



## Cas médecin

Monsieur S..., fume 25 cigarettes/j depuis 25 ans. Il fume sa 1ère cigarette dans l'heure qui suit son réveil et n'est jamais parvenu à tenir plus d'une demi-journée sans fumer. Il a comme objectif de réduire sa consommation dans un 1er temps avant d'envisager un arrêt. Il propose de réduire de moitié, soit environ 10 cigarettes par jour.

Les formes buccales de substituts nicotiques lui sont proposées et présentées. Ayant déjà fait des essais, il préfère utiliser des pastilles nicotiques. Une consultation de suivi est programmée dans 15 jours.



## Analyse de la situation

La réduction de consommation chez ce fumeur modérément dépendant est un objectif acceptable comme 1ère étape avant l'arrêt pour lequel il n'est pas encore prêt. Il faut lui faire proposer un objectif de consommation qui permettra de suivre l'évolution de celle-ci et parce que la dose de nicotine doit être adaptée aux cigarettes restantes.



## Objectifs :

Accepter l'objectif du patient. Rappeler l'intérêt d'un arrêt complet  
L'aider à atteindre l'objectif de 10 cigarettes par jour.  
Apporter une dose de nicotine compensant les 10 cigarettes supprimées.



## Ordonnance

-Pastilles nicotiques à 2,5mg  
6 à 12 pastilles à la demande

1 boîte



### Notes

Pour un même dosage, les formes de gommes à mâcher sont très diverses selon les marques : parfums, conditionnements dont certains sont remboursés, d'autres non. En cas de doute, il est plus simple d'indiquer une durée de traitement plutôt qu'un conditionnement.





## Cas médecin

Monsieur L. est âgé de 50 ans. Il est marié, père de famille et a 2 garçons de 16 et 19 ans. Ancien sportif de haut niveau, il n'a plus pratiqué d'activité physique régulière depuis environ 15 ans et a pris du poids (BMI actuel = 31).

Il a créé une agence événementielle avec des associés il y a 10 ans.

Il aurait vécu 2 épisodes d'épuisement professionnel au cours des 5 dernières années.

M. L. a réellement commencé à fumer à l'arrêt de sa pratique sportive, il y a un peu moins de 20 ans. Actuellement il fume 25 cigarettes par jour.

Il s'est laissé convaincre par ses associés de changer quelques mauvaises habitudes et notamment d'arrêter le tabac avant d'aller faire un trekking dans les Andes pour fêter son demi-siècle et les 10 ans de sa société.

Sa femme soutient fortement son mari dans ce projet. Elle pense qu'il serait temps d'arrêter le tabac et de perdre du poids.

Il utilise déjà un patch de 21 mg de nicotine par jour. Pendant 2 jours, il n'a pas fumé puis les envies sont revenues et il a repris sa consommation : il décrit des envies de fumer fortes à certains moments de la journée, au lever, après le repas de midi, le soir devant la télévision, l'importance du geste de fumer et aussi de ressentir la fumée passant dans la gorge. Il évoque sur ce point l'intérêt d'une vapoteuse.

Il craint de prendre encore plus de poids s'il arrête le tabac. Il indique pourtant être bien motivé.

Le test de Fagerström est à 9/10.



## Analyse de la situation

M. L. présente une dépendance au tabac forte et ancienne.

Il est prêt à arrêter le tabac, même si c'est sous l'influence de ses associés. Sa femme le soutient dans sa démarche.

Il utilise un patch de nicotine, mais il est manifestement sous-dosé et garde de nombreuses envies de fumer dans différentes situations.

Il craint de prendre du poids



## Objectifs :

Féliciter pour la décision d'arrêt

Renforcement motivationnel : s'appuyer sur les 2 jours où il a réussi à ne pas fumer

Adapter le traitement de substitution nicotinique : maintien du patch, ajout d'autres formes, notamment un inhalateur lors des envies de fumer (action sur le geste de fumer qui a une importance pour M. L.)

Apport d'information sur la vapoteuse

Expliquer que la prise de poids n'est pas une fatalité moyennant quelques précautions : faire attention à son alimentation, notamment aux compensations sucrées et reprendre une activité physique suffisante.



## Ordonnance

-Dispositif transdermique de nicotine 21 mg/24h

1 par jour

-Inhalateur de nicotine

1 cartouche à chaque envie de fumer, sans dépasser 12 par jour.

QSP 1 mois

Situation à réévaluer après 1 semaine .

Vapoteuse : elle peut l'aider. Elle joue sur les aspects comportementaux tout en apportant de la nicotine. La vapeur ne procure pas tout à fait le même effet dans la gorge que la fumée de cigarette (« hit »), surtout si le taux de nicotine est faible. La sensation augmente avec le taux de nicotine. Elle est plus efficace si elle contient de la nicotine, par exemple pour cette personne une dose moyenne de 8 à 12 mg/ml dans le e-liquide pour commencer. )



### Notes

NB : l'inhalateur ne sera pas remboursé, mais M. L. accepte cela car l'aspect comportemental est important pour lui. La quantité de nicotine apportée par jour dépend du volume de e-liquide consommé.

S'il choisit ce moyen, il remplacera l'inhalateur (il peut néanmoins le garder en complément dans les lieux où le vapotage est interdit





## Cas médecin

Patient de 67 ans, ancien alcoolo-dépendant sevré depuis 4 ans, coronarien depuis 15 ans, présentant un syndrome d'apnée obstructive du sommeil appareillé et une BPCO post tabagique sévère et symptomatique.

Il a fumé plus d'un paquet de cigarettes par jour pendant 50 ans. Il fume encore 12 cigarillos quotidiens.

Fagerström : 10/10      CO : 20 ppm

Il accepte l'idée d'arrêter le tabac du fait de ses problèmes pulmonaires.

Son état bucco-dentaire est très mauvais, contre-indiquant les substituts nicotiniques oraux (surtout les gommes).

Il refuse l'inhalateur (non remboursé) et a testé favorablement la vapoteuse. Il utilise un e-liquide contenant 12 mg/ml de nicotine, 1 flacon de 10 ml pour 2 jours environ.



## Analyse de la situation

Patient présentant des complications de sa consommation de tabac.

Alcool-dépendant sevré, l'association de l'alcool et du tabac est très fréquente. La dépendance est souvent sévère.



## Objectifs :

Patient présentant des complications de sa consommation de tabac.

Alcool-dépendant sevré, l'association de l'alcool et du tabac est très fréquente. La dépendance est souvent sévère.



## Ordonnance

-Dispositif transdermique de nicotine 21 mg/24 h

1 patch par jour

-Dispositif transdermique de nicotine 14 mg/24h

1 par jour

QSP 1 mois

A réévaluer après 1 semaine de traitement



Vapoteuse : elle peut l'aider. Elle joue sur les aspects comportementaux tout en apportant de la nicotine. La vapeur ne procure pas tout à fait le même effet dans la gorge que la fumée de cigarette (« hit »), surtout si le taux de nicotine est faible. La sensation augmente avec le taux de nicotine. Elle est plus efficace si elle contient de la nicotine, par exemple pour cette personne une dose moyenne de 8 à 12 mg/ml dans le e-liquide pour commencer.

### Notes

La quantité de nicotine apportée par jour dépend du volume de e-liquide consommé. S'il choisit ce moyen, il remplacera l'inhalateur.





## Cas médecin

Homme de 62 ans coronarien connu depuis 1 an dans un contexte de syndrome métabolique. Traitement BASI (Bêta-bloquant, Antiagrégants, Statine, Inhibiteur de l'enzyme de conversion ou sartan).

A fumé 25 cigarettes/j pendant 45 ans, ne s'est arrêté que 3 mois avec un substitut nicotinique il y a 1 an, puis a repris progressivement une consommation de 8 à 10 cigarettes roulées / jour.

Ne croit plus aux substituts nicotiniques (SN)...

Score de Fagerström : 7/10      Monoxyde de carbone : 13 ppm

Accepte de tenter un nouvel arrêt du tabac.

Suivi régulièrement par son cardiologue.

Que proposez-vous ?



## Analyse de la situation

Homme présentant des facteurs de risque nombreux et majeurs de complications métaboliques et vasculaires

L'arrêt du tabac est nécessaire.

Proposer un traitement sans SN



## Objectifs :

Féliciter le patient pour sa nouvelle décision d'arrêt

Renforcement motivationnel. On peut s'appuyer sur les 3 mois d'arrêt il y a un an en voyant le côté positif. Analyse des raisons de la rechute, mais aussi des facteurs qui lui ont permis d'arrêter 3 mois.

Prescrire de la Varénicline



## Ordonnance

Varénicline

1 comprimé à 0,5 mg le matin les 3 premiers jours

Puis 1 comprimé à 0,5 mg matin et soir les 3 jours suivants

Puis 1 comprimé à 1 mg matin et soir à partir du 7ème jour

Traitement à débiter 1 à 2 semaines avant la date d'arrêt prévue par le patient

QSP 1 mois (à renouveler 2 fois)



### Notes

La varénicline agit deux façons : elle agit comme la nicotine (agoniste partiel), ce qui aide à soulager les symptômes de manque, mais elle agit également contre la nicotine (antagoniste) en prenant sa place, ce qui permet de réduire les effets de plaisir liés au tabagisme.





## Cas médecin du travail

Madame Clémence C., 32 ans, fume 10 cigarettes par jour depuis l'âge de 20 ans. Elle travaille dans un open-space en tant que graphiste. Environnement : ses collègues fument également et conjoint fumeur. Elle a fait plusieurs tentatives d'arrêt du tabac, en vain. Elle a fumé du tabac pendant sa grossesse, considérant que quelques cigarettes ne sont pas très dangereuses.

Forte tentation de fumer durant les pauses avec les collègues.

Pas d'autres addictions.

Elle déclare être maintenant prête à arrêter de fumer, d'autant qu'elle a compris que la fumée n'est pas bonne pour son bébé. Deux de ses amies sont en train d'arrêter et elle voudrait essayer aussi. Elles envisagent de s'aider mutuellement.



## Analyse de la situation

Mme C. est volontaire pour arrêter de fumer.

Deux de ses amies arrêtent aussi et elles veulent s'entraider : c'est un point positif.

La consommation de cigarette est moyenne, la dépendance également (Fagerström : 6/10). Cependant il existe des situations à risque bien repérées : les pauses avec les collègues fumeurs.



## Objectifs :

Féliciter pour la décision d'arrêt. Renforcer l'idée que c'est une bonne chose de s'appuyer sur ses amies.

Renforcement motivationnel

Discuter avec elle de l'attitude à avoir avec ses collègues lors des pauses

Proposer un apport de nicotine de base modéré associé à une forme orale à prendre à chaque pause et éventuellement dans d'autres situations dans lesquelles apparaît une envie de fumer.



## Ordonnance

-Dispositif transdermique de nicotine 14 mg/24h\*

1 patch par jour

-Pastilles de nicotine 1,5 mg

1 pastille à chaque envie de fumer, sans dépasser 30 par jour

QSP 1 mois

A réévaluer après 1 semaine de traitement

\* Un patch de 10 mg/16 h peut être une alternative

Boîte de 96



### Notes

En général, il (patch) s'étend sur 3 à 6 mois mais il peut être prolongé afin de consolider le fumeur dans le sevrage.





## Cas médecin du travail

Monsieur Damien O., 28 ans, fume 20 cigarettes par jour depuis une dizaine d'années.

Environnement : conjoint fumeur.

Il utilise fréquemment son véhicule de service en tant que commercial et a de fortes tentations de fumer dans son véhicule. Il a fait plusieurs tentatives d'arrêt du tabac, en vain.

Score de Fagerström : 7/10.

Causes de rechute : les longs trajets en voiture sont ennuyeux et sa femme a repris le tabac.

Il n'a pas d'autres addictions.

Il est motivé pour arrêter de fumer.

Il est d'accord pour prendre un traitement de substitution nicotinique.



## Analyse de la situation

M O souhaite arrêter de fumer et semble motivé pour ce faire.

Sa dépendance tabagique est importante

Les situations à risque sont bien précisées : les déplacements en voiture.



## Objectifs :

Féliciter pour la décision d'arrêt

Renforcement motivationnel

Prescription de substituts nicotiniques : proposer un apport de nicotine de base sous forme de patch associé à des gommes à mâcher autant que de besoin lors de ses trajets en voiture, et éventuellement dans d'autres situations.



## Ordonnance

-Dispositif transdermique de nicotine 21mg/24h\*

1 patch par jour

-Gommes à mâcher de nicotine 4 mg

Boite grand modèle

1 gomme à chaque envie de fumer, sans dépasser 15 gommes par jour

Ne pas mâcher comme un chewing-gum habituel : mâcher une fois puis garder contre la joue pendant une dizaine de minutes pour que la nicotine soit absorbée. Ensuite, mâcher environ une fois par minute pendant 20 minutes.

QSP 1 mois

A réévaluer après 1 semaine de traitement

\* Un patch de 25 mg/16 h peut être une alternative



### Notes

En général, il (patch) s'étend sur 3 à 6 mois mais il peut être prolongé afin de consolider le fumeur dans le sevrage.

