

Cas *Romy*

- 41 ans
- Bien de sa personne, agréable, attentionnée mais un rien *stricte*
- Un français fluide et précis dont le charme est alimenté par un accent germanique : il s'impose à plus de vingt années passées en Belgique.
- Mariée, mère de famille, deux enfants : garçon et fille, 23 et 20 ans, parcours universitaire
- « Ménagère », femme au foyer, sans diplôme et sans passé professionnel
- Bourgeoisie. « *Vie sans nuage* »
- Rien à chercher *rayon psychotropes* ou *consommation parallèle*
- Pas d'épisode dépressif ou d'anxiété particulière
- A commencé peu de temps après la naissance de son fils; arrêt durant sa deuxième grossesse
- ± 12 cigarettes par jour, jamais plus de 15, parfois seulement 4 ou 5. (Le test de CO confirme qu'elle ne fait pas semblant de fumer !)
- Ambivalence : voudrait arrêter, *peut* arrêter mais pas durablement. Quelques tentatives, un souvenir de *facilité*, puis le retour à la cigarette, sans contexte ou déterminant particulier.
« J'arrête assez souvent : deux semaines, un mois, trois mois; ça fait sept, huit, dix huit fois que j'ai pris mes distances avant de revenir à la cigarette. Ce n'est d'ailleurs pas un drame et pas même un échec, à ce moment-là. J'ai toujours l'impression que je pourrais m'y tenir, m'en tenir à deux ou trois. Puis je perds le fil. Je suis venue sur le conseil de ma fille. Je suis confiante mais je ne vois pas ce qui pourrait m'empêcher de reprendre. »
- Motivation largement fondée sur les souhaits qu'émettent un entourage immédiat (son mari, ses enfants) nullement soucieux de se *protéger* (*Romy* ne fume pratiquement pas devant eux) mais bien de *la protéger*.
- Pas de stigmatisation. Léger essoufflement.
« Je ne vais pas en rajeunissant. Je pense au cancer, aussi, parfois... Ce serait trop bête. A cause d'un geste inutile, absurdement répété. C'est malheureux d'en être, oui quand même, oui, dépendante. Je cherche à faire le maximum... dans tout. Mais pas pour ça.»

¹ Le *Service d'Etude et de Prévention du Tabagisme* est l'*asbl* qui prolonge et répond désormais du *Centre d'Aide aux Fumeurs de l'UMH*.

**Médication de type Champix ?
Substitution nicotinique ?
Sous quelle forme ?**

**Information complémentaire
« instruction »
(il manque une information primordiale)**

Hypothèse

**Orientation thérapeutique et nature du lien
*Dominante comportementale ? sociale ? symbolique ?
pharmacologique ?***

**Quelles sont les cigarettes les plus appréciées,
les plus investies ?**

**Quelle est le contexte où le manque
(non celui de la nicotine mais celui de *l'objet*)
pourrait se révéler spécialement pénible et peut-être intenable ?**

ou encore

**Dans quelles circonstances l'envie de fumer, la nostalgie
serait-elle particulièrement ressentie, redoutée
ou susceptible de la faire tomber ?**

**Identifier mais aussi déjouer
le « scénario d'échec »**