



A. BLUYSEN
Unité de Tabacologie, CHU, CAEN.

Soutien psychologique et sevrage tabagique

S'arrêter de fumer est rarement facile, comme en témoigne la fréquence des rechutes. En 2006, les consultations de tabacologie relèvent une moyenne de 24 % d'abstinents à un an, (chiffre de la base de données CDTnet).

Malgré sa nocivité et les drames qu'elle engendre, la cigarette apporte des bénéfices que le fumeur n'abandonne pas si facilement. La dépendance physique au tabac peut être très forte, mais elle vient secondairement à la recherche de bénéfices qui sont d'ordre psychique.

Quel fumeur n'a pas rêvé du médicament "miracle" qui gommerait la cigarette d'un coup de baguette magique, lui permettant d'économiser un travail sur soi ? Mais seul ou accompagné, s'arrêter de fumer est une rupture, un remaniement de son organisation quotidienne et psychique.

Le soutien psychologique doit permettre à un fumeur de comprendre pourquoi il fume et l'amener ainsi à dénouer sa relation avec la cigarette. Il doit aussi pouvoir l'aider à apprendre à vivre autrement, sans fumer.

La tabacologie est une discipline à la croisée du médical et du psychologique. La relation à la cigarette, le plus souvent addictive, relève de mécanismes pharmacologiques très pointus ainsi que de dimensions psychiques variées et complexes. Certains fumeurs s'arrêtent seuls, dans leur coin, sans avoir besoin d'aide. Pour d'autres, c'est plus compliqué malgré un traitement médical adapté.

Les psychologues reçoivent ces patients dans les unités de tabacologie hospitalières qui disposent d'une équipe pluridisciplinaire. Ces fumeurs sollicitent un soutien psychologique pour mener leur projet de sevrage à terme, tout en préservant ou en améliorant leur qualité de vie. Les soutenir, c'est les aider à comprendre pourquoi ils fument. C'est aussi leur permettre de trouver les clés pour apprendre à vivre sans fumer.

■ COMPRENDRE POURQUOI ON FUME

1. – La cigarette : une relation affective

Rechercher le sens de l'acte tabagique est essentiel chez les fumeurs qui n'arrivent pas à s'arrêter malgré leur envie, sans être pour autant des fumeurs heureux. Fumer, c'est avant tout être en relation avec un objet. Une partie de l'énergie vitale dont nous disposons tous va être investie dans différentes directions : le travail, les hobbies, la famille, les amis, le sport, etc., et peut-être la cigarette. Cet investissement sera plus ou moins important, voire exclusif, ce qui rendra la séparation plus ou moins difficile.

Les fumeurs expriment bien la nature affective de cette relation : *"La cigarette est ma copine depuis tellement longtemps"* *"C'est comme si je quittais quelqu'un"* ou, comme l'écrit Cristina Peri Rossi [1], *"J'ai fumé 40 ans. La cigarette a été mon amant le plus fidèle"* *"Fumer est un lien, l'unique lien que je suis la seule à pouvoir rompre – la cigarette ne peut pas me quitter ni m'abandonner"*

Entamer une histoire avec l'objet cigarette au point de ne plus pouvoir s'en défaire a de multiples raisons. La dépendance physique, incontestablement,

renforce toutes les autres, mais elle est surmontable. Les traitements de substitution nicotinique sont très efficaces pour calmer le syndrome de manque [2] (irritabilité, nervosité, difficulté de concentration, etc.).

Le plus douloureux est la rupture du lien avec un objet qui apportait des bénéfices. C'est un travail de deuil qui peut prendre du temps. Chaque fumeur se sert de la cigarette à sa manière et a une histoire particulière avec elle. Le travail du psychologue est de la mettre en lumière car elle est parfois non-consciente. Comprendre ce que l'on va abandonner permet de s'arrêter plus facilement.

2. – La cigarette: un plaisir

- **Fumer est un plaisir physique** procuré par la libération de dopamine dans le cerveau mais aussi par l'inhalation. La cigarette a une particularité qu'on ne trouve dans aucune autre source de plaisir: le passage de fumée par les voies broncho-pulmonaires. Bien que totalement contre nature, les patients disent souvent "Ce qui me manque c'est le... *en faisant le geste d'inspirer*". Comme si le fait de fumer avait transformé cette partie du corps en zone érogène. Arrêter de fumer, c'est pouvoir abandonner cette satisfaction.

- **Fumer est une source de plaisirs psychiques** qu'on pourrait qualifier d'intellectuels. Par exemple, fumer peut donner l'impression de suspendre le temps, de s'échapper de la réalité quotidienne. "*Quand on est fumeur, on met des virgules. Depuis que je me suis arrêté, il me manque des virgules, des points de suspension. Donc, c'est tout bête mais le temps n'est pas rythmé de la même façon. Cela me manque, j'ai l'impression que ma vie est sans ponctuation. Je ne me rendais pas compte, le temps qu'on passe à attendre dans une journée. Dès que j'étais en situation d'attente, je fumais donc je devenais actif. Et là, je n'ai plus qu'une chose à faire, c'est attendre.*" (Michael, 30 ans, fumeur en arrêt depuis 59 jours)

- **Fumer peut devenir aussi un condiment de l'existence**, rehaussant le goût de tous les instants. "*Pendant 9 mois sans fumer, je me suis ennuyée. La vie était sans relief*" (Annie, 54 ans, fumeuse de 20 cigarettes par jour, n'arrivant pas à s'arrêter de nouveau après une rechute). "*Moi, j'ai l'impression d'une espèce de stabilo du plaisir, la cigarette, ça souligne les petits plaisirs, les petits bonheurs. En fumant, j'ai l'impression qu'on ajoute quelque chose*" (Michael).

- **La cigarette est utilisée parfois comme stimulant à la concentration ou à la création.** Cet effet s'explique par des

mécanismes pharmacologiques mais aussi psychologiques. Quand les idées ne viennent pas, que la pensée peine, il peut y avoir une angoisse identique à celle de la page blanche: peur du vide, peur de ne pas y arriver. A ce moment, le fumeur prend une cigarette pour supporter l'attente, pour se rassembler, pour lutter contre l'angoisse. Les fumeurs qui ont des activités intellectuelles régulières manifestent généralement une grande crainte, celle de ne plus pouvoir fonctionner sans cigarette. "*J'ai fumé beaucoup en travaillant et plus je fumais, mieux je travaillais*" (Alphonse Daudet).

- **La cigarette est un objet de réassurance** face à de nombreuses peurs humaines. "*Ma cigarette me sécurise. Je suis capable d'aller m'acheter un paquet de cigarette à 10 heures du soir, mais surtout ne pas rester sans cigarette. Parce que je me dis, on ne sait jamais. Qu'est-ce qui pourrait se passer? Un coup de tél. qui m'apprend une mauvaise nouvelle, je ne sais pas. Mais j'aurais rien moi pour me jeter dessus*" (Yannick, 59 ans, fumeuse de 20 cigarettes par jour, sans désir de s'arrêter). Face à la peur de l'autre, le fumeur brandit une cigarette. Face à la peur de l'échec, il s'accroche à elle. Face à l'ennui, la solitude, il fume pour remplir le vide. Face à l'angoisse de la mort, il fume pour la défier.

- **Fumer peut être une parcelle d'identité.** La cigarette n'a pas toujours eu l'image très négative qu'elle a aujourd'hui. Les fumeurs actuels ont, dans leur représentation mentale, une banque d'images et de données concernant la cigarette qui ne peut pas s'effacer du jour au lendemain, à coup d'interdictions. Elle a été valorisée esthétiquement et symboliquement [3]. Ces images sont issues du cinéma, de la littérature, de souvenirs d'enfance. Et la cigarette a représenté longtemps (et encore aujourd'hui) un rite de passage à l'âge adulte "*J'ai commencé à fumer à 13 ans, dans une gare avec des soldats qui revenaient de la guerre d'Algérie. Je ne sais pas ce que je faisais là. J'étais à la fois fasciné et effrayé par leur récit. Ils fumaient tous, l'un m'a proposé une cigarette et je l'ai prise*" (Marcel, 58 ans, fumeur de 30 cigarettes par jour, triste à l'idée de s'arrêter).

C'est donc une relation particulière avec un objet multifonction apportant une satisfaction immédiate. La cigarette semble ne rien demander, ne jamais s'opposer, donnant l'illusion de la maîtrise. Cependant, elle hypothèque l'avenir quasi certainement. Et il y a parfois, dans ce "quasi", un attrait supplémentaire, comme le frisson que donnerait le jeu de la roulette russe. "*...Les campagnes anti-tabac nous ont montré, depuis de longues années déjà, les abominations que peut provoquer le tabac en nous et ça n'a pas empêché toute une*

► Sevrage tabagique

POINTS FORTS

- Aider les fumeurs à comprendre pourquoi ils fument.
- Trouver la motivation et la garder.
- Apprendre à vivre sans cigarette.
- Supporter de vivre sans cigarette.

nouvelle génération de se jeter sur la cigarette. Donc j'en suis à penser, évidemment c'est une pensée de psychanalyste, que justement dans l'idée de la mort, il y a un excitant supplémentaire qui nous amène à l'acte tabagique et que nous ne fumerions pas,... s'il n'y avait pas de risque à fumer" [4] (Philippe Grimbert).

Fumer procure du plaisir tout en faisant du mal. On sait que les pulsions de vie et de mort savent se mêler pour inventer des plaisirs d'un goût particulier. L'un des objectifs d'un travail psychologique autour de l'arrêt pourra être de trouver d'autres voies de satisfaction, d'accepter de prendre soin de soi. Mais c'est un processus qui peut prendre du temps.

■ SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

A écouter de près, on comprend que s'arrêter de fumer n'est pas une mince affaire. Et les chiffres sont éloquents : seuls 5 % des fumeurs qui tentent de s'arrêter de fumer sans aide restent abstinents à 1 an. Il y a différents niveaux de difficulté :

- trouver la motivation et la garder,
- apprendre à vivre sans cigarette,
- supporter de vivre sans cigarette.

Il n'y a pas de recettes infaillibles, pas une façon mais des façons de s'arrêter de fumer : avec ou sans substitut nicotinique, avec ou sans soutien psychologique, avec ou sans médicament psychotrope. Dans le champ de la psychologie, des méthodes et outils ont été mis au point comme l'entretien motivationnel ou les Thérapies Cognitives et Comportementales (TCC).

1. – Trouver la motivation

Tous les spécialistes dans le traitement des addictions s'accordent à dire que c'est l'élément le plus important. Mais avoir le désir de s'arrêter de fumer assez fortement pour passer à l'action est un état fragile auquel on aboutit parfois, après un long chemin.

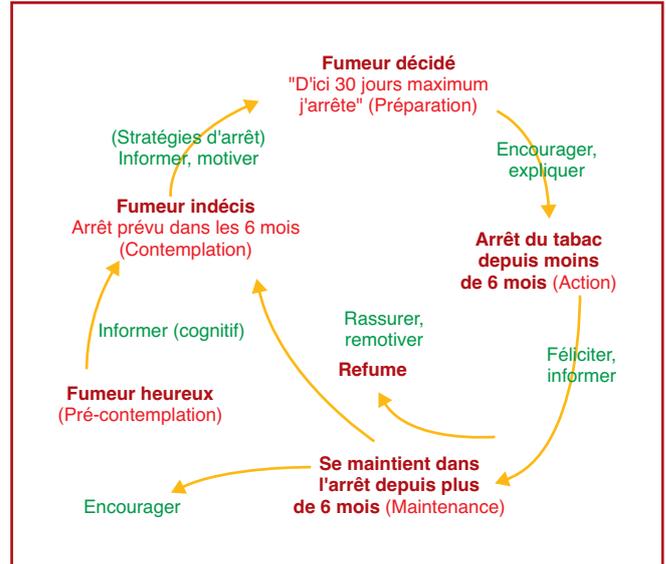


Fig. 1 : Les cycles de Prochaska et Di Clemente. Schéma réalisé par Francine Jolival, Psychiatre Tabacologue.

Ce chemin a été modélisé en 1982 par James Prochaska et Carlo Di Clemente. Ces auteurs ont proposé un modèle du changement qui postule que les personnes aux prises avec une toxicomanie passent par différents stades : **précontemplation, contemplation, décision, action, maintien, rechute (fig. 1)**.

Etre dans la démarche d'arrêt se présente toujours sous 4 pôles qui se combinent entre eux : J'ai envie/Je n'ai pas envie/De m'arrêter/De continuer. Ces pôles pèsent chacun leur poids propre. C'est ce qui représente **la balance motivationnelle**, un des outils utilisés en TCC (tableau I).

Dans les années 80, deux psychologues anglais, W. Miller et S. Rollnick, ont mis au point, à partir de leur pratique avec des personnes alcooliques, l'entretien motivationnel. C'est un

Avantages à continuer		Avantages à s'arrêter	
Le plaisir	100	Préserver ma santé	100
Rester mince	90	Avoir meilleure mine	90
	= 190	Economiser	50
			= 240
Inconvénients à s'arrêter		Inconvénients à continuer	
Souffrir du manque	70	Angoisser sur ma santé	100
Déprimer	100	Tomber malade	100
Me priver d'un plaisir	100	Vieillir plus vite	80
	= 270		= 280

Tableau I : La balance motivationnelle.

style relationnel empathique qui va à l'encontre de la confrontation avec le patient. Il a pour but de l'aider à prendre conscience à son rythme de son comportement-problème en respectant ses résistances et en augmentant son sentiment d'efficacité personnelle. Dans ce cadre relationnel, il doit se sentir libre de son choix (arrêter ou non), rassuré quant aux craintes qui peuvent freiner sa démarche d'arrêt et avoir la meilleure confiance possible en ses capacités à s'arrêter.

2. – Apprendre à vivre sans cigarette

Des fumeurs, malgré leur motivation initiale, rechutent, arrêtent, recommencent et souffrent d'échouer. Ils parviennent à ne pas fumer dans certaines situations, mais craquent dans d'autres (soirée, café, stress...).

Fumer est une relation affective, mais c'est aussi un comportement appris. C'est sous cet angle que les TCC se proposent de regarder le tabagisme. En effet, fumer est une dépendance physique, psychique, mais aussi comportementale. Car fumer est venu s'immiscer, s'enchaîner à une foule de petits événements de la vie quotidienne, sous la forme de conditionnements fortement ancrés. Ces mini-événements, comme boire un café, répondre au téléphone ou entrer dans sa voiture, sont devenus, au fil du temps, des signaux d'appel de la prise d'une cigarette. La bonne nouvelle est que le conditionnement est réversible. Et cette extinction du conditionnement se fait par exposition et répétition. On observe que le premier café sans cigarette appelle puissamment d'en allumer une, le second aussi, puis petit à petit, au fil de l'expérience vécue, l'envie diminue jusqu'à disparaître.

Les thérapies cognitives et comportementales s'intéressent en priorité au "comment" de l'addiction et accompagnent de façon très pragmatique les fumeurs dans l'apprentissage de la vie sans cigarette [5]. Interactives, elles demandent une importante participation au patient et créent une relation d'aide. Elles disposent d'outils comme la balance motivationnelle et **le monitoring (tableau II)** des cigarettes fumées permettant à chaque fumeur de repérer ses conditionnements.

Ce travail de préparation amène à la mise en place de stratégies personnelles visant à faire face aux envies de fumer dans les situations à risques.

3. – Supporter de vivre sans cigarette

Dans les consultations hospitalières, un certain nombre de fumeurs venant consulter en tabacologie présentent des

Jour Heure	Situation	Etat émotionnel	Fonction de la cigarette	Envie 1 à 10
7h30	Au lit, le réveil sonne	?	Un besoin	10
8h00	Avec le café	Endormi	Me réveiller Un plaisir	10
8h30	En marchant vers le métro		Automatisme	8
9h15	En arrivant au travail avec des collègues	Joie	Partager un moment avec des collègues	8
10h30	Après un coup de téléphone client	Stress	Me calmer	7
12h30	Avant le déjeuner	Faim	Calmer ma faim	5
14 h	Après le déjeuner	Plaisir	Finir le repas	7
14h15	A la machine à café avec des collègues	Plaisir	Partager un moment	5
16 h	Pause	Fatigue	Faire une pause	4
18 h	En sortant du travail	Soulagement	Récompense	3
19 h	Sur le canapé en rentrant chez moi	Fatigue	Faire une pause	5
19h30	En buvant l'apéritif avec mon mari	Plaisir	Partager un moment	8
Etc.				

Tableau II : Exemple du monitoring d'une patiente.

troubles psychiatriques associés: dépression, alcoolisme, troubles bipolaires, schizophrénie... Environ 1/3 ont déjà vécu un épisode de dépression caractérisée [6].

Il y a une phrase qui revient régulièrement dans les consultations: "Mais comment vais-je m'arrêter? C'est mon seul plaisir dans la vie." Le soutien psychologique est alors ici essentiel pour accompagner le patient à trouver de nouvelles ressources et à reprendre confiance en lui.

L'arrêt du tabac entraîne parfois une demande de psychothérapie chez des sujets qui vivaient depuis longtemps avec des troubles psychiques (dépression, anxiété, phobie, douleur morale intense...) que l'usage du tabac maintenait refoulés ou masqués. La cigarette était le petit arbre qui cachait une forêt "C'est comme si j'étais aveugle. La cigarette est ma canne

blanche, elle me permet d'avancer dans la vie (Alice, 33 ans, fumeuse se préparant à s'arrêter).

Arrêter de fumer demande de pouvoir supporter la frustration et d'avoir un minimum de ressources et d'énergie pour faire le deuil d'un objet, la cigarette, qui venait combler une solitude, des insatisfactions, des angoisses, une impossibilité de trouver des plaisirs autrement...

Alors, si l'arrêt est douloureux, il peut être salvateur s'il ouvre à un travail sur soi et à la modification d'un fonctionnement qui n'était pas satisfaisant pour le sujet. Le fumeur se rend compte alors qu'il tient debout sans la béquille que la cigarette représentait pour lui et qu'il croyait indispensable.

Le soutien psychologique, c'est écouter, comprendre et accompagner un patient fumeur là où il veut aller. Cela peut être vers l'arrêt immédiat, mais parfois aussi vers l'abandon momentané de ce projet quand il se révèle qu'il est impossible au présent. Il arrive de suivre des fumeurs plusieurs mois, voire plus d'un an, avant que l'arrêt ne soit de nouveau d'actualité. Il s'agit alors d'aider un sujet à se reconstruire autrement, en abandonnant ou en atténuant ce qui le fait souffrir (dépression, anxiété, phobie) et qui constitue un frein à son projet d'arrêt.

■ CONCLUSION

Derrière le geste très banal de fumer, il y a le roman de chacun. Ecouter les fumeurs est passionnant, tant cette relation à la cigarette dit de choses sur les rapports de l'Homme au désir, au plaisir et à la mort. L'aide psychologique dans le sevrage tabagique pratiquée par les tabacologues, qu'ils soient médecins ou psychologues, peut se faire dans plusieurs directions, mais nécessite l'acceptation du rythme et des limites actuelles du patient.

L'arrêt du tabac est souvent un processus long fait de rechutes. Et quand on ne rencontre pas le patient au stade de l'arrêt définitif, on peut se dire qu'une tentative, même de courte durée, est une petite pierre à l'édifice de son expérience, celle qui l'amènera peut-être à réussir demain. ■

Bibliographie

1. Cristina Peri Rossi. Quand fumer était un plaisir, Editions Toute Latitude, 2006.
2. DSM IV.
3. Richard Klein. De la Cigarette, Editions Seghers, 1995.
4. Philippe Grimbert. Interview, Documentaire (en cours de réalisation), Le désir part-il en fumée ? Agathe Bluysen.
5. Charles Cungi. Faire face aux dépendances, Editions Retz, 2000.
6. Stratégies médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. Recommandations de l'AFSSAPS, Mai 2003.