



Cas Réduction de consommation

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 sage-femme



Mme B., 30 ans, est hospitalisée dans l'unité des grossesses pathologiques pour menace d'accouchement prématuré. Elle entame son 7^{ème} mois de grossesse et est déjà mère d'un petit garçon de 4 ans, asthmatique.

Elle a fortement réduit sa consommation de tabac depuis le début de sa grossesse, passant de 15 à 8 cigarettes par jour, son entourage lui ayant certifié que ce n'était pas nocif pour le bébé de fumer quelques cigarettes par jour ...

CO mesuré à 15 ppm. Score de Fagerström : 6/10 en utilisant des gommes à 2 mg de nicotine

Notes

Elle accepte un renforcement du TSN et est accompagnée par la sage-femme tabacologue.



Analyse de la situation

Grossesse pathologique, 1^{er} garçon asthmatique. Pensait que quelques cigarettes/jour n'étaient pas toxiques

A déjà fortement réduit avec des gommes à 2 mg de nicotine (8/j environ).

Nécessité de renforcer le traitement pour obtenir un arrêt, pour elle et son enfant asthmatique pour lequel le tabagisme passif n'est pas bon.



Objectifs :

Nécessité d'arrêter le tabac. Mme B en est maintenant d'accord.

Féliciter pour la réduction de consommation

Renforcement motivationnel

Renforcer et adapter le traitement nicotinique



Ordonnance

- Dispositif transdermique de nicotine 15 mg/16 h
1 par jour

- Gommes de nicotine 4 mg Boite grand modèle
1 gomme en cas d'envie de fumer, sans dépasser 15 par jour

QSP 1 mois



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 sage-femme

Madame M, 35 ans, travaille dans une association d'aide aux femmes victimes de violences. Elle a arrêté de fumer pendant sa grossesse. Elle fumait 10 à 15 cigarettes par jour avec un effet d'entraînement au travail. Sa dépendance était modérée (Fagerström : 5/10). Elle a accouché de son 2ème enfant, il y a quelques semaines. Vous la voyez pour sa rééducation périnéale. Elle vient de reprendre son travail et vous fait part de son inquiétude : elle craint de recommencer à fumer en revenant dans son environnement de travail où plusieurs personnes fument et poussent à fumer.



Analyse de la situation

Mme M a arrêté de fumer pendant sa grossesse et a maintenu cet arrêt depuis. Elle est inquiète de reprendre le tabac en revenant à son travail. Elle indique que le simple fait d'être à nouveau dans son lieu de travail lui donne envie de fumer. Sa dépendance était modérée. Sa consommation de tabac était contextuelle, avec un renforcement conditionné par ses collègues assez fort. Le traitement est préventif de la rechute.



Objectifs :

Féliciter la patiente d'avoir arrêté
Envisager avec elle les stratégies possibles pour l'aider à gérer sans tabac les situations à risque avec ses collègues.
Proposer un traitement par substitut nicotinique pour gérer les envies de fumer (le simple fait d'avoir avec elle cette aide peut déjà avoir une action bénéfique sur son inquiétude qui renforce le risque de rechute)



Ordonnance

- Comprimés de nicotine à sucer 2 mg Boîte GM
1 comprimé lors de chaque envie de fumer, sans dépasser
15 comprimés par jour

QSP 1 mois



Notes

A réévaluer après une semaine de traitement





Cas Masseur Kinésithérapeute

-Un patient atteint de BPCO, 55 ans, en invalidité, vient en séance pour réentraînement à l'effort ; il n'a pas de dispositif d'oxygène portatif mais arrive au cabinet très essoufflé !

Il est d'abord allongé sur une table pour « récupérer » avant de prendre les constantes (saturation, TA, fréquence cardiaque) et de lui demander son estimation sur l'échelle de Borg. Le patient sous-estime son degré d'essoufflement ; il se dit à 3 alors qu'il est proche du 10 selon son kiné.

Le patient a déjà suivi un programme d'éducation thérapeutique pour stopper sa consommation de tabac mais sans succès. Il a essayé aussi des substituts nicotiniques (gommes) mais idem, pas de résultat... Dès qu'il s'ennuie à la maison, il fume ! Donc, il ne croit plus trop en une aide quelconque. Comment le motiver car il se rend bien compte que l'essoufflement bloque sa progression en séance ? Le patient fume 25 cigarettes industrielles par jour depuis près de 40 ans. La gestuelle est importante pour lui.

Score de Fagerström : 9/10

Mesure du CO : 24 ppm



Analyse de la situation

Patient gros fumeur depuis longtemps. Dépendance très forte

A déjà essayé d'arrêter sans succès, y compris avec des gommes. Ne croit plus beaucoup à ces traitements

Fume surtout quand il s'ennuie à la maison

Le patient a conscience que le tabac limite sa récupération



Objectifs :

- Féliciter le patient d'accepter de refaire un essai d'arrêt du tabac dans de bonnes conditions
- Renforcement motivationnel
- Prescription d'un traitement nicotinique
- L'aider à reprendre des activités



Ordonnance

--Dispositif transdermique de nicotine 21 mg/jour -
1 par jour

-Dispositif transdermique de nicotine 14 mg/jour -
1 par jour

-Comprimés sublinguaux 2 mg - Boite GM -
1 comprimé à chaque envie de fumer, sans dépasser 30 par jour

-Inhaleur de nicotine, cartouches de 10 mg -
1 cartouche lors des envies de fumer, notamment s'il existe une composante gestuelle importante.

QSP 1 mois



Notes

A réévaluer après une semaine de traitement





Cas Masseur Kinésithérapeute

Un jeune couple vient au cabinet libéral pour une séance de kiné respiratoire pour son bébé. Leur enfant a encore une rhinopharyngite ; c'est au moins la troisième ; les parents ne comprennent pas pourquoi leur bébé est si souvent malade, surtout qu'ils font attention, ils fument tous les deux mais par la fenêtre... La maman précise qu'elle n'était pas parvenue à arrêter de fumer pendant sa grossesse...

Ils fument chacun 1 paquet de cigarettes industrielles par jour depuis une dizaine d'années. Score de Fagerström : 7/10

Le kiné leur explique que le tabagisme passif a des effets délétères sur leur enfant...

Ils le comprennent bien mais qui peut les aider ? Ils veulent bien essayer tous les deux ensembles pour se motiver...



Analyse de la situation

Le couple d'accord pour arrêter le tabac pour améliorer la santé de leur enfant
Demandent de l'aide



Objectifs :

- Féliciter pour la décision d'arrêt du tabac des 2 parents
- Proposition d'aide du kiné
- Renforcement motivationnel
- Prescription de substituts nicotiques



Ordonnance

- Dispositif transdermique de nicotine 21 mg/24 h
1 par jour

- Comprimés à sucer 1 mg Boîte GM
1 comprimé en cas d'envie de fumer, sans dépasser 15 par jour
QSP 1 mois



Notes

A réévaluer après une semaine de traitement. L'inhalateur ne sera pas remboursé. Il faut que le patient l'accepte.

Sinon, un spray peut-être prescrit : Spray buccal de nicotine EG. 1 pulvérisation sur la muqueuse buccale lors des envies de fumer





Cas Masseur Kinésithérapeute

Vous recevez en rééducation Jérémy W., jeune homme de 20 ans qui vient au cabinet libéral dans les suites d'une opération des ligaments croisés du genou droit, avec un retard de cicatrisation. Il a l'impression d'une instabilité du genou, ne se sent pas sûr sur sa jambe. Il est inquiet de cette situation. Il évoque aussi un essoufflement excessif (vélo elliptique, travail sur trampoline, stepper).

A la 3ème séance, lors de la discussion, vous apprenez que Jérémy fume du tabac qui peut être incriminé dans le retard de cicatrisation.

Il fume une douzaine de cigarettes par jour depuis 6 à 7 ans et, de temps en temps, 1 ou 2 joints de cannabis, surtout s'il sort.

Vous pratiquez une intervention brève et il comprend rapidement l'intérêt d'arrêter de fumer, d'autant qu'il se rend compte qu'il a moins de souffle, sent moins bien les aliments et puis c'est contre ses valeurs d'une vie saine et sportive.

Le score de Fagerström est à 5.



Analyse de la situation

Consommation de tabac et occasionnellement de cannabis chez un jeune sportif.

Le tabac pourrait avoir un rôle dans la mauvaise cicatrisation après intervention chirurgicale.

Prescription d'une aide médicamenteuse à l'arrêt



Objectifs :

- Féliciter Jérémy pour sa décision d'arrêt du tabac
- Renforcement motivationnel
- Prescription de substituts nicotiques
- Remettre un carnet de recueil de sa consommation de cigarettes
- Aborder la question du tabac à chaque séance de rééducation

Lui demander ce qu'il veut faire avec le cannabis qu'il fume avec du tabac.



Ordonnance

-Dispositif transdermique de nicotine 14 mg/24h
1 le matin

-Comprimés sublinguaux de nicotine 2 mg
1 comprimé dès le début des envies de fumer, sans dépasser 30 par jour

Comprimé à laisser fondre sous la langue

QSP 1 mois



Notes

A réévaluer après une semaine de traitement





Cas infirmière

-Monsieur M est hospitalisé pour exacerbation sévère d'une BPCO.

Il fume depuis l'âge de 9 ans. A 11 ans, il fumait déjà 10 cigarettes par jour, ensuite 2 paquets/jour de 20 à 64 ans. Plombier dans sa carrière professionnelle, il a été exposé à l'amiante pendant son travail (pas de protection lors des soudures). En 2014, suite à une infection pulmonaire qui l'a laissé très dyspnéique, une BPCO sévère est diagnostiquée. Sur le conseil de son médecin traitant, il décide de réduire sa consommation. De 64 à 70 ans, il a consommé 8 à 10 cigarettes roulées /jour.

Monsieur M. présente un état de dénutrition modérée.

Il a des soucis financiers.

Au test de « Hospital Anxiety and Depression scale », il obtient 1 pour l'anxiété /5 pour la dépression (rien d'alarmant) qui confirme l'observation clinique. Au test de motivation de Lagrue, il obtient 5, il est peu motivé à arrêter. Il a surtout du mal à imaginer la vie sans tabac et une faible confiance dans sa capacité à arrêter complètement. Pendant son hospitalisation Monsieur M a réussi à diminuer à cinq cigarettes par jour grâce à un patch de Nicotine 14 mg/24 h. Mais il a encore des envies qu'il gère tant bien que mal. A noter qu'il vapote un peu de temps en temps avec un e-liquide à 6 mg/ml de nicotine, 1 flacon de 10 ml tous les mois environ.

Il reste relativement peu motivé pour arrêter, mais comprend les risques pour sa santé et a déjà fait la démarche de réduire sa consommation.



Analyse de la situation

M. M présente des complications pulmonaires sévères conséquences de son exercice professionnel et à sa consommation de tabac. Celle-ci est très ancienne et la dépendance très forte (Fagerström = 9/10). Il ne présente pas de signes d'anxiété ou de dépression : score faible à l'échelle HAD, confirmé par l'entretien.

Il a en plus des problèmes financiers qui ne sont pas arrangés par l'achat des cigarettes.

Bien que sa motivation reste faible, il comprend les problèmes, a accepté de réduire sa consommation à 5 cigarettes par jour et veut bien essayer d'arrêter complètement.

Médicalement, l'arrêt du tabac est indispensable car le risque est encore important avec 5 cigarettes par jour.



Objectifs :

- Féliciter pour le chemin parcouru : 5 cigarettes actuellement
- Entretiens réguliers orientés vers le renforcement de sa motivation, de sa confiance en lui et de l'observance du traitement.
- Supprimer ou réduire les grosses envies de fumer : compte tenu de sa forte dépendance, l'apport de nicotine par les substituts est insuffisant et doit être augmenté. Il est beaucoup plus difficile de passer de 5 cigarettes à zéro que de 20 à 15 ou même à 10. Quand les personnes passent de 20 cigarettes à 10, elles arrêtent surtout les plus faciles : celles qui ne sont pas indispensables pour maintenir le taux de nicotine ou qui ne sont pas fortement associées à une situation. Arrêter complètement implique de faire le deuil de toutes les cigarettes dans toutes les situations.



Ordonnance

-dispositif transdermique de nicotine 21 mg/24 heures

Un patch par jour

-Comprimés sublinguaux de nicotine 2 mg

Boite GM

Prendre 1 comprimé lorsqu'une envie de fumer apparaît, sans dépasser 30 comprimés par jour

A laisser fondre lentement sous langue

QSP 1mois



Notes

A réévaluer après une semaine de traitement

