

Aide au patient fumeur – Vignette clinique en support à l'intervision



La consultation médicale ou psychologique est, avant le décours de la thérapie, l'endroit d'un rare et parfois douloureux dévoilement. Dans ce climat de confidentialité, quand le patient fumeur se met comme à table, écoutons-le, sans nul outil... Fagerström ou Rorschach n'y sont pas invités... Le stéthoscope est écarté.

Devant nous s'affirme, un beau jour, la détermination du patient face au tabac, son vœu d'être aidé, s'agissant de cerner le scénario d'arrêt. Nous le ferons dans la connaissance et dans la démystification des liens personnels entretenus, depuis des lunes, avec la cigarette...

Avec ce projet *d'en finir*, la personne entend suicider la part qui la condamne à la répétition; qui la condamne absolument... Comment pourrons-nous l'aider lors de la séance inaugurale et par la suite à soutenir cet élan, cette envie ?

L'anamnèse est de mise et les outils qui la supportent, au cours d'un second temps, sinon dans la salle d'attente, avant de nous rencontrer. Mais, chaque fois que nous le pourrons, laissons la parole opérer, la personne élaborer, nous raconter comme une *histoire* : se dessine alors, en un temps record, le motif ou l'enjeu profond des années de collusion tabagique, avant le dessein raisonné d'y mettre un point final.

A quarante-sept ans, chez *Meryl*.

Présentée ci-dessous, la *vignette* a la vocation d'illustrer les contenus proposés par le SEPT (avec l'appui de la Société Scientifique de Médecine Générale) au cours de rencontres intéressantes les professionnels de l'aide au fumeur. *Intervision clinique* ou *partage de pratiques autour du patient tabagique* : à ces deux labels correspondent une invitation qui rassemble en général moins de vingt participants. C'est tous les mois. C'est quand vous voulez. (Les modalités vous sont présentées par ailleurs : l'agenda, les thématiques et la référence au Plan Wallon sans Tabac, la PAF à zéro centimes.)

Habillée de façon discrète, effacée voire austère, le teint gris, *Meryl* est mince, accuse apparemment la fatigue ou le congé de la sérénité, l'assaut de l'âge ou de soucis cumulés. Référée chez nous par un acuponcteur, elle a diminué sa consommation de cigarettes et s'en tient, depuis deux semaines, à 12 et parfois 15, au lieu du paquet par jour. Elle directrice au niveau supérieur (Haute-Ecole) et voudrait abandonner la cigarette, à la faveur d'un Noël encore lointain...

Lui donnerez-vous le temps, *lecteur* et demain *praticien*, de cerner la dynamique et les enjeux de son tabagisme ou d'inventorier les nœuds pour que se dessine et se prépare... un heureux dénouement ?

Perdre la face ou tomber le masque...

« Je suis vraiment décidée. Le temps venu, je m'appuierai sur un médicament, sur l'acuponcture, qui m'a parfois réussi, mais j'ai besoin de me faire à ce renoncement : se passer de la cigarette est, pour nous, fumeurs, une étrange épreuve, un paradoxe, alors qu'elle a pu, si longtemps, nous aider. J'ai besoin d'appivoiser l'échéance, un projet qui m'importe et cependant qui me fait peur.

Mes parents fumaient. J'étais fille unique. Leur exigence à mon égard était grande et si je n'ai jamais eu de problème à l'école ou plus tard à la fac, je n'ai fait que m'en remettre à leur choix. Je suis ingénieur... Fumer fut, depuis cette époque, un *booster* et j'y trouvais de la contenance ; en

particulier dans un milieu d'hommes, en *Polytech*. J'ai toujours connu la compétition. Je devais m'imposer, durant les études, au boulot, sur chantier comme au bureau. Plus tard, en tant que prof ; et bien sûr à la direction de l'école à présent. J'ai fait la fierté, je le crois, de mes parents. Je n'ai vu que ça, pendant longtemps ; je n'ai fait que ça : relever ces défis qui n'étaient pas vraiment les miens.

Tout récemment, j'ai refusé la promotion qui pouvait couronner ma carrière... Je n'ai plus envie de subir cette inflation de contraintes... Au nom de quoi ? pour qui le ferais-je ? A quoi bon... si j'en ai fait le tour sans gratification particulière ?

Je voudrais m'occuper de moi, du féminin que je n'ai pas mis en valeur.

Maman va décéder prochainement... D'un cancer du poumon. Le tabac.

Je n'ai qu'elle et, depuis la mort de papa – j'étais adolescente – ; elle n'a que moi.

Les médecins ne lui laisseraient (Meryl est débordée par l'émotion) qu'un an. J'espérais que les soins, la rémission nous en aurait donné davantage. Elle est tombée malade au cours de l'année passée. Le diagnostic est venu comme un couperet. C'est bizarre, n'est-ce pas : j'aurais dû, l'année passée déjà, rejeter la cigarette... J'ai voulu, j'ai tenté, mais ça n'a pas marché : pourquoi la mort annoncée ne suffit-elle pas ? la mort des gens qu'on aime et l'évidence enfin, la conscience aiguë des effets de ce fichu tabac. Je m'étais fait prescrire des patches. Il y avait cette envie de me dégager de la cigarette et sans doute aussi de rassurer Maman. Je n'ai pas tenu.

J'y reviens maintenant, plus décidée, plus consciente, avec un souci de me préparer. La motivation ne fait pas défaut mais la confiance en moi. Les fonctions que j'occupe et les moyens qui me sont disponibles au travail ne m'auront jamais protégée dans la vie privée, dans ce que j'ai de fragile.

J'ai décidé que la date en serait la Noël. Je sais que la solitude, après l'école, en soirée, me pousse à fumer. Pourtant, là je dois m'en passer. Je peux m'en passer chez moi. Je n'ai besoin d'elle que face aux gens. C'est au boulot que la cigarette a joué son rôle et moi le mien. Personne, à l'heure où je reviens chez moi, ne m'oblige à tenir mon rang, ne m'oblige à masquer mes faiblesses : à la maison, chez moi, si je ne peux être enfin moi, je ne le serai jamais, je ne le serai nulle part... Si je dois pleurer, je le ferai sans témoin.

Nous avons quasi trois mois devant nous, me dit-elle. Je viens me préparer. Me préparer à perdre... la cigarette. »

Dans le prochain numéro, nous verrons comment la patiente aura gagné du terrain ; quelles stratégies, quelle médication, quels choix devait-elle au fil des séances, envisager puis mettre en oeuvre...

Adressez-nous vos réflexions, vos hypothèses ou les options que vous auriez adoptées lors du suivi, les relances ou les questionnements profitables à Meryl. email@sept.be

Certes, à ce niveau d'instruction vous manqueront divers éléments dont l'objectivation vous importe. Au cours de l'anamnèse ou de l'entretien, l'information nous vient, partielle ou noyée. Nous en faisons le tri cependant que, de façon parfois peu consciente, évoluent nos hypothèses à l'égard du patient, de sa problématique et de la nature ou de l'orientation du traitement. Chaque fois, nous pouvons aiguïser le questionnement pour affiner les premières hypothèses et mieux rencontrer le patient, le mal afin de l'accompagner vers un mieux-être.

Merci à tous.

François Dekeyser
Service d'Etude et de Prévention du Tabagisme