

SEVRAGE TABAGIQUE DES FEMMES ENCEINTES

Existe-t-il des alternatives au sevrage tabagique ?

4^e Congrès National de la Société Française de TABACOLOGIE

4-5 novembre 2010 – ISSY LES MOULINEAUX

« *Du comportement à la maladie chronique* »

Claudette PELLE
Tabacologue-sage-femme
Unité de Coordination de Tabacologie
CHU de GRENOBLE

Existe-t-il des propositions alternatives au sevrage tabagique ?

Cycle de Prochaska et Di Clémente

Propositions alternatives

Sevrage total et définitif ?

Ne désirent pas stopper leur tabagisme

-> **Place du CM ?**

Préfèrent diminuer leur consommation de tabac

-> **Féliciter... et après ?**

Souhaitent arrêter leur tabagisme mais ne peuvent pas

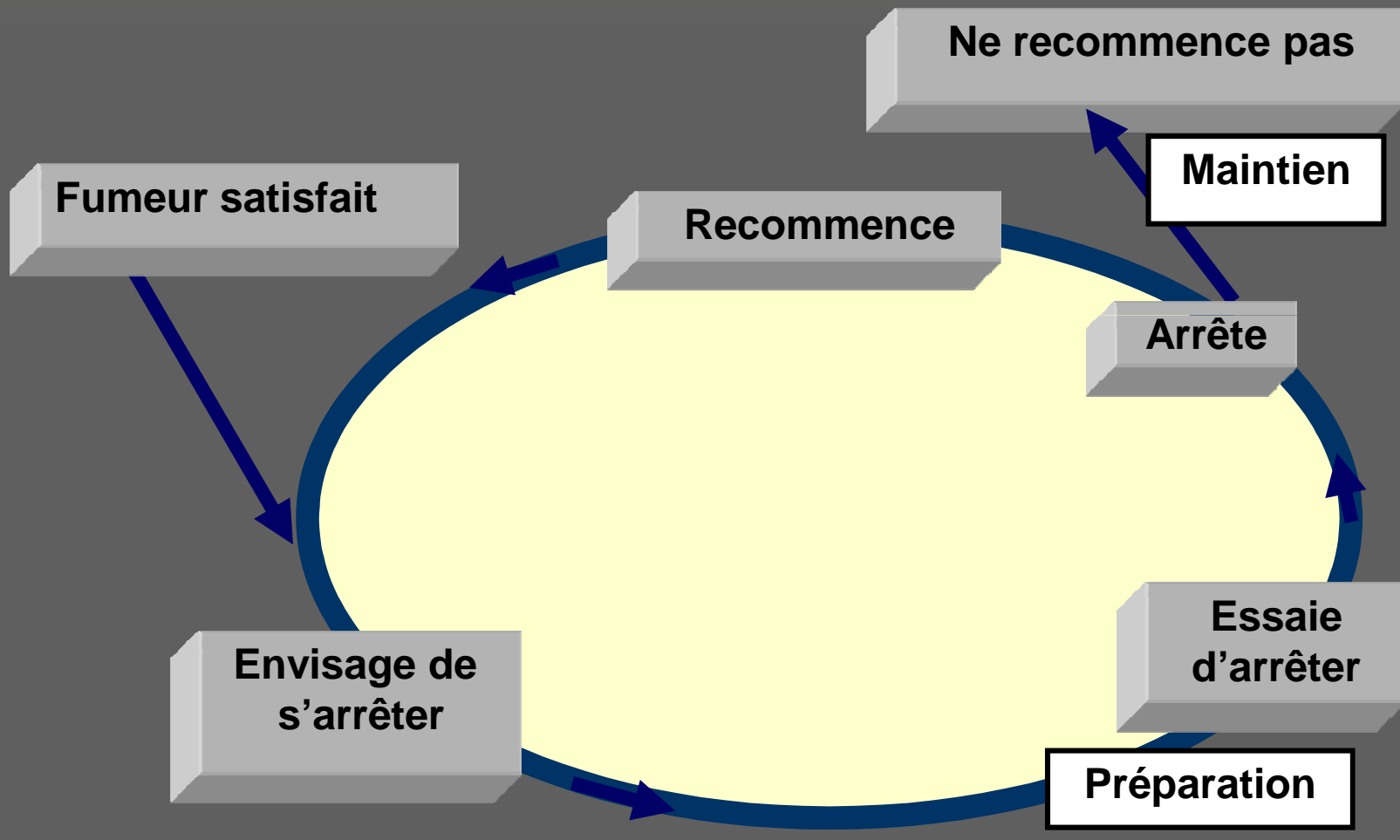
-> **Comment ?**

Ne se sentent pas prêtes

-> **Temps**

Alternatives du sevrage tabagique

1/ Cycle de Prochaska



Alternatives du sevrage tabagique

2/ PADIM

P : Posséder l'information


A : Adhérer à l'information personnellement

D : Décider le changement (motivation)

I : Initier le changement – S'engager.

M : Maintenir le changement – le renforcer.

Pourquoi aborder le tabagisme des femmes enceintes ?



Conséquences
du tabagisme ?

Le pouvoir des
des professionnels ?

Pourquoi aborder le tabagisme des femmes enceintes ?

- ✓ Il existe un lien **DIRECT** entre les toxiques et leurs conséquences
- ✓ Incidence du tabagisme actif **et** passif
- ✓ **Normalisation du taux de Co / monoxyde de carbone à 24 h de l'arrêt du tabac**

Pourquoi aborder le tabagisme des femmes enceintes ? ^[2]

Amélioration de la fertilité	Diminution des risques pendant la grossesse (GEU, FCS, Acc Préma, RSM)
Retentissement	
Fœtal	Nourrisson
Hypertrophie	MSN
Prématurité	Maladies respiratoires
Malformations	Infections ORL
Pathologies -> Kc (circ)	Troubles psycho-comportementaux

Pourquoi aborder le tabagisme des femmes enceintes ?

1/ La France = lanterne rouge

Suède	Allemagne	R-Uni	FRANCE
6 %	11 %	17 %	22 %

Fréquence du tabagisme / grossesse en 2004
Académie de Médecine

2/ Reprise tabagique dans le post-partum =
70 à 80 %

Les professionnels

Devoir et pouvoir (2)

Pouvoir

- ▶ **Connaissance / savoir**
FMC
- ▶ **Relation de confiance**
- ▶ **Compliance de la patiente**

Les professionnels

Devoir et pouvoir

Devoir

- ✓ Devoir d'information – consentement éclairé
(article R4 127 – 315 – 325 – 326)

Défaut d'information = perte de chances

- ✓ Rôle d'exemplarité

A tout moment de la grossesse -> information -> moyens

Identification



Lien entre toxique
et grossesse



Propositions de
prise en charge

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Claire n'a pas de désir d'arrêt du tabac

- Absence ou faiblesse motivationnelle.
- ✓ Banalisation du comportement.
 - Peut s'arrêter facilement.
 - Danger pas aussi proche.
- ✓ Fortes envies de fumer.
- ✓ Bénéfices à continuer > arrêt.
- ✓ Confiance amoindrie = tentatives ou échecs.
- ✓ «Déni» des conséquences.
- ✓ Sentiments de culpabilité.
- ✓ Patiente consonante.

Ne pas proposer de sevrage tabagique, mais...

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Claire n'a pas de désir d'arrêt du tabac

Place à l'information et à la recherche de sens

Conseil minimal inadapté/personnalisé.

- ✓ Susciter l'interrogation.
- ✓ Bénéfices de l'arrêt-chance de réussite.
- ✓ Brochure
- ✓ Aides possibles

A tout moment de la grossesse. Associer le conjoint/mesure de CO.

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Lucie envisage l'arrêt de tabac

- ✓ Conscience du problème « fumer » = le reconnaît = souhait d'arrêt.
- ✓ Conscience des + et – liés au changement de comportement = problème.
- ✓ Indécision = ambivalence => Comportements de procrastination = pas encore prête.
- ✓ Sentiments de culpabilité, d'incapacité.
- ✓ Priorité ?
- ✓ Phase de préparation à l'arrêt = Perception de la possibilité d'un arrêt = Temps d'organisation.

Ne pas proposer de ST mais...

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Lucie envisage l'arrêt de tabac

Augmenter la dissonance. Mettre en confiance.

- ✓ Entretien motivationnel avec exploration de l'ambivalence (balance motivationnelle).
- ✓ Recherche des raisons qui poussent à continuer, les effets négatifs
- ✓ Informations ?
- ✓ Repérage d'obstacles, freins.

Inconvénients du statu quo

A tout moment de la grossesse. Associer le conjoint/mesure de CO.

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Elodie décide de s'arrêter

- Bien informée
- Futur proche
- Arrêt souhaitable même si difficile
- Confiance

Marine essaie de s'arrêter

- Forte motivation
- Dissonance cognitive importante
- Confiance et aptitude ↗

Proposer un sevrage tabagique mais...

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Elodie décide de s'arrêter - Elodie décide de s'arrêter

En renforçant la motivation, l'aptitude

- ✓ Recherche des raisons qui motivent l'arrêt
- ✓ Balance motivationnelle à court et long terme
- ✓ Lever les obstacles
- ✓ Explorer les ressources personnelles.

Avantages du changement

A tout moment de la grossesse. Associer le conjoint/mesure de CO.

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Cindy stoppe son tabagisme

- ✓ Le changement de comportement s'impose = décision murie # devoir.
- ✓ Phase d'arrêt et de maintien.
- ✓ Energie démultipliée.
- ✓ Forte motivation = dissonance cognitive forte.
- ✓ Sentiments de crainte et de fierté.

Proposer un ST adapté au bilan et à la personne même si tardif

Propositions alternatives au sevrage tabagique

Cindy stoppe son tabagisme

En augmentant la confiance et en apportant un soutien

- ✓ Apporter un soutien :
 - ✓ explorer régulièrement les situations de réussite, les valoriser,
 - ✓ valider les ressources personnelles, renforcer les sentiments d'efficacité.

- ✓ Consolider les nouvelles habitudes, vérifier leur intégration,
- ✓ Discuter des difficultés, apporter des solutions.

- ✓ Prévenir les rechutes, bénéfices obtenus à J15, J30..., avantages de la progression.

A tout moment de la grossesse. Associer le conjoint/mesure de CO.

Sevrage tabagique adapté au bilan et à la personne

- ✓ Test de Fagerström
- ✓ Test de HAD
- ✓ Test de Horn
- ✓ Co-testeur
- ✓ Antécédents et histoire tabagique
- ✓ Co-addiction
- ✓ Co-morbidité.

A tout moment de la grossesse. Associer le conjoint/mesure de CO.

Pouvoir proposer une alternative même tardive

- Sevrage partiel

Stratégie de réduction

- Sevrage temporaire

Grossesse / allaitement

Hospitalisation

Entretien motivationnel = Pourquoi ?

- Vision objective/usages/comportements
- Travail d'investigation
- Exploration de l'ambivalence non directive
- Feedback personnalisé.
Donne du sens, production d'un mouvement vers le changement

TCC = Comment ?

- Mise en relation de S->P->E->C
- Reconnaissance de la situation afin d'y faire face.
- Mobilisation des ressources et capacités personnelles
- Exercices adaptés.

A tout moment de la grossesse. Associer le conjoint/mesure de CO.