

REPÉRER LA CONSOMMATION DE TABAC ET ADAPTER SON INTERVENTION

ÉTAPE 1 : REPÉRAGE

Posez la question du tabac :
« Vous arrive-t-il de fumer ? »

NON

Fin du repérage

OUI

ÉTAPE 1 : ÉVALUEZ LA DÉPENDANCE

- Test de Fagerström simplifié en 2 questions
- Cigarette Dependence Scale (CDS)

ÉTAPE 2 : RESTITUER LE SCORE

FAGERSTRÖM CDS ≤ 1
≤ 24

Dépendance modérée

Valorisez les bénéfices de l'arrêt et de la réduction

Discutez de l'intérêt de l'arrêt ou de la réduction dans les situations où elles sont recommandées

- Prises médicamenteuses
- Grossesse ou désir de grossesse
- Période péri-opératoire
- Personnes atteintes de cancer
- Jeunes

Renouvelez le repérage chaque année

FAGERSTRÖM CDS [2-3] ou [4-6]
[25-44] ou ≥ 45

Dépendance intermédiaire ou forte

La personne est susceptible d'être un fumeur dépendant

Donnez-lui cette information et invitez-la à réagir :
« Qu'en pensez-vous ? »

ÉTAPE 3 : DÉLIVRER UNE INTERVENTION BRÈVE

Expliquez la dépendance tabagique

Faites le lien avec les difficultés de la personne et les constats cliniques s'il y en a

Explorez l'intérêt d'un changement
« Selon vous, quels seraient les principaux avantages/bénéfices à modifier votre consommation de tabac ? »

Proposez des objectifs, laissez le choix
« Selon vous, quels seraient les moyens pour y arriver ? Avec votre accord, je vous propose de réfléchir avec vous aux objectifs que vous pourriez fixer et aux différentes aides qui existent afin de protéger votre santé et ressentir les nombreux bénéfices que vous venez d'évoquer. Qu'en pensez-vous ? »

À ce stade, la personne est disposée à s'engager dans un changement

NON

Ne vous découragez pas, l'ambivalence est un phénomène normal. Vos conseils ont des chances d'entraîner un changement dans la façon de penser de la personne, changement positif en soi. Si vous continuez à l'encourager, elle pourra décider de passer à l'acte.

Pour le moment :

- Encouragez-la à s'informer ;
- Remettez le livret du RESPADD « Accompanyer l'arrêt du tabac avec succès » ;
- Citez les bénéfices du sevrage : pour sa santé, son budget, son entourage familial, son bien-être personnel et pour retrouver le goût et l'odorat ;
- Préservez le contact futur « Vous n'êtes pas prêt. Pour moi c'est important de vous informer et je suis à votre disposition pour en reparler ».

OUI

Aidez à fixer un objectif pour arrêter ou réduire sa consommation

- Proposez un traitement nicotinique de substitution (TNS)
Cf. **Dose initiale minimale de nicotine**
- Informez sur les alternatives au tabac fumé (vaporisateur personnel) et les autres aides mises à disposition (Tabac info service, Stop-tabac)

Accordez-vous sur un plan comprenant

- Les stratégies spécifiques adaptées pour et par la personne (par ex. quantifier les cigarettes fumées)
- Les manières de suivre la progression (carnet de bord, calendrier)
- Les manières de faire face aux situations à haut risque (par ex. quand l'entourage fume)

Donnez la possibilité de réévaluer lors d'une prochaine consultation et/ou orientez

ÉTAPE 4 : AU COURS DU SUIVI, MAINTENIR SON SOUTIEN

À la consultation de suivi, la personne a été capable de remplir l'objectif de consommation et de le maintenir

NON

- Rassurez-la et reconnaissez que le changement est un processus difficile
- Valorisez tout changement positif et identifiez les obstacles pour atteindre l'objectif

Réévaluez et réajustez la posologie des TNS en expliquant les symptômes du sous-dosage et en donnant des conseils pour maîtriser les envies

Gardez le contact :
« Sachez que je suis disponible pour vous aider »

OUI, la personne est confortable : pas de symptôme de manque, ni d'effet indésirable

Renforcez et valorisez la poursuite du suivi des recommandations et l'éventuelle disparition des symptômes

Accordez-vous sur la posologie des TNS :

- Renouvelez le même dosage
- Diminuez le dosage
- Associez patchs + formes orales

Encouragez-la à gérer seule sa dose journalière de TNS en fonction de ses propres envies et ses symptômes de sevrage

Gardez le contact et proposez un suivi

NB : devant une situation difficile ou lors d'une reprise importante de la consommation, orientez la personne vers un professionnel d'aide au sevrage (tabacologue/addictologue, ELSA, CSAPA) ou réfléchissez, si vous êtes médecin, à l'utilisation d'un médicament d'aide à l'arrêt de seconde intention (varénicline et bupropion)

DOSE INITIALE MINIMALE DE NICOTINE EN FONCTION DU NOMBRE DE CIGARETTES FUMÉES PAR JOUR : PATCHS EN MG / FORMES ORALES (FO)

Nombre de cigarettes/jour	< 10 cig./j	11-20 cig./j	21-30 cig./j	> 30 cig./j
Dosage minimal en nicotine sur la base de 1 cigarette = au moins 1 mg nicotine	7 ou 14 (ou 10) / FO	21 (ou 15) / FO	21 + 14 (ou 25) / FO	21 + 21 (ou 15 + 15) / FO

Se rappeler que les fumeurs qui tirent intensément sur leur cigarette peuvent en retirer jusqu'à 10 mg de nicotine.

En cas de consommation de cigarettes roulées ou de joints, prévoir une augmentation des doses.
> 1 cigarette roulée = 4 mg de nicotine
> 1 joint de résine ou herbe de cannabis = 5 à 6 mg de nicotine

CHECK-LIST EN 7 POINTS

- Restituez les scores des tests de repérage
- Expliquez la dépendance tabagique
- Recherchez l'intérêt pour le fumeur de l'arrêt et/ou de la réduction de la consommation
- Exposez les méthodes utilisables pour arrêter et/ou réduire sa consommation
- Proposez des objectifs, laissez le choix
- Donnez la possibilité de réévaluer lors d'une prochaine consultation et/ou orientez
- Remettez de la documentation

Soutenu par
LE FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS