



SUIVI ET ORIENTATION

LES POINTS CLÉS À RETENIR

1. LE RÔLE DE CHAQUE PROFESSIONNEL DANS LE PARCOURS ¹

Accompagner un patient vers l'arrêt du tabac, ce n'est pas forcément le suivre seul de A à Z. C'est aussi **savoir passer le relais**, au bon moment et au bon interlocuteur. Même sans disponibilité pour assurer un suivi prolongé, tout professionnel peut :

- **Initier l'accompagnement** (repérage, conseil minimal),
- **Prescrire** ou recommander des TSN,
- **Orienter** vers le médecin traitant ou un autre professionnel de santé,
- **Transmettre des outils et ressources utiles** (numéros, applications, ...).

Ces actes, même ponctuels, ont une efficacité démontrée dans le parcours d'arrêt.

2. LE SUIVI

L'une des étapes du modèle des 5A (*Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange*) est l'**organisation du parcours de soins et du suivi** (le dernier A: *Arrange*). Un contact rapide après la prescription est recommandé, et le premier rendez-vous de suivi devrait idéalement intervenir dans la semaine suivant la date d'arrêt. Ce **suiti régulier améliore significativement les taux d'abstinence** à long terme.

3. L'ORIENTATION VERS LE SECOND RECOURS

Certaines situations nécessitent un **suiti spécialisé en addictologie** :

- rechutes multiples malgré un accompagnement bien conduit,
- polyconsommations ou autres addictions associées,
- troubles psychiatriques (dépression, anxiété, schizophrénie...),
- difficultés sociales majeures,
- refus/intolérance aux substituts nicotiniques,
- demande du patient.

Dans ces cas, **l'orientation vers un CSAPA, un tabacologue ou un psychiatre addictologue est indiquée**.

4. LA RECHUTE²

La rechute est fréquente dans le parcours d'arrêt du tabac : la majorité des personnes qui arrêtent de fumer font plusieurs tentatives avant d'atteindre une abstinence durable. Elle ne doit donc pas être interprétée comme un échec thérapeutique, ni par le professionnel, ni par le patient. Chaque tentative est une occasion d'apprentissage.

En pratique, face à une rechute, le professionnel peut :

- **Dé dramatiser** et maintenir une posture non jugeante ;
- **Analyser avec le patient** les circonstances de la rechute (contexte émotionnel, situations déclenchantes, efficacité du traitement) ;
- **Réajuster la prise en charge** : adaptation des TSN, intensification du suivi, orientation vers le second recours si rechutes répétées ;
- **Retravailler la motivation** à l'aide d'un entretien motivationnel, en s'appuyant sur les raisons d'arrêt initiales et sur ce que le patient a appris de cette tentative.

Un patient qui rechute et revient en consultation est un patient encore engagé dans le processus - c'est une opportunité thérapeutique.

5. DES CAS PARTICULIERS

Femmes enceintes³ : Pendant la grossesse, toute mesure visant à éviter le tabagisme actif ou passif de la femme et de son fœtus est souhaitable. Les substituts nicotiniques (TSN) sont recommandés quel que soit le terme de la grossesse et pendant l'allaitement, dès lors que l'accompagnement non médicamenteux seul est insuffisant.

Jeunes⁴ : La plupart des TSN sont utilisables à partir de 15 ans. Sur le plan juridique, un mineur peut consulter un professionnel de santé sans le consentement ni la présence de ses parents, y compris pour des questions relevant de l'addictologie.

6. LES RESSOURCES DISPONIBLES

Des outils permettent d'identifier les professionnels susceptibles de s'investir dans la prise en charge :

- La **ligne téléphonique 3989** et les site et application Tabac Info Service,
- Les **annuaires régionaux** des professionnels de l'addictologie,
- La **cartographie L.A.S.T** : contacts des professionnels et structures engagés (uniquement accessibles aux professionnels inscrits).

Certaines de ces ressources sont à transmettre directement au patient pour qu'il puisse y trouver un soutien en dehors des consultations.

[1] HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Recommandation, 2014, en ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-01/recommandations_-_arret_de_la_consommation_de_tabac.pdf

[2] HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, Modèle transthéorique des changements de comportements de Prochaska et DiClemente. Outil associé à la recommandation de bonne pratique « Arrêt de la consommation de tabac », 2014, en ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_modele_prochaska_et_diclemente.pdf

[3] CENTRE DE RÉFÉRENCE SUR LES AGENTS TÉRATOGENES (CRAT), Fiche « Substituts nicotiniques – Grossesse », en ligne : <https://www.lecrat.fr/3169/> (consulté le 1.06.2026).

[4] Article L.1111-5 du Code de la santé publique