



Sevrage tabagique de la femme

Vendredi 21 mars 2014

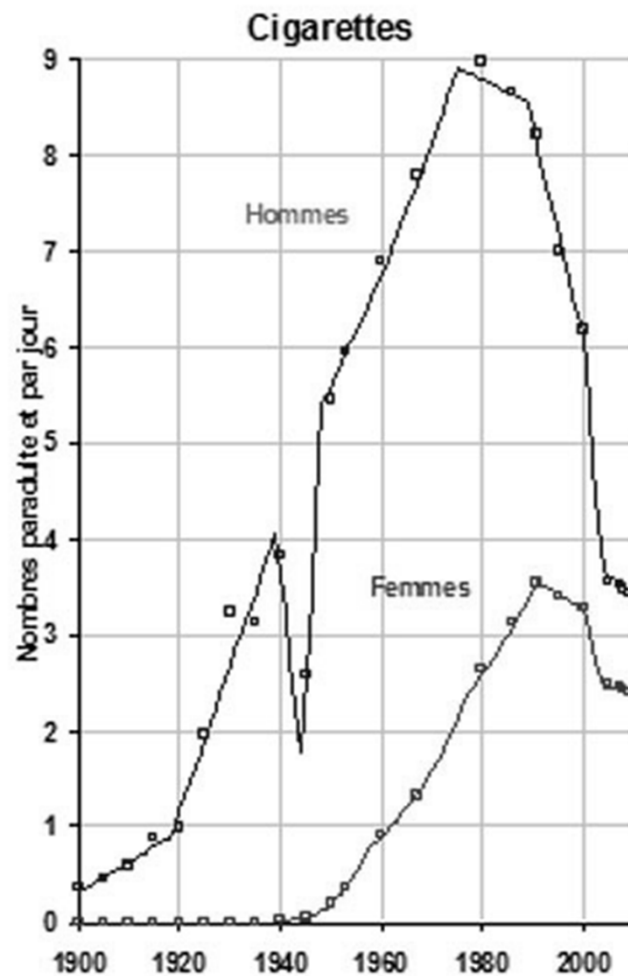
I. de Chazeron

Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France métropolitaine parmi les 11-75 ans

	Produits illicites				Produits licites	
	Cannabis	Cocaïne	Ecstasy	Héroïne	Alcool	Tabac
Expérimentateurs	13,4 M	1,5 M	1,1 M	500 000	44,4 M	35,5 M
dont usagers dans l'année	3,8 M	400 000	150 000	//	41,3 M	15,8 M
dont usagers réguliers	1,2 M	//	//	//	8,8 M	13,4 M
dont usagers quotidiens	550 000	//	//	//	5,0 M	13,4 M

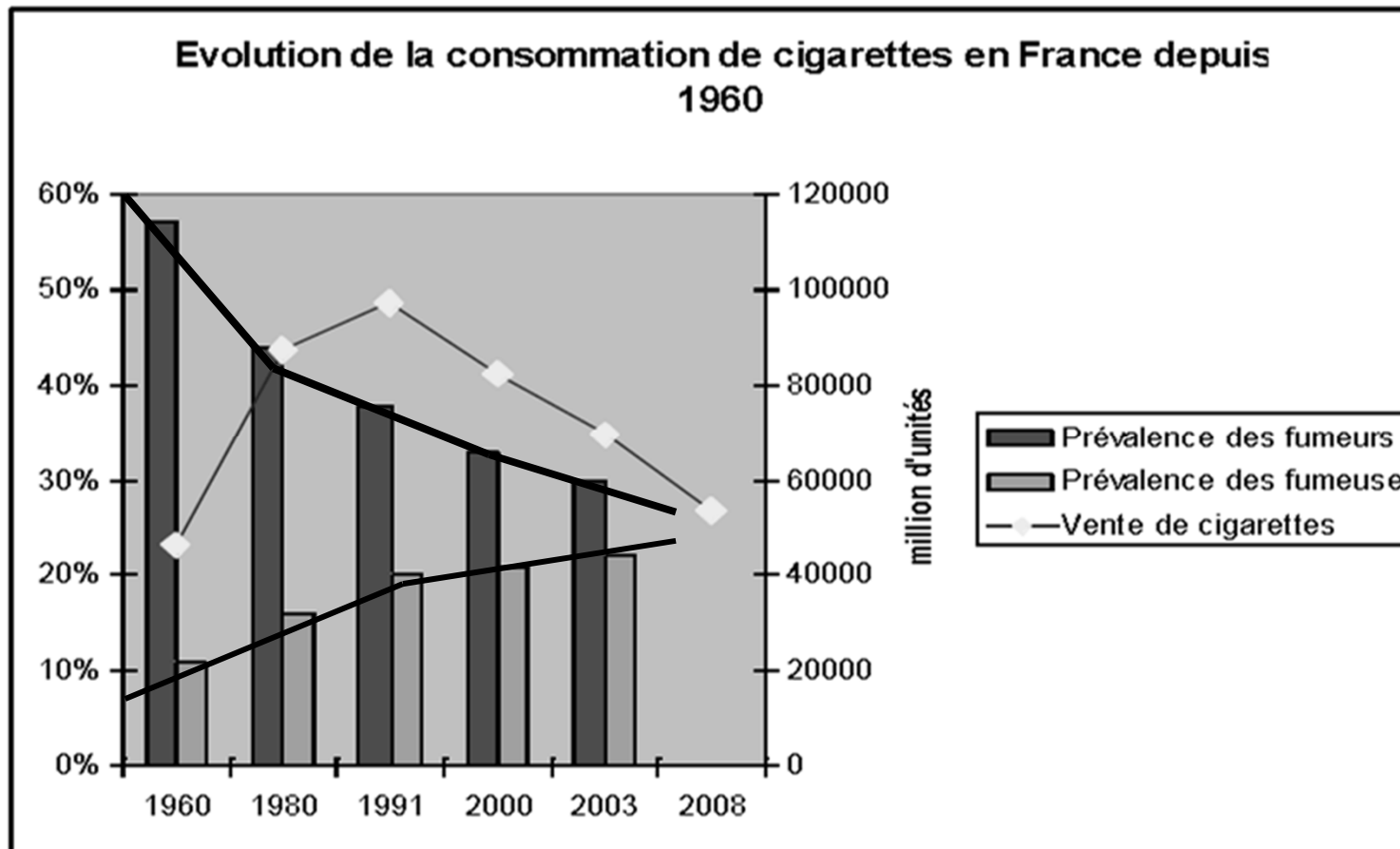
Sources : Baromètre santé 2010 (INPES), ESCAPAD 2008 (OFDT), ESPAD 2007 (OFDT), HBSC 2006 (service médical du rectorat de Toulouse)

Le tabagisme féminin



Evolution de la consommation de tabac chez les hommes et les femmes

Evolution de la consommation de tabac chez les hommes et les femmes



Risques hommes/femmes différents ?

○ Risques accrus par rapport aux hommes pour certaines pathologies

○ Risques spécifiques:

Cancers du sein

/ Grossesse

Risques hommes/femmes différents ?

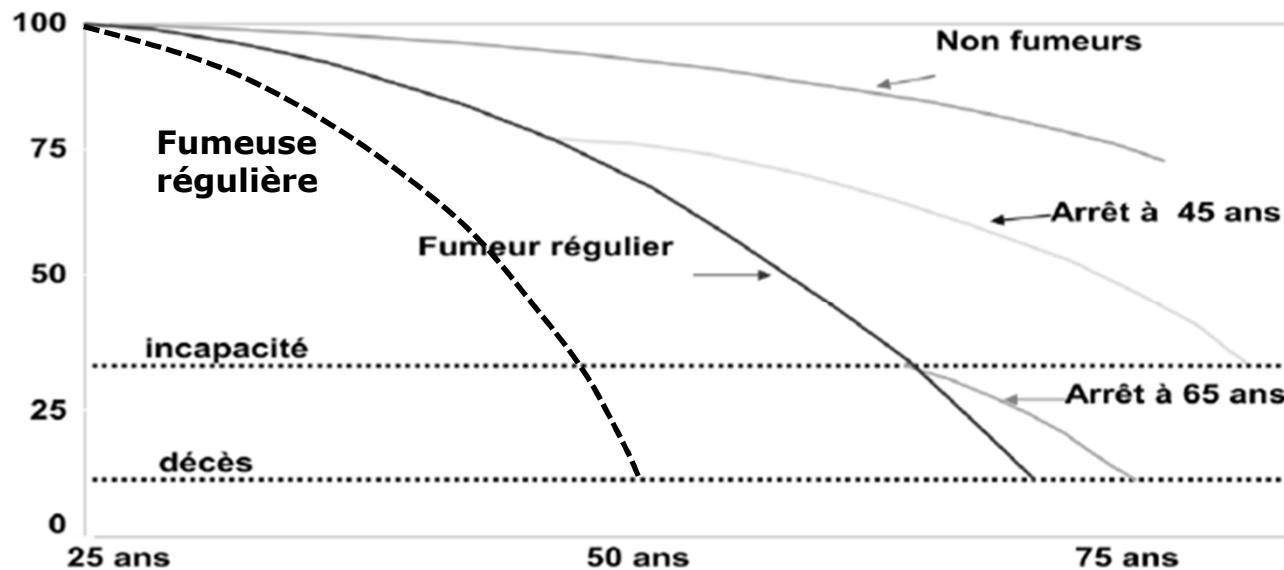
- Risques accrus par rapport aux hommes pour certains pathologies

Risques hommes/femmes différents?

Le déclin du VEMS des femmes est nettement supérieur à celui des hommes, à tabagisme égale et en moyenne :

↓ 31mL/an pour une femme

↓ 9mL/an pour un homme.



Courbe chez les **hommes** de VEMS en % de la valeur à 25 ans ; source : Fletcher CM & Peto R. The natural history of chronic airflow obstruction. British Medical Journal 1977; 1(6077):1645-1648.

Risques hommes/femmes différents?

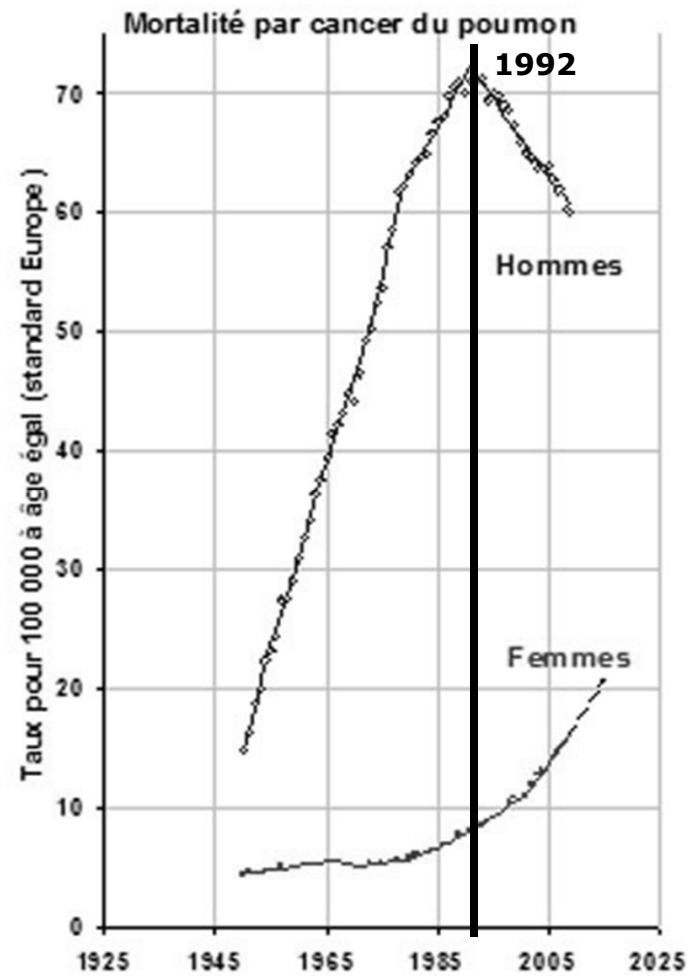
A tabagisme identique, le risque de mort par cancer du poumon, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), maladie coronarienne ou AVC est sensiblement identique pour les hommes et les femmes (USA).

Pour les hommes âgés de 55 à 74 ans et les femmes de 60 à 74 ans, la mortalité, toutes causes médicales confondues, est x3 chez les fumeurs/non-fumeurs. (USA).

50 – Year trends in smoking-related mortality in the United States. MJ Thun, BD Carter, D Feskanich, ND Freedman, R Prentice, AD Lopez, P Hartge, SM Gapstur. N Engl J Med 2013 ; 368 : 351 – 364.



Evolution de la mortalité par cancer du poumon chez les hommes et les femmes (France)



OFDT

En moyenne un fumeur/non fumeur
(homme ou femme) perd 10 ans de vie

21ST-century hazards of smokig and benefits of cessation in the United States. P Jha, C Ramasundarahettige, V Landsman, B Rostron, M Thun, RN Anderson, T McAfee, R Peto. N Engl J Med 2013 ; 368 : 341 – 350



Mais c'est les gros fumeurs...



Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (IC 95%)

Homme	1-4 cig/j	25 cig/j	Femme	1-4 cig/j	25 cig/j
Toute cause	1,57	3,42	Toute cause	1,47	2,61
Cardiovasculaire	2,74	3,6	Cardiovasculaire	2,94	3,53
Tout cancer	1,08	3,41	Tout cancer	1,14	2,43
Cancer poumon	2,79	36,22	Cancer poumon	5,03	31,95

Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tob Control. 2005 Oct;14(5):315-20.

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (intervalle de confiance 95%)

Homme	1-4 cig/j	p	Femme	1-4 cig/j	p
Toute cause	1,57	<0,001	Toute cause	1,47	<0,001
Cardiovasculaire	2,74	<0,001	Cardiovasculaire	2,94	<0,001
Tout cancer	1,08	<0,001	Tout cancer	1,14	<0,001
Cancer poumon	2,79	<0,001	Cancer poumon	5,03	<0,001

Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tob Control. 2005 Oct;14(5):315-20.

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (intervalle de confiance 95%)

Homme	1-4 cig/j	p	Femme	1-4 cig/j	p
Toute cause	1,57	<0,001	Toute cause	1,47	<0,001
Cardiovasculaire	2,74	<0,001	Cardiovasculaire	2,94	<0,001
Tout cancer	1,08	<0,001	Tout cancer	1,14	<0,001
Cancer poumon	2,79	<0,001	Cancer poumon	5,03	<0,001

Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tob Control. 2005 Oct;14(5):315-20.

En cas d'arrêt avant l'âge de 35 ans (pour des fumeurs ayant débuter généralement avant 20 ans), le risque de mourir d'une maladie liée à la consommation de tabac diminue d'environ 90 % (1)

Le risque est corrélé (2) :

- à la dose:

dose x2 = risque x2

- à la durée d'exposition

durée x2 = risque X20

(1) 21ST-century hazards of smokig and benefits of cessation in the United States. P Jha, C Ramasundarahettige, V Landsman, B Rostron, M Thun, RN Anderson, T McAfee, R Peto. N Engl J Med 2013 ; 368 : 341 – 350

(2) C. Hill, L'arrêt de la consommation de tabac , Paris, EDK 1998, 67-74.

En résumé

Les femmes risquent autant que les hommes quand elles fument not. +10 cig/j

**Importance de la durée d'exposition
/ il n'y a pas de petit fumeur**

Risques hommes/femmes différents?

○ Risques spécifiques:

Cancers du sein...

/ Grossesse

○ Cancer du sein [1]

Par rapport aux femmes jamais exposées au tabac :

- femmes exposées au tabagisme actif : un risque x2
- femmes exposées au tabagisme passif : un risque x2

○ Cancer du col de l'utérus [2]

Par rapport aux femmes non-fumeuses/non infectées par le papillomavirus:

- les femmes non-fumeuses infectées: le risque x 6
- les femmes fumeuses infectées : le risque x 27

○ Cancer vulvaire [3]

Tabagisme est également un facteur de risque d'incidence des cancers vulvaires et de mauvais pronostic, en favorisant les affections par le papillomavirus (HPV)

○ Cancer de l'ovaire [4]

- la consommation de tabac favorise le cancer de l'ovaire (type mucineux)

[1] Afsset, Inserm., Cancer et environnement, expertise collective. Les éditions Inserm. 2008.

[2] Gunnell A.S., et al., Synergy between cigarette smoking and human papillomavirus type 16 in cervical cancer in situ development. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2006. 15(11): p. 2141-7.

[3] Jones RW. Vulval intraepithelial neoplasia : current perspectives. Eur J Gynecol Oncol 2001 ;22:393-402

[4] Rossing M.A., et al., Cigarette smoking and risk of epithelial ovarian cancer. Cancer Causes Control, 2008. 19(4): p. 413-20



O Les risques liés à la pilule

Chez les fumeuses + de 35 ans (ou qui fument depuis + de 15 ans):

- risque de thrombose,
- d'accidents cardiaques
- d'accidents cérébraux (AVC)

risques diminuent, sans toutefois être totalement éliminés, avec pilules minidosées; implant n'est pas contre-indiqué .

Le risque de complications pendant la grossesse est beaucoup + grand chez les fumeuses qui prenaient la pilule avant d'être enceintes.

Grossesse

○ Les troubles de la fertilité

-les fumeuses ont un taux d'implantation plus de 2x < à celui des non-fumeuses [1]

-les femmes qui ont eu une exposition au tabagisme passif de leurs parents in-utero ou pendant l'enfance présente une fécondité pratiquement 2x + faible [2]

○ Les grossesses extra-utérines (GEU) [3]

Le RR de GEU augmente avec le nombre de cigarettes fumées /j.

1,5 x pour - de 10cig/j,

3 pour + de 20 cig/j,

5 pour +de 30 cig/j

○ Les fausses couches spontanées (FCS) [4]

Le risque de FCS est x par 2 en cas de tabagisme actif



[1]de Mouzon J., Rencontres nationales de l'APPRI, Le Havre. 2001. p. 77-79.

[2]Meeker J.D., et al., Maternal exposure to second-hand tobacco smoke and pregnancy outcome among couples undergoing assisted reproduction. Hum Reprod, 2007. 22(2): p. 337-45.

[3]Handle A., et al., The relationship of smoking and ectopic pregnancy. Am J Public Health, 1989. 79(9): p. 1239-42.

[4] Windham G.C., S.H. Swan, and L. Fenster, Parental cigarette smoking and the risk of spontaneous abortion. Am J Epidemiol, 1992. 135(12): p. 1394-403.

Grossesse

○ L'hématome rétroplacentaire (HRP)

Au moins un HRP /5 est directement attribuable au tabac [1]

Les effets délétères du tabagisme sur la vascularisation placentaire s'estompent dès l'arrêt de l'intoxication.

○ L'insertion basse du placenta : le tabagisme x2 à 3 risque [2]

○ Le retard de croissance intra-utérin (RCIU)

la prévalence de RCIU ↗ avec la durée de consommation de tabac :

- 8,5% pour les femmes non fumeuses
- 17,7% si la femme enceinte fume pendant toute sa grossesse.
- la majoration du risque n'existera pas si la mère arrête le tabac avant 16 sem d'aménorrhées [3]

○ Le risque de mort subite du nourrisson est x3 si la mère fume pendant la grossesse ou après la naissance.....

[1] L. Marpeau, tabagisme et grossesse. Conséquences obstétricales, entretiens de Bichat. Thérapeutique, Paris, ESF Ed., 1997, 213-214)

[2] M. Delcroix et M.-L. Jacquemont, Tabac et grossesse, La lettre du gynécologue, 2001, 265, 16-21

[3] Lieberman E., et al., Low birthweight at term and the timing of fetal exposure to maternal smoking. Am J Public Health, 1994. 84(7): p. 1127-31

Ménopause

Chez les fumeuses /non-fumeuses:

- La ménopause intervient 1 à 2 ans + tôt
- Les troubles liés à la ménopause (bouffées de chaleur...) sont + importants
- Chez les femmes ménopausées, le tabagisme augmente le risque d'ostéoporose

[1] L. Marpeau, tabagisme et grossesse. Conséquences obstétricales, entretiens de Bichat. Thérapeutique, Paris, ESF Ed., 1997, 213-214)

[2] M. Delcroix et M.-L. Jacquemont, Tabac et grossesse, La lettre du gynécologue, 2001, 265, 16-21

[3] Lieberman E., et al., Low birthweight at term and the timing of fetal exposure to maternal smoking. Am J Public Health, 1994. 84(7): p. 1127-31



Les bénéfices de l'arrêt...

Femme de 35 ans,

- fume depuis l'âge de 12 ans

- fume actuellement environ 20 cig/j





La pression sanguine et les pulsations cardiaques redeviennent normales.



La quantité de nicotine et de CO présente dans le sang ↓ de moitié et l'oxygénation des cellules redevient normale.



Le CO est complètement éliminé de l'organisme. Les poumons commencent à rejeter les résidus de fumée. Amélioration du teint / peau.



La nicotine a été entièrement éliminée. L'odorat et le goût s'améliorent.



La respiration devient + facile. Les bronches commencent à se relâcher.



La circulation sanguine s'améliore.



La toux et les problèmes respiratoires sont
- intenses, la voix devient + claire. La
fonction pulmonaire s'accroît de 10%.



Par rapport à un fumeuse, le risque de
faire une crise cardiaque est 2x moindre.



Le risque de développer:

- 1 cancer du poumon est 2x moins élevé (/fumeuse)
- 1 crise cardiaque = 1 personne qui n'a jamais fumé.

Et pour le porte-monnaie...



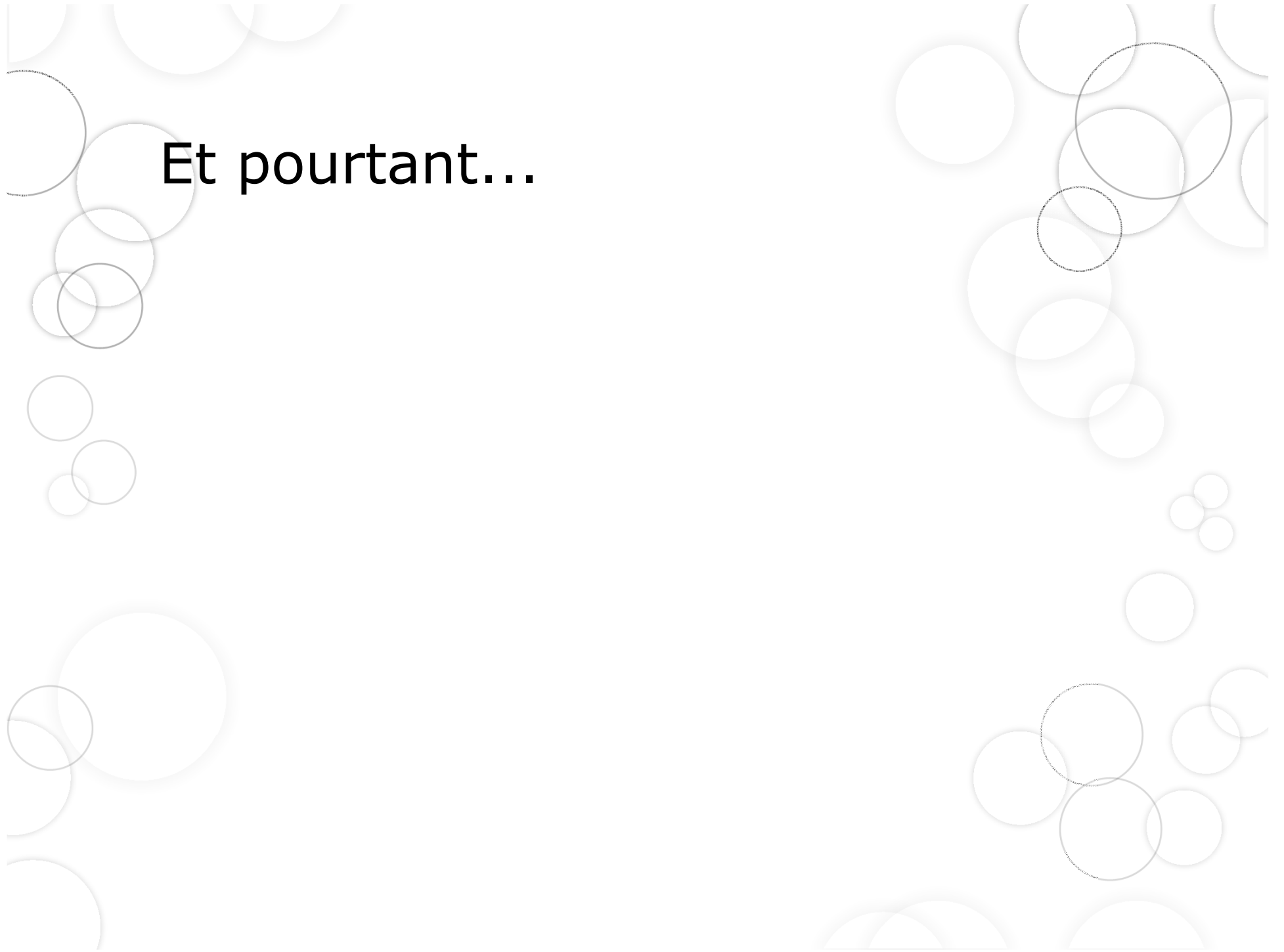
○ 1 paquet/j = 2 555€

En résumé

**Arrêter de fumer est bénéfique
quelque soit l'âge de l'arrêt**

**Le bénéfice est d'autant plus
important que l'arrêt intervient tôt**

Et pourtant...



○ Tabagisme apres infarctus du myocarde [1]

1/4 restent fumeurs à la sortie de l'hopital

1/2 refument 1 an apres infarctus du myocarde

○ Femmes enceintes [2]

2/3 restent fumeuses apres le 1^{ier} trimestre

1/4 restent fumeuses tout au long de leur grossesse

[1] Lancet. 2009 Mar 14;373(9667):929-40. Cardiovascular prevention guidelines in daily practice: a comparison of EUROASPIRE I, II, and III surveys in eight European countries. Kotseva K1, Wood D, De Backer G, De Bacquer D, Pyörälä K, Keil U; EUROASPIRE Study Group.

[2] Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2005 Jun 1;120(2):146-51. Description of tobacco addiction in pregnant women. Grangé G1, Vayssiere C, Borgne A, Ouazana A, L'Huillier JP, Valensi P, Peiffer G, Aubin HJ, Renon D, Thomas D, Lebagry F.



Le sevrage



Sevrage réputé difficile...

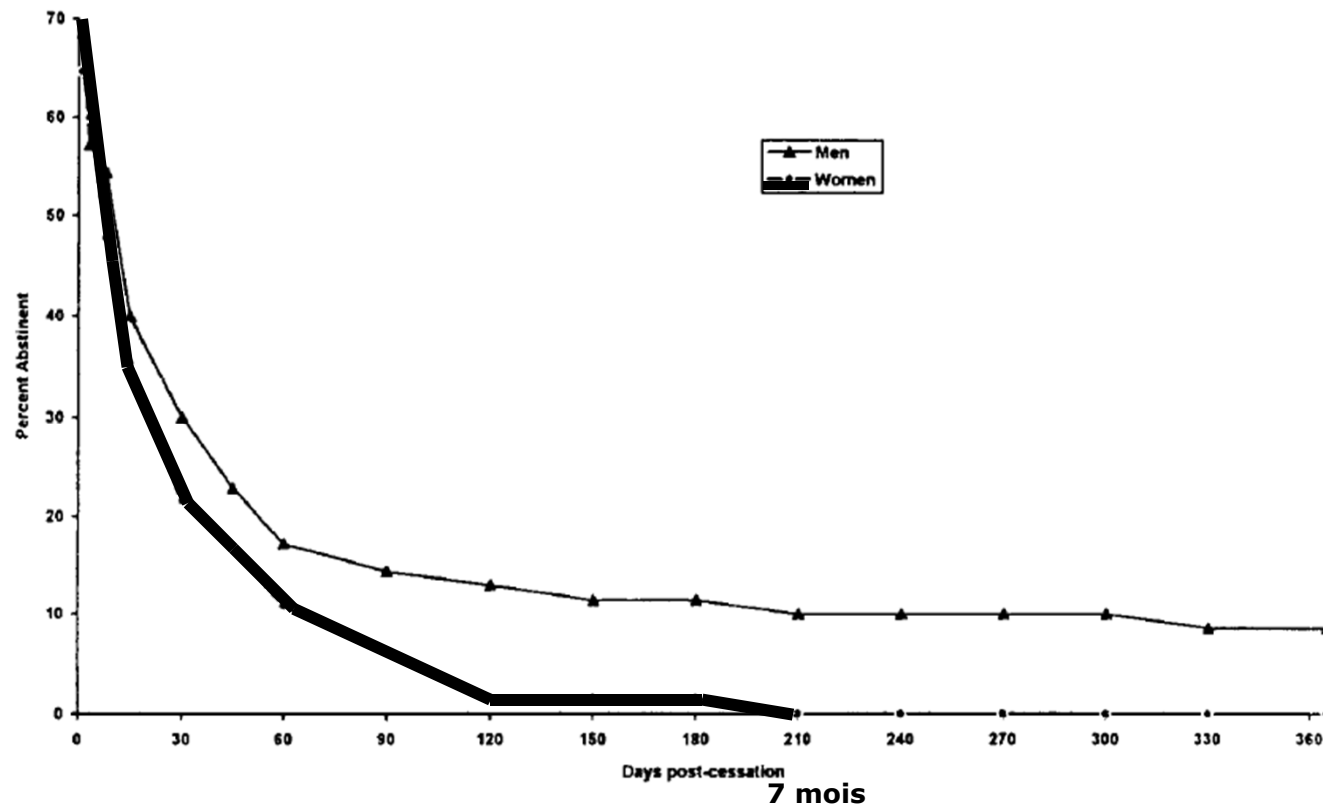


Fig. 1. Incidence rates of relapse for men and women across 1 year of follow-up ($n=135$).

Rechute...

- Il faut en moyenne 4 à 5 tentatives avant d'y parvenir.
- Mais, ces essais suivis d'une rechute ne doivent pas être interprétés comme des échecs. Ils correspondent à des étapes dans l'apprentissage de l'arrêt du tabac = A chaque nouvelle tentative, on améliore son savoir-faire et on augmente les chances de réussite pour la prochaine fois.

Difficultés du sevrage tabagique

○ Dépendances :

○ la dépendance physique → survenue d'un syndrome de sevrage lors de l'arrêt

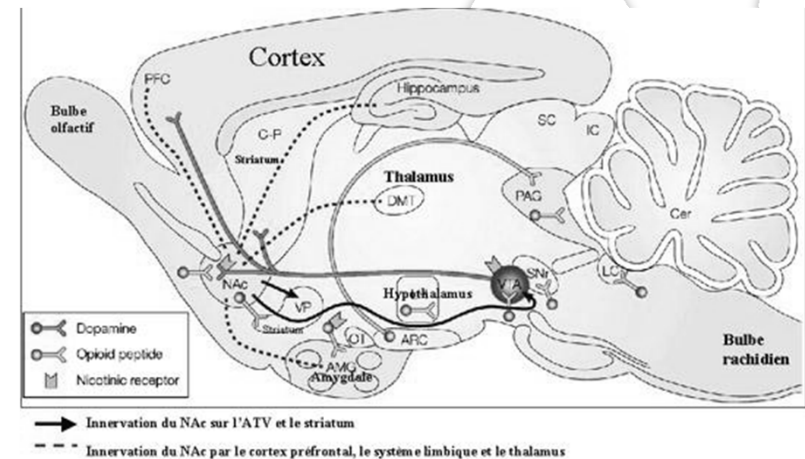
○ la dépendance psychique → besoin ressenti de fumer

○ la dépendance psychologique

○ la dépendance comportementale

Dépendance physique

- La nicotine joue un rôle central
- Elle stimule le système de récompense cérébrale par les voies méso-cortico-limbiques
- Après l'inhalation d'une bouffée de cigarette, la nicotine parvient au cerveau en 7 - 10 s (2x + rapide qu'une injection intraveineuse) (très lentement pour TSN = patch)
 - ➔ renforcement positif qui incite à fumer: sensation de plaisir, effet sur la concentration, effet anorexigène, effet antidépresseur, anxiolytique
 - ➔ après répétition des doses, il se produit un phénomène de tolérance (ou accoutumance), d'où la nécessité d'augmenter les doses pour obtenir le même effet.



Dépendance physique

○ syndrome de sevrage = impatience, irritabilité, agitation, anxiété, diminution du moral (↗ trb dépressifs préexistants ou non), une fatigabilité physique et intellectuelle, une baisse de la capacité de concentration, des trb du sommeil

○ + le fumeur avance dans son degré de dépendance - il fume pour les sensations agréables, (d'éviter les sensations désagréables associées au manque)

Dépendance psychique

- Liée aux caractéristiques de l'individu (état affectif, style de vie...)
- La dépendance comportementale correspond à des stimulations générées par les habitudes et/ou l'environnement (contextes de consommation = conditionnement cognitivo-comportemental)

The background features decorative corner elements consisting of overlapping circles of various sizes, rendered in a light gray color. These circles are positioned in the top-left, top-right, and bottom-right corners of the slide, creating a modern, geometric aesthetic.

Autres blocages...

« J'ai peur de grossir »



○ C'est LA grande crainte des femmes, largement entretenue par la publicité.

○ La nicotine a un effet coupe-faim.

Au moment du sevrage, on mange un peu plus (200 ou 300 cal supplémentaires /j).

Ce phénomène est accentué si l'on a tendance à compenser le côté oral de la cigarette en occupant sa bouche avec des douceurs hautement caloriques...

○ La nicotine freine le stockage des graisses et augmente artificiellement les dépenses en énergie (200 cal de + /j)

Fumer est une façon dangereuse de contrôler son poids

○ La prise de poids consécutive à l'arrêt du tabac reste toutefois modérée (4 kilos en moyenne chez les femmes).

- 4 kilos quand on fume,

+ 4 kilos quand on arrête : le poids moyen des ex-fumeuses est donc le même que celui des femmes qui n'ont jamais fumé.

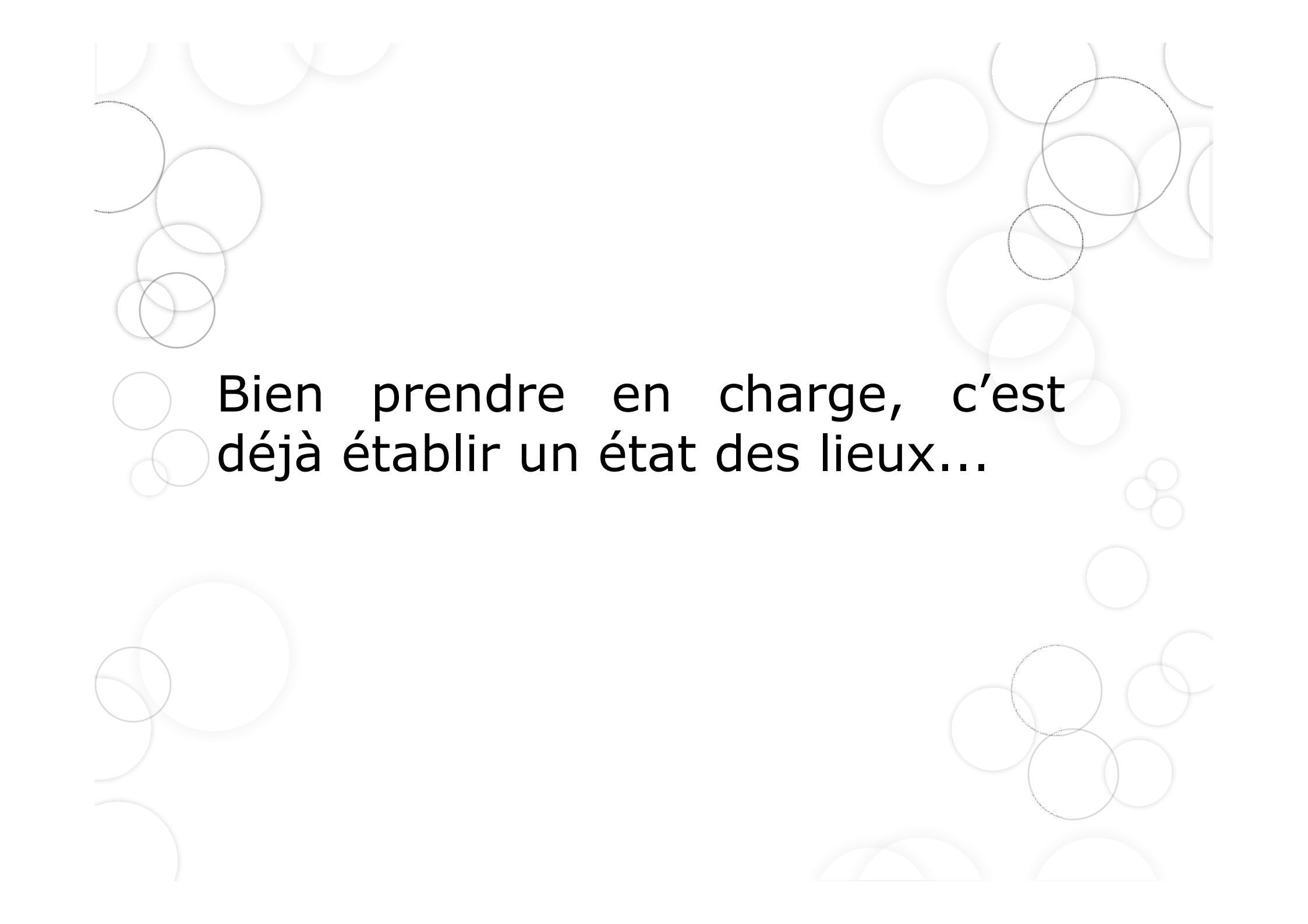
Autrement dit, l'éventuelle "prise de poids" à l'arrêt du tabac n'est qu'un retour à la normale.

○ Il ne faut pas oublier que ces 4 kilos sont une moyenne : il est possible de prendre plus, mais aussi de prendre moins, voire pas un gramme.

« Je suis stressée »

○ Nombre de fumeuses ont l'impression que les cigarettes les aident à faire face au stress. Pas si simple....

○ Fumer x16 le risque de faire une attaque de panique (effet anxiogène de la nicotine & troubles respiratoires associés)



**Bien prendre en charge, c'est
déjà établir un état des lieux...**

Outils diagnostics

○ Evaluation clinique :

- déterminer le degré de dépendance à la nicotine,

- repérer des troubles anxio-dépressifs

- repérer les co-adictions

O Le test de Fagerström

O HAD (anxiété / depression) ou BDI (Beck dépression)

TEST DE DEPENDANCE A LA NICOTINE (test de Fagerström)

Questions	Réponses	Points
1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre 1ère cigarette?	dans les 5 minutes après 6 à 30 minutes après 31 à 60 minutes au-delà d'1 heure	3 2 1 0
2. Avez-vous des difficultés à rester sans fumer dans les endroits où c'est interdit ? (églises, bibliothèques, cinéma)	oui non	1 0
3. Quelle cigarette abandonneriez-vous le plus difficilement?	La 1ère cigarette matinale n'importe quelle autre	1 0
4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour?	31 ou davantage 21 à 30 11 à 20 10 ou moins	3 2 1 0
5. Fumez-vous plus souvent pendant les premières heures après le lever que le reste de la journée?	oui non	1 0
6. Fumez-vous même si votre état de santé vous cloue au lit la plupart de la journée?	oui non	1 0

NIVEAU DE NICOTINO-DEPENDANCE

0 à 2: très bas
 3 à 4: bas
 5: moyen
 6 à 7: élevé
 8 à 10: très élevé

ÉCHELLE HAD DE A.S ZIGMOND ET R.P SNAITH (TRADUCTION FRANÇAISE : J.P LÉPINE)

A Je me sens tendu(e) ou énervé(e) :	0 J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :
3 La plupart du temps	3 Presque toujours
2 Souvent	2 Très souvent
1 De temps en temps	1 Parfois
0 Jamais	0 Jamais
D Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :	A J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :
0 Oui, tout autant	0 Jamais
1 Pas autant	1 Parfois
2 Un peu seulement	2 Assez souvent
3 Presque plus	3 Très souvent
A J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :	D Je ne m'intéresse plus à mon apparence :
3 Oui, très nettement	3 Plus du tout
2 Oui, mais ce n'est pas trop grave	2 Je n'y accorde pas autant d'attention que je le devrais
1 Un peu, mais cela ne m'inquiète pas	1 Il se peut que je n'y fasse plus autant attention
0 Pas du tout	0 J'y prête autant d'attention que par le passé :
D Je ris facilement et vois le bon côté des choses :	A J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :
0 Autant que par le passé	3 Oui, c'est tout à fait le cas
1 Plus autant qu'avant	2 Un peu
2 Vraiment moins qu'avant	1 Pas tellement
3 Plus du tout	0 Pas du tout
A Je me fais du souci :	D Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses :
3 Très souvent	0 Autant qu'avant
2 Assez souvent	1 Un peu moins qu'avant
1 Occasionnellement	2 Bien moins qu'avant
0 Très occasionnellement	3 Presque jamais
D Je suis de bonne humeur :	A J'éprouve des sensations soudaines de panique :
3 Jamais	3 Vraiment très souvent
2 Rarement	2 Assez souvent
1 Assez souvent	1 Pas très souvent
0 La plupart du temps	0 Jamais
A Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e) :	D Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission radio ou de télévision :
0 Oui, quoi qu'il arrive	0 Souvent
1 Oui, en général	1 Parfois
2 Rarement	2 Rarement
3 Jamais	3 Très rarement

Maintenant vérifiez que vous avez répondu à toutes les questions

Echelle de Beck (BDI : Beck Depression Inventory)

A	0 Je ne me sens pas triste	
1	Je me sens cafardeux ou triste	
2	Je me sens tout le temps cafardeux ou triste et je n'arrive pas à en sortir	
3	Je suis si triste et si malheureux que je ne peux pas le supporter	
B	0 Je ne suis pas particulièrement découragé ni pessimiste au sujet de l'avenir	
1	J'ai un sentiment de découragement au sujet de l'avenir	
2	Pour mon avenir, je n'ai aucun motif d'espérer	
3	Je sens qu'il n'y a aucun espoir pour mon avenir et que la situation ne peut s'améliorer	
C	0 Je n'ai aucun sentiment d'échec de ma vie	
1	J'ai l'impression que j'ai échoué dans ma vie plus que la plupart des gens	
2	Quand je regarde ma vie passée, tout ce que j'y découvre n'est qu'échecs	
3	J'ai un sentiment d'échec complet dans toute ma vie personnelle (dans mes relations avec mes parents, mon mari, ma femme, mes enfants)	
D	0 Je ne me sens pas particulièrement inactif	
1	Je ne sais pas profiter agréablement des circonstances	
2	Je ne tire plus aucune satisfaction de quoi que ce soit	
3	Je suis mécontent de tout	
E	0 Je ne me sens pas coupable	H
1	Je me sens mauvais ou indigné une bonne partie d	0 Je n'ai pas perdu l'intérêt pour les autres gens
2	Je me sens coupable	1 Maintenant, je m'intéresse moins aux autres gens qu'autrefois
3	Je me juge très mauvais et j'ai l'impression que je r	2 J'ai perdu tout l'intérêt que je portais aux autres gens et j'ai peu de sentiments pour eux
F	0 Je ne suis pas déçu par moi-même	3 J'ai perdu tout intérêt pour les autres et ils m'indiffèrent totalement
1	Je me dégoûte moi-même	
2	Je me hais	I
3	Je me hais	0 Je suis capable de me décider aussi facilement que de coutume
G	0 Je ne pense pas à me faire du mal	1 J'essaie de ne pas avoir à prendre de décision
1	Je pense que la mort me libérerait	2 J'ai de grandes difficultés à prendre des décisions
2	J'ai des plans précis pour me suicider	3 Je ne suis plus capable de prendre la moindre décision
3	Si je le pouvais, je me tuerais	J
		0 Je n'ai pas le sentiment d'être plus laid qu'avant
		1 J'ai peur de paraître vieux ou disgracieux
		2 J'ai l'impression qu'il y a un changement permanent dans mon apparence physique qui me fait paraître disgracieux
		3 J'ai l'impression d'être laid et repoussant
		K
		0 Je travaille aussi facilement qu'auparavant
		1 Il me faut faire un effort supplémentaire pour commencer à faire quelque chose
		2 Il faut que je fasse un très grand effort pour faire quoi que ce soit
		3 Je suis incapable de faire le moindre travail
		L
		0 Je ne suis pas plus fatigué que d'habitude
		1 Je suis fatigué plus facilement que d'habitude
		2 Faire quoi que ce soit me fatigue
		3 Je suis incapable de faire le moindre travail
		M
		0 Mon appétit est toujours aussi bon
		1 Mon appétit n'est pas aussi bon que d'habitude
		2 Mon appétit est beaucoup moins bon maintenant
		3 Je n'ai plus du tout d'appétit

Résultats :

Le score varie de 0 à 39.

- 0 à 3 : pas de dépression
- 4 à 7 : dépression légère
- 8 à 15 : dépression d'intensité moyenne à modérée
- 16 et plus : dépression sévère

○ Le CO expiré (combustion incomplète) (x2 à 10 chez fumeur)

○ Cotinine :

○ principal métabolite de la nicotine (sang, urine, salive ... cheveux)

○ reflètent les apports de nicotine des 2 à 3 jours précédents

○ Recommandations de l'Afssaps : dosage inutile en pratique courante sauf aide éventuelle au choix de la forme pharmaceutique la + adaptée à la femme enceinte

Co-addictions



- une dépendance à l'alcool ou au cannabis → tendance à s'arrêter + difficilement de fumer
- Le cannabis est la première substance illicite consommée, particulièrement chez les adolescents et les jeunes adultes; 5,4% des femmes consomment régulièrement du cannabis

Quel(s) traitement(s)?



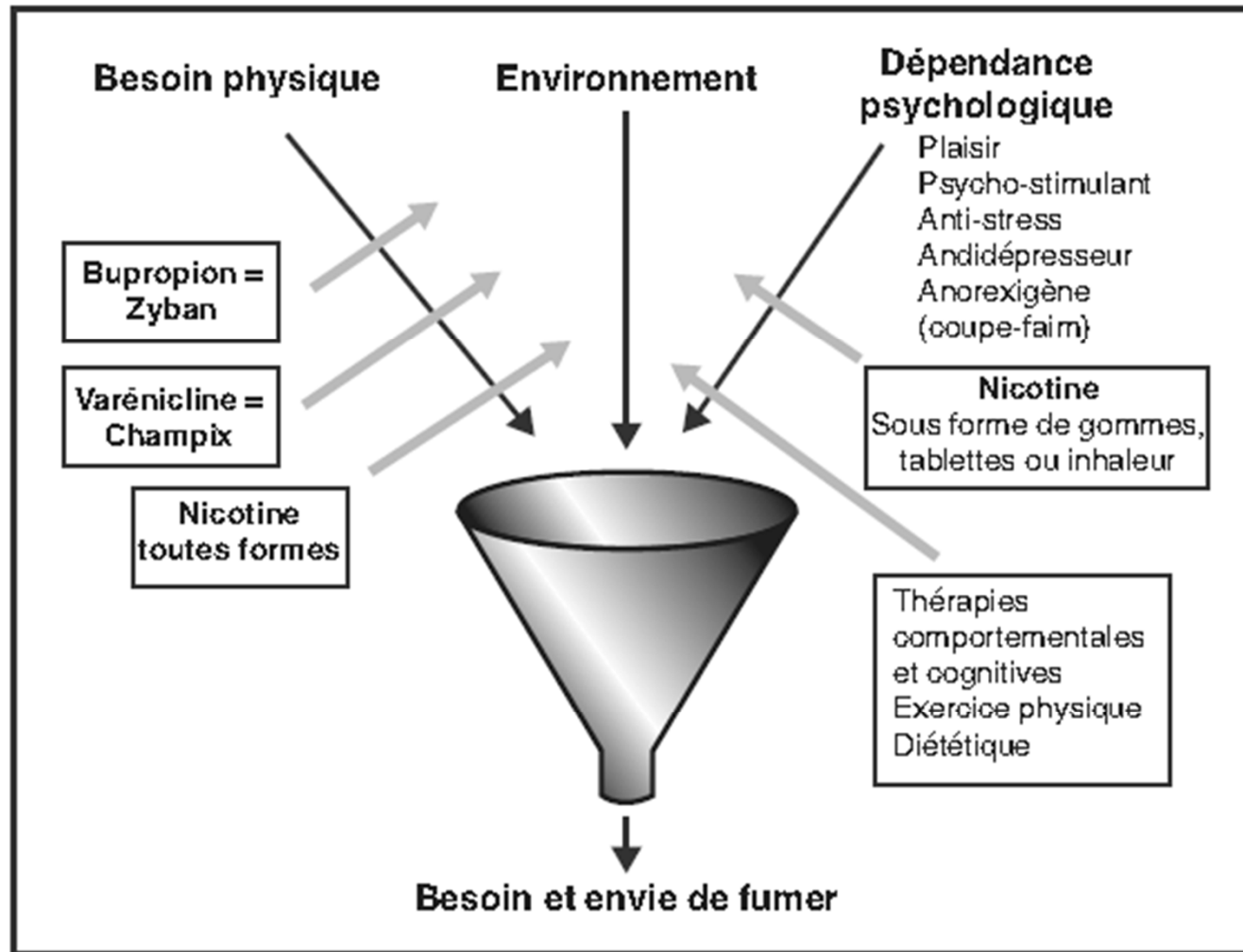


Fig. 1 : Schéma des divers facteurs responsables du besoin et de l'envie de fumer.

Substituts à la nicotine

Avantages :

- Les patch, chewing-gum, tablette, inhalateur, pastille diffusant de la nicotine atténuent, voire éliminent les troubles causés par le manque de nicotine (besoin urgent de fumer, anxiété, irritabilité, frustration, dépression, insomnies, difficulté à se concentrer, appétit augmenté et prise de poids). Ces produits rendent l'arrêt du tabac plus facile et plus confortable.
- x2 les chances de succès d'une tentative d'arrêt.
- retardent la prise de poids consécutive à l'arrêt du tabac.
- absorbe - de nicotine qu'en fumant (le taux de nicotine dans le sang se 50% du taux observé lorsqu'elles fumaient) et élimine la toxicité de la fumée (CO, gaz irritants, goudrons...).

Autres traitements pharmaco

- Le Bupropion (ou Zyban®) (taux de réussite similaire au taux obtenu avec les substituts nicotiques) (grossesse et allaitement sont des contre-indications formelles)
- La varénicline (Champix® en Europe) (grossesse contre-indications formelles / allaitement poss)
- Autres.... ex Baclofène...

Aides complémentaires

- Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC): permettent de mieux comprendre les habitudes tabagiques et d'aider à les résoudre. Associées le + souvent à une prise en charge pharmacologique, donnent de bons résultats



L'acupuncture, l'auriculo-acupuncture, l'acupuncture au laser, l'homéopathie, l'hypnose n'ont pas d'efficacité démontrée dans l'arrêt du tabac. Toutefois, l'écoute et les conseils donnés par les praticiens de médecines alternatives peuvent être utiles et apporter un certain soutien.

INDICATIONS AU TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

- ♦ Motivation à arrêter de fumer ou substitution temporaire et
- ♦ Dépendance nicotinique

CONTRE-INDICATIONS/PRÉCAUTIONS

- **Substitution nicotinique:** Précautions: Infarctus du myocarde <2 sem, angor instable, troubles du rythme ventriculaire, grossesse/allaitement.
- **Varénicline:** Contre-indications: Insuffisance rénale sévère, grossesse/allaitement, <18 ans. Précautions: Troubles psychiatriques, tendance suicidaire.
- **Bupropion:** Risque surdosage: Insuffisance hépatique et rénale. Contre-indications: Epilepsie, anorexie/boulimie, sevrage alcool ou sédatifs, cirrhose hépatique, tumeur cérébrale, IMAO, troubles bipolaires, grossesse, allaitement, <18 ans. Précautions: Abaissement du seuil épileptogène, alcoolodépendance, antidépresseurs, neuroleptiques, tramadol, quinolones, anti-paludéens, corticoïdes systémiques, stimulants, hypoglycémisants, manque de sommeil, traumatisme crânio-cérébral, inhibition CYP2D6.

DÉPENDANCE FAIBLE

<10 cig./j. ou
1^{re} cig. >60 min post-réveil

DÉPENDANCE MOYENNE

10-19 cig./j. ou
1^{re} cig. 31-60 min post-réveil

DÉPENDANCE FORTE

20-30 cig./j. ou
1^{re} cig. 5-30 min post-réveil

DÉPENDANCE TRÈS FORTE

>30 cig./j. ou
1^{re} cig. <5 min post-réveil

A choix selon: préférence du patient, expériences antérieures, contre-indications, co-morbidités somatiques, antécédents de dépression, autres dépendances, traitement médicamenteux associé

- **Substitution nicotinique**
- Gomme 2 mg
- Comprimé à sucer 1 mg
- Comprimé sublingual 2 mg
- Inhalateur
- Patch faible dose

- **Substitution nicotinique**
- Gomme 2 mg
- Comprimé à sucer 1 mg
- Comprimé sublingual 2 mg
- Inhalateur
- Patch dose moyenne ou forte
- Varénicline
- Bupropion

- **Substitution nicotinique**
- **Monothérapie:** patch forte dose / gomme 4 mg / cpr 2 mg / cpr sublingual / inhalateur
- **Bithérapie:** patch forte dose + gomme 4 mg / cpr à sucer 2 mg / cpr sublingual / inhalateur
- **Varénicline**
- **Bupropion**
- **Bupropion + subst. nicotine** (gomme/ cpr/inhalateur/patch)

- **Substitution nicotinique**
- **Bithérapie:** patch forte dose + gomme 4 mg / cpr à sucer 2 mg / cpr sublingual / inhalateur
- **Varénicline**
- **Bupropion**
- **Bupropion + subst. nicotine** (gomme/cpr/inhalateur/patch)
- **Bupropion + subst. nicotine on bithérapie** (patch+gomme/cpr/inhalateur)

Substitution temporaire: privilégier les substituts à courte durée d'action (gomme/cpr/inhalateur), si insuffisant: adjoindre patch.

SUBSTITUTION NICOTINIQUE

PATCH 16h
Nicorette® patch
25 mg/15 mg/10 mg
Forte dose: 25 mg x 8 sem. puis 15 mg x 2 sem. puis 10 mg x 2 sem. Durée: 2-3 mois, jusqu'à 6-12 mois si besoin
Dose moyenne: 15 mg x 4 sem. puis 10 mg x 2 (4) sem. Durée: 6-8 sem., jusqu'à 6-12 mois si besoin
Faible dose: 10 mg. Durée: 4-8 sem., jusqu'à 6-12 mois si besoin
Appliquer sur peau glabre. Changer lieu chaque jour.

PATCH 24h
Nicotinel® patch
21 mg/14 mg/7 mg
Forte dose: 21 mg x 4 sem. puis 14 mg x 2 (4) sem. puis 7 mg x 2 (4) sem. Durée: 2-3 mois, jusqu'à 6-12 mois si besoin
Dose moyenne: 14 mg x 4 sem. puis 7 mg x 2 (4) sem. Durée: 6-8 sem., jusqu'à 6-12 mois si besoin
Faible dose: 7 mg. Durée: 4-8 sem., jusqu'à 6-12 mois si besoin
Appliquer sur peau glabre. Changer lieu chaque jour.

GOMME
Nicorette®/Nicotinel®
2 mg/4 mg
8-12 gommes/j. x 4 sem. (max. 15/j.) à adapter. Réduction progressive. Durée: 2-3 mois, jusqu'à 6-12 mois si besoin
Si bithérapie avec patch: max. 6 gommes/j.
Mâcher 20-30 s puis plaquer contre la gencive en alternance pendant 30 min.

COMPRIMÉ À SUCER
Nicotinel®
1 mg/2 mg
8-12 cpr/j. x 4 sem. (max. 15/j.) à adapter. Réduction progressive. Durée: 2-3 mois, jusqu'à 6-12 mois si besoin
Si bithérapie avec patch: max. 6 cpr/j.

COMPRIMÉ SUBLINGUAL
Nicorette Microtab®
2 mg
8-12 cpr/j. x 4 sem. (max. 15/j.) à adapter. Réduction progressive. Durée: 2-3 mois, jusqu'à 6-12 mois si besoin
Si bithérapie avec patch: max. 6 cpr/j.
Laisser fondre sous la langue.

INHALATEUR
Nicorette Inhaler®
10 mg
6-12 cartouches/j. x 4 sem. (max. 16/j.) à adapter. Réduction progressive. Durée: 2-3 mois, jusqu'à 6-12 mois si besoin
Si bithérapie avec patch: max. 4 cartouches/j.
Inhalations répétitives brèves pendant 30 min.

VARÉNICLINE

Champix®
0,5 mg/1 mg
1 x 0,5 mg/j. de J1 à J3 puis 2 x 0,5 mg/j. de J4 à J7 puis 2 x 1 mg/j. x 11 sem. dès J8. Arrêt du tabac programmé dès J8 mais possible avant. Avertir le fumeur des modifications de l'humeur et que celles-ci peuvent être accentuées par les traitements médicamenteux. Les fumeurs doivent également être avertis des effets indésirables possibles des médicaments tels que les troubles de l'humeur, la tendance dépressive, les troubles de la vigilance et les réactions allergiques. Si effets indésirables importants, réduire à 2 x 0,5 mg/j ou arrêter. Durée: 3 mois, considérer jusqu'à 6-12 mois si besoin.

BUPROPION

Zyban®
150 mg
1 x 150 mg/j. de J1 à J6 puis 2 x 150 mg/j. x 7-11 sem. dès J7. Arrêt du tabac programmé entre J8 et J14. Si effets indésirables importants ou «précautions», réduire à 1 x 150 mg/j ou arrêter. Durée: 2-3 mois, considérer jusqu'à 6-12 mois si besoin.

Cigarette électronique

- on ne connaît pas précisément l'effet de l'inhalation du propylène glycol, de la glycérine végétale et des arômes chauffés sur le consommateur et encore moins sur le fœtus (♀ enceintes)
- certains liquides contiennent de la nicotine → complications pour ♀ enceintes (AC)
- moins aussi efficace que les patchs et même davantage lorsqu'il s'agit de réduire la consommation de tabac (1) mais qu'en est-il de l'arrêt?

Résumé

- Par rapport aux hommes ou aux femmes non fumeuses, : Risques accrus pour certaines pathologies & des Risques spécifiques not par rapport état de grossesse
- Les bénéfices de l'arrêt sont nombreux mais
- Le Sevrage peut être difficile / rechutes
- Nécessité de bien évaluer les Dépendances (physiques / psychiques) et les blocages
- Afin de mettre en place une pharmacologie/psycho/aides prises en charge.

The background features a decorative pattern of overlapping circles in the corners. The circles are rendered in a light gray color with a subtle drop shadow, creating a sense of depth. They are arranged in a way that they appear to be floating or overlapping each other, with some circles partially cut off by the edges of the frame. The overall effect is clean and modern.

Merci de votre attention