout lors de fêtes (bouts, anniversaires, fêtes familiales) que la première expérience du tabac est tentée (49 %), puis lors de séjours hors du domicile familial (19 %) comme les vacances, les séjours chez des membres de la famille, les voyages. Les sorties le soir représentent 7 % des circonstances décrites et les situations scolaires ou périscolaires (trajet, entrée ou sortie du collège) environ 5 %. Certains jeunes ont rapporté avec qui ils se trouvaient lors de cette première expérience. Plus de huit fois sur dix il s'agissait d'amis, deux fois sur dix de membres de la famille. Dans ce cas, huit fois sur dix il s'agissait de frères, sœurs, cousins ou cousines.

➤ *Motif du choix effectué concernant la pratique ou non du tabagisme*



Les motifs les plus fréquemment invoqués par les collégiens fumeurs, et notamment par ceux qui fument au moins une cigarette par jour, sont le caractère apaisant de la cigarette et le plaisir de fumer (figure 8).

Trois jeunes non-fumeurs sur quatre avancent le risque pour la santé comme premier argument de leur motivation à ne pas fumer et près de deux sur trois l'absence d'envie de fumer (figure 9). Dans ce cas, les jeunes précisent que la cigarette ne leur procure aucune sensation particulière ou qu'ils n'y trouvent pas d'intérêt. Parmi les raisons plus marginales invoquées, on trouve : la pratique du sport (2 %), l'existence chez l'adolescent d'une maladie asthmatique (1 %), l'observation d'un effet nocif du tabac chez un membre de la famille (0,6 %), la volonté de ne pas gêner les autres (0,3 %). Il faut noter que près de 4 % des jeunes non-fumeurs se déclarent gênés d'être non-fumeurs par rapport aux autres.



d) Les composants

Composition de l'alcool

L'alcool est le terme utilisé pour désigner l'alcool éthylique ou éthanol.

L'alcool est un liquide incolore, miscible à l'eau en toutes proportions, de densité 0,8, qui bout à 78°C, soluble dans l'eau. L'alcool sert à la préparation des spiritueux, c'est aussi un solvant très général.

Peut être obtenu par fermentation : processus naturel, transformation sous influence de micro organisme (levure) de divers types : glucose, amidon, fructose, sous l'action de l'oxygène et de la chaleur. Une boisson fermentée est moins forte en alcool, elle est autour de 18° (vin, bière, cidre, vin doux naturel et mousseux)

Aussi par distillation, c'est l'extraction d'alcool surtout par évaporation fractionnée puis condensation par refroidissement pour des concentrations pouvant aller jusqu'à 100° d'alcool pur. Une boisson distillée est plus forte en teneur d'alcool entre 40 et 50°C (whisky, vodka, eau de vie, spiritueux, parfum et alcool, guignolet, kirsch, pastis)

Composition du tabac et d'une cigarette

- Le tabac "non brûlé", contient plus de 2.500 composés chimiques, dont des pesticides et de nombreux additifs ajoutés au cours de sa transformation.
- La fumée de cigarette, contient plus de 4.000 produits chimiques, dont au moins une soixantaine est reconnue comme cancérogènes.

la majorité des composants résultants de la combustion de la cigarette sont des goudrons.

Le composant ou les composants du tabac et donc d'une cigarette sont :

- ✗ acétone (dissolvant),
- ✗ naphthylamine,
- ✗ méthanol (carburant pour fusée),
- ✗ pyrène,
- ✗ diméthylnitrosamine,
- ✗ naphthalène ou naphthaline (antimite),
- ✗ nicotine (utilisé comme herbicide et insecticide),
- ✗ cadmium (utilisé dans les batteries),
- ✗ monoxyde de carbone (gaz d'échappement),
- ✗ benzopyrène,
- ✗ DDT,
- ✗ chlorure de vinyle (utilisé dans les matières plastiques),
- ✗ acide cyanhydrique (était employé dans les chambres à gaz),
- ✗ toluidine,
- ✗ ammoniac (détergent),
- ✗ uréthane,
- ✗ toluène (solvant industriel),
- ✗ arsenic (poison violent),
- ✗ dibenzacridine,
- ✗ phénol,
- ✗ butane,
- ✗ polonium 120 (élément radioactif).



e) Les conséquences / les répercussions

LE TABAC :

LES EFFETS DU TABAC SUR LA SANTE

Le tabac induit une dépendance qui peut être de 2 types :

Dépendance psychique, dont le renforcement sera positif : détente, psycho-stimulation, baisse de l'anxiété.

Dépendance physique, dont le renforcement sera négatif : état de manque.

C'est la nicotine qui est responsable de cette dépendance.

Le tabac et sa fumée ont des conséquences physiopathologiques graves et dangereuses sur de nombreux organes et systèmes du corps humain. Le tabac contient de la nicotine (qui possède un effet "éveillant" anxiolytique et coupe-faim), celui-ci est présenté sous diverses formes (cigarettes, à rouler...) qui comportent des additifs (humectants, goût, saveur...). La combustion de ces produits crée de nouveaux composants (monoxyde de carbone, goudrons...) nocifs pour la santé.

❖ maladies cardio-vasculaires

Le tabac se trouve à l'origine de nombreuses maladies cardiaques, d'accidents cérébrovasculaires et de maladies des vaisseaux sanguins.

❖ Cardiopathie ischémique (insuffisance coronarienne)

Le tabagisme est la cause de plus de la moitié de ces décès d'origine cardio-vasculaire. Le tabagisme est un facteur aggravant de risque de crise cardiaque et de mort cardiaque soudaine ; ainsi fumer accroît également le danger de rechutes chez les personnes qui ont survécu à une crise cardiaque.

❖ Autres affections cardio-vasculaires

Le tabac augmente la pression artérielle, accélère le rythme cardiaque et détériore les artères. Les risques coronariens et les décès par infarctus du myocarde sont deux fois plus élevés chez les fumeurs. Le tabagisme est une cause très importante d'accidents vasculaires cérébraux (d'AVC).

Le tabagisme est le facteur le plus puissant de la formation de plaques (athérosclérose) dans les artères des. Ce trouble - complété par une vasoconstriction proximale et distale - a pour résultat l'apparition d'une artériopathie oblitérante du membre inférieur avec des douleurs aux jambes, des difficultés à marcher, de la gangrène et éventuellement l'amputation.

L'association de cause à effet entre le tabagisme et l'athérosclérose est particulièrement évidente au niveau de l'aorte abdominale dans les ruptures d'anévrismes de l'aorte et les dissections aortiques.

❖ Les cancers

Le tabagisme est responsable de plus de 30% de tous les décès causés par un cancer.

Le tabagisme provoque le cancer du poumon, de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du pancréas, des reins, de la vessie et du col de l'utérus. Des découvertes récentes établissent un lien entre le tabagisme et le cancer du gros intestin et certaines formes de leucémie. La plupart des décès par suite d'un cancer du poumon sont causés par le tabagisme. Pendant de nombreuses années, le cancer du poumon a été la principale cause de décès des hommes.

Le cancer du poumon est une maladie très grave; le taux de survie à cinq ans est très bas. La durée moyenne de vie après le diagnostic d'un cancer du poumon est de huit mois !

La relation de cause à effet entre le tabagisme et les cancers de la bouche, du pharynx, du larynx et de l'œsophage est établie depuis des années. Le tabac sans fumée provoque également le cancer de la bouche.

La consommation d'alcool est un facteur de risque supplémentaire pour ces cancers, et la combinaison de l'alcool et du tabagisme a pour résultat un danger considérablement accru.

❖ Les maladies respiratoires

Chaque année, le tabagisme est responsable d'un nombre important de décès par suite de maladies respiratoires. D'autre part l'usage de la cigarette est à l'origine de décès et d'invalidités en rapport avec des broncho-pneumopathies chroniques obstructives, des bronchites chroniques et de l'emphysème. Le tabagisme dépasse de loin les autres facteurs - pollution de l'air et exposition professionnelle - qui peuvent aussi être responsables de cet état.

Le tabagisme a un effet nocif sur le système immunitaire du corps et les autres mécanismes de défense.

Le danger d'infection respiratoire comme la pneumonie et l'influenza est accru chez les fumeurs, si on les compare aux non-fumeurs. Des études récentes ont conclu que fumer accroît la sensibilité au rhume ordinaire.

❖ les effets sur la grossesse

○ Altération de la fertilité des patientes

(le tabagisme maternel et paternel augmente la durée et le délai à la conception, et ce d'autant plus que le tabagisme est important et que les parents sont âgés. Le tabac diminue la réserve ovarienne en ovocytes, a un effet anti-oestrogène et favorise la production d'androgènes surrénaliens. Par ailleurs, le tabac diminue la fécondité par augmentation des infertilités d'origine tubaire et le nombre de grossesses évolutives. Le taux de réussite des fécondations in vitro est diminué)

○ Augmentation du risque de grossesse extra utérine

(Le risque de grossesse extra utérine est augmenté chez la femme fumeuse. La nicotine a une action directe toxique sur la mobilité tubaire.)

- Augmentation du risque de fausse couche spontanée

Les mécanismes invoqués sont : une mauvaise qualité de l'endomètre qui devient impropre à la nidation en raison d'une diminution des pics de LH-RH et du taux d'œstradiol sous l'effet de la nicotine ; une altération des ovocytes ; une diminution du flux sanguins utérin. Le risque relatif moyen de fausse couche spontanée est chez la femme fumeuse multiplié par 1,5 à 3 de façon dose dépendante. Ainsi, chez les grandes fumeuses (plus de 20 cigarettes par jour) le risque de FCS est de 20 % pour un risque de 10 % chez les non fumeuses et peut atteindre 35 % si la consommation est de 35 cigarettes par jour. Le risque de FCS est aussi augmenté par le tabagisme passif (d'une heure au moins par jour)

- Augmentation du risque de métrorragies

- Augmentation du risque d'accouchement prématuré

Le tabac augmente le risque de prématurité, en particulier du fait d'une rupture prématurée des membranes. La rupture prématurée des membranes avant un terme de 34 semaines serait trois fois plus fréquente chez la femme fumeuse. Le risque relatif moyen de ne pas mener une grossesse à terme chez la femme fumeuse est multiplié par 2. Il est en augmentation ces dix dernières années. Il est important de signaler que cette majoration du risque disparaît si la femme arrête de fumer avant la conception et diminue nettement si l'arrêt de l'intoxication tabagique survient dans le premier trimestre de la grossesse.)

- Autres effets du tabac pendant la grossesse

L'hypertension artérielle gravidique serait moins fréquente chez la femme fumeuse, mais celle ci serait plus grave quand elle survient Le tabac serait aussi responsable d'une augmentation des pathologies buccodentaires, du risque de vergetures, d'anomalies de cicatrisation après césarienne, de modifications de certains paramètres biologiques (glycémie, taux d'insuline, HGC).

- Retentissement du tabac sur le fœtus :

Malformations fœtales

Augmentation du risque de retard de croissance intra utérin

Mort fœtale in utero et autres effets chez le fœtus

- Effets sur l'allaitement

(Le tabac diminue la production lactée par l'intermédiaire d'une diminution du taux de prolactine (de 30 à 50 %). La nicotine passe rapidement dans le lait car elle est peu liée aux protéines plasmatiques. Les effets du tabagisme lacté sont moindre que ceux du tabagisme passif. Enfin, la morbidité est plus importante chez les nourrissons qui subissent un tabagisme passif et qui ne sont pas allaités.)

- ❖ Les effets gastro-intestinaux

Les ulcères gastro-duodénaux sont plus fréquents chez les fumeurs que les non-fumeurs. L'explication est celle d'une altération de la circulation sanguine au niveau de la muqueuse gastro-duodénale et d'une altération du mucus protecteur sécrété à ce niveau. Quand un fumeur souffre d'ulcères, la guérison est moins rapide que chez un non-fumeur et les rechutes sont plus susceptibles de se produire.

- ❖ Les effets stomatologiques

Le tabagisme est un facteur important affectant la santé buccale, en plus de contribuer au cancer buccal. L'état dentaire des fumeurs est souvent mauvais - caries, plombages, pertes dentaires. De plus, les fumeurs risquent plus de souffrir de maladie grave des gencives (parodontopathie). On a également établi un lien entre le tabagisme et la parodontopathie chez les jeunes.

- ❖ Les autres effets

Plusieurs rapports récents contiennent des preuves de l'existence d'un lien entre le tabagisme et, qui à son tour prédispose aux fractures. Le tabagisme est associé à une diminution de la densité des os de la colonne vertébrale et des hanches chez les jeunes aussi bien que les personnes plus âgées.

Récemment, on a établi un lien entre le tabagisme et les troubles du sommeil. On a trouvé que les hommes aussi bien que les femmes qui fument ont plus de difficulté à s'endormir et présentent des symptômes qui

suggèrent une fragmentation du sommeil.

Le tabagisme cause une diminution des aptitudes physiques. Fumer réduit la capacité du sang de transporter l'oxygène et augmente la fréquence cardiaque et le métabolisme de base, entravant ainsi les avantages de l'activité physique, y compris l'endurance cardio-pulmonaire.

Conclusion

Le tabac et sa fumée constituent un énorme facteurs de risque quant à la santé d'une personnes fumeuse. C'est pourquoi il est important d'en connaître les risques, les causes et les conséquences sur l'organisme.

L'arrêt de la consommation tabagique doit intervenir le plutôt possible. Quel que soit l'âge, l'arrêt permet d'obtenir des bénéfices mesurables pour la santé.

❖ Effets du tabac sur la peau

Le tabac a un effet vasoconstricteur sur les vaisseaux sanguins. Ces derniers se contractent, l'apport du sang est diminué, ce qui empêche une oxygénation adéquate, donc la peau est moins bien nourrie, elle se ride plus vite et devient fragile. Les rides et ridules du pourtour de la bouche et ceux du contour de l'œil (pattes d'oies) apparaissent plus rapidement chez les fumeuses. Le tabac favorise la production de radicaux libres, responsables de la mauvaise oxygénation des cellules, ce qui entraîne une altération des fibres de collagène et d'élastine. Lors d'une chirurgie, des problèmes post-opératoires sont plus fréquents chez les fumeuses puisque la nicotine diminue la capacité de cicatrisation de la peau. De plus, la fumée de cigarette irrite souvent les yeux qui deviennent secs et gonflés. En montant le long du visage, cette même fumée bouche les pores de la peau et des comédons (points noirs) peuvent apparaître. La liste des effets du tabac sur la peau serait longue mais sachez toutefois que la peau des fumeurs est mieux préservée que celle des fumeuses; la teneur du sébum chez les hommes étant plus élevée, leur peau est moins fragile et ride moins vite

❖ Les effets sur l'environnement

- risque d'incendie de forêt dû à la cigarette mal éteinte (30%)
- le tabac appauvrit le sol en éléments nutritifs
- 10 à 20 millions de personnes supplémentaires pourraient être nourries si les terres disponibles étaient utilisées
- baisse des forêts = déforestation
- la pollution atmosphérique est moins dangereuse que le tabagisme, même passif
- un mégot met 100 ans environ pour disparaître, ce qui est énorme et cela accentue la pollution. De plus l'environnement n'est pas propre. Cela donne une image dégradante

L'ALCOOL :

LES EFFETS DE L'ALCOOL SUR LA SANTE

➤ INTRODUCTION :

l'abus de l'alcool agit sur la santé de l'être humain dans toutes ses dimensions physiques, psychiques, et social à tel point qu'il est même une des drogues les plus dangereuses qu'ils soient.

Tout le monde sait que l'abus de l'alcool donne des maux de tête et provoque des vomissements. Mais l'alcool peut endommager le cœur, le foie, les reins, le cerveau et l'estomac. Il peut provoquer des pertes de mémoire et même certains types de cancer. L'abus de l'alcool agit sur la santé de l'être humain dans toutes ses dimensions physiques, psychiques, et social à tel point qu'il est même une des drogues les plus dangereuses qu'ils soient.

L'alcool que l'on boit descend dans l'estomac, mais n'a pas besoin d'être digéré. Il passe directement de l'estomac dans l'intestin, puis dans la circulation générale. De là, il est distribué dans toutes les régions du corps. C'est le foie qui nous permet d'éliminer. Une personne s'enivre lorsqu'elle boit davantage d'alcool que son foie ne peut en éliminer dans un laps de temps.

➤ CONSÉQUENCES IMMÉDIATES DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

Après quelques verres, le buveur peut ressentir de nombreux effets : il se sent plus calme, il devient très loquace, la gêne disparaît, il se sent un peu étourdi. Plus il boit, plus les effets augmentent et peuvent devenir indésirables : l'étourdissement se transforme en mal de tête, le calme en nausée et la parole en balbutiement...

Rythme cardiaque et pression sanguine : En petite quantité, l'alcool accroît le rythme cardiaque et la pression, mais les diminue lorsqu'elle est consommée de façon excessive.

Reins : lors de la consommation d'alcool, on urine beaucoup plus souvent

Estomac : Les parois de l'estomac peuvent subir une inflammation ou des hémorragies et le buveur souffre souvent de nausée

Peau : Même si la peau se réchauffe, le corps perd sa température car l'alcool provoque une vasodilatation des vaisseaux sanguins.

Foie : l'alcool impose au foie un effort accru et peut l'endommager

Le coma éthylique : Suite à une forte consommation d'alcool, le coma éthylique est un état caractérisé par la perte des fonctions de relation (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation). Il peut provoquer la mort par arrêt respiratoire. C'est assez rare mais cela peut survenir notamment lors de concours de boissons où l'on se met au défi de boire des quantités importantes en très peu de temps.

Le cerveau : L'alcool altère la plupart des fonctions cérébrales : il coupe la communication entre les cellules nerveuses et détruit un certain nombre de neurones. Il réduit la concentration, la mémoire, l'ouïe et la vue.

Bébé : L'alcool que boit une femme enceinte passe dans le sang qui irrigue le fœtus. En cas d'abus, l'enfant risque d'avoir des problèmes physiques ou mentaux à la naissance

Trouble de l'équilibre : l'alcool dérègle l'oreille interne et fausse ainsi les informations arrivant au cerveau. Il commande alors des "rattrapages" pour des pertes d'équilibre qui n'en sont pas !!

Dédoublement de la vision : En temps normal, le cerveau fait l'amalgame entre la vue rapportée par chacun de nos yeux pour nous donner qu'une seule image. Seulement, lorsque nous buvons, le cerveau ne fait plus la jonction entre les images et nous transmet les deux superposées. Comme il y a un léger décalage, ça nous donne l'impression de voir double.

La "gueule de bois"(bouche pâteuse, maux de tête) : Ceci est dû à une forte déshydratation. En effet l'organisme consomme beaucoup d'eau pour éliminer l'alcool absorbé.

L'alcool altère la plupart des fonctions cérébrales, ce qui réduit temporairement l'aptitude à réfléchir, voir, agir. Il affecte plusieurs aspects qui sont nécessaires à la «survie» d'une personne:

Jugement : L'alcool réduit l'aptitude à penser et à prendre des décisions.

Réaction : Plus on boit, plus le temps de réaction augmente (les réflexes diminuent).

Coordination : L'alcool affecte la coordination physique et empêche de bien coordonner les mouvements.

➤ L'ALCOOL A LONG TERME :

Sur la santé physique

Le cerveau : A long terme, ces facultés peuvent être altérées de façon irréversible et donner lieu à des maladies neurologiques importantes comme le syndrome de Korsakoff

Le Syndrome de Korsakoff est une complication neurologique grave liée à l'[Alcoolisme](#) chronique caractérisée par un type classique d'amnésie. Les personnes atteintes du syndrome Korsakoff présentent une désorientation spatio-temporelle (désorientation dans le temps et dans l'espace), et ils sont incapables de se souvenir des informations qui ne font pas partie de la mémoire immédiate.

Quelques complications somatiques de l'alcoolisme chronique :

Organes touchés	Atteintes
Peau	Anomalies cutanéomuqueuses Bouffées vasomotrices Rosacé Dermite
Os	Fractures Ostéoporose Nécrose aseptique de la tête fémorale Perturbation du bilan phosphocalcique
Muscles	Atrophie
Foie	Hépatomégalie Cirrhose hépatique avec insuffisance hépatocellulaire Hépatite alcoolique Stéatose Hépatique
Pancréas	Pancréatite aiguë ou chronique
Sang	Anémie, Macrocytose, Neutropénie
Appareil digestif	Oesophagite Varices oesophagienne et hémorragie oesophagiennes Cancer Gastrites Hémorragiques Syndrome de Mallory-Weiss
Système cardio-vasculaire	Cardiomyopathie Hypertension artérielle Trouble du rythme Hypertension portale
Système nerveux	Polynévrites sensitivomotrices Névrite optique rétrobulbaire Hématomes cérébraux

Sur la santé mentale : dépendance & tolérance

Le buveur qui consomme de l'alcool de façon excessive développe un sentiment de dépendance psychologique et ressent le besoin de boire, souvent pour fuir le monde réel. Ces buveurs, en état d'ébriété, ne veulent pas être confrontés à la réalité et peuvent devenir violent avec les gens de leur entourage.

la tolérance (l'habitude du produit) : En cas d'usage régulier d'alcool, le consommateur doit progressivement boire plus d'alcool pour ressentir les mêmes effets, c'est l'accoutumance.

la dépendance psychologique : Elle se manifeste par l'incapacité de se sentir bien sans boire de l'alcool. La consommation devient alors une habitude ou une nécessité.

La dépendance physique : Le corps s'est habitué à l'alcool au point d'en avoir besoin pour fonctionner. Quand il en est privé, le corps souffre de manque et présente des symptômes de sevrage tels que : tremblements des mains, accélération du rythme cardiaque, nausées ou vomissements, transpiration, crise d'épilepsie, insomnie, hallucinations (visions d'animaux).

Conclusion : Le plus grand danger de l'alcool est donc la dépendance que celle-ci peut générer : un alcoolique qui a cessé de boire sera toujours considéré comme étant en sursis. La moindre goutte d'alcool le fera replonger...l'alcoolisme est donc une vraie maladie donc les conséquences sur la santé mentale et physique sont importantes. Malheureusement les conséquences sur le plan social de l'individu est également inquiétante

Liens :

<http://www.pourquois.com/2004/04/pourquoi-lalcool-t-il-ces-effets-sur.html>

<http://www.corps.dufouraubin.com/alcool/alcool.htm>

Nouveaux cahier de l'infirmière II. Prise en charge P96

➤ L'alcool et ses conséquences sociales

A long terme, l'alcool a également des effets négatifs sur le plan affectif, social et professionnel
Problèmes de relations avec le conjoint et les enfants (chicanes, mauvais traitements, non respect de la parole donnée)

Troubles émotifs et comportementaux chez les jeunes enfants

Absentéisme ou baisse marquée de rendement de travail

Difficultés financières

❖ Conséquences familiales

L'excès d'alcool peut entraîner des violences, des disputes familiales et aller jusqu'au divorce, au séparation... Il peut aussi engendrer des maltraitances pour les enfants, des abus, des déviances sexuelles...

Des problèmes financiers peuvent se greffer et prendre de dangereuses proportions : saisies, vente des biens immobiliers etc...

Tous ces problèmes peuvent altérer les relations dans le système familial de part ce qu'ils induisent : dissimulation, mensonge, peur, colère...

❖ Amicales

Le cercle amical du buveur est dans bien souvent des cas, restreint. L'alcoolodépendant devient dépendant de sa relation à l'autre. Il ne se retrouvera que dans l'autre, ayant la même problématique. Cette relation ne sera pas sans conséquences, elle l'exclut de toute autre relation et peut produire une forme d'isolement puis d'exclusion.

❖ Professionnelles

L'absentéisme au travail est l'une des conséquences d'une alcoolisation excessive. L'alcool est aussi à l'origine de 15 à 20 % des accidents du travail, et d'une nette diminution de la rentabilité. L'employeur peut être amené à prendre des mesures disciplinaires. Le licenciement pour faute professionnelle est l'aboutissement d'une conduite alcoolique sur le lieu du travail.

❖ Légales

La conduite d'un véhicule en état d'ivresse, la suspension du permis de conduire sont une des principales confrontations du sujet à la loi.

De même les abus d'alcool peuvent entraîner le sujet à commettre des vols, des effractions, des agressions, voire des homicides. S'ensuivent des sanctions pénales avec tout ce que cela implique aux différents niveaux précités.

La demande de soins peut émerger lorsque la personne a testé les limites dans un ou plusieurs niveaux des conséquences que je viens de décrire

Les effets négatifs, sur un plan social, les effets physiques seront supérieurs aux effets positifs que la personne recherchait initialement. Elle sera confrontée alors à la réalité.

L'un des phénomènes le plus marquant des conséquences sociales est un processus de rupture, de déliaison, voire d'isolement. Dans un plus total désarroi, la personne va devoir recréer des liens, elle aura à sa disposition un certain nombre de possibilités :

- son médecin traitant
- un centre de cure
- un thérapeute
- une association néphaliste

Quelque soit le choix vers laquelle de ces possibilités s'oriente la demande d'aide, il appartient à chacun des acteurs de permettre à la personne de se retrouver, d'être reconnue. Chacun va essayer d'évaluer la situation de son point de vue, de sa mission et de ses compétences.

❖ Conséquences sociales chez les jeunes

Les jeunes sont plus vulnérables aux dommages physiques, émotionnels et sociaux causés par leur propre consommation d'alcool ou par celle d'autres personnes. Il existe des liens bien établis entre la consommation d'alcool excessive, la violence, les comportements sexuels à risque, les accidents de la circulation et autres, les invalidités permanentes et les décès. Le coût sanitaire, social et économique des problèmes d'alcool chez les jeunes représente un lourd fardeau pour la société.

Nombreux enfants sont également victimes des conséquences de la consommation d'alcool de tierces personnes, notamment de membres de leur famille, ce qui entraîne ruptures familiales, déchéance économique et émotionnelle, délaissement, maltraitance, violence et occasions perdues. Les politiques sanitaires relatives à l'alcool doivent être guidées par les intérêts de la santé publique, sans interférence d'intérêts commerciaux. L'une des principales sources d'inquiétude a trait aux efforts déployés par les fabricants de boissons alcoolisées et par les cafés et restaurants pour commercialiser une culture du sport et de la jeunesse au moyen d'importantes activités de promotion et de parrainage.

❖ Les risques d'accidents

Les accidents, et particulièrement ceux de la circulation, impliquent souvent une personne qui présente une alcoolisation importante. Ainsi, le réseau de surveillance de la gendarmerie a permis d'estimer à 38% le pourcentage d'accidents mortels dans lesquels est impliqué un conducteur dont l'alcoolémie est supérieure à la norme autorisée, c'est-à-dire 0,8 g/litre (norme actuelle 0,5 g/litre).

De nombreuses morts violentes (homicides ou suicides) sont également liées à l'alcool. Plus d'un tiers des personnes qui font une tentative de suicide sont en état d'ébriété. La corrélation de la carte du suicide avec celle de l'alcoolisme est évidente. L'alcoolisme est, de plus, un facteur important de récurrence. Le taux de suicide des jeunes est en constante augmentation depuis les années 60.

f) La législation

TABAC

Les lois Veil (1976) et Evin (1991) ont permis des avancées notables dans la lutte contre le tabagisme, mais celles-ci se révèlent insuffisantes au regard des connaissances actuelles des risques liés au tabac.

30 ans de législation anti-tabac en France

- Loi du 9 juillet 1976 (dite loi Veil) : elle impose l'inscription de la mention « Abus dangereux » sur les paquets de cigarettes, interdit de fumer dans certains lieux à usage collectif, réglemente la publicité en faveur du tabac.

- Loi du 10 janvier 1991 (dite loi Evin) : elle renforce considérablement le dispositif législatif en favorisant la hausse du prix des cigarettes, en posant le principe de l'interdiction de fumer dans les locaux à usage collectif, en interdisant toute publicité directe ou indirecte en faveur du tabac, en autorisant - sous certaines conditions - les associations impliquées dans la prévention du tabagisme à se constituer partie civile devant les tribunaux.

- Décret du 15 novembre 2006

Le décret prévoit l'interdiction de fumer :

- dans tous les lieux fermés et couverts accueillant du public ou qui constituent des lieux de travail ;
- dans les établissements de santé ;
- dans l'ensemble des transports en commun ;
- dans toute l'enceinte (y compris les endroits ouverts comme les cours d'école) des écoles, collèges et lycées publics et privés, ainsi que des établissements destinés à l'accueil, à la formation ou à l'hébergement des mineurs.

Dans tous ces lieux, l'interdiction de fumer sera rappelée par une signalisation apparente. Dans les lieux fermés et couverts, le responsable d'établissement pourra décider de la création d'emplacements réservés aux fumeurs. La mise en place de tels emplacements doit être soumise à l'avis du comité d'hygiène et de sécurité dans les lieux de travail publics ou privés. Elle est exclue dans les écoles, collèges, lycées, universités, établissements destinés à ou régulièrement utilisés pour l'accueil, la formation, l'hébergement ou la pratique sportive des mineurs, ainsi que dans les établissements de santé. Pour des raisons d'exemplarité de l'Etat, les administrations ne mettront pas en place ces emplacements.

Le décret est applicable à partir du 1er février 2007.

Certaines catégories d'établissements (débits de boissons, hôtels, restaurants, débits de tabac, casinos, cercles de jeux et discothèques) ont un délai supplémentaire, jusqu'au 1er janvier 2008, afin de s'adapter économiquement à la nouvelle réglementation.

Quelles sont les normes auxquelles doit répondre un emplacement fumeurs ?

Afin de protéger les non-fumeurs du tabagisme passif, aucune prestation ne pourra être délivrée dans ces emplacements de telle sorte qu'aucun salarié, qu'il appartienne ou non à l'établissement, n'ait à y pénétrer avant une heure après la fin de l'utilisation du local. Les mineurs de moins de 16 ans ne peuvent y accéder. Une signalisation incluant un message sanitaire de prévention doit être apposé à l'entrée.

g) la prévention

La prévention de l'alcoolisme :

➤ La prévention primaire :

- Actions éducatives menées :
 - Par différentes associations et comités : institut national de prévention et d'éducation à la santé (ex : comité français d'éducation pour la santé) et ses antennes régionales et départementales de prévention de l'alcoolisme, les associations de lutte contre l'alcoolisme, associations d'anciens buveurs.
 - Par les médias : l'objectif est d'assurer une meilleure connaissance des risques de l'alcoolisme et une meilleure hygiène alimentaire
- Actions législatives et réglementaires :
 - Le code des débits de boissons : prévoit des zones protégées (ex: distances minimales entre un débit de boisson et une école), ivresse publique punissable, protection des mineurs (ex: les jeunes de moins de 14 ans ne peuvent ni acheter, ni boire gratuitement des boissons alcoolisées, les jeunes de moins de 16 ans n'ont le droit d'entrer dans un café qu'avec les parents).
 - La loi Evin du 10 janvier 1991 : limite la publicité pour l'alcool dans les médias et l'affichage public.
 - La législation pénale et le code de la route : alcoolémie limitée à 0.5g/l de sang.
 - La législation du travail : les employeurs doivent mettre à disposition gratuitement de l'eau potable. Interdiction d'introduire de l'alcool dans l'entreprise.
- Actions économiques : pénalisations financières des boissons alcoolisées.

➤ La prévention secondaire :

Comprend le dépistage précoce de l'éthylisme et le traitement précoce des premières atteintes.

Le dépistage est difficile car le malade a du mal à admettre son état.

- Le dépistage et le diagnostic : le dépistage a lieu soit chez le généraliste soit à l'hôpital.

- Les traitements : il faut que le malade veuille se soigner. Il peut avoir lieu en cure ambulatoire ou en hospitalisation. Il comprend une cure de sevrage, un déconditionnement et une psychothérapie.
- Etablissements sanitaires intervenant dans la prévention secondaire :
 - Dispensaires et consultations spécialisées
 - CCAA
 - Centre hospitaliers (unités spécialisées : CH Lure(70))
 - Centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie
 - Cliniques privées
- La prévention tertiaire :
 - Les rechutes sont fréquentes et il faut donc recommencer le traitement. Les risques de rechute sont liés à certains facteurs comme :
 - La dépendance alcoolique non résolue
 - L'arrêt prématuré du traitement et de la surveillance médicale
 - La pression sociale
 - Les institutions :
 - Centres de post cure : ces établissements accueillent des malades sevrés qui reçoivent des soins
 - Mouvement de soutien aux anciens buveurs (ex : la croix bleue)

Les moyens de prévention du tabagisme vus par les collégiens

➤ Connaissance des campagnes de prévention et sentiment sur leur efficacité

La majorité des collégiens déclare avoir déjà eu connaissance de campagnes de prévention contre le tabac (59 %) mais un tiers seulement les juge efficace. La connaissance des campagnes n'est pas significativement différente entre fumeurs et non-fumeurs ($p = 0,06$), entre ceux ayant déjà essayé le tabac et les autres ($p = 0,09$) et elle ne varie pas selon l'âge. Elle augmente cependant avec le niveau scolaire ($p = 10^{-3}$) et est plus faible pour les élèves des collèges ruraux ($p = 10^{-4}$).

Pour les jeunes fumeurs, on ne met pas en évidence de lien entre le fait de déclarer avoir eu connaissance de campagne de prévention et l'envie d'arrêter de fumer ou l'essai d'arrêt.

Les campagnes sont jugées moins souvent efficaces par les jeunes fumeurs ($p = 0,02$), par les collégiens de quatrième et troisième ($p < 10^{-9}$), par les élèves fumeurs n'ayant pas envie d'arrêter ($p < 10^{-2}$). Au sein de la population étudiée, un tiers des jeunes seulement juge que les campagnes sont efficaces, principalement parce qu'ils ont vu des personnes de leur entourage arrêter de fumer. Les collégiens qui jugent les campagnes inefficaces les trouvent non convaincantes (57 %) ou pas assez voyantes (37 %). Enfin, 28 % des jeunes se considèrent comme non concernés par ces campagnes.

Trois élèves sur quatre se déclarent assez informés sur les risques en rapport avec le tabac et ceci quel que soit le collège, le niveau scolaire, le sexe et le tabagisme actuel.

➤ Avis sur les modalités de sensibilisation

Les jeunes ne se positionnent pas clairement sur la nécessité de faire appel à des jeunes ou à des adultes pour sensibiliser les collégiens. Ils sont en majorité (75 %) très favorables à l'utilisation d'images choquantes plutôt qu'au recours à un ton humoristique (25 %). Beaucoup proposent de faire appel à des personnes victimes du tabac ou à des fumeurs pour parler aux collégiens.

Les supports privilégiés pour cette sensibilisation sont surtout la télévision et les cours. Les brochures et les bandes dessinées apparaissent comme les méthodes les moins pertinentes pour les jeunes interrogés. Parmi les autres propositions avancées figurent notamment les contacts directs avec des personnes malades, le cinéma et les chansons.

En ce qui concerne les moyens et arguments à utiliser pour inciter les jeunes à ne pas fumer, ils sont par ordre décroissant d'intérêt pour les adolescents : la peur de la maladie, l'interdiction de vente au moins de 16 ans, l'augmentation du prix des cigarettes. Quelques propositions concernent l'interdiction totale de la vente du tabac et un renforcement des sanctions parentales.

3) BESOINS IDENTIFIES

Les enfants ont besoins de connaître :

- les composants de l'alcool, du tabac
- les effets et les répercussion sur la santé
- pourquoi nous consommons de l'alcool, du tabac
- qui ? boit et fume ?
- Quoi ? ce qu'ils boivent, fument
- Où et comment ? dans quelles circonstances ?
- Quand ?
- Que les enfants aient des connaissances sur les risques encourus s'ils fument ou boivent
- Soient capable de s'identifier (comme à la pub ou pour faire comme les autres)
- Qu'ils aient des connaissances pour qu'ils puissent « DIRE NON »



4) OBJECTIF DE L'ACTION

- que les enfants soient capables de citer les composants de l'alcool, du tabac
- retarder la première expérience de la première cigarette, du premier verre
- les sensibiliser sur les effets par rapport à leur santé, l'environnement, le sport
- éduquer les enfants en les aidant à gérer leur capital santé, à être capable de faire des choix libres et responsables sans leur dicter une conduite
- aider les enfants à acquérir plus d'autonomie, de responsabilités et améliorer leurs aptitudes à faire des choix
- développer le sens des responsabilités
- que les enfants acquièrent des connaissances liées au tabac et à l'alcool

5) 6) 7) CONTENU MOYENS ET METHODES

Contenu :

- composants de l'alcool / tabac
- trajet de l'alcool/tabac dans l'organisme
- effets immédiats
- effets à long terme
- idées reçues(ex : l'alimentation « n'éponge » pas l'alcool)

Moyens :

Alcool :

- sketch alcool / tabac
- 2 ateliers:
 - atelier de démonstration
 - port de lunettes particulières rendant la vision perturbée
 - atelier d'échange
 - quiz alcool en ciblant les questions sur les effets sur l'organisme, les moyens de préventions, les conséquences sociales, les composants de l'alcool
 - Savez - vous comment est fabriquée l'alcool ?
 - Y a t il de l'alcool dans le cidre, si oui combien de degré ?
 - Existe il plusieurs catégories d'alcool, si oui les citer ?
 - Quel est le pays le plus gros consommateur d'alcool ?
 - Quel est le taux légal d'alcool dans le sang pour conduire ?
 - Quels sont les risques de consommer de l'alcool ?
 - Quel est la consommation d'alcool recommandée par jour ?
 - Quelle loi fut votée et appliquée pour régulariser la consommation d'alcool ?
 - L'alcool désaltère-t-il ?
 - L'alcool donne-t-il des forces ?
 - L'alcool réchauffe-t-il ?
 - L'alcool fait-il grossir ?
 - Les hommes supportent-ils mieux l'alcool que les femmes ?
 -
- Trajet de l'alcool dans le corps humain (photocopie distribuée à chaque enfants) et échange

Tabac :

- 2 ateliers 2 groupes
 - 1 atelier
 - jeux de société, quiz
 - 1 atelier
 - échange discussions sur le tabac
 - démonstration (mise en place d'une cigarette dans une bouteille pour montrer la fumée qui se dépose sur les parois)
 - Autopsie d'une cigarette : replacer les composants présents



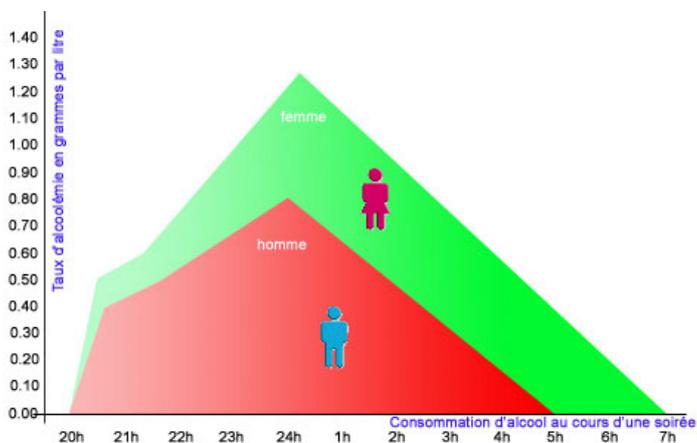
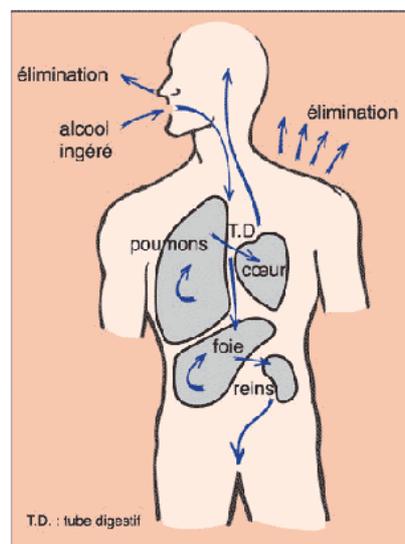
8) RESSOURCES NECESSAIRES

Renseignements :

- comité français de l'éducation à la santé : parking des Halles Montbéliard
- Madame Vegas
- Association Nationale de Prévention en alcoologie et en addictologie (ANPAA) :
 - o Lunettes d'effet d'alcoologie
- OKAPI : 30 raisons de dire NON : tabac
 - o Passer commande
- Affiches tabac 2^{ème} année

Cadeaux :

- alcool/ tabac : diplôme
- BD
- Livret OKAPI



QUELQUES CONSEILS



Aucune boisson alcoolisée

* Pendant :

- l'enfance
- la grossesse



* Si il y a :

- conduite d'un véhicule
- travail sur une machine dangereuse
- exercice de responsabilités (nécessitant de la vigilance, des gestes précis, des réflexes rapides...)
- prise de médicaments...



* avant la sortie, désignez un conducteur qui ne boit pas

* résistez aux pressions, sachez refuser

* faites le point sur vos habitudes de consommation

* soutenez les personnes qui ne veulent pas boire d'alcool

* n'incitez pas à boire

* n'oubliez pas la bouteille d'eau sur la table



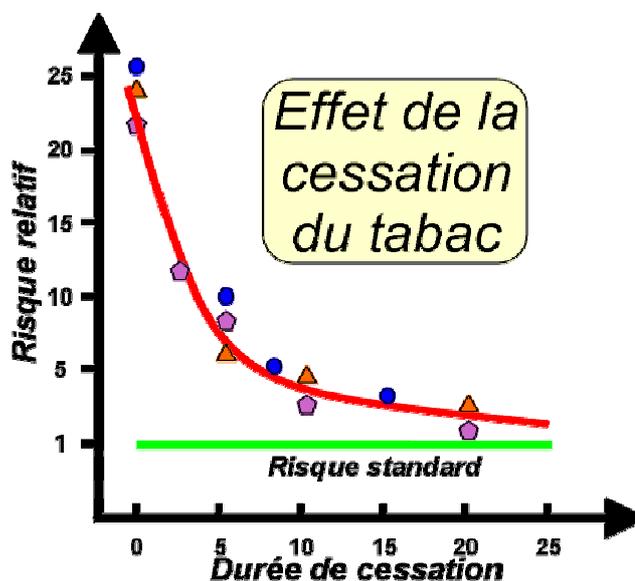
danger



Soyons vigilants et donnons le bon exemple

ENES - MAIRIE DE NICE

Boire ou conduire, il faut choisir



diplome de santé publique

decerné à



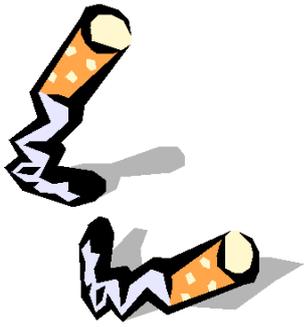
mai 2007



etudiants(tes) ISFSI montbéliard 1^{iere} année

l' alcool et le tabac ne passeront pas





FINALITE :

DEVELOPPER SUFFISAMMENT D'ESPRIT
CRITIQUE POUR RETARDER LA PREMIERE
CIGARETTE OU LE PREMIER VERRE .

