

## 1) Évaluer la dépendance à la nicotine : test de Fagerström simplifié

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Moins de 5 minutes	3
	6 à 30 minutes	2
	31 à 60 minutes	1
	Après plus d'1 heure	0
Interprétation selon les auteurs :	0-1 : pas de dépendance	
	2-3 : dépendance modérée	
	4-5-6 : dépendance forte	

## 2) Évaluer le dosage

1 cigarette = 1mg de nicotine par patch.  
*exemple : 20 cig/j = patch 21 mg/j*



On y associera des formes orales à la demande, autant que nécessaire, pour ne pas ressentir le manque.

➔ **La dose à proposer dépendra :** > Du nombre de cigarettes fumées par jour  
> Du délai entre le réveil et la 1ère cigarette

FUME	< 10 cig. / jour	11 - 20 cig. / jour	21 - 30 cig. / jour	> 30 cig. / jour
moins de 5' après le lever	Patch moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + patch moyen + formes orales	Patch grand + patch moyen + formes orales
moins de 30' après le lever	Patch moyen + formes orales	Patch grand ou moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + patch moyen + formes orales
30 à 60' après le lever	Formes orales	Patch grand ou moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + formes orales
plus de 60' après le lever	Rien ou formes orales	Patch moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + formes orales

**Patch grand** = correspond aux formes 25mg/16h ou 21 mg/24h ou 15mg/16h

**Patch moyen** = correspond aux formes 14mg/24h ou 10mg/16h

**Patch petit** = correspond aux formes 7mg/24h

## 1) Évaluer la dépendance à la nicotine : test de Fagerström simplifié

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Moins de 5 minutes	3
	6 à 30 minutes	2
	31 à 60 minutes	1
	Après plus d'1 heure	0
Interprétation selon les auteurs :	0-1 : pas de dépendance	
	2-3 : dépendance modérée	
	4-5-6 : dépendance forte	

## 2) Évaluer le dosage

1 cigarette = 1mg de nicotine par patch.  
*exemple : 20 cig/j = patch 21 mg/j*



On y associera des formes orales à la demande, autant que nécessaire, pour ne pas ressentir le manque.

➔ **La dose à proposer dépendra :** > Du nombre de cigarettes fumées par jour  
> Du délai entre le réveil et la 1ère cigarette

FUME	< 10 cig. / jour	11 - 20 cig. / jour	21 - 30 cig. / jour	> 30 cig. / jour
moins de 5' après le lever	Patch moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + patch moyen + formes orales	Patch grand + patch moyen + formes orales
moins de 30' après le lever	Patch moyen + formes orales	Patch grand ou moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + patch moyen + formes orales
30 à 60' après le lever	Formes orales	Patch grand ou moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + formes orales
plus de 60' après le lever	Rien ou formes orales	Patch moyen + formes orales	Patch grand + formes orales	Patch grand + formes orales

**Patch grand** = correspond aux formes 25mg/16h ou 21 mg/24h ou 15mg/16h

**Patch moyen** = correspond aux formes 14mg/24h ou 10mg/16h

**Patch petit** = correspond aux formes 7mg/24h

### 3) Réadaptation de la dose et cas particuliers

<b>Signes de sous dosage en nicotine</b>	Irritabilité, colère, nervosité, anxiété, difficultés à se concentrer, déprime, pleurs, augmentation de l'appétit, troubles du sommeil, pulsions à fumer.	=> <b>augmenter</b> la dose.
<b>Signes de surdosage en nicotine</b>	Céphalées, palpitations, nausées, trouble du sommeil, excitation, vertiges, impression d'avoir trop fumé.	=> <b>diminuer</b> la dose.

#### Cas particulier :

- Pour la femme enceinte si le sevrage ne peut être réalisé sans substitution, il est recommandé d'utiliser les patchs sur 16 heures.
- En cas de réduction récente de la consommation : substituer en tenant compte de la consommation habituelle et non pas de la consommation réduite, en raison du phénomène de compensation.



### 4) Repérer et travailler la motivation = les 5A

<b>ASK</b> (poser des questions)	Identifier systématiquement tous les consommateurs de tabac.	A chaque entrée, visite, consultation avec une nouvelle personne.
<b>ADVISE</b> (conseiller)	Conseiller l'arrêt du tabagisme.	Proposer des informations claires, précises et personnalisées.
<b>ASSESS</b> (évaluer)	Évaluer la motivation à arrêter de fumer « Êtes-vous prêt à faire une tentative d'arrêt ? » :	Intervention brève si la personne ne souhaite pas, sinon démarrer un traitement.
<b>ASSIST</b> (aider, soutenir)	Aider la personne avec un programme d'arrêt / démarrer le traitement - associés des méthodes (vapoteuse)  <i>NB: si OH+tabac = souvent associé à la rechute, le patient devrait envisager de limiter ou de s'abstenir de boire de l'alcool pendant la tentative d'arrêt (noter que réduire la prise d'alcool peut accélérer le sevrage chez les personnes dépendantes à l'alcool).</i>	- fixer date de tentative d'arrêt - prévenir l'entourage - anticiper les difficultés (symptômes de sevrage, craving...) - supprimer les produits du tabac de l'environnement du patient (feuilles à rouler, briquet, vider cendrier, aérer...) - fixer des petits objectifs (je ne fume pas dans ma voiture, à la maison...) - conseiller le sport, le rééquilibrage alimentaire, se faire plaisir, technique de relaxation
<b>ARRANGE</b> (organiser)	Organiser le suivi, soit en face-à-face, soit par téléphone.	Suivi régulier chaque semaine le 1er mois puis espacer.

### 5) Répondre aux problématiques

- **Manque de soutien** : groupe de parole, consultations + régulières ;
- **Humeur dépressive** : orientation vers MG ou spécialiste ;
- **Craving important** : maintien du traitement pharmacologique ou une association de médicaments pour réduire les symptômes importants de sevrage ;
- **Prise de poids** : conseiller de pratiquer du sport, réadapter la dose si sous dosage, rappeler importance d'une alimentation saine et d'un mode de vie actif, orienter vers nutritionniste ;
- **Rechute ponctuel** : maintien des médicaments pour réduire le risque qu'une rechute ponctuelle mène à une rechute définitive, encourager une autre tentative d'arrêt ou un nouvel engagement pour une abstinence totale, réaffirmer qu'un arrêt peut nécessiter de multiples tentatives, rapprocher les consultations.

### 3) Réadaptation de la dose et cas particuliers

<b>Signes de sous dosage en nicotine</b>	Irritabilité, colère, nervosité, anxiété, difficultés à se concentrer, déprime, pleurs, augmentation de l'appétit, troubles du sommeil, pulsions à fumer.	=> <b>augmenter</b> la dose.
<b>Signes de surdosage en nicotine</b>	Céphalées, palpitations, nausées, trouble du sommeil, excitation, vertiges, impression d'avoir trop fumé.	=> <b>diminuer</b> la dose.

#### Cas particulier :

- Pour la femme enceinte si le sevrage ne peut être réalisé sans substitution, il est recommandé d'utiliser les patchs sur 16 heures.
- En cas de réduction récente de la consommation : substituer en tenant compte de la consommation habituelle et non pas de la consommation réduite, en raison du phénomène de compensation.



### 4) Repérer et travailler la motivation = les 5A

<b>ASK</b> (poser des questions)	Identifier systématiquement tous les consommateurs de tabac.	A chaque entrée, visite, consultation avec une nouvelle personne.
<b>ADVISE</b> (conseiller)	Conseiller l'arrêt du tabagisme.	Proposer des informations claires, précises et personnalisées.
<b>ASSESS</b> (évaluer)	Évaluer la motivation à arrêter de fumer « Êtes-vous prêt à faire une tentative d'arrêt ? » :	Intervention brève si la personne ne souhaite pas, sinon démarrer un traitement.
<b>ASSIST</b> (aider, soutenir)	Aider la personne avec un programme d'arrêt / démarrer le traitement - associés des méthodes (vapoteuse)  <i>NB: si OH+tabac = souvent associé à la rechute, le patient devrait envisager de limiter ou de s'abstenir de boire de l'alcool pendant la tentative d'arrêt (noter que réduire la prise d'alcool peut accélérer le sevrage chez les personnes dépendantes à l'alcool).</i>	- fixer date de tentative d'arrêt - prévenir l'entourage - anticiper les difficultés (symptômes de sevrage, craving...) - supprimer les produits du tabac de l'environnement du patient (feuilles à rouler, briquet, vider cendrier, aérer...) - fixer des petits objectifs (je ne fume pas dans ma voiture, à la maison...) - conseiller le sport, le rééquilibrage alimentaire, se faire plaisir, technique de relaxation.
<b>ARRANGE</b> (organiser)	Organiser le suivi, soit en face-à-face, soit par téléphone.	Suivi régulier chaque semaine le 1er mois puis espacer.

### 5) Répondre aux problématiques

- **Manque de soutien** : groupe de parole, consultations + régulières ;
- **Humeur dépressive** : orientation vers MG ou spécialiste ;
- **Craving important** : maintien du traitement pharmacologique ou une association de médicaments pour réduire les symptômes importants de sevrage ;
- **Prise de poids** : conseiller de pratiquer du sport, réadapter la dose si sous dosage, rappeler importance d'une alimentation saine et d'un mode de vie actif, orienter vers nutritionniste ;
- **Rechute ponctuel** : maintien des médicaments pour réduire le risque qu'une rechute ponctuelle mène à une rechute définitive, encourager une autre tentative d'arrêt ou un nouvel engagement pour une abstinence totale, réaffirmer qu'un arrêt peut nécessiter de multiples tentatives, rapprocher les consultations.