



(6)

USAGES DE TABAC ET PRATIQUES INFIRMIERES

Benjamin ROLLAND

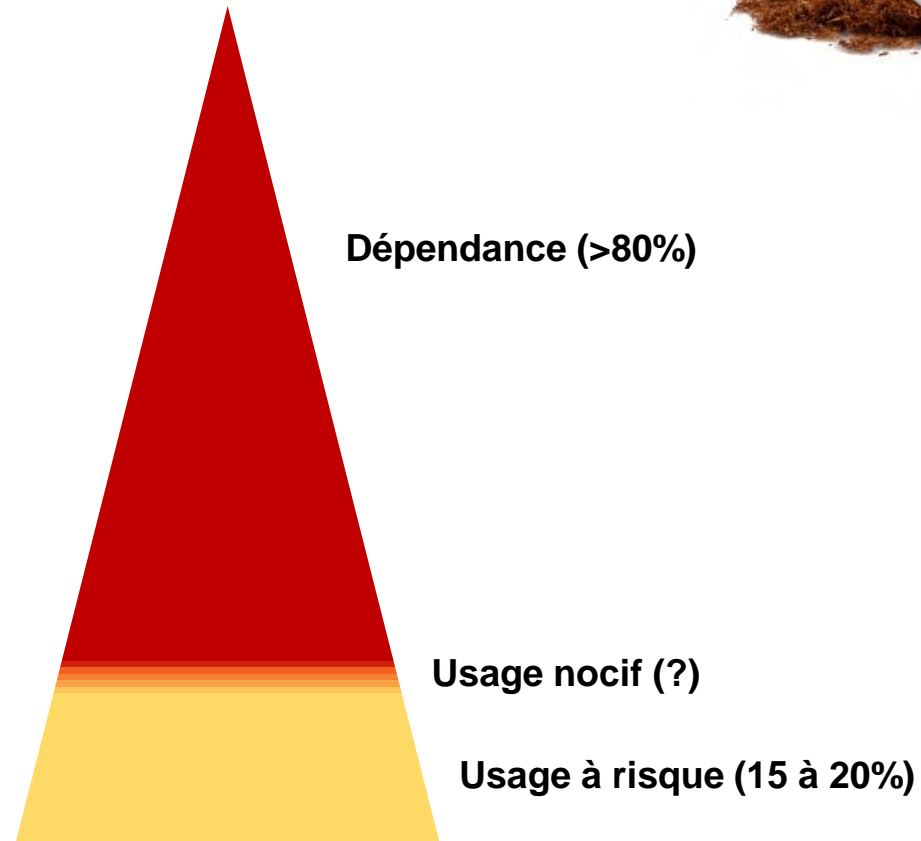
Psychiatre, Addictologue
Maitre de Conférences des Universités



RAPPEL

catégorisation clinique

Environ 30% de la population fume du tabac
60 000 morts par an



REPERAGE

- **Catégorisation de l'usage de tabac**
- **En examen de routine ou sur point d'appel**
- **Comment faire en pratique:**
 - Au sein d'un interrogatoire global sur l'hygiène de vie
 - Questions neutres permettant les réponses ouvertes



REPERAGE d'un mésusage

3 questions indispensables

- Fréquence de consommation de tabac (quotidien ou autre)
- Moyenne de consommation lors des épisodes (nbre de cigarettes)
- Autres modes d'usage de la nicotine (e-cigarette, chicha..)



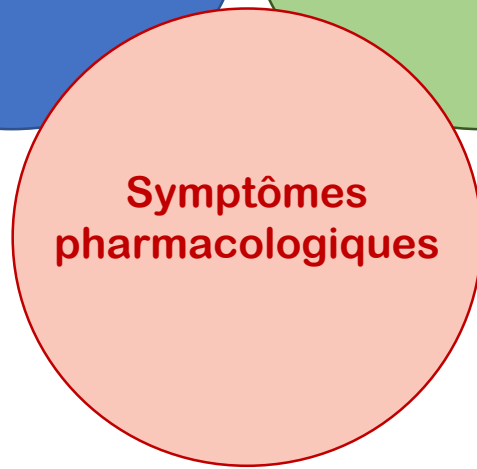
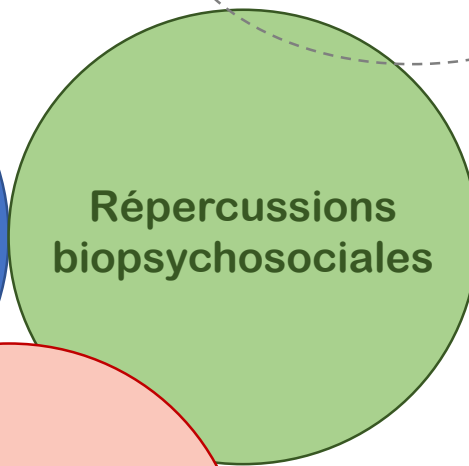
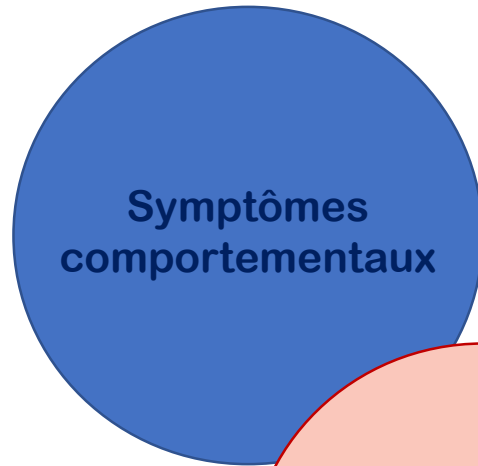
- **FAGERTSTRÖM**

1. Le matin, combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	
Dans les 5 premières minutes	3
Entre 6 et 30 minutes	2
Entre 31 et 60 minutes	1
Après 60 minutes	0
2. Trouvez-vous qu'il est difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	
Oui	1
Non	0
3. À quelle cigarette de la journée renoncerez-vous le plus difficilement ?	
La première le matin	1
N'importe quelle autre	0
4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?	
10 ou moins	0
11 à 20	1
21 à 30	2
31 ou plus	3
5. Fumez-vous à intervalles plus rapprochés durant les premières heures de la matinée que durant le reste de la journée ?	
Oui	1
Non	0
6. Fumez-vous lorsque vous êtes malade au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?	
Oui	1
Non	0

REPERAGE TROUBLE D'USAGE

- Perte de contrôle
- Temps d'usage croissant
- Craving
- Essais d'arrêt infructueux

- Somatiques
- Psychiatriques
- Cognitives
- Environnementales



- Tolérance
- Symptômes de sevrage

REPERAGE: CO Testeur

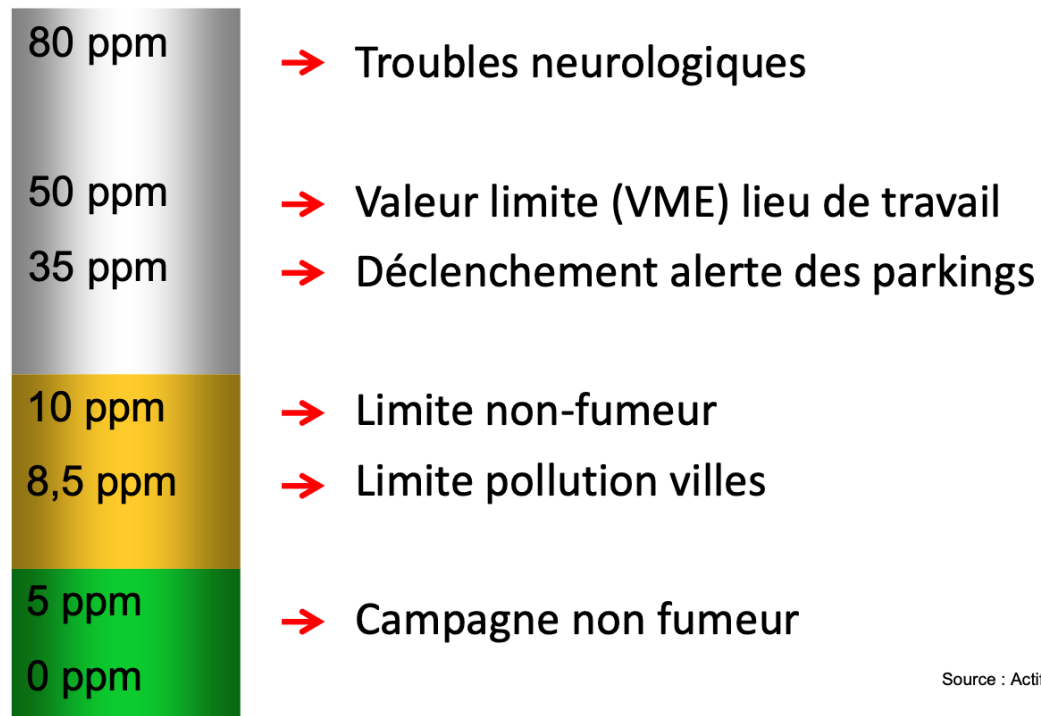


https://www.icm.unicancer.fr/sites/default/files/le_co_testeur.pdf

- **Marqueur du tabagisme**
- **CO = Durée vie 6h**
- **Evaluation visuelle de l'imprégnation au tabac**
- **Mesure longitudinale**
- **Aspect motivationnel**

REPERAGE: CO Testeur

Echelle d'interprétation de la mesure du CO (monoxyde de carbone) en ppm



Source : Actif

TOUT USAGE DE TABAC: INTERVENTION BREVE

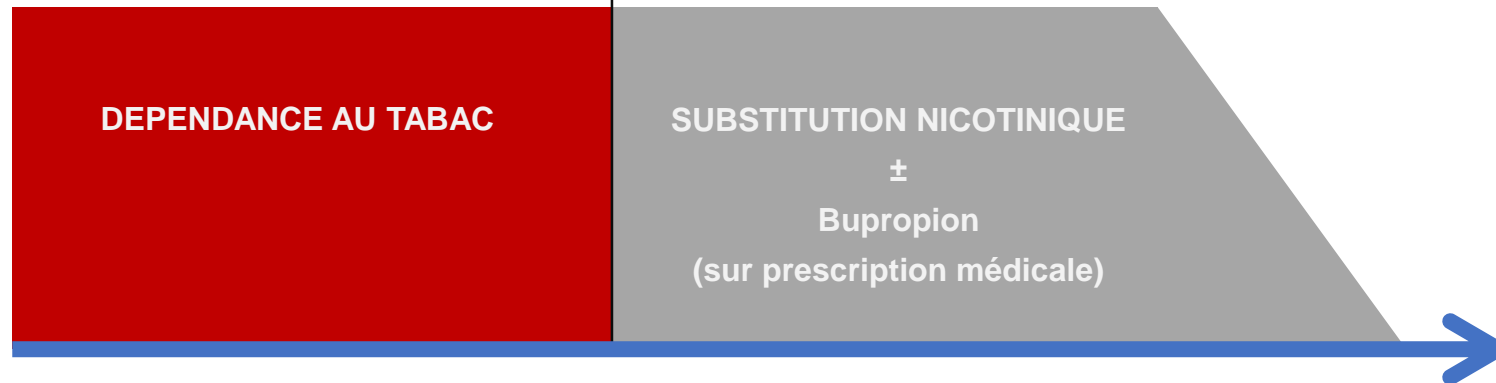
- 3 min max
- Restitution du repérage
- Gains de santé d'une réduction / Arrêt
- Objectifs demandés au patient
- Réévaluer à distance si possible



Des formations spécifiques à l'Intervention Brève existent

DEPENDANCE AU TABAC: PRINCIPES D'INTERVENTION

STRATEGIE VALIDEE 1: SUBSTITUTION NICOTINIQUE



- Prescription infirmière POSSIBLE
- Patches: nombre de mg = nombre de cigarettes
- Ajouts de gommes au besoin



DEPENDANCE AU TABAC: PRINCIPES D'INTERVENTION

STRATEGIE VALIDEE 2: VARENICLINE



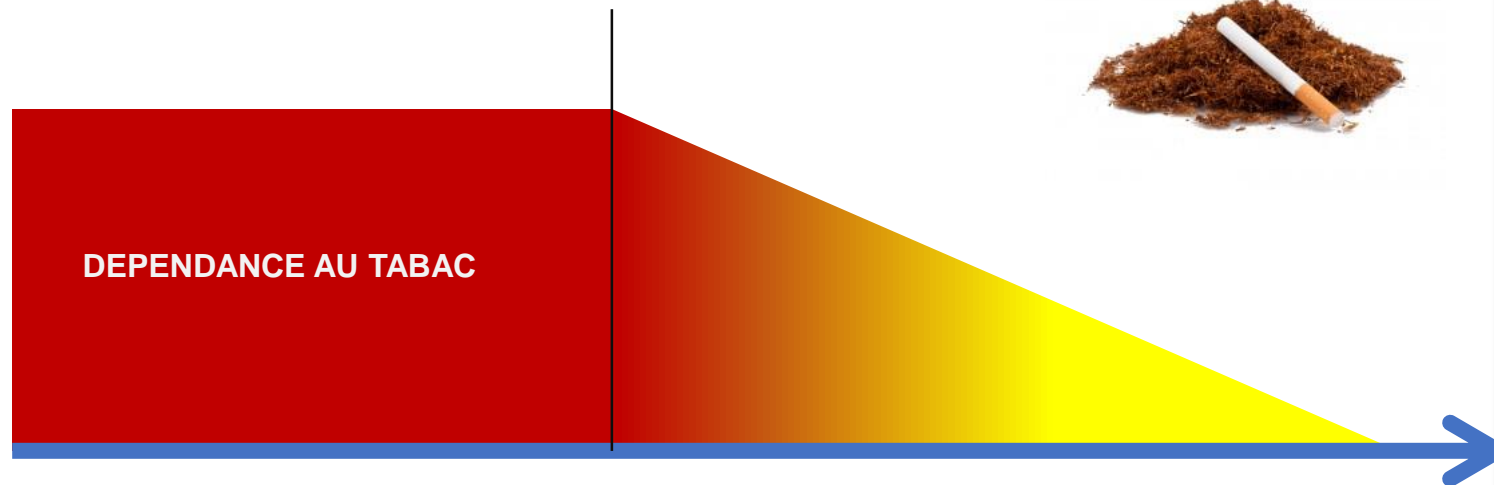
DEPENDANCE AU TABAC

VARENICLINE (Champix®)
12 semaines
(sur prescription médicale)



TROUBLE D'USAGE: PRINCIPES D'INTERVENTION

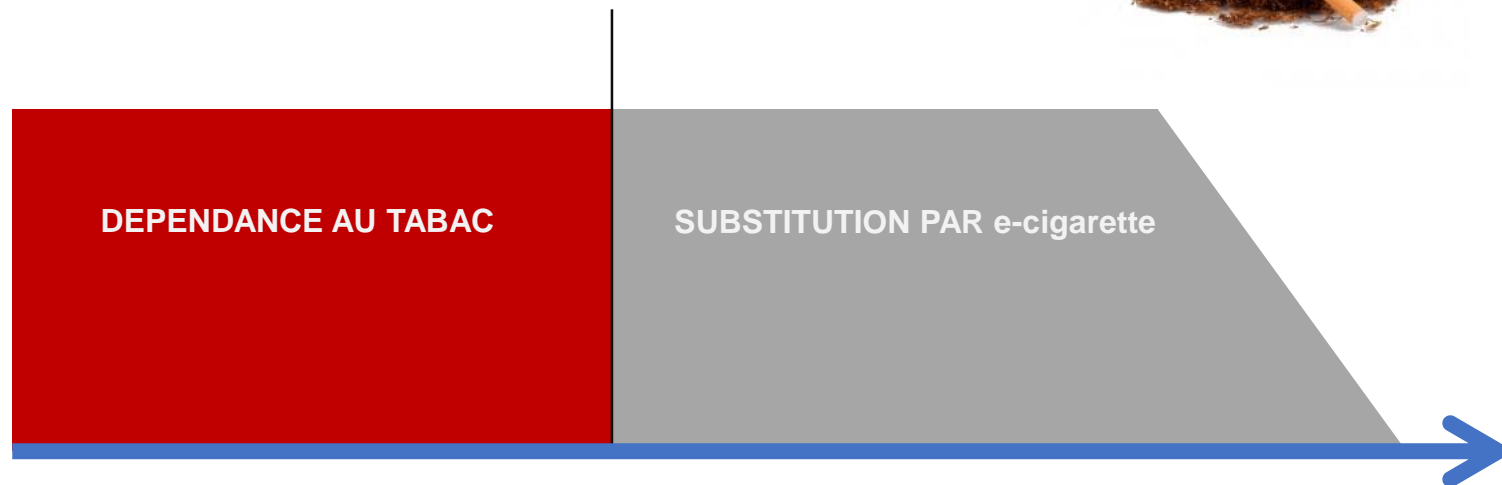
STRATEGIE NON-VALIDEE 1: REDUCTION DE CONSOMMATION



- Le gain de santé global d'une réduction d'usage de tabac est faible
- Accompagner dans la réduction un patient qui ne veut pas (encore) arrêter est important dans une démarche soignante

DEPENDANCE AU TABAC: PRINCIPES D'INTERVENTION

STRATEGIE NON-VALIDEE 2: e-cigarette



- Pas de preuve d'innocuité au long-cours
- MAIS attire une grande majorité de fumeurs
- Pour certains spécialistes:
Réduction des risques



DEPENDANCE AU TABAC: PRINCIPES D'INTERVENTION

STRATEGIES AUXILIAIRES



- **Validées: THERAPIES COGNITIVO-COMPORTEMENTALES**
- **Non-validées: hypnose, acuponcture, ...**

Objectifs Pédagogiques

- Lister les principes du repérage
- Expliquer l'utilité et l'utilisation du CO-testeur
- Lister les principes de l'intervention brève
- Expliquer les principes des 2 stratégies de prise en charge validées
- Expliquer les principes et les limites des 2 principales stratégies de prise en charge non-validées
- Mentionner les stratégies auxiliaires