



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



## RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE



Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de  
l'abstinence en premier recours

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

RECOMMANDATIONS Mise à jour : Octobre 2014

Dr Marie Boutemy  
Pneumologue  
Tabacologue  
CH Arras

# + Messages clés

- Professionnels de santé de premier recours
- Recommandations s'adressent en priorité aux médecins généralistes
- **Dépistage individuel de la conso de tabac et conseil d'arrêt doivent être SYSTEMATIQUES** (A)
- Accompagnement PSYCHOLOGIQUE, base de la prise en charge (A)
- Le tabac a le potentiel addictif le + fort parmi les substances psychoactives
- Traitements nicotiques substitutifs en première intention (A)
- Quelque soit âge: arrêt du tabac a un intérêt

# + Evaluation initiale

- Evaluation de la consommation, dépendance : Fagerström simplifié:
  - nb de cigarettes/j
  - délai réveil – 1<sup>ère</sup> cigarette
- comorbidités anxieuses et dépressives
- co-consommation
- Conseils d'arrêt **SYSTEMATIQUE** clair et personnalisé
- Si arrêt non souhaité, conseil de réduction (AE)
- MOTIVATION(S)

(Prochaska et coll.)

The logo for the Haute Autorité de Santé (HAS) features the letters 'HAS' in a bold, blue, sans-serif font. A red, wavy line is positioned beneath the 'A' and 'S', extending from the right side of the 'A' towards the 'S'.

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# + Modes de consommation du tabac

Toxicité par rapport à la cigarette industrielle

- cigarettes industrielles \*1
- Tub et roulées \* 2 à 3 + toxiques
- Cigares \* 5 à 10 selon substances toxiques comparées
- Pipes \* 10
- Chicha narguilé \* 50
- (snus)
- Prisé, mâché,
- Joint....





## Les bénéfices de l'arrêt du tabac (tabac info service)

Quelle que soit la quantité de tabac consommée

et aussi longtemps qu'on ait fumé, il n'est jamais trop tard pour arrêter et

les bénéfices de l'arrêt du tabac interviennent presque immédiatement :

### **20 minutes après la dernière cigarette**

La pression sanguine et les pulsations du cœur redeviennent normales.

### **8 heures après la dernière cigarette**

La quantité de monoxyde de carbone dans le sang diminue de moitié. L'oxygénation des cellules redevient normale.

### **24 heures après la dernière cigarette**

Le risque d'infarctus du myocarde diminue déjà. Les poumons commencent à éliminer le mucus et les résidus de fumée. Le corps ne contient plus de nicotine.

### **48 heures après la dernière cigarette**

Le goût et l'odorat s'améliorent. Les terminaisons nerveuses gustatives commencent à repousser.

### **72 heures après la dernière cigarette**

Respirer devient plus facile. Les bronches commencent à se relâcher et on se sent plus énergique.

### **2 semaines à 3 mois après la dernière cigarette**

La toux et la fatigue diminuent. On récupère du souffle. On marche plus facilement.

### **1 à 9 mois après la dernière cigarette**

Les cils bronchiques repoussent. On est de moins en moins essoufflé.

### **1 an après la dernière cigarette**

Le risque d'infarctus du myocarde diminue de moitié. Le risque d'accident vasculaire cérébral rejoint celui d'un non-fumeur.

### **5 ans après la dernière cigarette**

Le risque de cancer du poumon diminue presque de moitié.

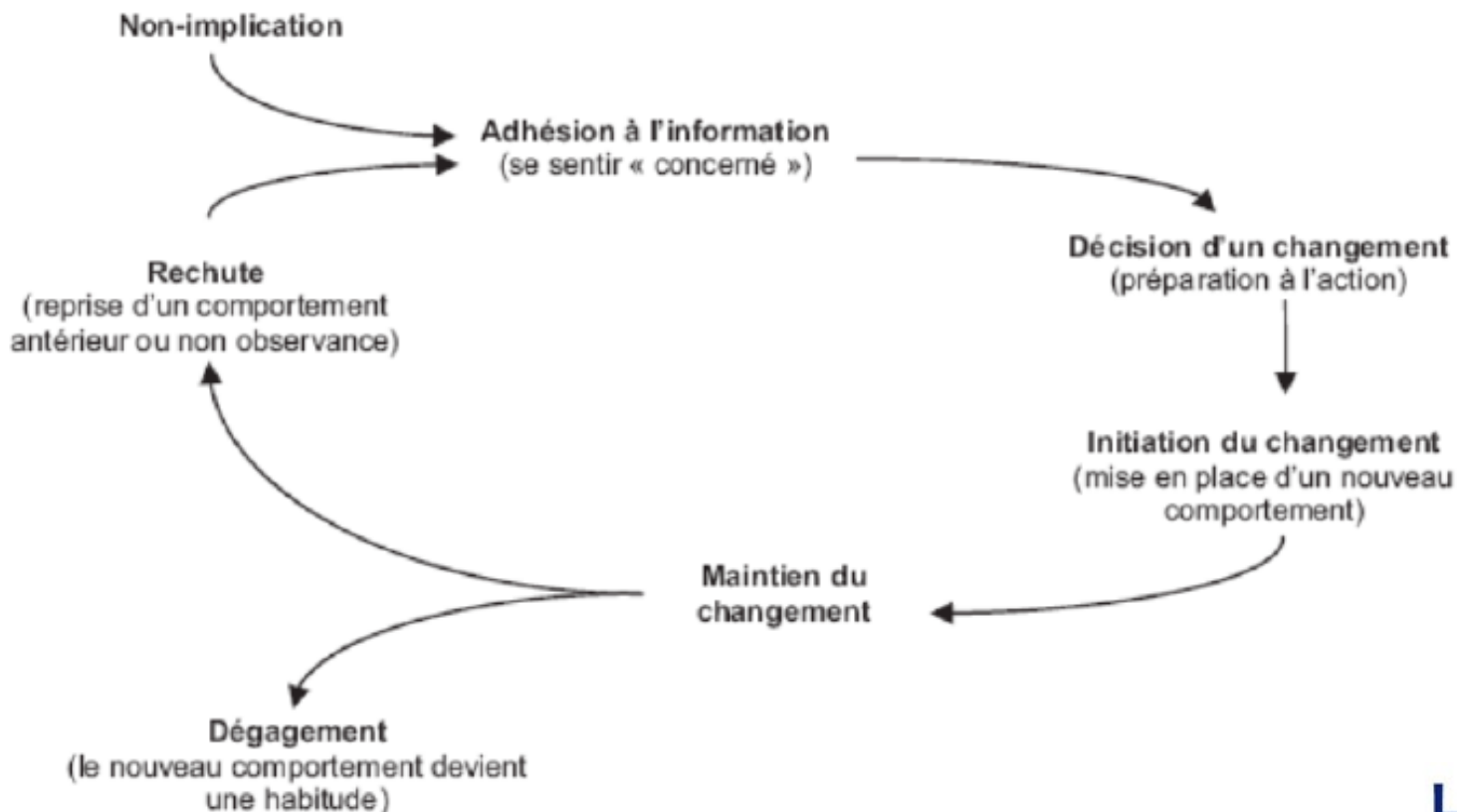
### **10 à 15 ans après la dernière cigarette**

L'espérance de vie redevient identique à celle des personnes n'ayant jamais fumé.



# + Modèle de changement (Prochaska et Diclemente)

préintention-intention-décision-action-  
maintien/liberté



# + En première intention

- Accompagnement par un professionnel de santé, soutien psychologique, empathie, TCC, valoriser la démarche++++(A)
- entretien motivationnel, soutien téléphonique, auto-support (B)
- Traitements nicotiques substitutifs (TNS) (A)
  - en fonction de préférences du patient
  - ajuster les doses
  - formes orales + patch (A)
  - au minimum 3 mois (B)

# + Traitements nicotiques de substitution (TNS)

1mg:1cig industrielle : équivalent à titre indicatif

**Gommes:** 2mg: 1mg de nicotine libérée, (4 mg pour 1 cigaro)

**Cp à sucer**

**Spray buccal**, flacon de 150 doses, durée recommandée 6 mois (contient de l'éthanol),

**Inhaleur:** recommandé 12 mois,

■ A partir de 15 ans

■ **SOUVENT SOUS DOSES ++++**





# + TNS

- Signes de surdosage : palpitations, céphalées, diarrhée, hoquet, bouche pâteuse, lipothymie, insomnie

Arrêt 2-3 h après ablation du patch

- Patch peuvent être coupés sauf Niquitin<sup>®</sup>
- Remboursement 150 euros/an + certaines mutuelles
- Etude chez patients utilisant TNS jusque 7,5 ans: pas de conséquence
- TNS peuvent être prolongés autant que nécessaires
- Allergie au patch : changer de marques, antihistaminique, corticothérapie locale, pansement hypoallergique
- Loi du 26/01/2016: prescription possible des TNS par chirurgien dentiste, kiné, infirmier(e), sage-femme, médecin du travail

# + Réduction accompagnée de la consommation du tabac



- Efficace pour atteindre l'abstinence si elle est accompagnée d'un soutien thérapeutique par un professionnel de santé (B)
- Si l'arrêt ne peut être obtenu, la réduction de la consommation par l'utilisation des TNS peut être maintenue aussi longtemps que nécessaire (B)
- Il est recommandé de valoriser la démarche personnelle du patient (AE)

# + Varenicline Champix<sup>R</sup>

- En 2<sup>ème</sup> intention:
- Remboursé à 65 % depuis 11/2016
- 0,5mg/j pdt 3j, puis 0,5mg 2\*/j pdt 3 j puis 1mg 2\*/j pdt 12 sem
- Précautions d'emploi: à commencer 2 mois après problème cardiaque aigu, et syndrome dépressif stable après 2 mois sans changement de ttt, (études faites dans ses conditions)
- EI (30%) : céphalées, rêves anormaux, troubles gastro-intestinaux, symptômes neuropsychiatriques,
- A partir de 18 ans
- Etude EAGLES : comparaison de la varenicline à placebo, TNS, bupropion, augmentation significative du taux d'abstinence à 9 et 12 sem (33,5%), pas d'augmentation du risque des évts neuropsychiatriques

Lancet 2016

EAGLES: Evaluating Adverses Events in Global Smoking Cessation Study

# + Bupropion Zyban<sup>R</sup>

- En 3<sup>ème</sup> intention non remboursé
- 150 mg : 1 cp/j pdt 1 sem puis 1-0-1/j pdt 8 sem
- Arrêt de la cigarette au cours de la 2<sup>ème</sup> semaine
- Moins efficace que TNS ou varenicline
- PRECAUTIONS D'EMPLOI : CI: ATCD de convulsion même fébrile, tumeur SNC, troubles du comportement alimentaire, sevrage OH et benzodiazepine en cours, IMAO, insuffisance rénale, hépatique, troubles bipolaires
- EI: troubles neuropsychiatriques, insomnies, réactions allergiques, HTA, bouche sèche
- A partir de 18 ans

PAS D'AUTRES TTT PHARMACO RECOMMANDES

The logo for the Haute Autorité de Santé (HAS) features the letters 'HAS' in a bold, blue, sans-serif font. A red, wavy line is positioned beneath the 'A' and 'S', extending from the right side of the 'A' towards the 'S'.

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



## Méthodes alternatives (AE) :

- Il n'y a pas de contre-indication à utiliser ces approches en plus des traitements recommandés.
- Il n'y a pas de raison objective de dissuader le patient
- Il est nécessaire d'informer d'emblée les patients des thérapeutiques dont le bénéfice est établi.
- Dans le cas où le patient a recours à des approches dont le bénéfice n'est pas établi, **l'accompagnement doit être maintenu.**

# + Prévention des rechutes (AE)

- Anticiper , préparer, prévoir
- Vérifier si traitement substitutif insuffisant
- Faire verbaliser, identifier situation à risque
- Fausses croyances
- Surveillance de la prise de poids
- Troubles anxio-dépressifs sous jacents
- **DEDRAMATISER, DECUPALBILISER**
- Chercher alternatives
- Attribuer rechute à causes extérieures
- Confiance, enthousiasme, accompagnement
- Faire appel à confrère si échecs répétés, polyaddictions





# Algorithme IDEAL : parcours du patient désireux d'arrêter de fumer



- **Intention**: aider le patient à explorer son ambivalence, évoquer ses craintes, les bénéfices à l'arrêt
- **Décision et Elaboration**: définir les objectifs, informer, éducation thérapeutique
- **Action**: mise en place d'une prise en charge adaptée
- **Liberté**: maintien de l'abstinence, prévention de la rechute

# + Cigarette électronique

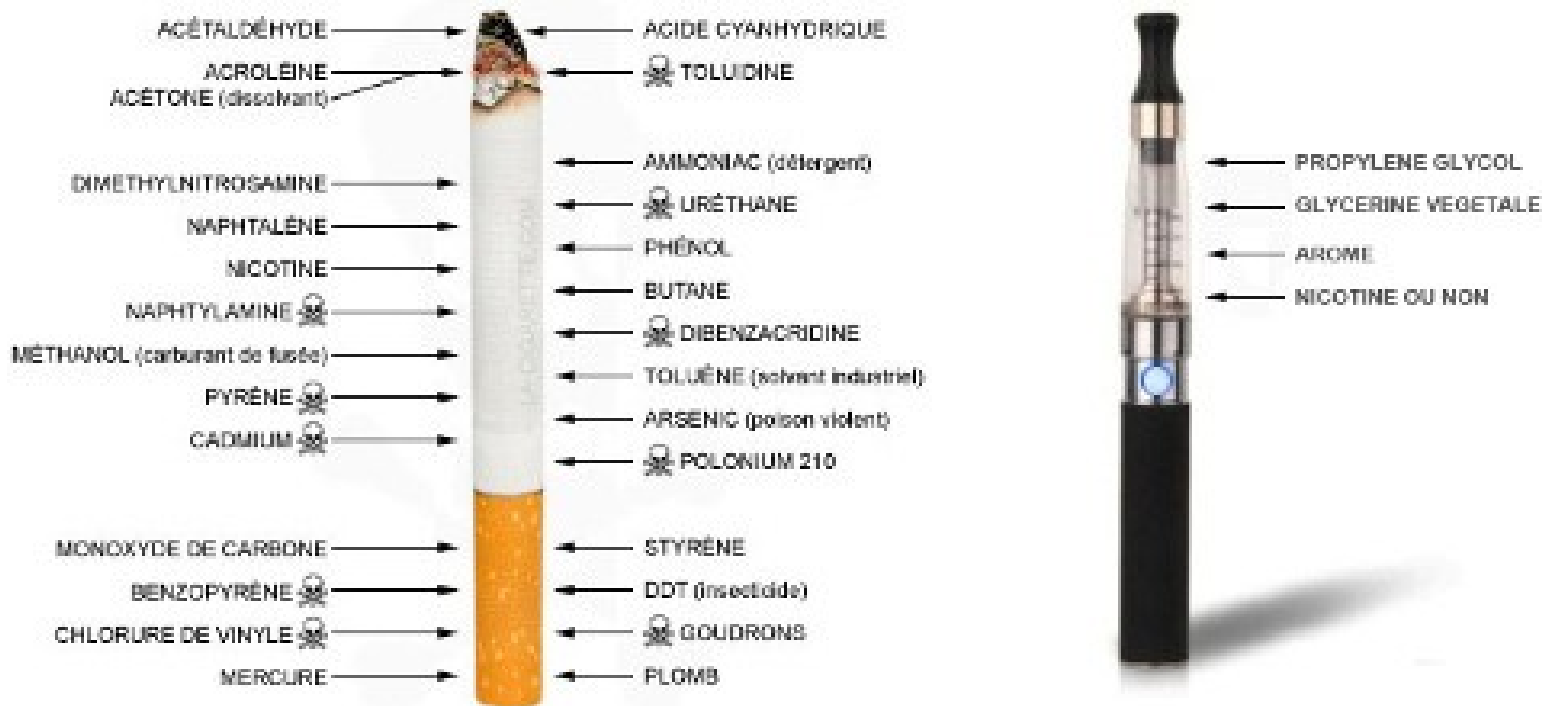
- HAS 2014: pas d'AMM, pas d'indication
- HCST (Haut Conseil Santé Publique) 2016:
  - peut être considérée comme un outil d'aide au sevrage tabagique
  - constitue un outil de réduction des risques du tabagisme
  - pourrait constituer un point d'entrée dans le tabagisme (controversé)
  - induit un risque de « renormalisation » de la consommation de tabac compte tenu de l'image positive véhiculée par son marketing et sa visibilité dans les espaces publics.





# + Cigarette électronique

- [www.AIDUCE.org](http://www.AIDUCE.org)
- AFNOR (association française de normalisation)
- Dose létale de nicotine: 30 à 60 mg pour l'adulte, 10 mg pour l'enfant
- E-liquide à base de propylène glycol ou glycérol



# + Cigarette électronique

- 3<sup>ème</sup> génération (1<sup>ère</sup> en 2008, puis 2<sup>ème</sup> à partir de 2012)
- Produit de consommation, pas d'AMM
- Concentration autorisée en nicotine <20mg/ml
- Demi-vie de vapeur: 30 secondes
- Concentration en nicotine varie selon mode d'inhalation, température, caractéristiques techniques : études compliquées
- Urban et coll. *Rev Mal Resp 2017*: taux d'abstinence de 10 à 50%, e-cig pdt 6 à 24 mois
- Intérêt e-cigarette + patchs nicotiques
- Effet à long terme du vapotage non connu





## CAS PARTICULIERS:

### Femme enceinte ou allaitante :

- 30% des femmes enceintes fument en début de grossesse
- Culpabilité++++
- Evaluer tabagisme de l'entourage
- Bénéfices ++++ de l'arrêt du tabac immédiats
- TNS+++
- Bupropion et varenicline contre indiqués
- Prévention des rechutes du post-partum

### Sportifs :

- Les risques liés au tabac ne sont pas atténués par la pratique sportive

Risques cardiovasculaires +++(AE)



# + Actualités



- Système « hybride » de tabac à chauffer (IQOS de Phillips Morris, Ploom de Japan Tobacco)
- « Heat-not Burn tobacco cigarettes »
- Etude de l'Université de Lausanne A. Auer et coll., *JAMA Internal Medicine* :
  - Tabac chauffé à 300°
  - concentrations équivalentes de produits toxiques, par rapport à cigarette
  - marqueur de pyrolyse....



# + CONCLUSION

- Le médecin généraliste a une fonction spécifique, il est dans une position privilégiée, et possède des outils propres à sa fonction. Il est donc en mesure de développer un accompagnement efficace.

Thérapie de  
soutien

entretien

motivationnel

empathie

enthousiasme

Valoriser

déculpabiliser

accompagnement

confiance

dédramatiser

Renforcer la motivation au changement

ne pas mettre la  
pression

Consultation longue, temps dédié



# Pollution de la planète : culture du tabac

- Engrais et pesticides (25 en moyenne) en grande quantité
- Chine, Malawi, Zimbabwe
- Appauvrissement des sols
- Déforestation
- Maladie du tabac vert: absorption cutanée de nicotine suite à manipulation des feuilles de tabac humide, surtout chez les enfants



# + Pollution de la planète: filtres

- Filtres non biodégradable, + de 12 ans pour être éliminés
- 30% des déchets ramassés au E.U., 30% des déchets présents ds la Mer Méditerranée
- Véritable fléau dans les villes

