

Directive clinique
à l'intention de
l'infirmière autorisée
à prescrire une
thérapie de
remplacement de
la nicotine (TRN)



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



ÉDITION

Coordination

Suzanne Durand, inf., M. Sc. inf., D.E.S.S. (bioéthique)
Directrice
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Rédaction et recherche

Chantale Desbiens, inf., M. Sc. inf.
Infirmière-conseil
Direction, Développement et soutien professionnel, OIIQ

Consultation externe

André Gervais, M.D.
Médecin-conseil
Direction régionale de santé publique du
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

John William Kayser, inf., B. Sc., M. Sc. (administration), Ph. D. Sc. inf. (c.)
Candidat au doctorat en sciences infirmières de
l'Université de Montréal et étudiant au Centre de recherche
de l'Institut de Cardiologie de Montréal

Sylvie Roberge, inf., B. Sc.
Agente de planification
Direction régionale de santé publique du
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Michèle Tremblay, M.D.
Médecin-conseil
Institut national de santé publique du Québec

Soutien documentaire

Service, Veille et ressources documentaires
Direction, Communication, OIIQ

PRODUCTION

Service marketing

Coordination

Claire Demers, coordonnatrice de l'édition

Révision linguistique et correction d'épreuves

Odette Lord

Direction, Marketing, promotion et événements, OIIQ

Conception et réalisation graphique

Uzin 3 | communicateurs graphiques

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, rue Molson
Montréal (Québec) H1Y 4V4
Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : 514 935-3770
ventepublications@oiiq.org
oiiq.org

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives Canada, 2016
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2016

ISBN 978-2-89229-678-5 (PDF)

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2016
Tous droits réservés

Note – Le terme « infirmière » est utilisé ici à seule fin d'alléger le texte
et désigne autant les infirmiers que les infirmières.

ÉVALUATION

1. L'infirmière doit évaluer chez le fumeur (à l'aide du formulaire disponible à l'annexe A ou de tout autre formulaire similaire) les éléments suivants : son statut tabagique, ses tentatives antérieures d'abandon du tabagisme (le cas échéant), sa motivation à cesser de fumer, sa confiance en sa capacité de réussite, son histoire de santé et la présence de contre-indications ou de limites au suivi d'une thérapie de remplacement de la nicotine (TRN). Elle consigne les informations au dossier de la personne.

CONTRE-INDICATIONS ET LIMITES

1. L'infirmière doit s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indications ni de limites à ce qu'elle prescrive la TRN.

CONTRE-INDICATIONS GÉNÉRALES DES TRN ET CONDITIONS CLINIQUES POUR LESQUELLES L'INFIRMIÈRE DOIT DEMANDER UNE CONSULTATION AVEC UN MÉDECIN OU AVEC UNE INFIRMIÈRE PRATICIENNE SPÉCIALISÉE (IPS) :

- Mineur de moins de 14 ans sans consentement du titulaire de l'autorité parentale.
- Personne prenant déjà du tartrate de varenicline (Champix^{MD}) ou du bupropion (Zyban^{MD} ou Wellbutrin^{MD}) ou d'autres médicaments pour cesser de fumer.
- Diagnostic d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral au cours des deux semaines précédentes.
- Diagnostic d'angine instable, sévère ou évolutive (angine de novo, crescendo ou au repos).
- Diagnostic d'arythmie sévère (tachycardie ventriculaire, fibrillation auriculaire à réponse rapide).
- Allergie ou hypersensibilité à l'une ou l'autre des composantes du produit lors d'utilisation antérieure.

CONTRE-INDICATIONS SPÉCIFIQUES DES DIVERS TYPES DE PRODUITS INDIQUÉES DANS LES MONOGRAPHIES :

- Maladie cutanée généralisée (timbre)
- Allergie aux diachylons (timbre)
- Maladie buccodentaire sévère (gomme, pastille, inhalateur, vaporisateur)
- Hypersensibilité au menthol (inhalateur, vaporisateur)

MISES EN GARDE :

- a) **Personnes asthmatiques ou atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)** (inhalateur, vaporisateur)

Étant donné que l'absorption de la nicotine dans la gorge peut irriter les voies respiratoires et causer la toux, il est suggéré d'utiliser d'autres formes de TRN que l'inhalateur ou le vaporisateur auprès de la clientèle souffrant d'une affection bronchospasmodique.

- b) **Fumeurs occasionnels**

Le counseling en abandon tabagique est l'intervention privilégiée pour le fumeur occasionnel (qui ne fume pas chaque jour), puisque la TRN n'est pas recommandée dans ce cas.

c) Personnes qui fument moins de 10 cigarettes par jour

Pour les personnes qui fument moins de 10 cigarettes par jour, bien que la démonstration de l'efficacité n'ait pas été faite, la TRN est souvent indiquée et recommandée. L'infirmière doit porter une attention particulière aux personnes qui fument moins de 10 cigarettes par jour et qui souhaitent avoir recours à une TRN, afin d'éviter de prescrire une dose excessive de substitut nicotinique. Elle doit également s'assurer d'effectuer le suivi requis afin d'évaluer les symptômes de surdosage et d'ajuster le dosage de la TRN au besoin.

PRÉCAUTIONS POUR CERTAINES POPULATIONS SPÉCIFIQUES :

2. L'infirmière doit porter une attention particulière à certaines populations spécifiques pour qui l'état actuel des connaissances scientifiques et les recommandations demeurent limités à ce jour.

Les infirmières sont appelées à faire preuve de prudence et de diligence auprès des personnes suivantes. **En cas de doute, elles les dirigent vers le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) :**

a) Femmes enceintes ou qui allaitent

Toutes les femmes enceintes ou qui allaitent ainsi que les personnes de leur entourage (partenaire, amis et famille) devraient être soutenues dans une démarche d'abandon du tabac. Du counseling en cessation tabagique devrait d'abord leur être offert. À ce jour, l'innocuité de la TRN demeure indéterminée, faute de preuves scientifiques. Bien que les monographies des produits de substitution nicotinique mentionnent que les TRN sont une contre-indication pour les femmes enceintes ou qui allaitent, les lignes directrices canadiennes de CAN-ADAPTT (2011) et de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (2011) indiquent qu'il est possible d'offrir une TRN à courte durée d'action (gomme, pastille, inhalateur, vaporisateur) aux femmes enceintes ou qui allaitent, et qui continuent de fumer malgré le counseling. L'administration de la plus faible dose efficace est conseillée.

b) Mineurs

Selon les monographies des produits, les thérapies de remplacement de la nicotine sont contre-indiquées pour les moins de 18 ans. Toutefois, les lignes directrices canadiennes énoncent que pour les jeunes de plus de 12 ans qui présentent une dépendance à la nicotine, il est possible de recourir à une TRN, si ce choix, combiné au counseling, est susceptible de faciliter le renoncement au tabagisme. À ce jour, bien qu'il n'existe pas d'outil clinique valide qui permette de définir ni de déterminer le niveau de dépendance à la nicotine chez les jeunes, le fait de fumer plusieurs cigarettes par jour serait un indicateur de dépendance au tabac (CAN-ADAPTT, 2011).

INTERVENTIONS

1. Counseling

À chacune des interventions de suivi auprès de la personne, l'infirmière effectue un counseling relatif au tabagisme en se basant sur les meilleures pratiques cliniques reconnues. Au besoin, elle consulte et se réfère aux divers ouvrages disponibles cités à la section « Outils en ligne » à la fin de la présente Directive. De plus, elle oriente et elle dirige la personne vers les ressources spécialisées en cessation tabagique comme : un centre d'abandon du tabagisme, la ligne téléphonique *j'Arrête* et son site Web (www.jarrete.qc.ca ou iquitnow.qc.ca) ou le site Web du *Défi J'arrête, j'y gagne!* (www.defitabac.qc.ca).

2. Thérapie de remplacement de la nicotine

L'infirmière prescrit la thérapie de remplacement de la nicotine en choisissant l'option appropriée. Son choix repose sur son évaluation, mais elle considère aussi que la combinaison de deux médicaments, par exemple le timbre à une formulation de courte durée d'action (gomme ou autres), serait plus efficace qu'une seule forme de TRN, pour les personnes qui fument plus de 10 cigarettes par jour (Stead et al., 2012; U.S. Preventive Services Task Force, 2015).

Puisque divers facteurs personnels influencent la quantité de nicotine absorbée, l'infirmière recommande la dose initiale selon son évaluation et selon les posologies usuelles recommandées en pratique. Le tableau suivant présente les dosages maximums quotidiens stipulés dans les monographies lorsqu'ils sont utilisés comme monothérapie ainsi que l'absorption obtenue lorsque ces produits de nicotine sont utilisés de façon optimale.

FORMULATION	PRODUITS NON REMBOURSÉS PAR LE RGAM ¹	DOSE UNITAIRE (mg)	ABSORPTION APPROXIMATIVE (mg)	DOSAGE MAXIMUM PAR JOUR
Cigarette		Absorption d'environ 1 mg de nicotine par cigarette		
Timbre Nicoderm ^{MD} ou Habitrol ^{MD}		21 14 7	21 14 7	1 timbre
Gomme Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}		2 4	1 2,5	20 gommes 20 gommes
Pastille Thrive^{MD}		1 2	1 2	25 pastilles 15 pastilles
Pastille Nicorette^{MD}	X	2 4	1 3,2	15 pastilles 15 pastilles
Inhalateur buccal Nicorette ^{MD}	X	10 mg par cartouche	2	12 cartouches
Vaporisateur buccal VapoÉclair ^{MD} ou QuickMist ^{MD}	X	1	0,8 mg	64 vaporisations (4 vaporisations/heure)

Selon de récentes études, un traitement de substitution nicotinique qui durerait de huit à douze semaines serait aussi efficace qu'un traitement prolongé. Cependant, afin d'éviter les rechutes, douze semaines consécutives de traitement sont généralement recommandées, en réduisant le dosage de TRN progressivement. La durée totale du traitement pourrait également être plus longue.

1. Le régime général d'assurance médicaments (RGAM) du Québec ne rembourse que **douze semaines consécutives de timbres cutanés annuellement**. Durant ces douze semaines, un maximum de **840 gommes ou de pastilles (de marque Thrive^{MD} seulement)** peut aussi être remboursé par le RGAM si elles sont prescrites en même temps. À ce jour, ni l'inhalateur ni le vaporisateur ne sont remboursés par le RGAM.

CHOIX DE THÉRAPIE

PERSONNE SOUHAITANT ARRÊTER DE FUMER COMPLÈTEMENT ET FUMANT 10 CIGARETTES ET PLUS PAR JOUR (3 OPTIONS)

PREMIÈRE OPTION : UTILISATION SIMULTANÉE DE DEUX MÉDICAMENTS

TRAITEMENT	DOSE	POSOLOGIE	DURÉE DE TRAITEMENT SUGGÉRÉE EN NOMBRE DE SEMAINES
Timbre de nicotine Nicoderm ^{MD} ou Habitrol ^{MD}	21 mg ² suivi de 14 mg suivi de 7 mg	1 timbre die x 24 heures	1 à 12

ET UN DES CHOIX PARMIS LES SUIVANTS :

CHOIX A			
Gomme Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	2 mg	1 gomme PRN	1 à 12

OU

CHOIX B			
Pastille Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	1 mg ou 2 mg	1 pastille PRN	1 à 12

OU

CHOIX C			
Inhalateur Nicorette ^{MD}	10 mg	1 cartouche PRN	1 à 12

OU

CHOIX D			
Vaporisateur VapoÉclair/QuickMist ^{MD}	1 mg	1 à 2 vaporisations PRN	1 à 12

2. Le traitement peut être amorcé avec le timbre de 14 mg si nécessaire (p. ex. selon le nombre de cigarettes fumées ou pour une personne qui pèse moins de 45 kg).

DEUXIÈME OPTION : UTILISATION D'UN SEUL MÉDICAMENT

TRAITEMENT	DOSE	POSOLOGIE	DURÉE DE TRAITEMENT SUGGÉRÉE EN NOMBRE DE SEMAINES
------------	------	-----------	--

CHOIX A

Timbre de nicotine Nicoderm ^{MD} ou Habitrol ^{MD}	21 mg ³ puis 14 mg puis 7 mg	1 timbre die x 24 heures	1 à 12
---	---	--------------------------------	--------

OU

CHOIX B

Gomme Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	2 mg ou 4 mg ⁴	1 gomme PRN	1 à 12
---	---------------------------	-------------	--------

OU

CHOIX C

Pastille Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	1 mg ou 2 mg ⁴ 2 mg ou 4 mg ⁴	1 pastille PRN	1 à 12
--	--	----------------	--------

OU

CHOIX D

Inhalateur Nicorette ^{MD}	10 mg	1 cartouche PRN	1 à 12
--	-------	-----------------	--------

OU

CHOIX E

Vaporisateur VapoÉclair/QuickMist ^{MD}	1 mg	1 à 2 vaporisations PRN	1 à 12
---	------	-------------------------	--------

3. Le traitement peut être amorcé avec le timbre de 14 mg si nécessaire (p. ex. selon le nombre de cigarettes fumées ou pour une personne qui pèse moins de 45 kg).
4. Le dosage supérieur peut être recommandé à une personne qui fume plus de 20 cigarettes quotidiennement ou qui fume dans les 30 minutes suivant son réveil.

TROISIÈME OPTION : UTILISATION DE DEUX MÉDICAMENTS CONSÉCUTIFS

TRAITEMENT	DOSE	POSOLOGIE	DURÉE DE TRAITEMENT SUGGÉRÉE EN NOMBRE DE SEMAINES
------------	------	-----------	--

Timbre de nicotine Nicoderm ^{MD} ou Habitrol ^{MD}	21 mg ⁵ puis 14 mg puis 7 mg	1 timbre die x 24 heures	1 à 11
---	---	--------------------------------	--------

PUIS D'UN DES QUATRE CHOIX SUIVANTS :

CHOIX A			
Gomme Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	2 mg ou 4 mg ⁶	1 gomme PRN	1 à 11

OU

CHOIX B			
Pastille Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	1 mg ou 2 mg ⁶ 2 mg ou 4 mg ⁶	1 pastille PRN	1 à 11

OU

CHOIX C			
Inhalateur Nicorette ^{MD}	10 mg	1 cartouche PRN	1 à 11

OU

CHOIX D			
Vaporisateur VapoÉclair/QuickMist ^{MD}	1 mg	1 à 2 vaporisations PRN	1 à 11

5. Le traitement peut être amorcé avec le timbre de 14 mg si nécessaire (p. ex. selon le nombre de cigarettes fumées ou pour une personne qui pèse moins de 45 kg).
6. Le dosage supérieur peut être recommandé à une personne qui fume plus de 20 cigarettes quotidiennement ou qui fume dans les 30 minutes suivant son réveil.

**PERSONNE SOUHAITANT ARRÊTER DE FUMER COMPLÈTEMENT
ET FUMANT MOINS DE 10 CIGARETTES PAR JOUR**

UTILISATION D'UN SEUL MÉDICAMENT

TRAITEMENT	DOSE	POSOLOGIE	DURÉE DE TRAITEMENT SUGGÉRÉE EN NOMBRE DE SEMAINES
------------	------	-----------	--

CHOIX A

Timbre de nicotine Nicoderm ^{MD} ou Habitrol ^{MD}	14 mg ⁷ puis 7 mg	1 timbre die x 24 heures	1 à 12
---	---------------------------------	--------------------------------	--------

OU

CHOIX B

Gomme Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	2 mg	1 gomme PRN	1 à 12
---	------	-------------	--------

OU

CHOIX C

Pastille Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	1 mg ou 2 mg	1 pastille PRN	1 à 12
--	--------------------	----------------	--------

OU

CHOIX D

Inhalateur Nicorette ^{MD}	10 mg	1 cartouche PRN	1 à 12
--	-------	-----------------	--------

OU

CHOIX E

Vaporisateur VapoÉclair/QuickMist ^{MD}	1 mg	1 à 2 vaporisations PRN	1 à 12
---	------	-------------------------	--------

7. Le traitement peut être amorcé avec le timbre de 7 mg si nécessaire (p. ex. selon le nombre de cigarettes fumées ou pour une personne qui pèse moins de 45 kg).

PERSONNE DÉSIRANT RÉDUIRE GRADUELLEMENT SA CONSOMMATION DE CIGARETTES EN VUE D'UN ARRÊT TABAGIQUE COMPLET DANS 4 à 6 MOIS

TRAITEMENT	DOSE	POSOLOGIE	DURÉE DE TRAITEMENT SUGGÉRÉE EN NOMBRE DE SEMAINES
CHOIX A			<p>Étape 1 : Au cours des 6 premières semaines, remplacez une cigarette par une gomme ou une pastille.</p> <p>Étape 2 : Entre la 7^e semaine et la fin du 4^e mois, réduisez la consommation quotidienne de cigarettes de 50 % ou plus.</p> <p>Étape 3 : Pendant les 5^e et 6^e mois, cessez de fumer et utilisez la gomme ou la pastille PRN.</p>
Gomme Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	2 mg ou 4 mg ⁸	1 gomme PRN	
OU			
CHOIX B			
Pastille Thrive ^{MD} ou Nicorette ^{MD}	1 mg ou 2 mg ⁸ 2 mg ou 4 mg ⁸	1 pastille PRN	

8. Le dosage supérieur peut être recommandé à une personne qui fume plus de 20 cigarettes quotidiennement ou qui fume dans les 30 minutes suivant son réveil.

ENSEIGNEMENT

L'infirmière doit s'assurer que le fumeur connaît bien les éléments suivants relativement à la thérapie de remplacement de la nicotine choisie :

- La posologie ;
- Le mode d'emploi (consulter l'annexe B) ;
- Les effets secondaires possibles ;
- Les éléments de surveillance particuliers ;
- Les indications de revoir l'infirmière ou de consulter un médecin ou une IPS.

SUIVI

L'infirmière doit assurer un suivi dans les premières semaines après le début du traitement, dans le but d'effectuer une surveillance clinique de l'état de santé de la personne, soit en personne, soit au téléphone :

- Elle valide le mode d'emploi (annexe B) et s'assure de l'utilisation appropriée de la TRN.
- Durant les semaines de traitement, l'infirmière assure un suivi auprès de la personne et ajuste la posologie en fonction de son évaluation.
- L'infirmière évalue la présence de symptômes de **sevrage** (désir intense de fumer, humeur dysphorique ou dépressive, insomnie, irritabilité, frustration, colère, anxiété, difficulté à se concentrer, fièvre, augmentation de l'appétit ou prise de poids) ou de **surdosage** (pâleur, sueur, nausées, salivation, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, hypotension, confusion, convulsion). Elle recommande l'ajustement à la hausse ou à la baisse du dosage de la TRN, si requis.
- L'infirmière prodigue les conseils d'usage à la personne pour qu'elle puisse résister lors de fortes envies de fumer, la motive et la soutient sans la culpabiliser si elle a fumé.

ANNEXE A

MODÈLE DE FORMULAIRE D'ÉVALUATION À UTILISER PAR L'INFIRMIÈRE PRESCRIVANT LA THÉRAPIE DE REMPLACEMENT DE LA NICOTINE (TRN)

N° de dossier : _____

Nom : _____ Prénom : _____

DDN : _____ Âge : _____

Téléphone : _____ Téléphone si urgence : _____

STATUT TABAGIQUE

Fume depuis : _____ années

Nombre habituel de
cigarettes fumées par jour : _____

Date prévue d'arrêt : _____

1^{er} cigarette fumée moins de 30 minutes
après le réveil :

oui non

Actuellement, utilisez-vous une méthode pour arrêter de fumer ? oui non

Si oui, laquelle ? _____

Avez-vous déjà fait des tentatives d'abandon du tabac ? oui non

Si oui, à combien de reprises ? : _____

Date de la dernière tentative : _____ Durée : _____

Méthode(s) utilisée(s) ? : _____

Effets secondaires ressentis avec l'utilisation d'une TRN antérieurement ? oui non

Si oui, lesquels ? _____

Causes d'échec que vous avez identifiées : _____

STADE DE CHANGEMENT

Avez-vous l'intention d'arrêter de fumer ?

non (préréflexion) oui, mais dans plus d'un mois (réflexion) [PAS PRÊT]

oui dans moins d'un mois (préparation) [PRÊT]

oui, car j'ai recommencé dernièrement (rechute). Prêt pour un nouvel essai. [PRÊT]

Souhaite cesser de fumer : complètement ou réduction graduelle (dans 4 à 6 mois)

MOTIVATION ET CONFIANCE

Pour vous, les avantages et les bienfaits au fait de cesser de fumer sont : _____

Pour vous, les inconvénients, les obstacles ou les inquiétudes par rapport au fait de cesser de fumer sont : _____

Quelle importance accordez-vous au fait de cesser de fumer ? (échelle de 0 à 10) : _____

Avez-vous confiance en votre capacité à cesser de fumer ? (échelle de 0 à 10) : _____

HISTOIRE DE SANTÉ

Quels sont vos antécédents médicaux/problèmes de santé actuels ? : _____

Prenez-vous des médicaments, incluant des produits naturels ? : oui non

Si oui, lesquels ? : _____

Allergies connues : _____

Poids actuel : _____ Taille actuelle : _____ IMC : _____

Autre : _____

CONTRE-INDICATIONS ET LIMITES

Contre-indications générales	Contre-indications spécifiques aux produits	Mises en garde	Précautions
<ul style="list-style-type: none"> ■ Jeune de moins de 14 ans sans consentement parental ■ Personne prenant déjà du tartrate de varenicline (Champix^{MD}) ou du bupropion (Zyban^{MD} Wellbutrin^{MD}) ou d'autres médicaments pour cesser de fumer ■ Diagnostic d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral au cours des deux dernières semaines ■ Diagnostic d'angine instable, sévère ou évolutive (angine de novo, crescendo ou au repos) ■ Diagnostic d'arythmie sévère (tachycardie ventriculaire, fibrillation auriculaire à réponse rapide) ■ Allergie ou hypersensibilité aux composants du produit, lors d'utilisation antérieure <p>En présence d'une ou de plusieurs de ces contre-indications, diriger la personne vers le médecin ou l'IPS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maladie cutanée généralisée (timbre) ■ Allergie aux diachylons (timbre) ■ Maladie buccodentaire sévère (gomme, pastille, inhalateur, vaporisateur) ■ Hypersensibilité au menthol (inhalateur, vaporisateur) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Personne asthmatique ou atteinte de MPOC qui souhaite cesser de fumer avec l'inhalateur ou le vaporisateur ■ Fumeur occasionnel (ne fumant pas quotidiennement) ■ Personne qui fume moins de 10 cigarettes par jour 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Femme enceinte ou qui allaite ■ Jeune de 12 à 18 ans <p>Si la personne présente une ou ces deux caractéristiques, se référer aux précisions indiquées dans la Directive clinique à l'intention de l'infirmière autorisée à prescrire une TRN. En cas de doute, diriger la personne vers le médecin ou l'IPS</p>

CHOIX D'OPTION THÉRAPEUTIQUE

Préférence du fumeur quant au choix du traitement : _____

Choix prescrit : Timbre Gomme Pastille Inhalateur Vaporisateur

Monothérapie ou Thérapie combinée

Dose : _____

Posologie : _____

Éléments abordés lors de l'enseignement : _____

Commentaires/Autres : _____

COORDONNÉES DE L'INFIRMIÈRE ET SUIVI

Nom et prénom de l'infirmière : _____

N° de permis et n° de prescripteur : _____ / _____

Signature : _____ Date : _____

Suivi et référence

Date du suivi planifié avec l'infirmière : _____

en personne ou au téléphone

Fumeur consent à la transmission d'informations : oui non

au CAT à la ligne j'Arrête

Autre : _____

MODE D'EMPLOI RECOMMANDÉ POUR LES TRN

TIMBRE	
Timbre de nicotine	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquez le timbre au réveil sur une zone sans poil entre le cou et la taille et laissez-le en place pendant 24 heures. • En cas d'insomnie ou de cauchemars, enlevez le timbre avant le coucher et appliquez-en un nouveau au réveil. • Changez de site d'application chaque jour. • Cessez l'application et consultez un médecin ou une IPS, en cas d'éruption cutanée sévère au site d'application. • Enlevez le timbre avant une activité physique intense (transpiration) et placez-en un nouveau par la suite.
PRODUITS DE NICOTINE DE COURTE DURÉE D'ACTION	
Évitez de boire ou de manger pendant la prise de produits à courte durée d'action et dans les 15 minutes qui suivent, afin de ne pas nuire à l'absorption de la nicotine.	
Gomme	<ul style="list-style-type: none"> • Mâchez la gomme lentement deux ou trois fois, puis immobilisez-la entre la joue et la gencive pendant une minute, afin de favoriser l'absorption de la nicotine au niveau de la muqueuse buccale. Mastiquez ainsi de façon intermittente pendant environ 30 minutes au total. • Il est possible que la gomme cause de l'irritation dans la bouche, cause le hoquet ou de la dyspepsie.
Pastille	<ul style="list-style-type: none"> • Placez la pastille dans la bouche et sucez-la lentement jusqu'à ce que le goût devienne prononcé, puis gardez la pastille entre la joue et la gencive. • Déplacez la pastille d'un côté à l'autre de la bouche jusqu'à sa dissolution complète (de 20 à 30 minutes). • Ne croquez pas et n'avalez pas la pastille entière. • Il est possible que la pastille cause de l'irritation dans la bouche.
Inhalateur buccal	<ul style="list-style-type: none"> • Inhalez une cartouche au besoin pendant 20 minutes. La cartouche sera vide ensuite. Mais si vous utilisez la cartouche pendant 10 minutes, vous pourrez l'utiliser deux fois. • Il est possible que l'inhalateur cause de l'irritation dans la bouche et dans la gorge, de la toux ou de la rhinite. • Cessez l'utilisation et consultez un médecin ou une IPS en cas de bronchospasme (surtout en présence d'asthme ou de MPOC).
Vaporisateur buccal	<ul style="list-style-type: none"> • Vaporisez dans la bouche, 1 ou 2 fois. • Il est possible que le vaporisateur cause le hoquet ou de l'irritation dans la bouche ou dans la gorge ou de l'hypersalivation. • Cessez l'utilisation et consultez un médecin ou une IPS en cas de bronchospasme (surtout en présence d'asthme ou de MPOC).

OUTILS EN LIGNE

Counseling en abandon du tabac : orientations pour la pratique infirmière

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2006

Le GPS : guide priorité santé : les infirmières et le bilan de santé chez l'adulte

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal,
Direction de santé publique, 2015

*Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres
d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête*

Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015

Soutien médical à l'abandon du tabagisme chez tout fumeur ou ex-fumeur < 6 mois

[Formulaire]

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, 2014

Lignes directrices canadiennes de pratique clinique sur le renoncement au tabagisme

CAN-ADAPTT, 2011

Cessation tabagique : une formation qui fait mouche... pour aider les fumeurs à décrocher !

Mise à jour – Deuxième volet – La pharmacothérapie de la dépendance au tabac

Ordre des pharmaciens du Québec, Institut national de santé publique du Québec
et Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009

RÉFÉRENCES

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Direction de santé publique. (2010). *Protocole d'initiation d'une thérapie de remplacement de nicotine (TRN) pour les fumeurs de 18 ans et plus de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec (MCQ) désirant cesser de fumer ou réduire progressivement l'usage du tabac pour la cessation*. Repéré à <http://www.agencesss04.qc.ca/images/images/santepublique/Tabac/protocole%20trn%20v%2013-07-10.pdf>

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Direction de santé publique. (2014). *Ordonnance collective : initier la thérapie de remplacement de la nicotine (TRN)*. Repéré à http://www.agencesss04.qc.ca/images/images/santepublique/Tabac/ordonnance_collective_tabagisme.pdf

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, Direction de santé publique et de l'évaluation. (2011). *Ordonnance collective de thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) et guide d'application (2^e éd.)*. Repéré à http://www.santeestrie.qc.ca/dsamu/documents/ORDCOLL-08f3v2010-vf_MAJsept2011AccessibiliteWeb.pdf

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2007). *La cessation du tabagisme : intégration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers : ligne directrice sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers* (éd. rev.). Repéré à http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/La_cessation_du_tabagisme_integration_dans_la_pratique_quotidienne_des_soins_infirmiers.pdf

Association des pharmaciens du Canada. (2015). *e-CPS*. Repéré à <https://www.e-therapeutics.ca>

CAN-ADAPTT. (2011). *Lignes directrices canadiennes de pratique clinique sur le renoncement au tabagisme*. Repéré à https://www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Documents/Lignes%20directrices/Lignes%20directrices%20canadiennes%20sur%20le%20renoncement%20au%20tabagisme_web.pdf

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique. (2015). *Ordonnance collective pour initier la thérapie de remplacement de la nicotine (TRN)* (éd. rev.). Repéré à http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/affaires-medicales-professionnelles/outils-professionnels-collaboration-interprofessionnelle/Therapie-remplacement-nicotine/OC_TRN.pdf

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Direction de santé publique. (2012). *Ordonnance collective de la thérapie de remplacement de la nicotine (TRN)*. Repéré à http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/documents/dossiers_thematiques/Services_preventifs/Tabagisme/OC_TRN_fr_logo_chgmt_20151022.pdf

- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Direction de santé publique. (2015). *Le GPS : guide priorité santé : les infirmières et le bilan de santé chez l'adulte*. Repéré à http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_assmpublications/978-2-89673-479-5.pdf
- Chamberlain, C., O'Mara-Eves, A., Oliver, S., Caird, J. R., Perlen, S. M., Eades, S. J., et Thomas, J. (2013). Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, n° CD001055. doi:10.1002/14651858.CD001055.pub4
- Coleman, T., Chamberlain, C., Davey, M. A., Cooper, S. E., et Leonardi-Bee, J. (2012). Pharmacological interventions for promoting smoking cessation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, n° CD010078. doi:10.1002/14651858.cd010078
- Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. (2014). *Soutien médical à l'abandon du tabagisme chez tout fumeur ou ex-fumeur < 6 mois* [Formulaire]. Repéré à <https://fmoq.s3.amazonaws.com/formulaires/interactif-14-006-01FA-form-tabac.pdf>
- Lindson-Hawley, N., Aveyard, P., et Hughes, J. R. (2012). Reduction versus abrupt cessation in smokers who want to quit. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, n° CD008033. doi:10.1002/14651858.CD008033.pub3
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Guide de pratiques visant à soutenir l'abandon du tabagisme à l'intention des conseillers en centres d'abandon du tabagisme et à la ligne j'Arrête*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-006-02W.pdf>
- National Comprehensive Cancer Network. (2015). *Smoking cessation: NCCN clinical practice guidelines in oncology* (version 2.2015). Repéré à http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp#smoking_cessation
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2006). *Counseling en abandon du tabac : orientations pour la pratique infirmière*. Repéré à http://www.oiiq.org/sites/default/files/220_Tabagisme.pdf
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, et Collège des médecins du Québec. (2015). *Prescription infirmière : guide explicatif conjoint*. Repéré à <http://www.oiiq.org/publications/repertoire/prescription-infirmiere-guide-explicatif-conjoint>
- Ordre des pharmaciens du Québec, Institut national de santé publique du Québec, et Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2009). *Cessation tabagique : une formation qui fait mouche... pour aider les fumeurs à décrocher! Mise à jour – Deuxième volet – La pharmacothérapie de la dépendance au tabac*. Repéré à http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/tabac/OPO_MiseAJour_cessation_tabagiqueV2.pdf
- Royal Australian College of General Practitioners. (2014). *Supporting smoking cessation: A guide for health professionals* (éd. rev.). Repéré à <http://www.racgp.org.au/your-practice/guidelines/smoking-cessation/>
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2011). Directive clinique de la SOGC n° 256 : consommation de substances psychoactives pendant la grossesse. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada / Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, 33(4), 385-405. Repéré à <http://sogc.org/wp-content/uploads/2013/02/gui256CPG1104F.pdf>
- Stead, L. F., Perera, R., Bullen, C., Mant, D., Hartmann-Boyce, J., Cahill, K., et Lancaster, T. (2012). Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, n° CD000146. doi:10.1002/14651858.CD000146.pub4
- U.S. Department of Health and Human Services. (2008). *Treating tobacco use and dependence: 2008 update: Clinical practice guideline*. Repéré à <http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/tobacco/clinicians/update/index.html>
- U.S. Preventive Services Task Force. (2015). Behavioral and pharmacotherapy interventions for tobacco smoking cessation in adults, including pregnant women: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*, 163(8), 622-634.