

TCC chez la FEMME ENCEINTE

Congrès SFT 2020 – PARIS

Barbara Rampillon – Sage-femme Tabacologue



Liens d'intérêt

L'auteur certifie n'avoir aucun lien d'intérêt, en particulier avec l'industrie du tabac, de l'alcool, de cigarettes électroniques et avec les compagnies de jeux.

- ❖ En 2016, 30% des femmes fumaient avant grossesse
- ❖ Parmi elles, 45,8% ont arrêté de fumer avant le 3e trimestre, 37,2% ont divisé par 2 leur consommation et 16,9% ont peu diminué leur consommation
- ❖ Elles étaient 16,2% à fumer au 3e trimestre

Objectif = consommer sans combustion



Privilégier les TSN oraux + TCC (Recommandations HAS)

Pour autant, le patch de nicotine :

- réduit ou élimine l'exposition aux autres substances (CO)
- exposition à la nicotine comparable ou inférieure au tabagisme habituel
- sur 16h

- ❖ Les approches psychologiques et comportementales ont leur place en première intention aux différentes étapes de la prise en charge de la femme enceinte fumeuse
- ❖ Le TSN peut être prescrit à tout moment de la prise en charge d'une femme enceinte fumeuse
- ❖ Zyban et Champix sont actuellement contre indiqués chez la femme enceinte



6

Prise en charge à Clémentville

Une approche globale
pour quitter la cigarette



BIENVEILLANCE

GRATUITETE

APPROCHE INTEGRATIVE

ARBITRAGE CLINIQUE

**3 professionnelles investies et complémentaires
pour une prise en charge globale des fumeurs**



- Complémentarité avec réseaux et dispositifs comme le dispositif vulnérabilité de la femme enceinte (SF Coordinatrice et psychologue)
- Suivi au-delà de l'accouchement proposé systématiquement
- Prise en charge de l'entourage

1^{ère} consultation

10

- Evaluation de la triple dépendance :

Fagerström/HAD/début analyse fonctionnelle

- Prise de conscience de l'ambivalence : balance décisionnelle

- Entretien motivationnel

- évaluation de la motivation : « pour bébé » ou « pour moi »

- confiance en soi d'y arriver

4 étapes thérapie cognitive

1. **Faire émerger les cognitions et Pensées Automatiques dysfonctionnelles**
2. **Discuter/discréditer la pensée dysfonctionnelle**
3. **Trouver des pensées alternatives**
4. **Faire en sorte que le patient utilise ces alternatives**

Particularités femmes enceintes

11

❖ 1^{er} trimestre

- effets des nausées sur l'envie de cigarette
- je m'y prend assez tôt
- pas de « **décllic** » à l'annonce de la grossesse (culpabilité)
- **déculpabiliser** sur la non reproductibilité des grossesses dans l'arrêt de cigarette
- Prochaska : une majorité au **stade action avec diminution** de consommation voire arrêt

❖ Injonctions sociales

- rendent difficile l'approche motivationnelle autour de la femme et non du bébé
- alimentent la culpabilité « il suffit de vouloir pour arrêter » - image de la femme enceinte fumeuse
- potentialisent les rechute post accouchement « maintenant que tu as accouché tu peux reprendre »

❖ Gestion des émotions

- fumer 5 cig plutôt que d'être stressée – c'est pas bon pour le bébé donc être stressé est plus dangereux que de fumer
- stratégie évitement de toute les émotions « négatives » au moment même où tempête émotionnelle

❖ Restrictions

- avant je faisais ce que je veux – maintenant je ne peux pas boire manger ce que je veux – fumer (grossesse = contraintes)

❖ Changement de statut

- difficile tant que bébé ne bouge pas
- bouleversements hormonaux
- frustrations vs image épinal femme enceinte
- « fille de » à « mère de »
- insouciance/fun à mère pas fun

Pression du zéro cigarette à l'approche de l'accouchement

Passer de « lutter contre » à « œuvrer pour »

- ❖ **Statut tabagique de l'entourage** : surtout le conjoint
- ❖ **Contexte social** : précarité – vulnérabilité (PEC P3SM)
- ❖ **Comorbidités notamment psychiatriques** : ATCD traités ou pas – traitements actuels – HAD
- ❖ **Polyaddictions** surtout alcool et cannabis

CAS PRATIQUE

1^{ère} consultation

- ❖ Primipare de 31 ans (16 ans de tabagisme), vue en 1^{ère} consultation à 8SA en mars 2018
- ❖ Patiente adressée par la SF Coordinatrice pour une consommation de 60cig avant la grossesse. Diminution à 30 cig à l'annonce de la grossesse.
- ❖ **TAG diagnostiquée** depuis 10 ans et traité par Abilify et Effexor. Suivi psy depuis 20 ans
- ❖ Professeur des écoles
- ❖ En couple depuis 10 ans. Stabilité affective
- ❖ Plusieurs tentatives d'arrêt de la cig

Diachronie

17

Données structurales

Génétique

- père alcoolique, violent – DCD K poumon (diagnostic tardif malgré symptômes et exploration)
- mère « toxique » - infantilisante

Personnalité

- très anxieuse – peur de tout et tout le monde
- agoraphobie – claustrophobie – hypochondriaque
- se décrit comme excessive dans tout
- se trouve naïve

Facteurs déclenchants

- démarrage de la consommation à 14 ans au collège pour faire comme les autres et paraître intéressante
- contexte harcèlement scolaire lié à l'esthétique et décalage social économique (collège privé)

Facteurs de maintien

- odeur de la cig lui rappelle son père – le goût sa mère et les plats de sa grand-mère
- errance médicale
- alcool festif et régulier avant la grossesse

F=9 / CO=28

- forte dépendance nicotinique

❖ Patch 35mg + inhalateur + comprimés

❖ Psychiatre – psychologue – SF coordinatrice +libérale

Ce que j'aime	%	Ce qui déplaît	%
- me donne de la contenance	100	- odeur/goût	100
- me calme	100	- déranger les autres	50
	200		150
Ce que je redoute	%	Ce que j'attends de positif	%
- de tousser	80	- de me sentir mieux	100
- perdre ma contenance en public	100	- sentir bon	100
	180		200

HAD = 18+13 (31)

Qmat = 20

Motivation aussi importante que le TAG

Analyse fonctionnelle

SITUATIONS

- en voiture
- devant l'ordinateur
- avec une copine non fumeuse
- quand je suis seule
- préparation du mariage
- situation de changement

EMOTIONS

- culpabilité/bébé – les autres
- angoisse
- peur de penser
- peur du jugement

Pensées Automatiques

- je vais être en retard
- je vais avoir un accident
- j'ose pas lui dire
- je vais la déranger
- qu'est-ce qu'elle va penser de moi
- s'il m'arrive quelque chose que va devenir ma famille
- il n'y en aura pas assez pour tout le monde
- je me sens pas bien, faut que je fume



CONSEQUENCES

- j'ai pu lui dire
- je me sens mieux 2 min puis elle m'écoeure et je la jette
- je repense quand même
- j'ai trop acheté – je jette – je culpabilise

COMPORTEMENT

Je fume

2ème consultation

15 cig/CO=17
Patch 25mg+CP

TOP 3 (la veille et juste avant)

- Je peux ne pas fumer
- Je suis toujours en avance
- Je n'ai pas d'accident à chaque fois que je prends la voiture

Moment où je suis seule et peux penser (voiture)



Je prends un substitut

J'écris dans mon carnet du positif
Je renforce le TOP3 « je peux ne pas fumer »

+

Combattre l'ennui pour ne pas penser par SPORT ET LECTURE

+

Stratégies pour ne pas gâcher et ne pas culpabiliser:

- les couper en deux
- donner les cig à son voisin

3ème consultation

5 à 8cig/CO=10
Patch 15mg+CP+Seresta

4ème consultation

8 à 15cig/CO=16
Patch 15mg+CP+Seresta

21

TOP 3 (par anticipation)

- **Je suis déjà arrivée à ne pas fumer. Je peux le refaire**
- **Je suis capable de vivre avec mes émotions**
- **J'apprends de mes erreurs**

Situations fortes émotions
(erreur du rectorat – appel
mère – annonce DG)



Je prends un substitut

J'écris dans mon carnet du positif
Je renforce le TOP3 « je peux ne pas fumer »

5ème consultation – 25SA

0 cig / CO=7
Arrêt patch

6ème consultation

4 cig / CO=11
Rechute lors d'une soirée

22

SITUATIONS	EMOTIONS	PENSEES		COMPORTEMENTS
		Automatiques	Alternatives	
Joindre le rectorat pour une erreur de déclaration de grossesse	Angoisse Culpabilité	C'est peut-être moi qui ai fait l'erreur	J'apprends de mes erreurs	Je prends le temps d'écouter le message de mes émotions
Je ne veux pas retourner en classe		Je ne suis pas nulle pour autant		
Que vont-ils penser		Mon médecin m'a arrêtée jusqu'à la fin de la grossesse	J'écris dans mon carnet du positif	
Elle va me donner des médicaments		J'ai appris à poser des questions et donner mon avis		
Mon bébé sera trop gros				
Soirée entre amis		Je ne veux pas y aller	J'ai le droit d'être fatiguée et faire des choix pour moi	
Si je n'y vais que vont-ils penser		Les autres ne m'empêcheront pas d'avoir confiance en moi		
Craque sur une cigarette		Je dois toutes les fumer pour pas gâcher	J'ai beaucoup diminué et je passe des jours entiers sans fumer	J'évalue ma consommation à la semaine
Si j'en fume une je ne suis pas non fumeuse				

- ❖ **Identification émotion principale** : la PEUR de tout et tout le temps (peur du jugement)
 - agenda de semaine avec identification des émotions lors de situations à risque
- ❖ **Acceptation** : Quel message pour quelle émotion
- ❖ **Défusion cognitive** : utilisation des TOP 3 pour construire des pensées alternatives et surtout anticipation des situations à risque (ordinateur – voiture – appel – rdv ...)
- ❖ **Pleine conscience** :
 - ateliers de la sophrologue
 - carte STOP réalité (ici et maintenant)
 - se faire plaisir pour combattre l'ennui : coach sportif EBE, lecture...
- ❖ **Flexibilité psychologique** :
 - travail autour de la légitimité et affirmation de soi avec la psychologue
 - cercles vicieux et vertueux sur chaque situation angoissante
 - prise de conscience des ressources (carnet du positif chaque soir)

Dernière cs 1 mois avant l'accouchement : 10 cig/j CO=20

AN/APD à 38SA en sept 2018

**Arrêt cig 2 mois en post partum puis rechute lors
du départ en Thaïlande de son meilleur ami**

Consulte à nouveau en janvier 2019

- ❖ 1 paquet et demi / CO=24
- ❖ Suivi SF CPP Lunel + psychiatre + psychologue – toujours sous traitement
- ❖ Angoisses/maladie (K père) sauf pour sa fille
- ❖ Constat qu'elle arrive à rationaliser sans problème lorsqu'il s'agit de sa fille – pas de boucles d'angoisse

- J'ai envie qu'il m'arrive quelque chose comme ça plus d'angoisses
- Je ne veux pas abandonner ma fille
- Mon compagnon pourra trouver quelqu'un d'autre

J'ai mal quelque part ou j'ai un symptôme physique



Culpabilité
Peur

Cela me soulage mais pas longtemps

Je fume

Autodestruction = Se punir

Se trouve naïve mais n'a fait que faire confiance aux personnes qui étaient là pour la protéger, lui expliquer.

Elle n'avait pas les éléments pour comprendre.

Maintenant elle les a

TOP 4 à décliner à chaque envie

- Je suis capable de rationaliser
- Je m'occupe bien de ma fille
- J'ai le droit de m'occuper de moi
- J'en vaut la peine

+ carnet du positif avec l'aide du conjoint

+ patch 21mg

+ introduction cig électronique par la patiente en mai

J'ai mal quelque part ou j'ai
un symptôme physique

- Je sais faire la différence entre vrai et faux
- Je ne suis pas responsable de ne pas avoir vu
- Je sais faire, je sais m'occuper de ma fille

Je constate que je vais bien
J'ai moins mal
Je suis fière de moi



Rassurée

Je ne fume pas
Je liste les éléments rationnels
liés à mon symptôme

Patch 21 mg + cigarette électronique 6mg

27

SITUATIONS	EMOTIONS	PENSEES		COMPORTEMENTS
		Automatiques	Alternatives	
Meilleur ami parti vivre en Thaïlande avec son filleul	Angoisse Peur	Je ne les reverrai plus Je ne verrai pas grandir mon filleul	Je peux aller les voir quand je veux Il y a des moyens de les voir même à distance	Prends la cigarette électronique Ecris dans son carnet du positif Relis les Pensées Alternatives par anticipation
Insomnies/tachycardie		Je vais mourir J'ai un K comme mon père Je ne verrai pas grandir Lina	C'est ma peur qui me donne les symptômes	
Sa belle-mère en visite		Elle va encore me critiquer Je suis une mauvaise mère	Je fais de mon mieux Je n'ai pas de compte à rendre	
Changement affectation		Je ne vais pas m'adapter Si ça se passe pas bien avec mes collègues	Je ne peux pas plaire à tout le monde Je n'ai jamais eu de problème d'adaptation jusqu'à présent	

- ❖ Arrêt mi juin – CO=3 – arrêt patch – e-cig à 6mg
- ❖ Arrêt Abilify, puis Effexor, relais Buspirone
- ❖ e-cig sans nicotine en septembre 2019
- ❖ quelques craquages
- ❖ Février 2020 : 8 mois arrêt et plus de e-cig

Période Covid

**grosses crises d'angoisse – reprise des outils TCC (émotions, situations à risque, TOP3, estime de soi avec sophrologie)
mais aucune reprise de consommation de cigarettes, ni e-cig**

**Août 2020 : plus de crises – 1 an et 3 mois arrêt cig et de traitement
TAG – perte de 17kg**

**Relais fait vers un psychiatre TCC sur Montpellier mais garde lien
avec l'équipe**

***MERCI
POUR VOTRE
ATTENTION***