

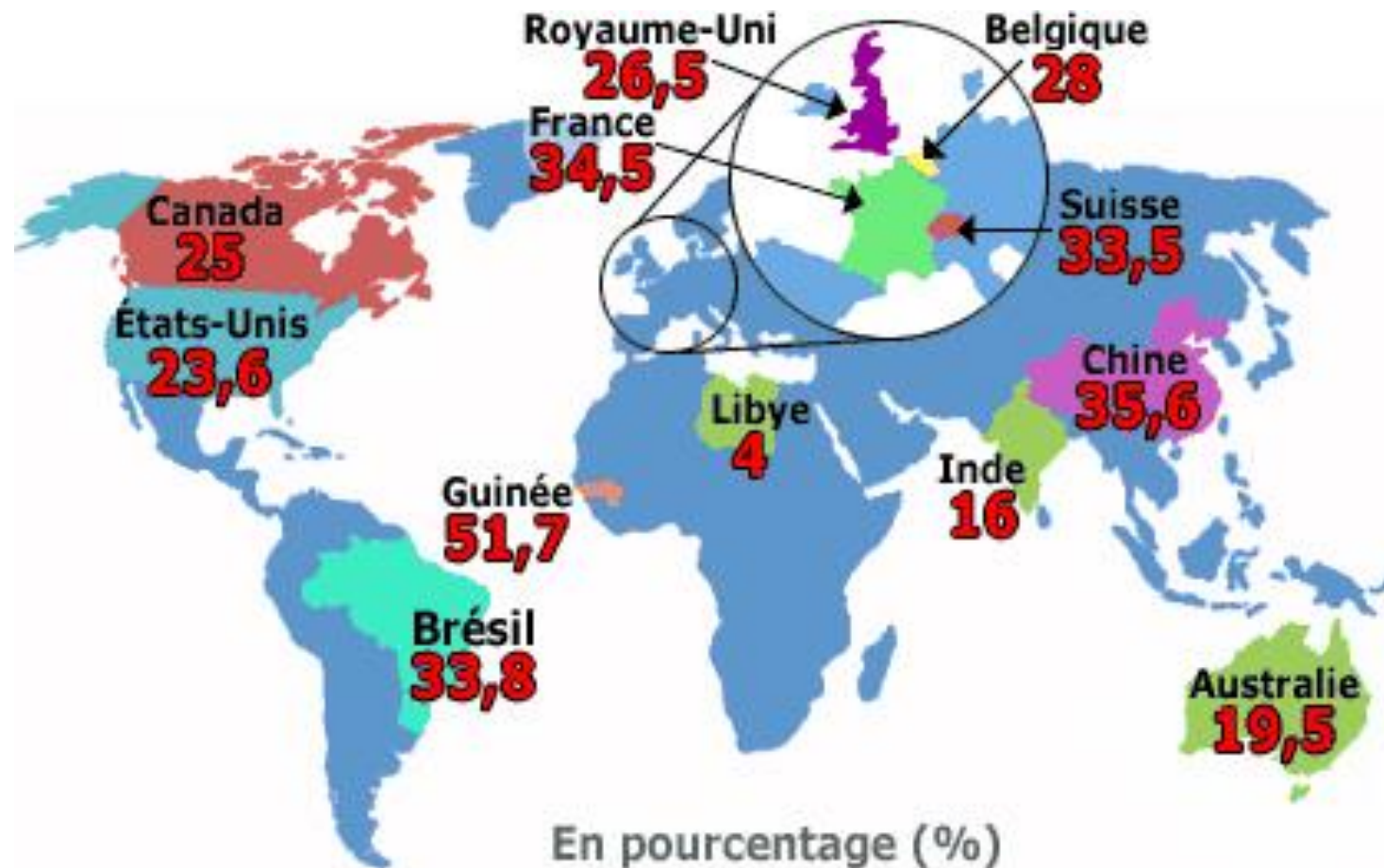
# Le **S**evrage **T**abagique en **P**ratique

Jean-François RENUCCI  
Médecine Vasculaire

Service de Médecine Vasculaire et Hypertension Artérielle  
Pr. Gabrielle SARLON  
CHU TIMONE / NORD - MARSEILLE

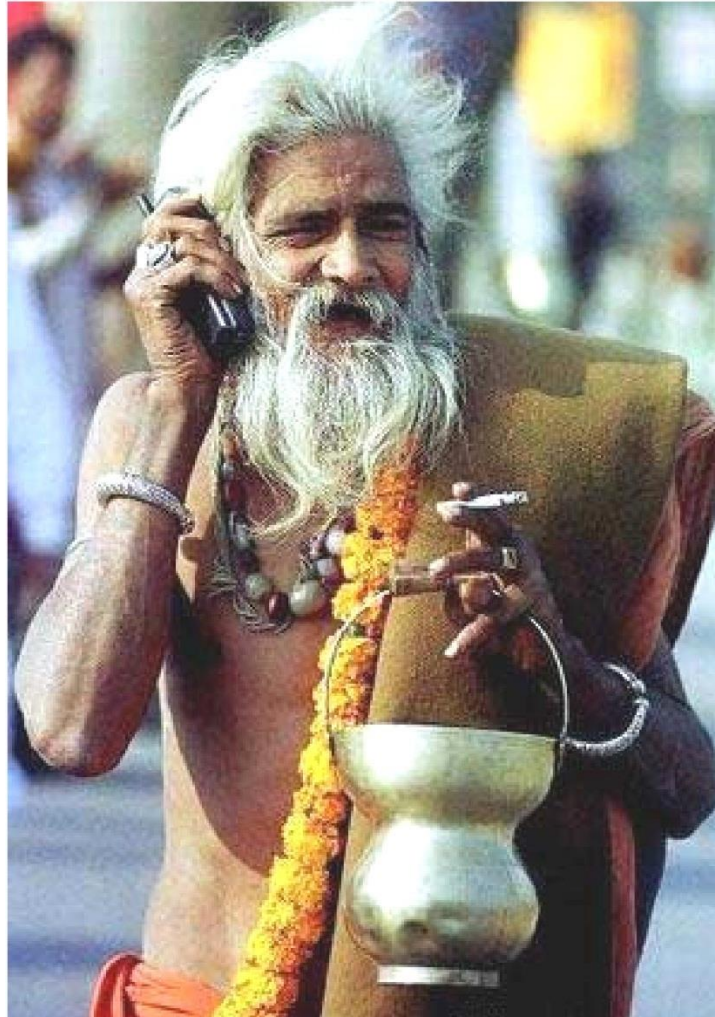
# Épidémiologie

## Prévalence du tabagisme dans le monde



# Épidémiologie

Prévalence du tabagisme dans le monde :



On n'arrête pas le « progrès » ... ! ?

## *Comprendre : Quelques chiffres*

### *De moins en moins de fumeurs ?*

En 2018 en France : 32 % de fumeurs parmi les adultes

- 1,5 % par rapport à 2017

11,5 millions de fumeurs quotidiens

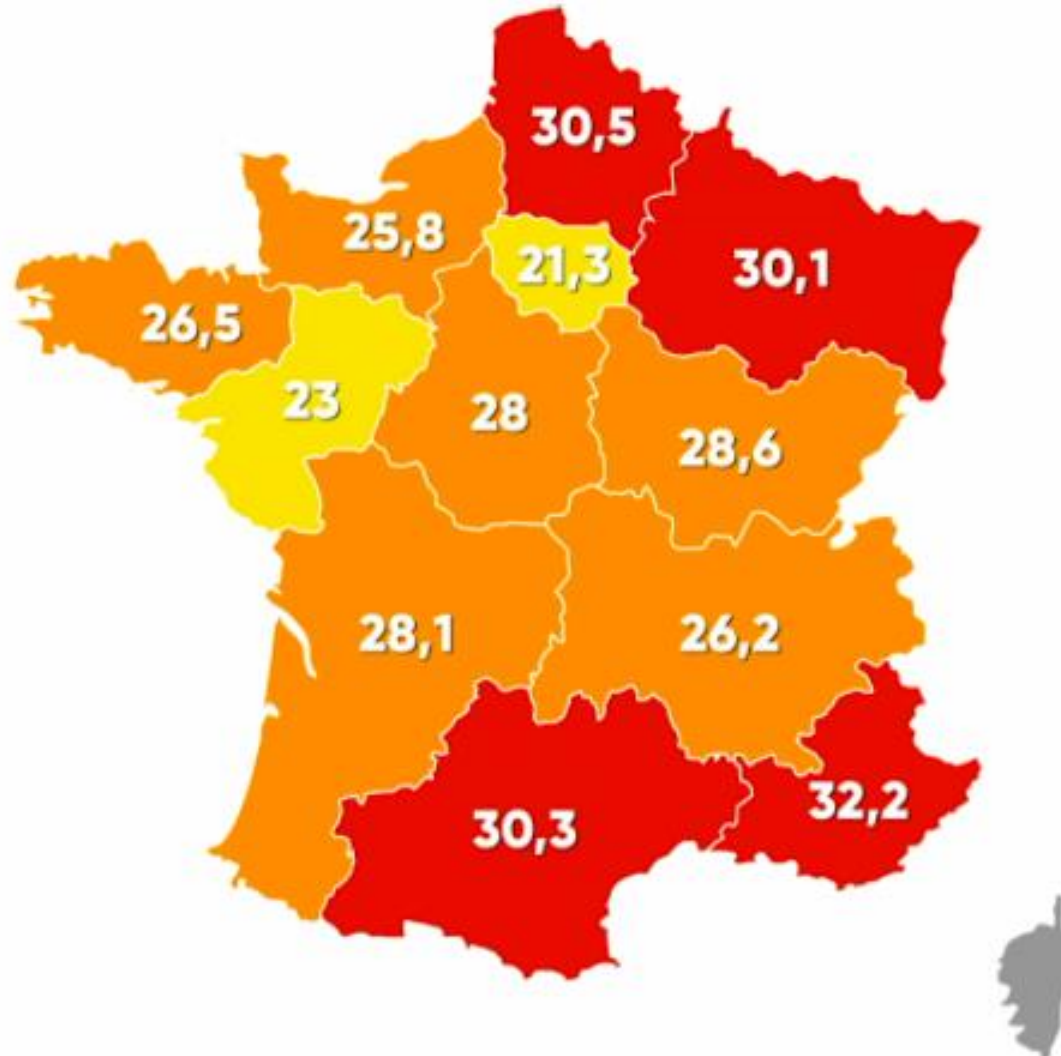
Une des prévalence les plus élevée en Europe

USA, Australie < 15 %

*Mais de plus en plus de fumeuses ...*

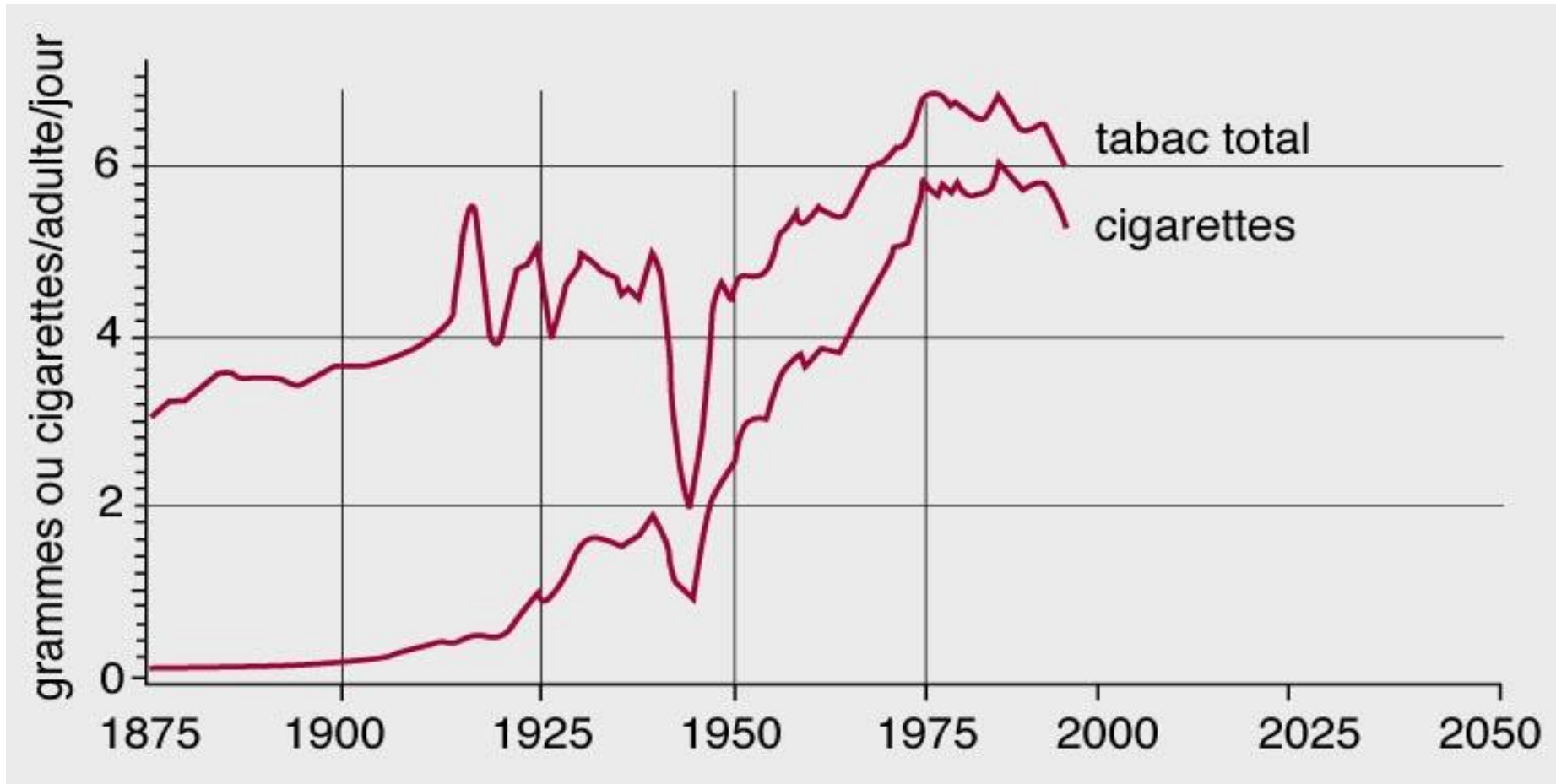
# *Comprendre : Quelques chiffres*

**Prévalence du tabagisme en France par régions**



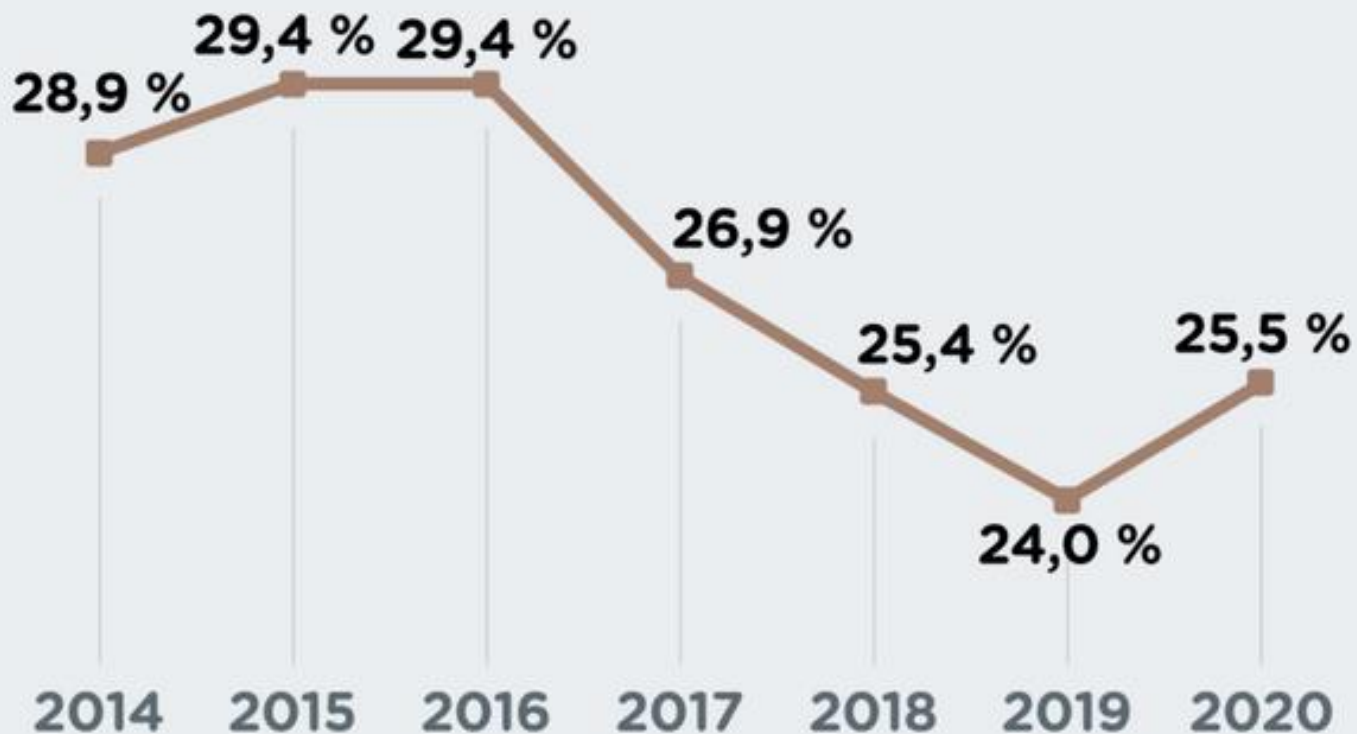
# Les faits... **Le Tabagisme**

Évolution de la consommation de tabac en France



# Les faits... **Le Tabagisme**

## Évolution du tabagisme quotidien



## **Comprendre : Une idée fausse !**

*« Je promets de bannir ce vice affreux, le tabac, le jour où on m'indiquera une seule vertu capable de faire rentrer, chaque année, cent vingt millions dans les caisses de l'État. »*

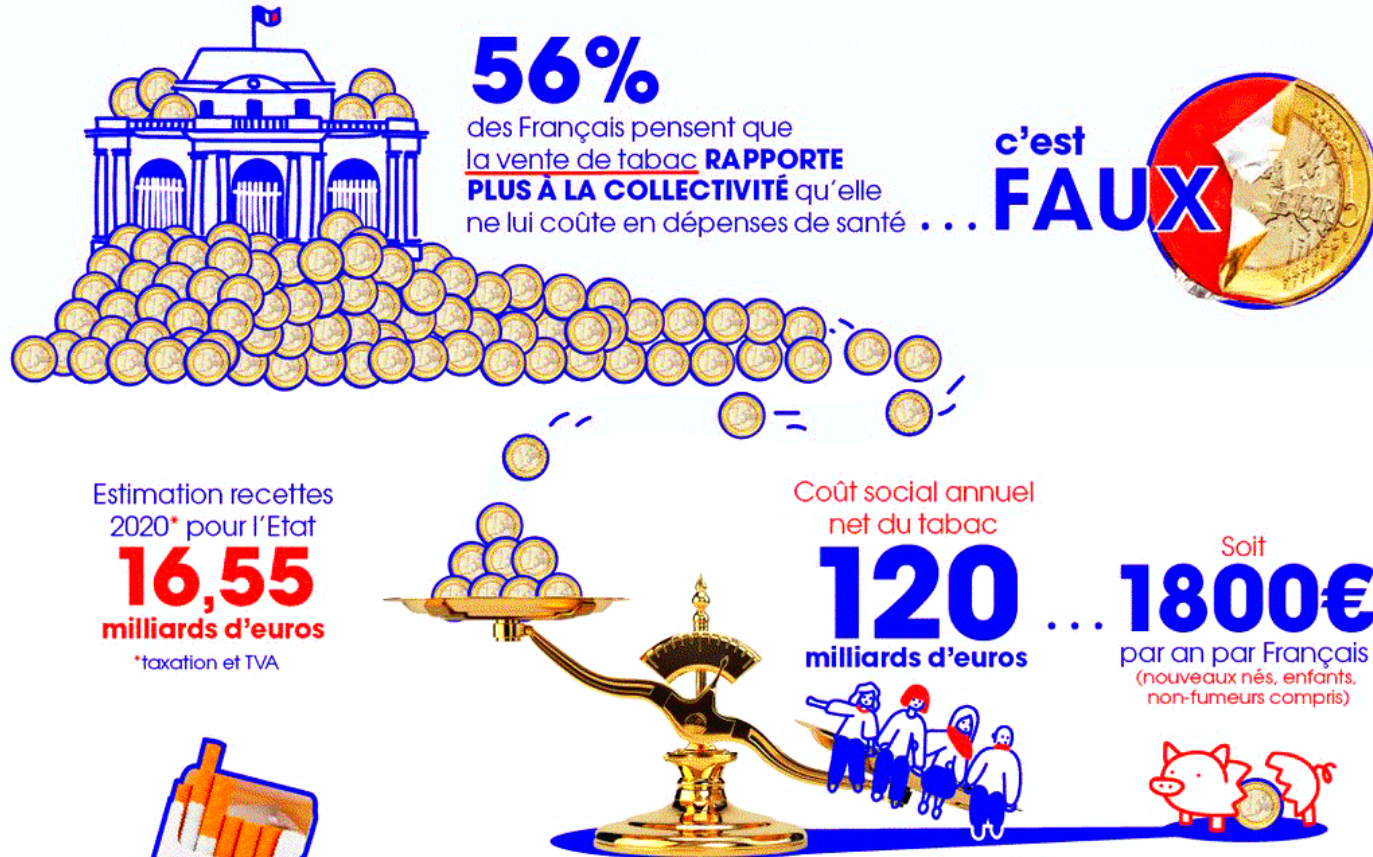


**Charles-Maurice de Talleyrand-Périgord 1754 - 1838**



## Comprendre : Quelques chiffres

### Le coût réel du tabagisme en France



**POUR RÉÉQUILIBRER  
LES COMPTES**



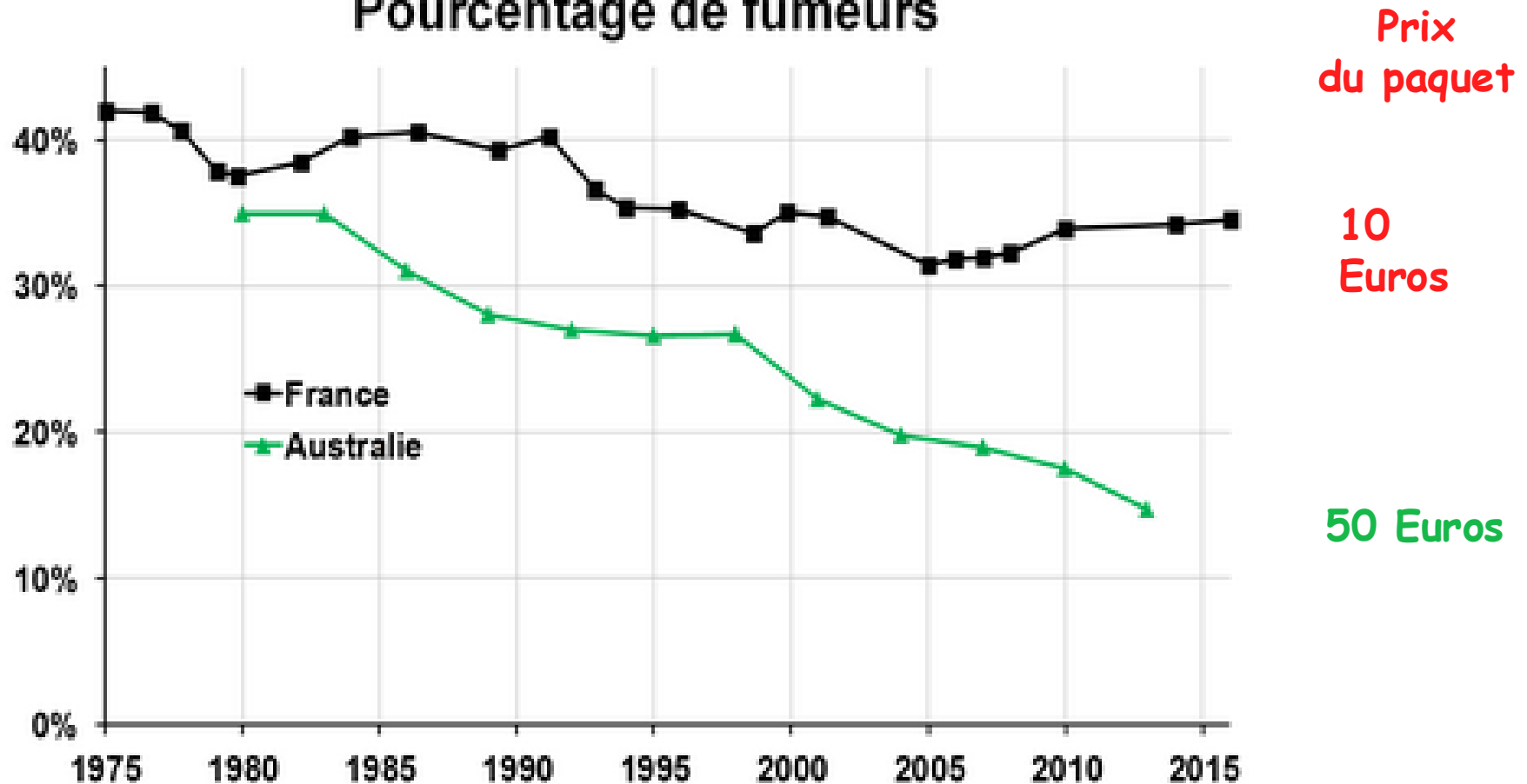
il faudrait porter le paquet de cigarette à **45 euros**  
par paquet soit 4 fois plus que le prix actuel.

# Le Tabagisme

Les faits...

Évolution de la consommation de tabac dans 2 pays

Pourcentage de fumeurs



## *Les méfaits du Tabagisme*

*Les fumeurs  
sont informés ...*



*... sur leurs  
paquets !*

**Fumer tue**

**Fumer  
provoque un  
vieillissement  
de la peau**

**Fumer peut  
diminuer l'afflux  
sanguin et  
provoque  
l'impuissance**

*Le Sevrage Tabagique en Pratique*

# **Le vieillissement cutané**

## **2 soeurs jumelles de 52 ans :**



**L'une fume ...**

**... L'autre ne fume pas !**

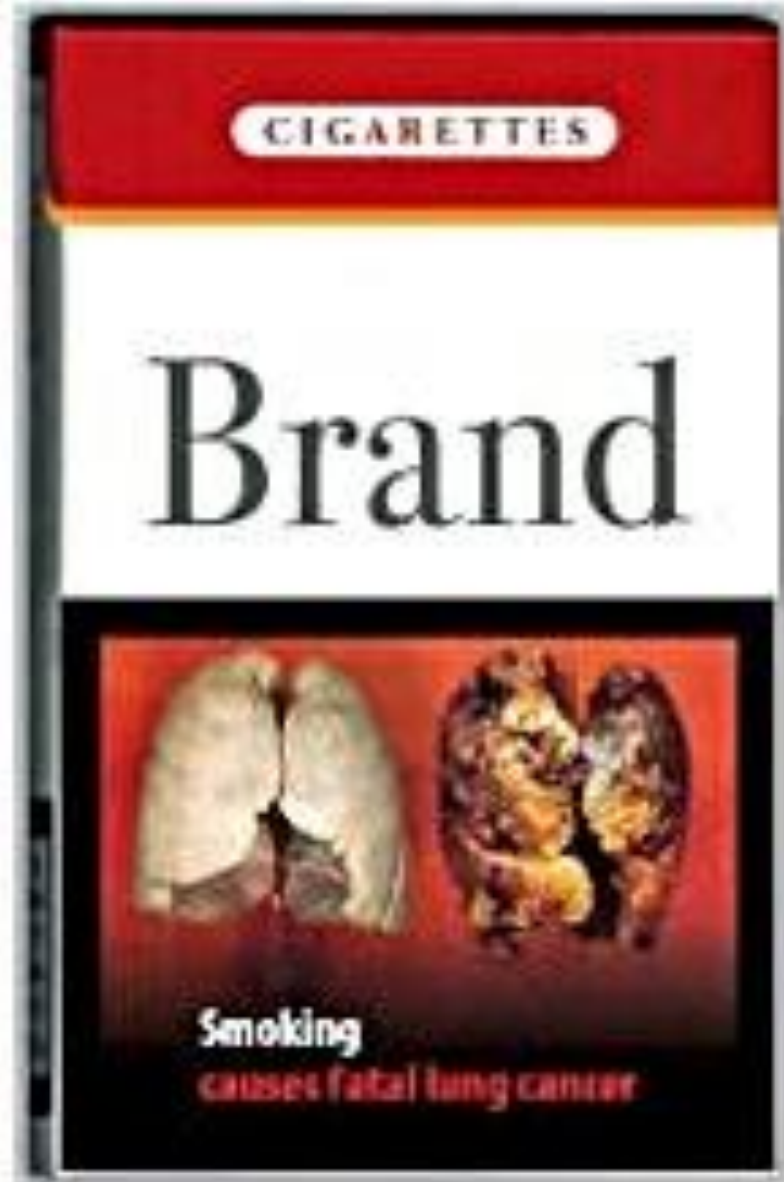
## *Le Sevrage Tabagique en Pratique*



*« Vive le sport ! »*



## *Le Sevrage Tabagique en Pratique*



*« Fumer cause le cancer du poumon fatal »*

**Arrêter de fumer  
réduit les risques  
de maladies  
cardiaques et  
pulmonaires  
mortelles**

# Agir contre le Tabagisme

## Le pourquoi...

Pr Daniel Thomas (Ex Président de la Fédération Française de Cardiologie) :

*« ...Le tabagisme mérite une attention particulière quelque soit le risque cardiovasculaire global. Ceci est lié au fait que le risque cardiovasculaire lié au tabagisme n'est pas strictement dépendant du niveau ou de la durée de consommation (contrairement au risque de cancer).*

*C'est le facteur de risque qui entraîne les complications cardiovasculaires les plus précoces et c'est celui dont la correction en prévention primaire apporte le plus de bénéfice en nombre de vies sauvées dans la population générale. Sa correction est donc prioritaire chez tous et à tout âge quelque soit le niveau de consommation... »*

*D'après THOMAS D. : Le risque cardiovasculaire global : Cœur et Santé : 2002 ; 133 : 16-19.*

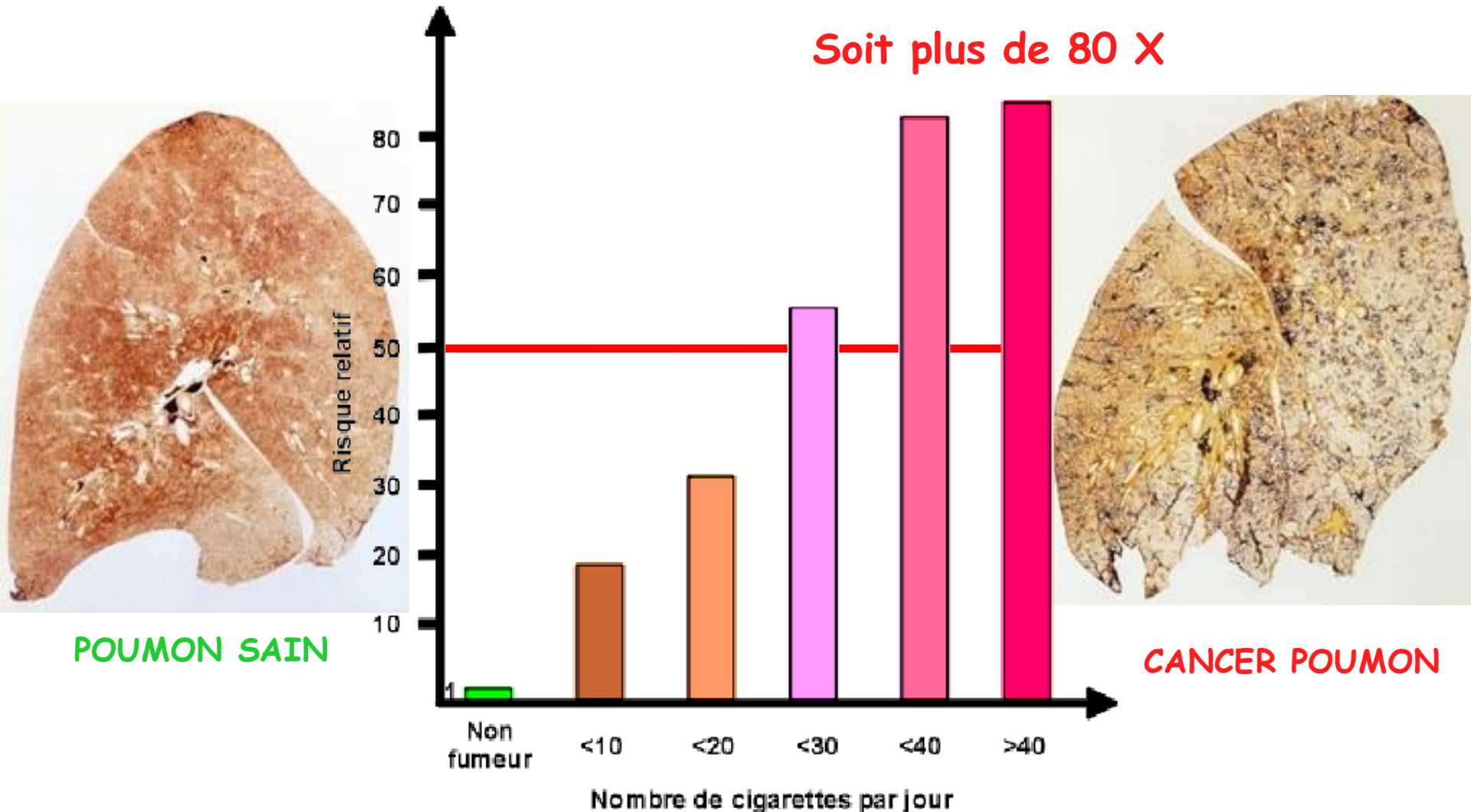
**Arrêt du tabagisme : Réduction de 50 % du risque au bout de 1 an.**

**Méta analyse des études d'arrêt du tabagisme après IDM :  
Réduction moyenne de 54 % de la mortalité.**

*D'après WILSON K. : Arch Int Med : 2000 ; 160 : 939-944.*

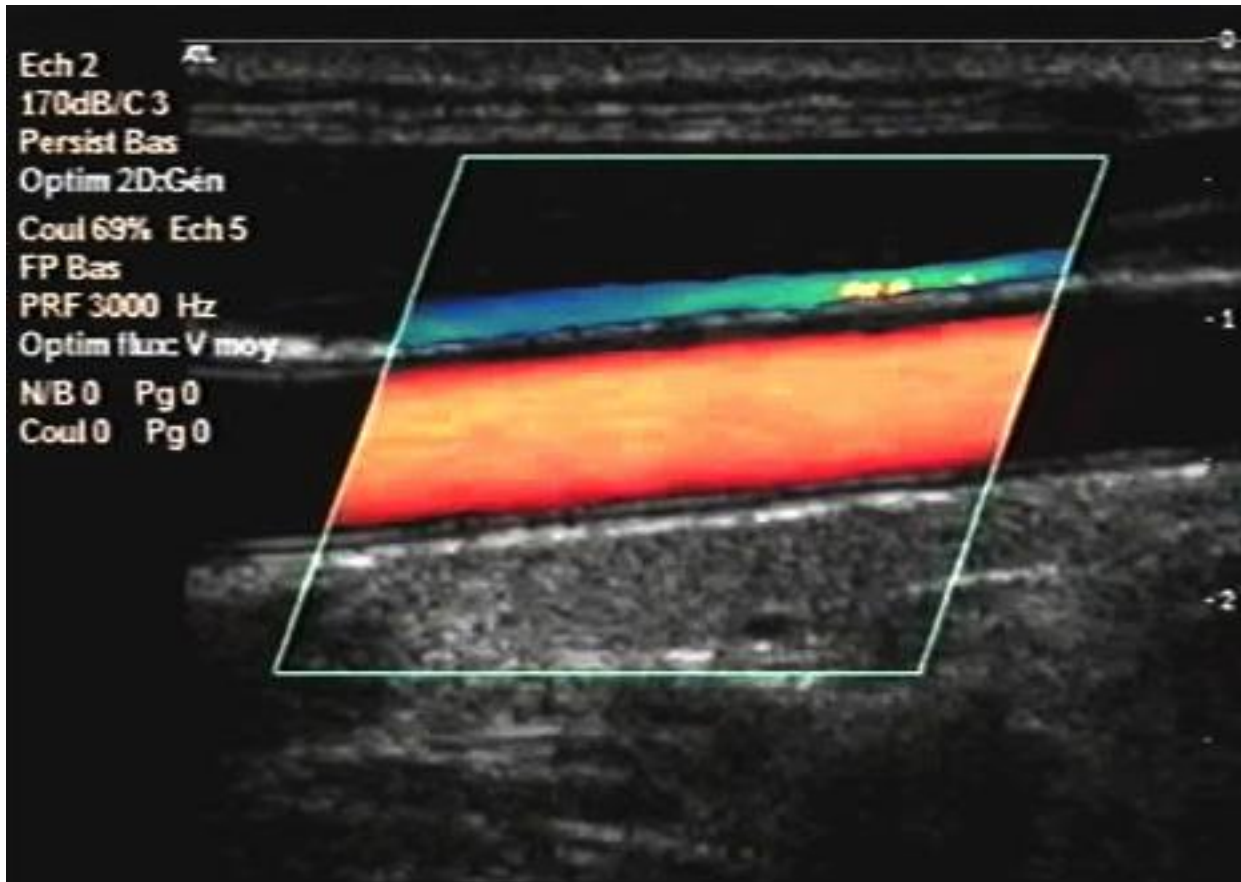
# Agir contre le Tabagisme

## Risque Relatif de Cancer du poumon



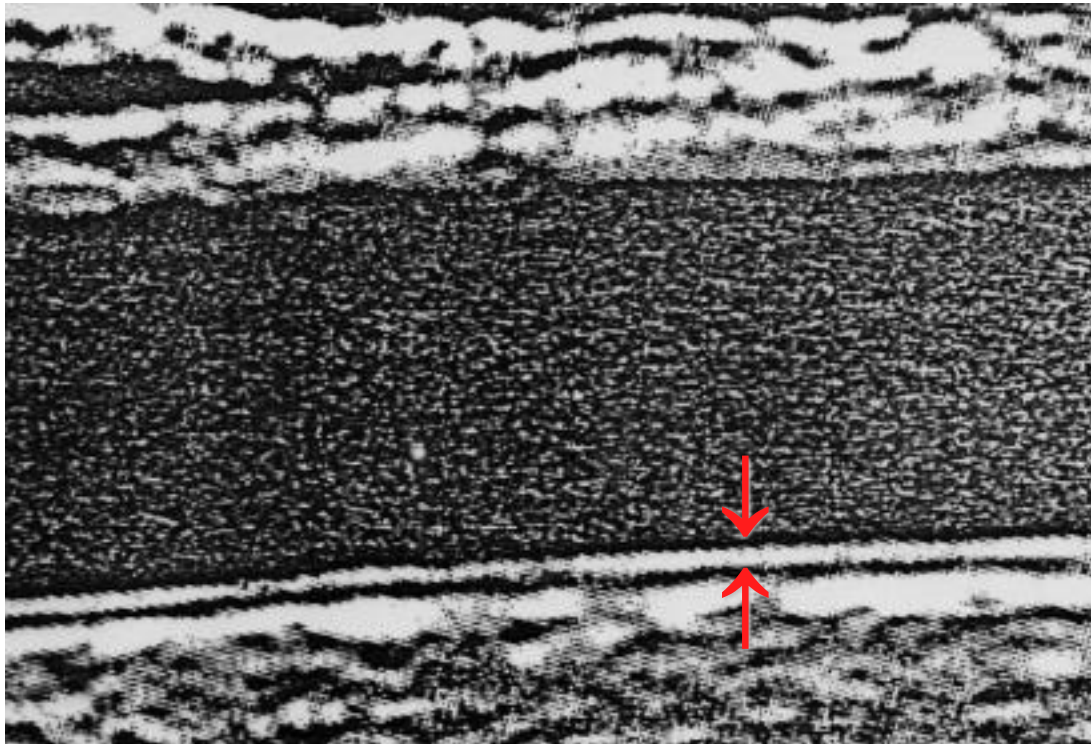
## Comprendre : L'âge vasculaire

“On a l'âge de ses artères ...”



## **Comprendre : L'âge vasculaire**

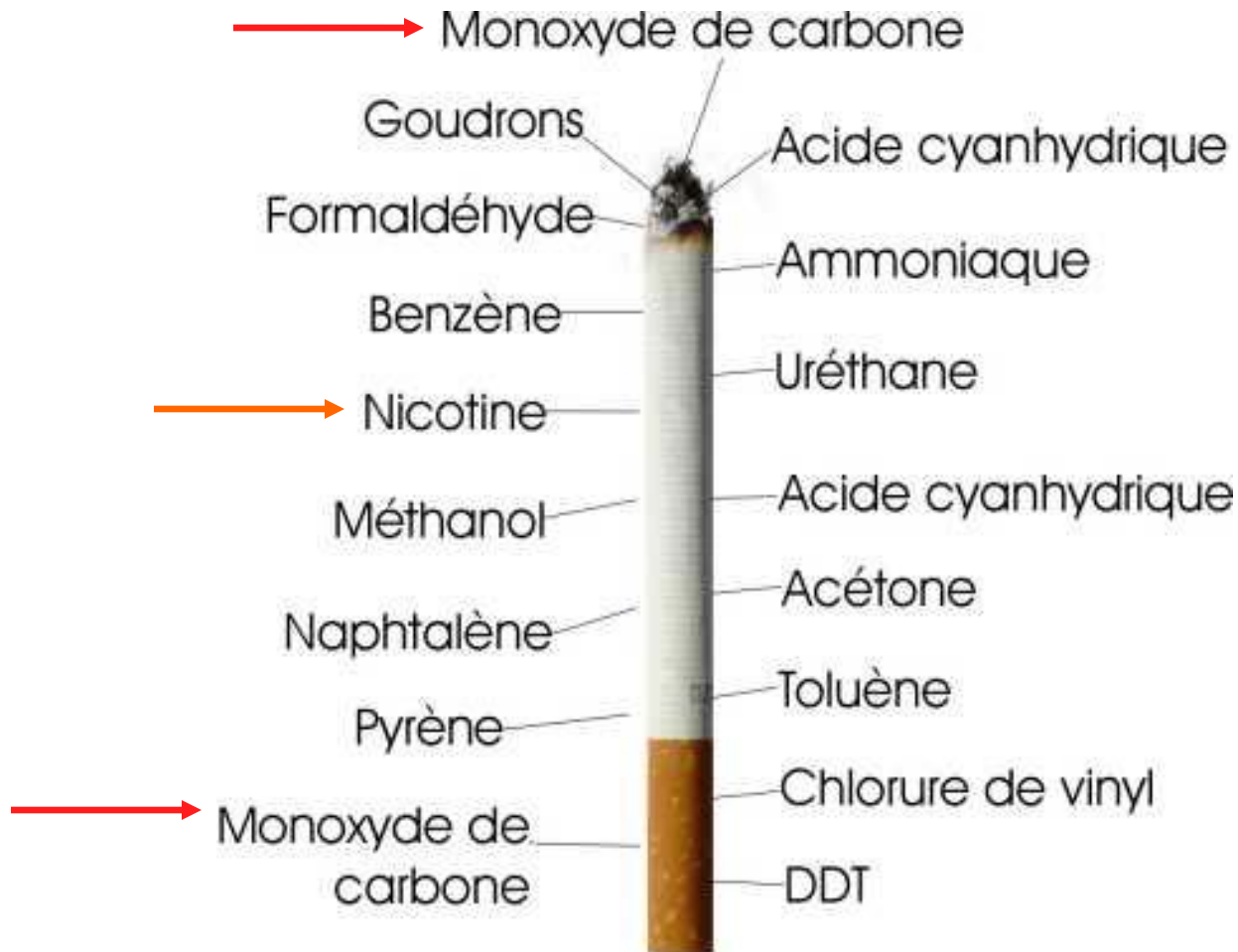
### **Mesure de l'épaisseur de la paroi artérielle**



**Les fumeurs et les diabétiques  
ont au moins 10 ans de plus ...**

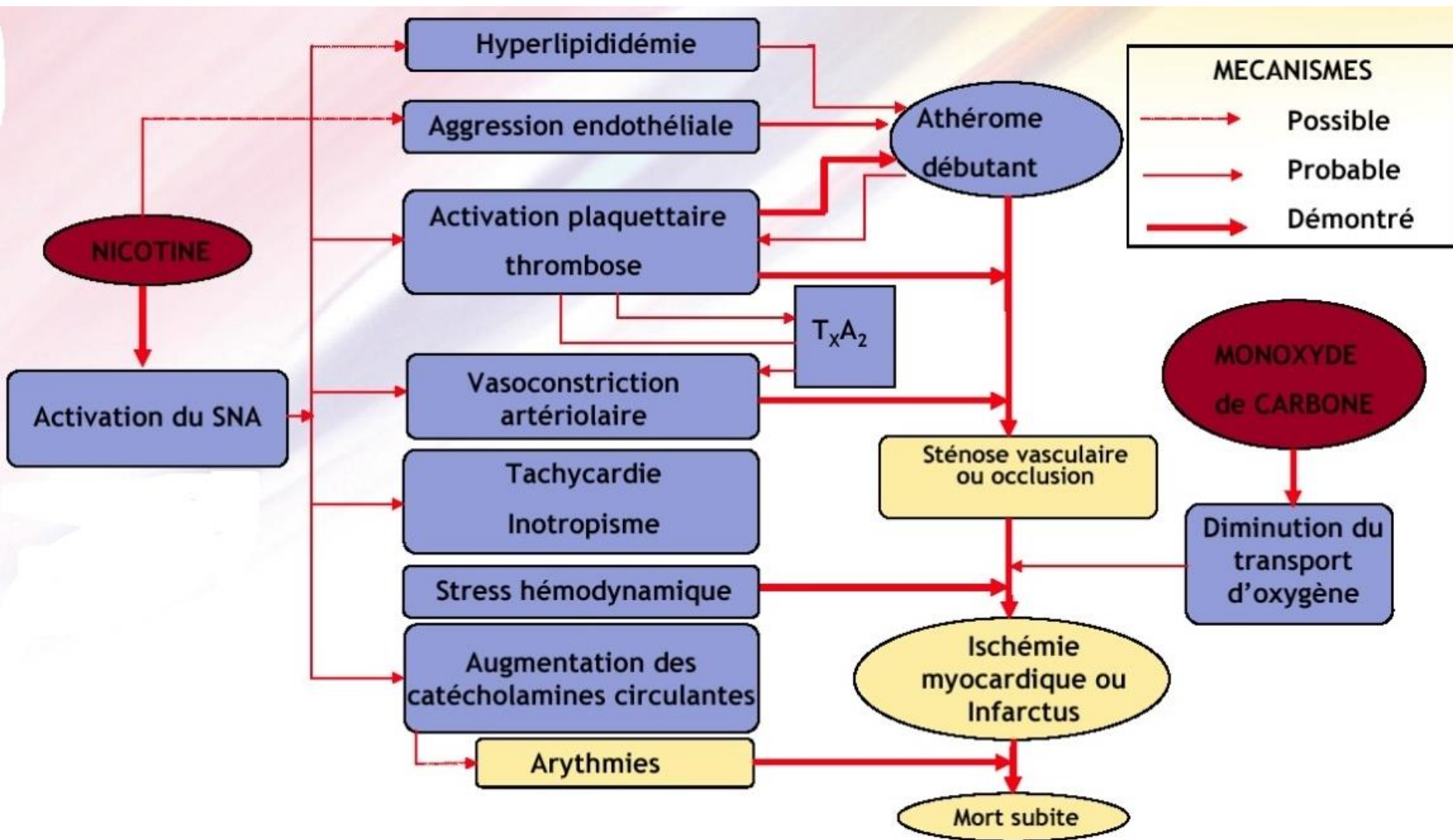
# Comprendre

## *Les divers toxiques contenus dans une cigarette*



## Comprendre

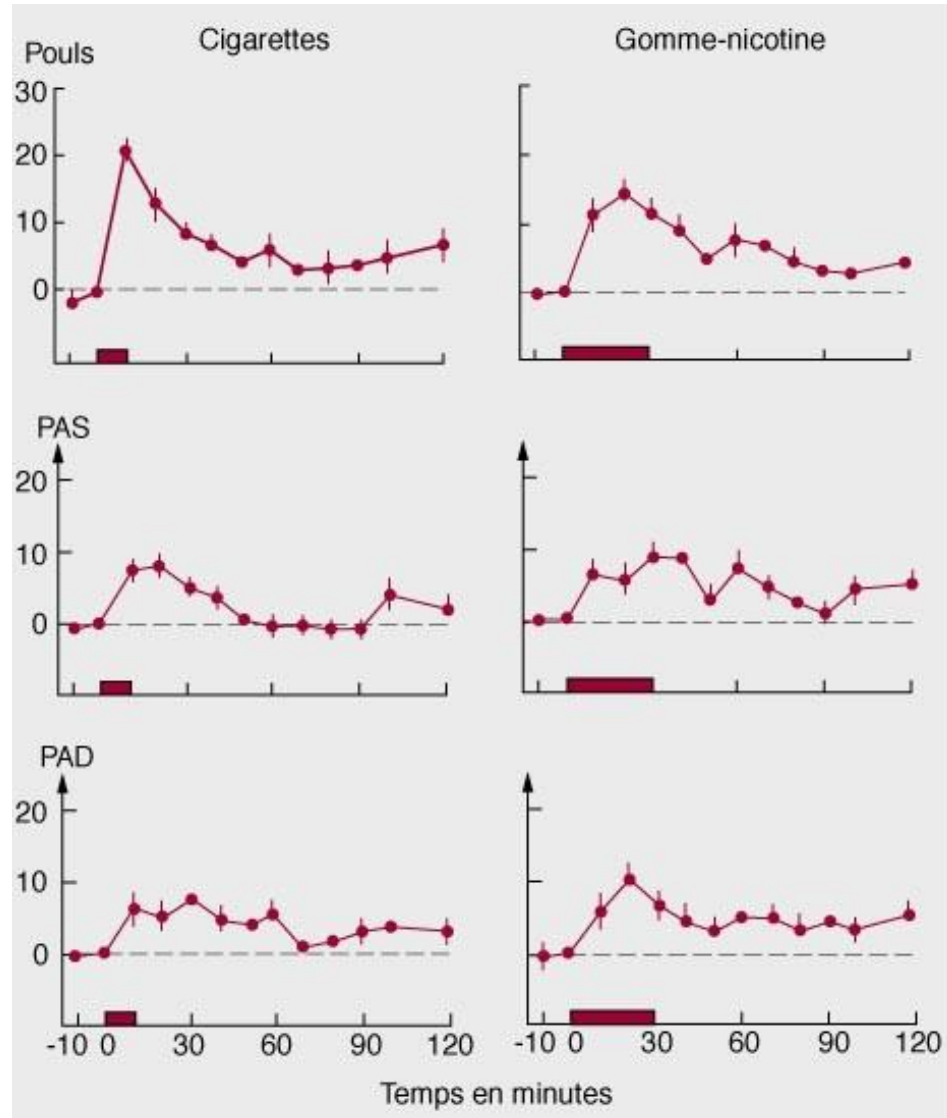
### Les divers mécanismes de toxicité cardio-vasculaire





## Comprendre

### Les effets cardio-vasculaires de la Nicotine



## Comprendre

### **Les effets cardio-vasculaires du monoxyde de carbone (CO) :**

Via la carboxy-hémoglobine :

Diminution de la capacité de transport de l'oxygène ... .. **Angor**

Toxicité pour la paroi artérielle ... .. **Plaque d'athérome**

Altération des fonctions plaquettaires ... .. **Thrombose**

Abaissement du seuil de fibrillation ventriculaire ... .. **Mort subite.**

### **Les effets métaboliques constatés chez le fumeur :**

Diminution du Cholestérol HDL ... .. **Plaque d'athérome**

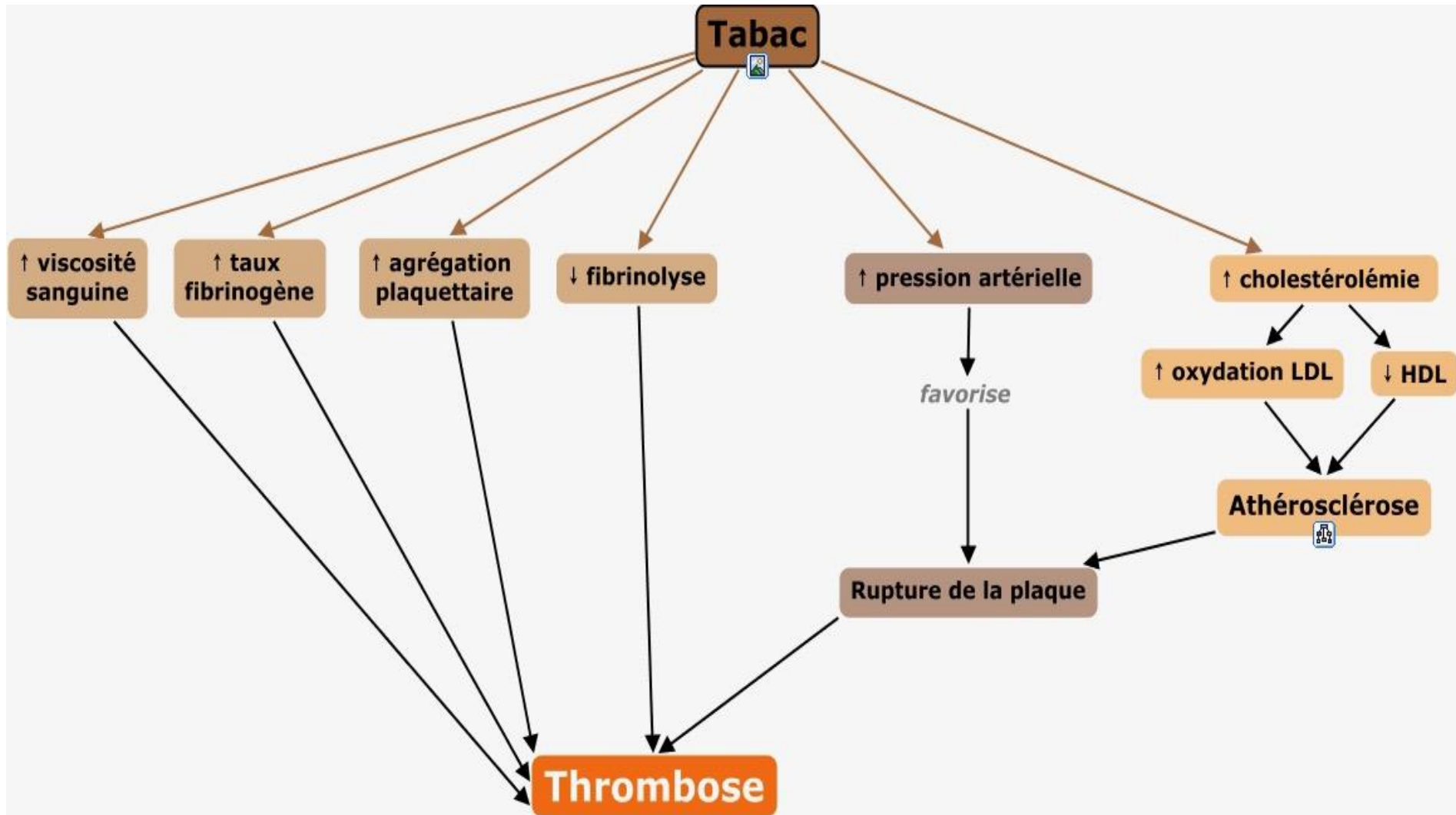
Augmentation des acides gras ... .. **Plaque d'athérome**

Augmentation de la Vasopressine ... .. **Vasoconstriction**

Augmentation ACTH / Cortisol ... .. **Altération glycémie.**

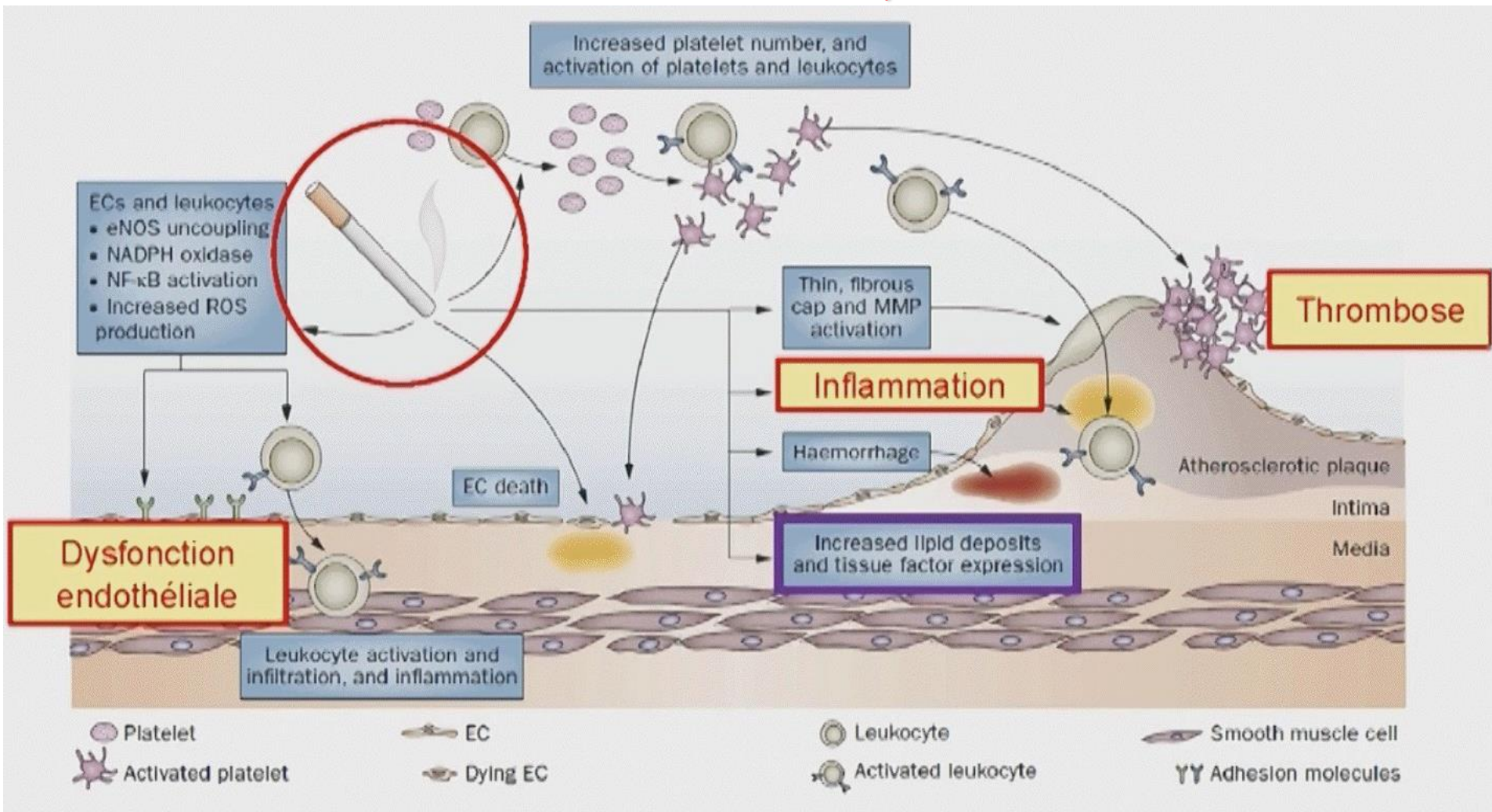
# Comprendre

## Les effets thrombogènes du tabac



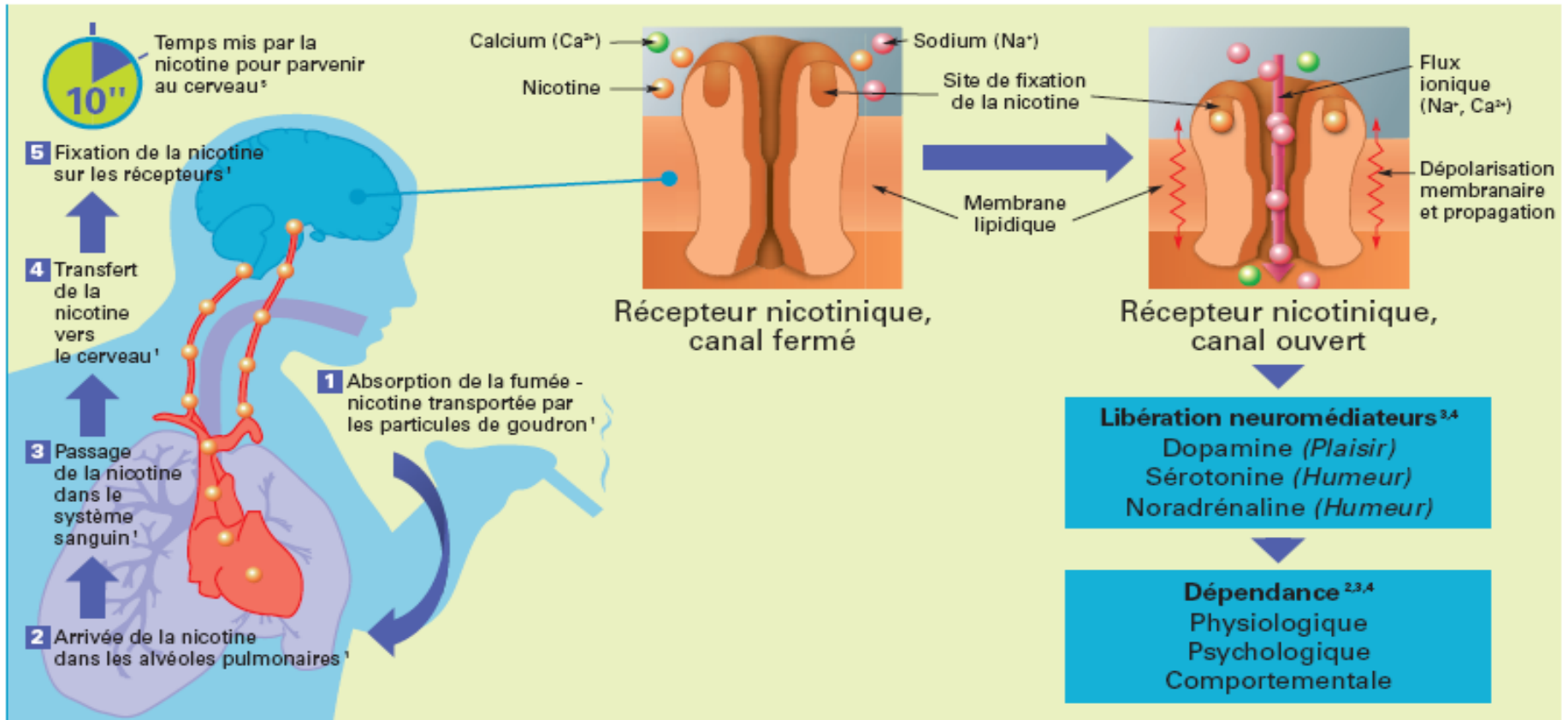
## Comprendre

### Les effets athérotrombotiques du tabac



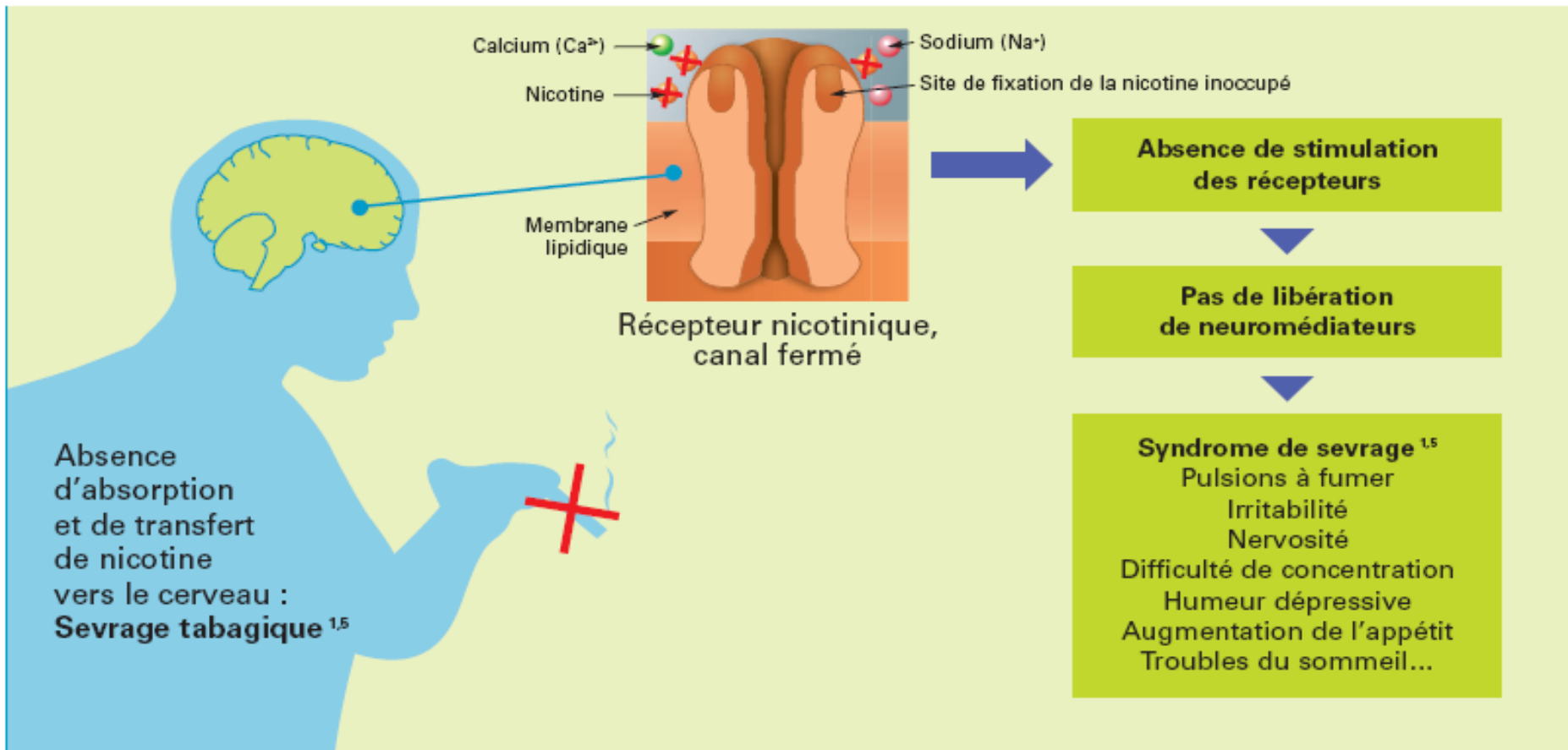
## Comprendre

### Stimulation du récepteur nicotinique par la nicotine chez le fumeur



## Comprendre

### Les effets du sevrage tabagique



# **Agir contre le Tabagisme**

## **Bénéfices du sevrage 1 :**

**Après 20 minutes :**

Retour Pression Artérielle et rythme cardiaque au niveau initial.

**Après 8 heures :**

Normalisation de l'oxygénation des cellules.

Taux de CO divisé par 2.

Diminution du risque de spasme coronarien.

**Après 24 heures :**

Début de diminution du risque d'infarctus.

Le monoxyde de carbone est presque éliminé de l'organisme.

Début d'évacuation du mucus et des résidus de fumée.

**Après 48 heures :**

Amélioration du goût et de l'odorat.

Amélioration de la qualité du sommeil.

# **Agir contre le Tabagisme**

## **Bénéfices du sevrage 2 :**

**Après 72 heures :**

Amélioration de la respiration.  
Début de “relachement” des bronches.

**Dès la première semaine :**

Activité physique et respiration plus facile.  
Retour du goût (nouvelle saveur des aliments).  
Retour de l'odorat.

**Après les 15 premiers jours :**

Diminution de la toux et de la fatigue.  
Amélioration du souffle.

**Le premier mois :**

Diminution encombrement bronchique et toux.  
Éclaircissement de la voie.  
Disparition du teint grisâtre.  
Diminution du risque d'infection.



# **Agir contre le Tabagisme**

## **Bénéfices du sevrage 3 :**

### **Après 3 mois :**

- Stabilisation du poids (si augmentation).**
- Amélioration de l'immunité.**
- Repousse des cils bronchiques.**

### **Après 1 an :**

- Diminution de moitié du risque coronarien.**
- Risque cérébral équivalent à celui du non-fumeur.**
- Début de diminution du risque de cancer.**
- Augmentation de 10 % du fonctionnement respiratoire.**

### **Après 2 à 3 ans :**

- Risque d'infarctus du myocarde proche de celui d'un non-fumeur.**

### **Après 5 ans :**

- Réduction de moitié du risque de cancer de la bouche, de la gorge, de l'œsophage, du pancréas et de la vessie.**

# **Agir contre le Tabagisme**

## **Bénéfices du sevrage 4 :**

**Après 10 ans :**

Risque coronarien proche de celui d'une personne qui n'a jamais fumé.  
Risque de décès par cancer du poumon réduit de moitié.

**Après 15 ans :**

Risque de cancer du poumon “équivalent” à celui d'un non-fumeur (?)

**Après 20 ans :**

Espérance de vie “identique” à celle des non-fumeurs (?).

# **Agir contre le Tabagisme**

## **Le comment !!!**

Comme pour toute toxicomanie, il existe :

- Une **dépendance physique** évaluée par le Score de FAGERSTRÖM

**Traitement Nicotinique de Substitution (TNS)**

*AFFSAPS : Mai 2003.*

- Une **dépendance psychologique** (Comportementale)

**Thérapie comportementale...**

**Aide médicamenteuse : Varénicline (CHAMPIX<sup>®</sup>)**

**La motivation du patient joue un rôle fondamental !!!**

# *Recommandations et "Références"*

## *Françaises :*

*ANAES : Conférence de Consensus.*

*Arrêt de la consommation du tabac : Octobre 1998.*

*AFFSSAPS : Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses  
et non-médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac : Mai 2003.*

*HAS : Les stratégies thérapeutiques d'aide au sevrage tabagique.  
Efficacité, efficience et prise en charge financière : Janvier 2007.*

## *Américaines :*

*FIORE M.C. A clinical practice guideline for treating tobacco use  
and dependence. A US public health service report.*

*JAMA, 2000 ; 283 : 3444-3254.*

## *Britanniques :*

*RAW M. A smoking cessation guideline for health professionals.*

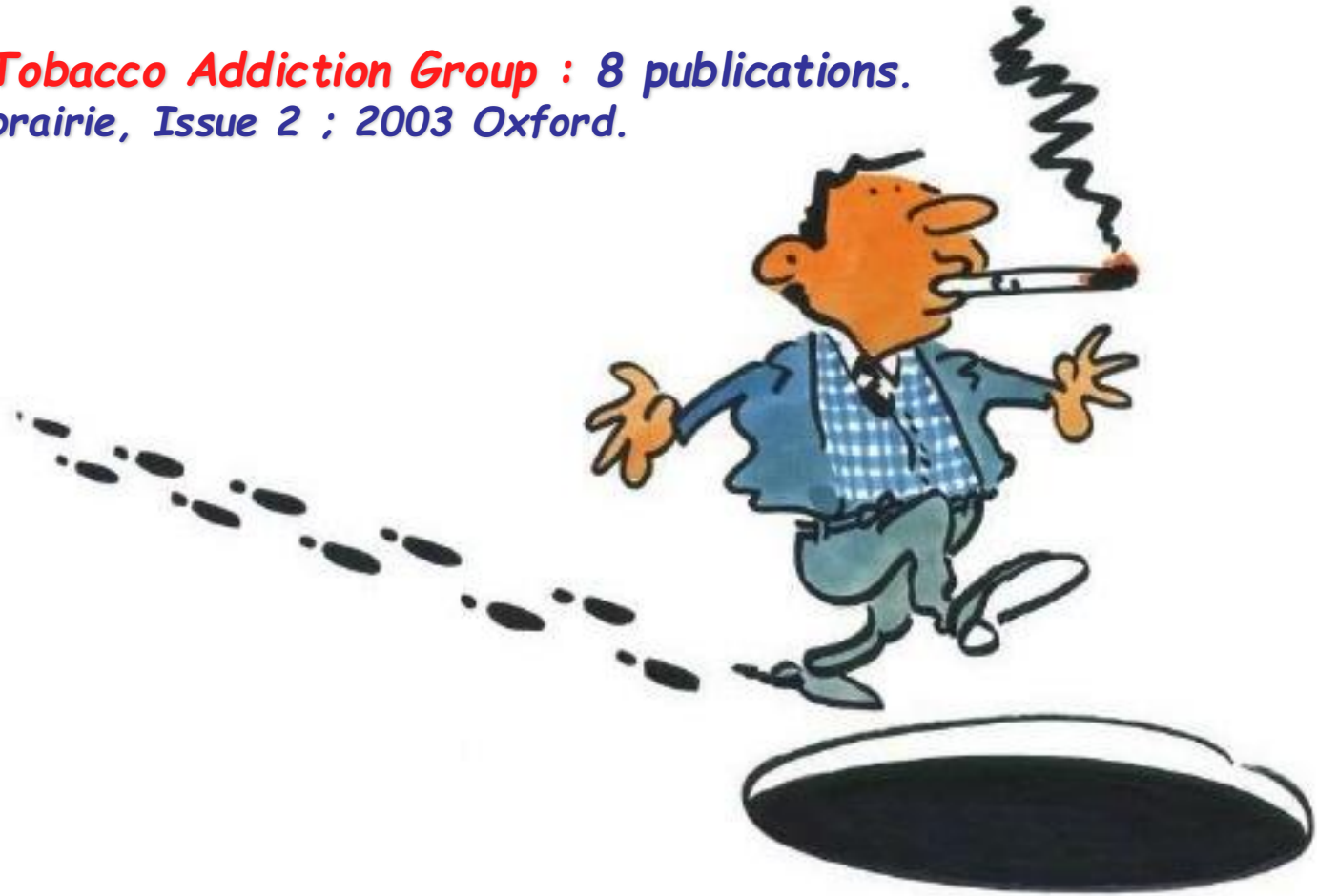
*A guide to effective smoking cessation interventions for health care system.*

*Thorax, 1998 ; 53 : S1-S19.*

## **Recommandations et "Références"**

### **Méta-analyses :**

**The Cochrane Tobacco Addiction Group : 8 publications.**  
*The Cochrane Librairie, Issue 2 ; 2003 Oxford.*





# Comprendre

## Les autres effets de la Nicotine

PSYCHIQUES +++

Psychostimulants

Anxiolytiques

Antidépresseurs

Antalgiques

Anorexigènes

"Hédonistiques"...

D'où la **DÉPENDANCE** +++

# *Le Sevrage Tabagique en Pratique*

## *Le Bilan...*

*Critères de dépendance au tabac :*

*2 types de méthodes :*

- Questionnaires spécifiques*
- Marqueurs biologiques.*

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le Bilan...

## Évaluation de la dépendance Tabagique : Test de Fagerström

### 1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Dans les 5 premières minutes | 3 |
| Entre 6 et 30 minutes        | 2 |
| Entre 31 et 60 minutes       | 1 |
| Après 60 minutes             | 0 |

### 2. Trouvez-vous difficile de s'abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?

|     |   |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 0 |

### 3. À quelle cigarette de la journée vous sera-t-il le plus difficile de renoncer ?

|                        |   |
|------------------------|---|
| La première le matin   | 1 |
| N'importe quelle autre | 0 |

### 4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

|             |   |
|-------------|---|
| 10 ou moins | 0 |
| 11 à 20     | 1 |
| 21 à 30     | 2 |
| 31 ou plus  | 3 |

### 5. Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?

|     |   |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 0 |

### 6. Fumez-vous lorsque vous êtes malade et que vous devez rester au lit presque toute la journée ?

|     |   |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 0 |

**Entre 0 et 2** : pas de dépendance  
**Entre 3 et 4** : dépendance faible  
**Entre 5 et 6** : dépendance moyenne  
**Entre 7 et 8** : dépendance forte  
**Entre 9 et 10** : dépendance très forte



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le Bilan...

### Évaluation : Exemple de Questionnaire de Motivation

• 1. Pensez-vous que dans 6 mois :

- Vous fumerez toujours autant ..... 0
- Vous aurez diminué un peu votre consommation de cigarettes .... 2
- Vous aurez beaucoup diminué votre consommation de cigarettes . 4
- Vous aurez arrêté de fumer ..... 8

• 2. Avez-vous actuellement envie d'arrêter de fumer ?

- Pas du tout ..... 0
- Un peu ..... 1
- Beaucoup ..... 2
- Enormément ..... 3

• 3. Pensez-vous que dans 4 semaines :

- Vous fumerez toujours autant ..... 0
- Vous aurez diminué un peu votre consommation de cigarettes .... 2
- Vous aurez beaucoup diminué votre consommation de cigarettes .. 4
- Vous aurez arrêté de fumer ..... 6

• 4. Vous arrive-t-il de ne pas être content(e) de fumer ?

- Jamais ..... 0
- Quelquefois ..... 1
- Souvent ..... 2
- Très souvent ..... 3

Score 0.20 : Motivation croissante de 0 à 20.

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le Bilan...

Évaluation : Interprétation (simple) des tests

| INTERPRÉTATION :  | MOTIVATION FAIBLE | MOTIVATION FORTE |
|-------------------|-------------------|------------------|
| DÉPENDANCE FORTE  | 1                 | 2                |
| DÉPENDANCE FAIBLE | 3                 | 4                |

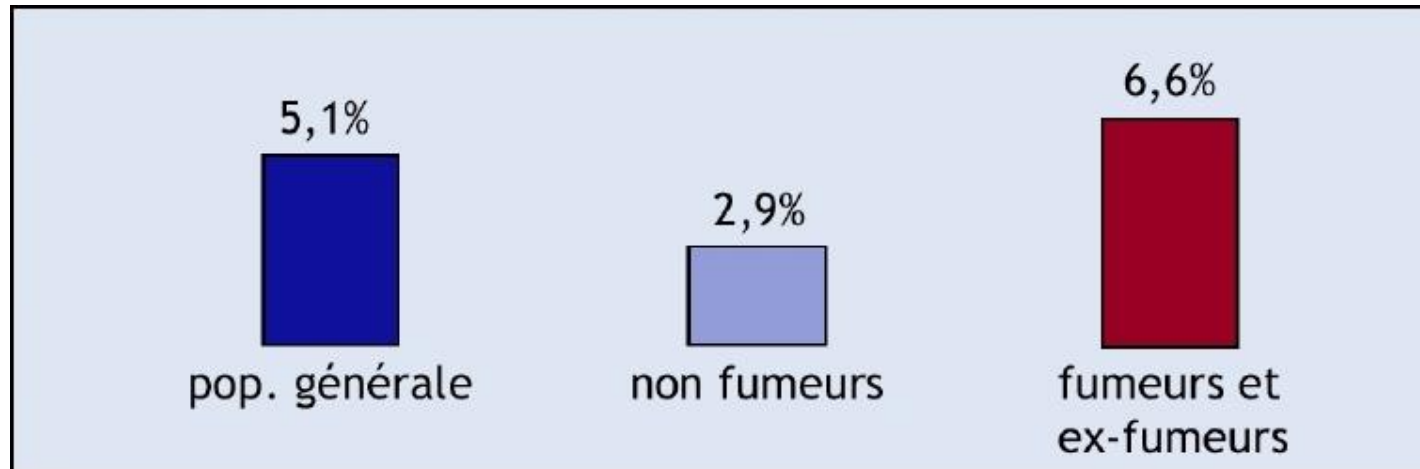
|   |  |
|---|--|
| 1 | Le contexte est bien difficile !!!, mais on peut toujours essayer. |
| 2 | La forte motivation devrait pouvoir compenser la dépendance...     |
| 3 | Le sevrage serait parfaitement possible si vous le souhaitiez...   |
| 4 | Situation la plus favorable, le succès est pratiquement garanti !  |

# Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

## Le Bilan...

### Évaluation de la Dépression ?

Fréquence des états dépressifs majeurs (vie entière)



Dans les états dépressifs majeurs :  
74 % de fumeurs

**Forte association tabac-dépression :**  
**RR = 2,9**

Indépendante sexe âge  
et niveau socio-culturel.

D'après GLASSMANN A. : JAMA 1990 ; 264 : 1546-49.



## Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

### Le Bilan ...

### Évaluation du tabagisme : Le Testeur de CO



### Exemple d'une femme âgée de 25 ans, enceinte

| Date    | Cigarettes fumées par jour | CO de l'air expiré en ppm <sup>1</sup> |
|---------|----------------------------|--|
| 16 juin | 20                         | 27                                     |
| 23 juin | 5                          | 30                                     |
| 30 juin | 0                          | 3                                      |

1. Particule par million de particules d'air

Intérêt pour la sensibilisation pour un sevrage complet



## Facteurs de Risque Cardio-Vasculaires : Tabagisme

### Le Bilan...

### Évaluation du tabagisme : Le monoxyde de carbone (CO) expiré

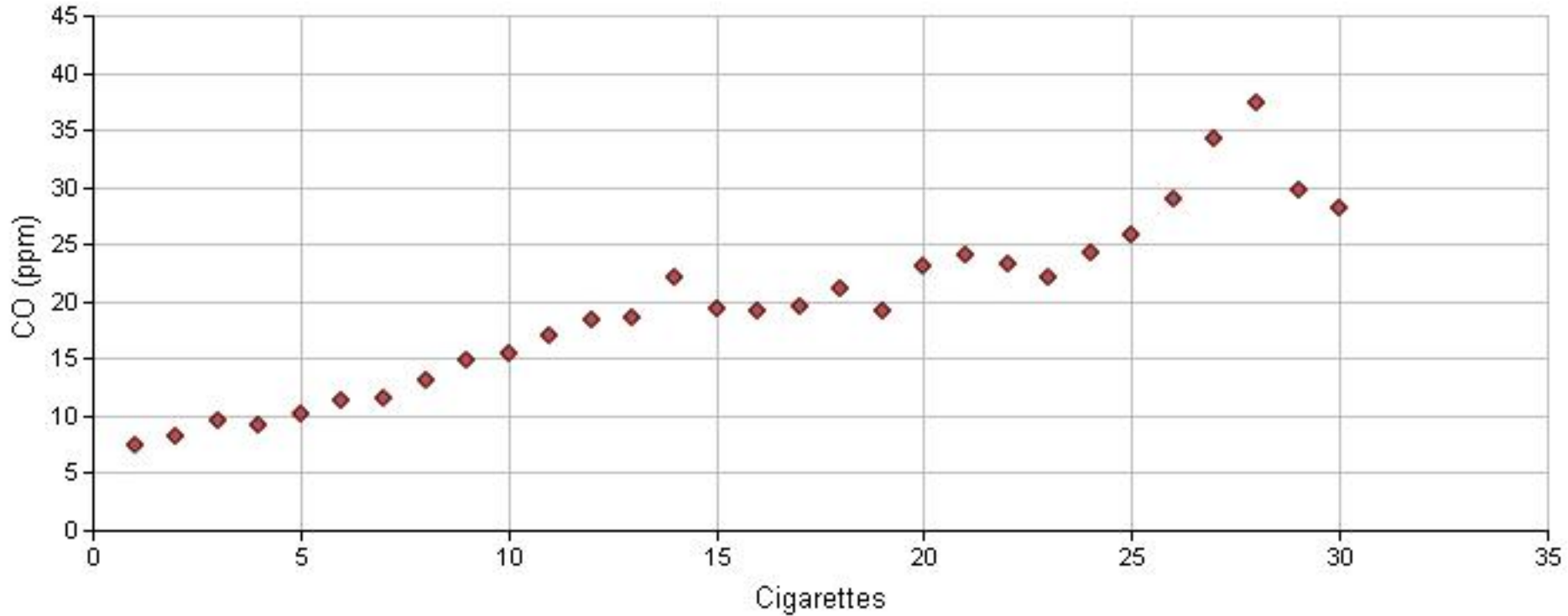
- La mesure du taux de CO expiré est en bonne corrélation avec le CO lié à l'hémoglobine (Hb CO = carboxyhémoglobine) et avec le CO lié aux muscles squelettiques et cardiaque.
- Le taux de CO expiré est un bon reflet de l'intoxication tabagique récente (en dehors d'autres causes d'intoxication par le CO : parking, fuite d'un chauffe-eau, incendie, pollution extrême...).
- La demi-vie du CO dans l'organisme (Hb CO) est d'environ 6 heures.

### Testeurs de CO



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

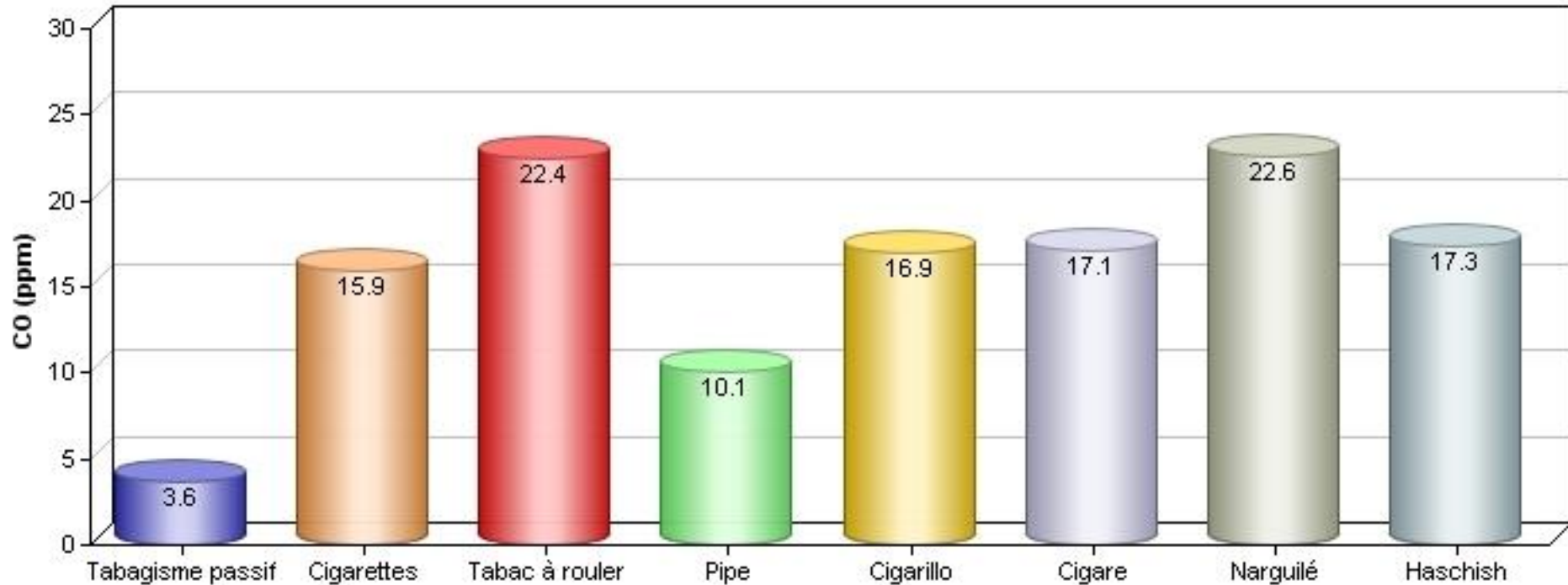
## Niveaux de monoxyde de carbone par rapport au nombre de cigarettes



*ppm : Particules par million*

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Niveaux de monoxyde de carbone par rapport au type de tabagisme



*ppm : Particules par million*



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le Bilan...

### Évaluation du tabagisme : Le Testeur de CO



#### Exemple d'une femme âgée de 25 ans, enceinte

| Date    | Cigarettes fumées par jour | CO de l'air expiré en ppm <sup>1</sup> |
|---------|----------------------------|--|
| 16 juin | 20                         | 27                                     |
| 23 juin | 5                          | 30                                     |
| 30 juin | 0                          | 3                                      |

1. Particule par million de particules d'air



« Les marqueurs biologiques sont intéressants pour quantifier le tabagisme dans diverses circonstances mais sont faiblement corrélés à la dépendance et restent d'accès limité »

# *Le Sevrage Tabagique en Pratique*

**Le tabagisme suit la mode... !**



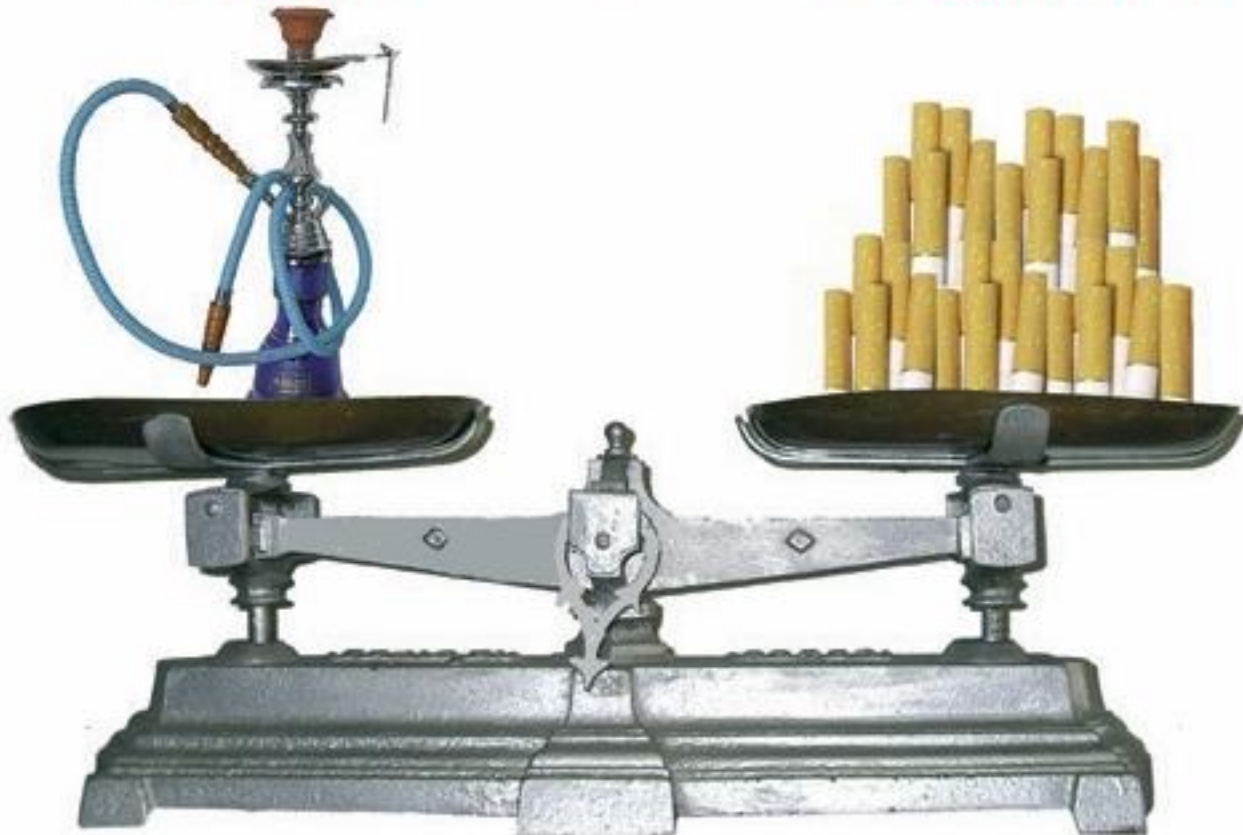
# *Le Sevrage Tabagique en Pratique*

**Niveaux de monoxyde de carbone: Quelques équivalences**

**1 chicha**

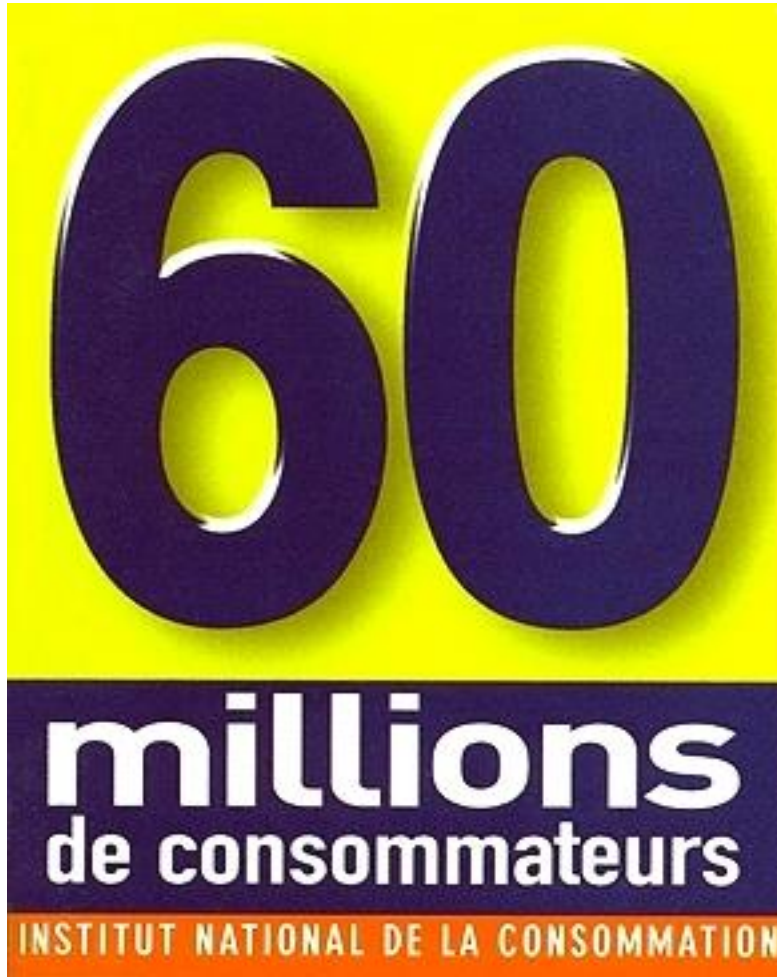
**=**

**30 cigarettes**



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

Niveaux de monoxyde de carbone: Et le Cannabis ?



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Niveaux de monoxyde de carbone et de goudrons : Le Cannabis (2)



The infographic features a red background. On the left, the word "Cannabis" is written in large white letters. Below it is a photograph of two smoking devices: a cannabis pipe on the left and a cigarette on the right. On the right side, a yellow and red badge contains the text "Exclusif NOS TESTS DE FUMAGE". Below this, the text "7 fois plus de goudrons et de CO que le tabac" is written in large, bold, black letters.

# Cannabis

Exclusif  
NOS TESTS  
DE FUMAGE

**7 fois plus  
de goudrons  
et de CO  
que le tabac**

*D'après 60 millions de consommateurs : Avril 2006.*

# Différentes Approches

## APPROCHE N° 1 :

Le tabagisme est un "simple" **comportement** ... !

La **volonté** d'arrêter est donc suffisante !

On peut "accompagner" cette volonté avec de :

- l'acupuncture,
- l'homéopathie,
- la mésothérapie
- l'auriculothérapie,
- la poudre de perlimpinpin...

## *Différentes Approches*

### *APPROCHE N° 2 :*

*Le tabagisme est une **TOXICOMANIE** à part entière ... !*

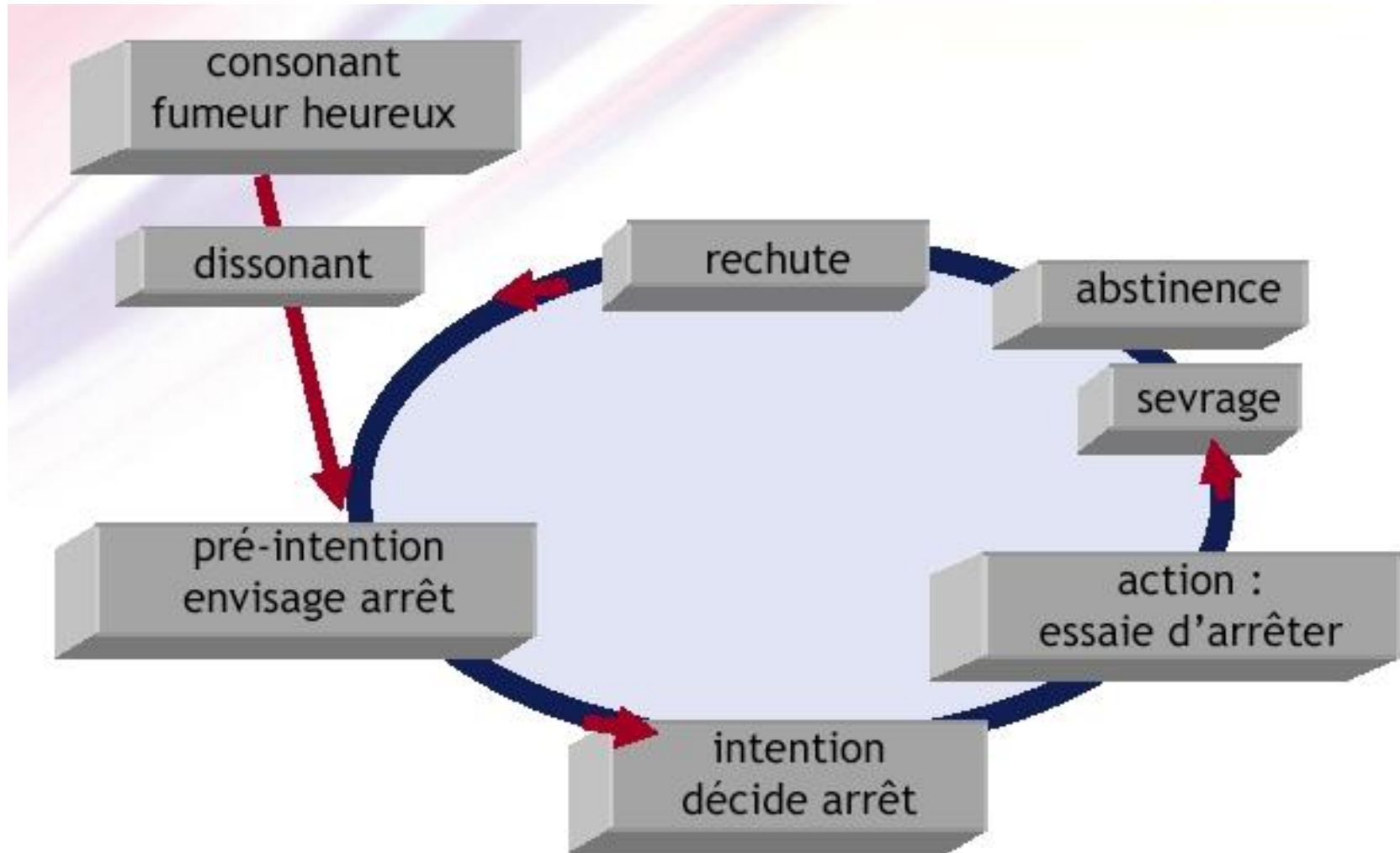
*Le traitement fait appel aux **mêmes principes** !*

*La prise en charge comporte donc :*

- la motivation,*
- la substitution,*
- l'accompagnement,*
- le traitement des troubles de l'humeur associés,*
- l'analyse des situations à risque,*
- la prévention des rechutes.*

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

Les stades vers l'arrêt du tabac ou le "long processus de maturation"

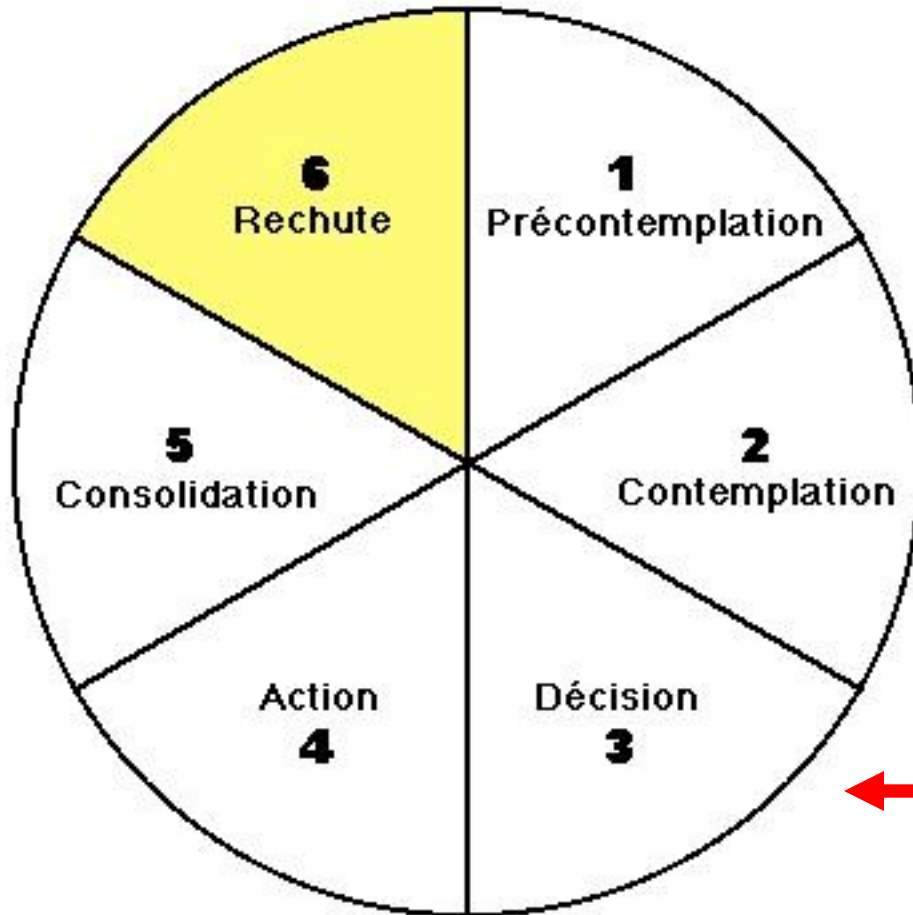


D'après PROCHASKA J.O. et DI CLEMENTE C.C :  
Am Psychol 1999 ; 47 : 1102.



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

Où se situe le désir de changement ?



*Discours (supposé) du patient :*

*« Soit je repars, soit j'abandonne pour l'instant ».*

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Étapes du changement : le Modèle PADIM

Étapes :

Discours du patient :

**P** osséder l'information

« J'ai entendu dire que le tabac est mauvais pour la santé ».

**A** dhérer à l'information

« Je suis d'accord avec le fait que le tabac est mauvais pour la santé ».

**D** écider le changement

« J'ai pris la décision d'arrêter de fumer ».

**I** nitier le changement

« Je viens d'arrêter de fumer ».

**M** ainttenir le changement

« Je ne suis plus fumeur depuis longtemps ».

***Agir...***

***Les conséquences possibles...***

***« Pour 2 millions de fumeurs en moins, combien d'alcooliques, de dépressifs et d'obèses en plus ? ».***

*Haut responsable français de Santé Publique*

## Agir...

### Le problème de la prise de poids :



La cigarette "coupe-faim" !

La nicotine :

Réduit la taille des repas.

A une action métabolique :  
sur le tissu adipeux  
via la leptine (réduite).

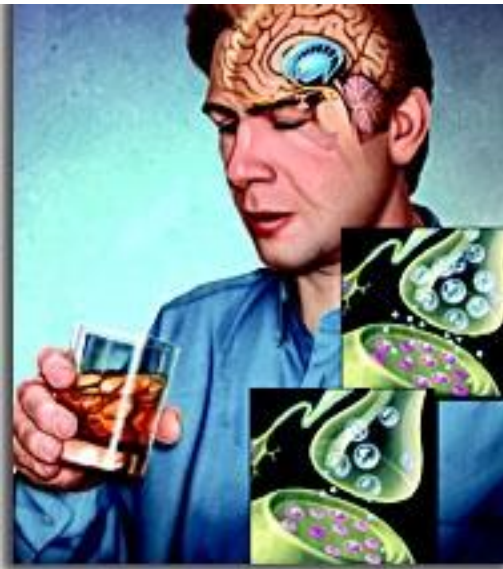
Active le système nerveux  
sympathique : réduction de la  
sécrétion d'insuline = stockage.

Favorise la "mauvaise répartition  
des graisses" : au niveau abdominal.

Augmente la thermogénèse  
(donc la perte calorique).

## Agir...

Conséquences possibles... conseils adaptés !



**Alcool : "Dose maximum" 10 à 30 g / jour :  
3 verres par jour chez les hommes  
2 verres par jour chez les femmes.**

**Chez l'alcool-tabagique essayer d'obtenir d'abord  
le sevrage éthylique.**



**Café : 4 à 5 tasses par jour maximum :  
Effet excitant et fréquence de l'association  
café - cigarette.**

**Attention au grignotage de sucreries !**

# **Agir : Surpoids et Obésité**

*Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Marseille*



Assistance Publique  
Hôpitaux de Marseille

## **Consultation de Prévention Cardio-Vasculaire**

Docteur Jean-François RENUCCI

---

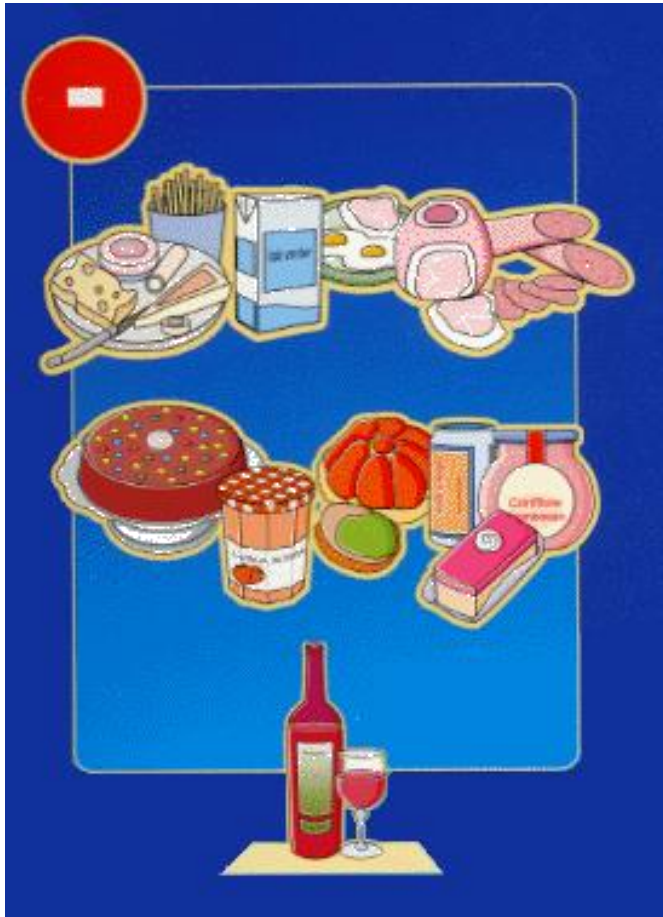
### **CONSEILS DIETETIQUES CONCERNANT L'ARRET DU TABAC**

Document réalisé par Mme E. ALESSANDRINI - Diététicienne

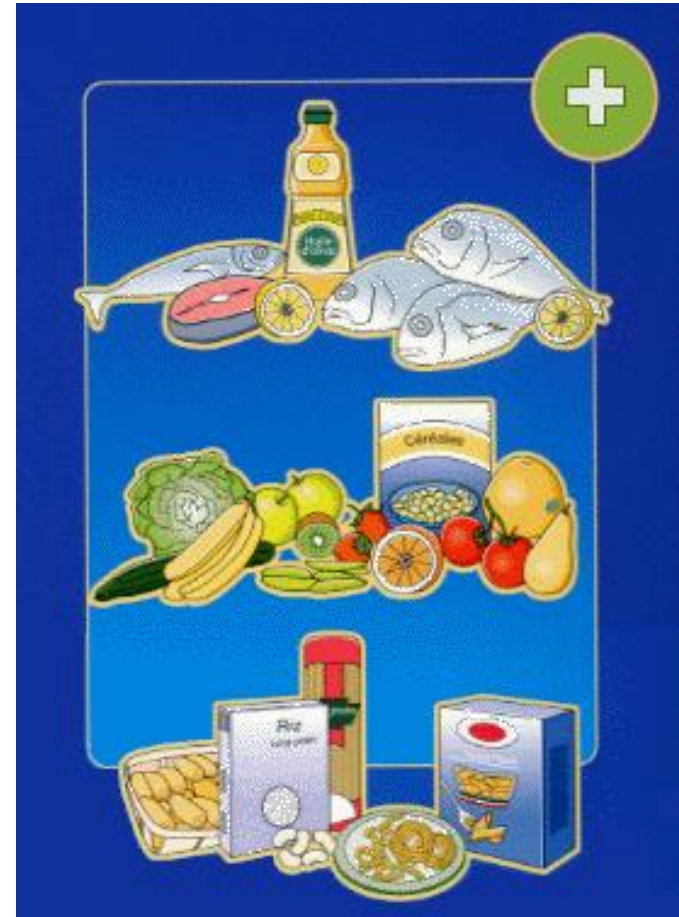
Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille

---

# Agir : le choix des aliments



**Déconseillés**



**Conseillés**

# *Conseils nutritionnels issus des objectifs du Programme National Nutrition Santé*

## *Les 4 messages sanitaires simples associés aux publicités alimentaires :*

28 février 2007, un décret d'application et un arrêté de la **loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004**



*« Pour votre santé,...*

*..., évitez de grignoter entre les repas »*

*..., évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé »*

*..., mangez au moins cinq fruits et légumes par jour »*

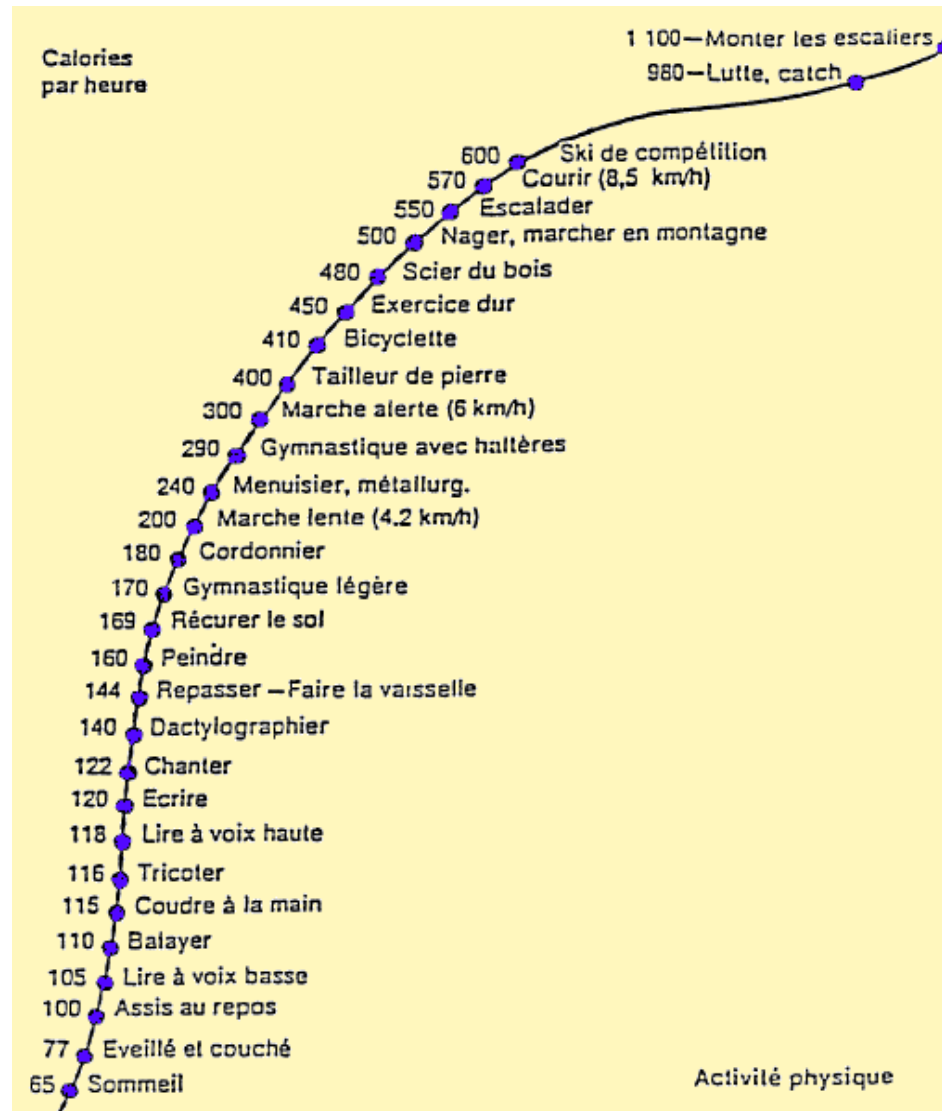
*..., pratiquez une activité physique régulière ».*



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Agir : L'Activité Physique

Dépense énergétique (Kcalories) pour UNE HEURE d'activité.



***Agir : L'Activité Physique***



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

**Agir...**

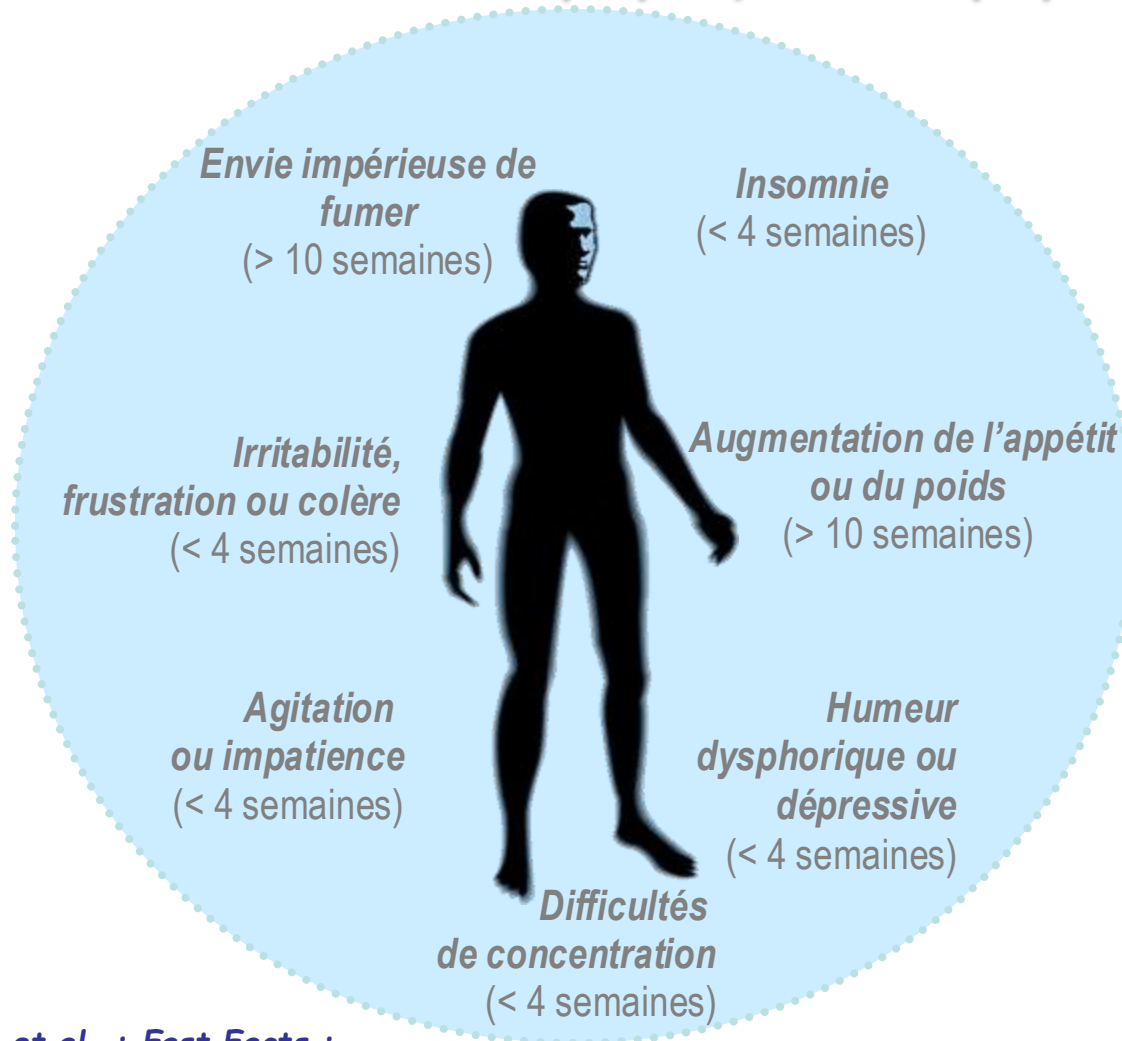
**...sur le mode de vie**



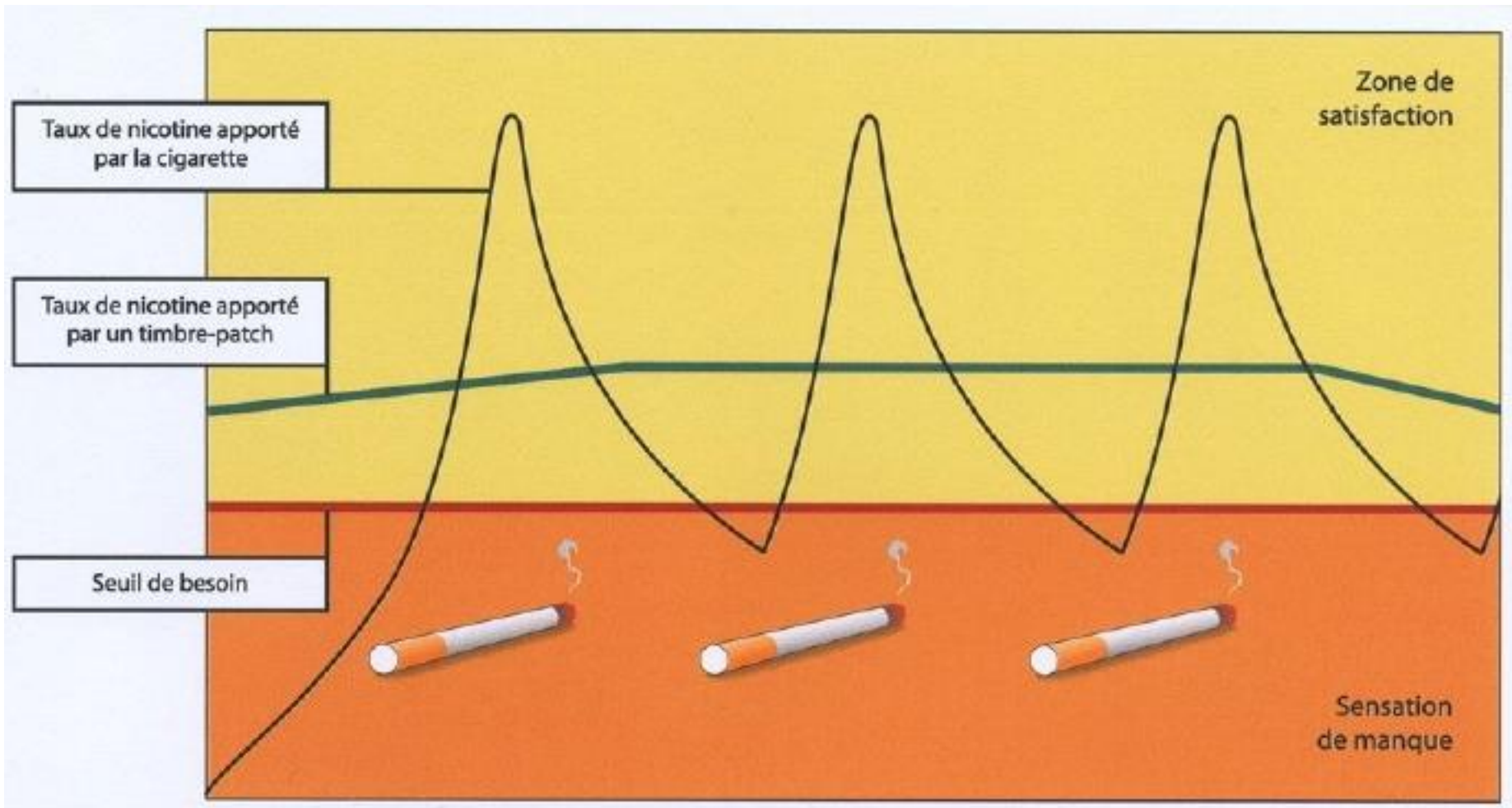
**...avec des traitements**



## Le syndrome de sevrage : un ensemble de troubles physiques et psychologiques

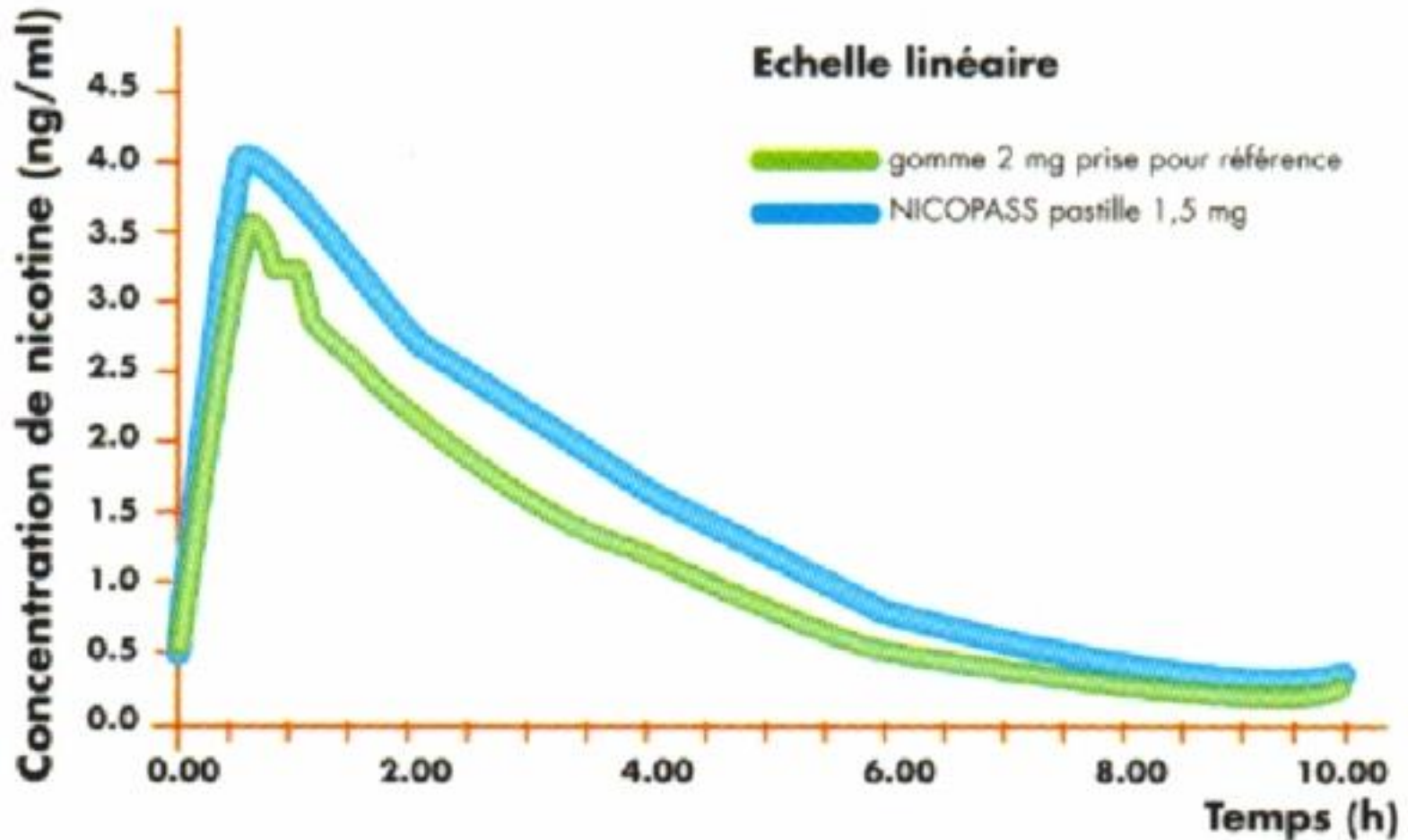


## Agir : Le Traitement Nicotinique de Substitution



**Agir :**





# Le Traitement Nicotinique de Substitution



# Agir : Le TNS

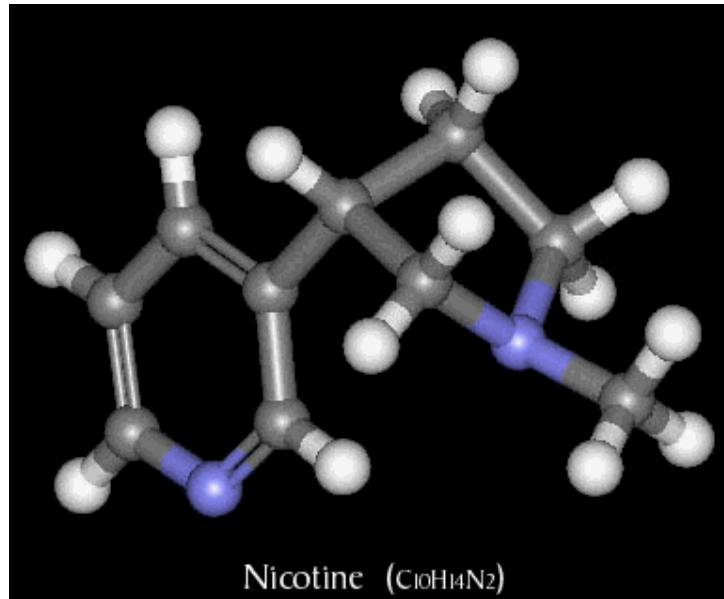
## les timbres ou « patches »



| TIMBRE   | “Grand”    | “Moyen”     | “Petit”   |
|--|------------|-------------|-----------|
| NICOPATCH<br>   | 21 mg/24 h | 14 mg/24 h  | 7 mg/24 h |
| NIQUITIN<br>    | 21 mg/24 h | 14 mg/ 24 h | 7 mg/24 h |
| NICOTINELL<br> | 21 mg/24 h | 14 mg/ 24 h | 7 mg/24 h |
| NICORETTE<br> | 15 mg/16 h | 10 mg/16 h  | 5 mg/16 h |

*Agir :*

*Le Traitement Nicotinique de Substitution*



*En pratique...*



**Agir :**

# **Le Traitement Nicotinique de Substitution**



**0**

**1 à 2 Mois**

**1 à 2 Mois**

**1 à 2 Mois**

**Soit 3 à 6 Mois**

**± Pastilles ou comprimés  
à la demande (10 /jour maximum)**

# TNS - différentes formes « orales »

Gommes



Microtabs

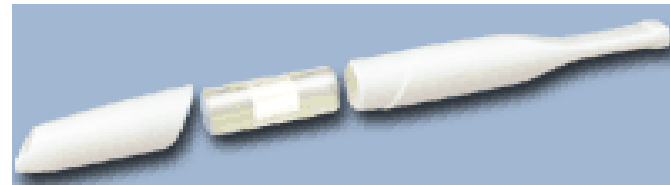


Comprimés à sucer



Pastilles NICOPASS®

Inhaleur NICORETTE®



# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le Traitement Nicotinique de Substitution

### A partir de 2 questions :

Propositions de prise en charge du sevrage tabagique en fonction du degré de dépendance apprécié par le délai entre le lever et la première cigarette, et le nombre de cigarettes quotidiennes

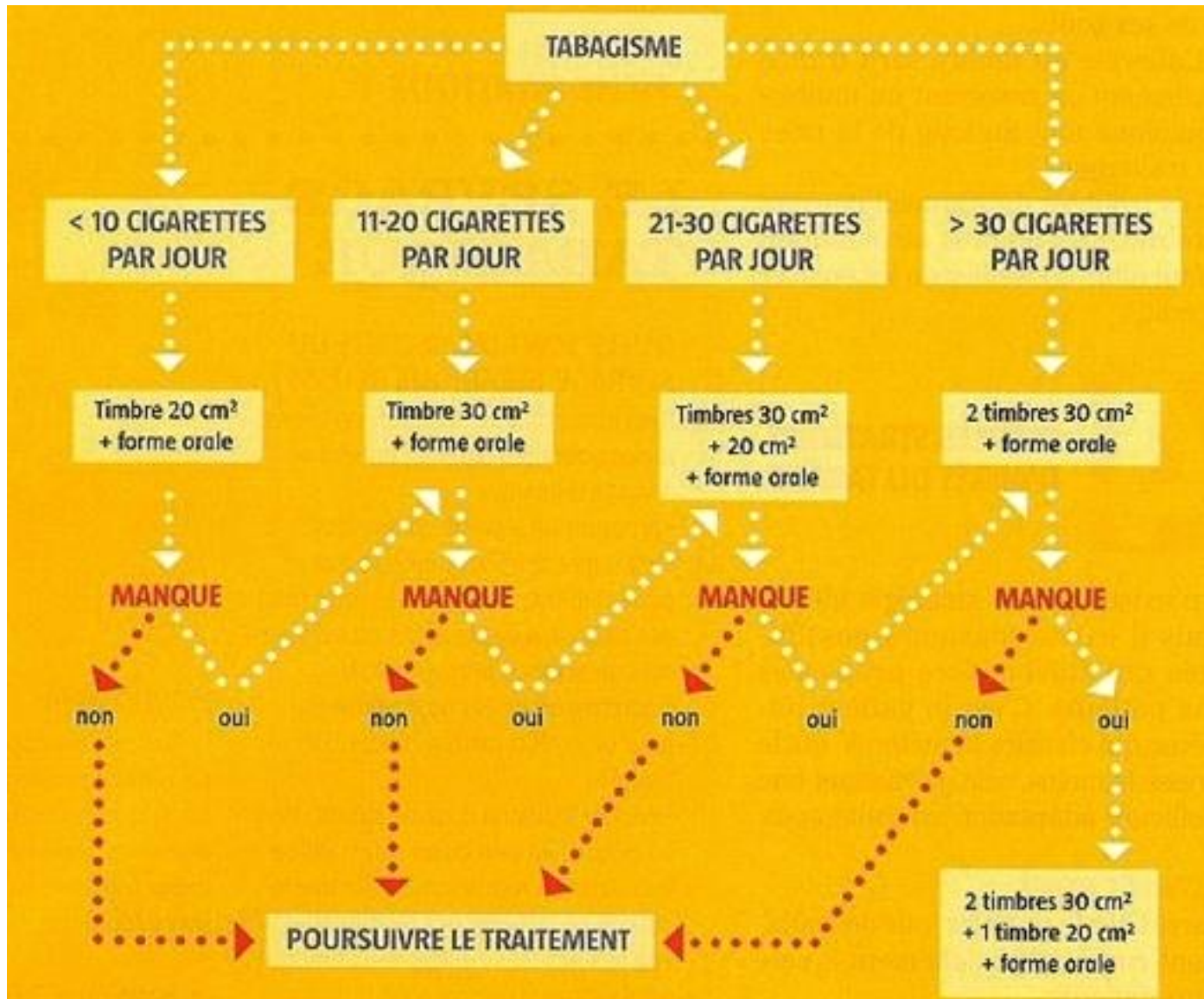
| Fume                           | 1-10 cigarettes/jour               | 11-20 cigarettes/jour                   | 21-30 cigarettes/jour                     | > 30 cigarettes/jour                      |
|--------------------------------|------------------------------------|---|---|---|
| + de 60 min après le lever     | Rien ou formes orales              | Formes orales et/ou timbre (moyen)      | Timbre (grand) et/ou formes orales        | Timbres (grand) ± formes orales           |
| 30 à 60 minutes après le lever | Formes orales                      | Timbre (moyen ou grand) ± formes orales | Timbre (grand) ± formes orales            | Timbre (grand) + formes orales            |
| < 30 minutes après le lever    | Timbre (moyen) et/ou formes orales | Timbre (moyen ou grand) ± formes orales | Timbre (grand) + formes orales            | Timbre(s) (grand ± moyen) + formes orales |
| < 5 minutes après le lever     | Timbre (moyen) ± formes orales     | Timbre (grand) + formes orales          | Timbre(s) (grand ± moyen) + formes orales | Timbre(s) (grand + moyen) + formes orales |

D'après DUREUIL B. et al : Presse Med 2006 ; 35 : 1009-1015.

**DONC POSOLOGIES :**  
**De RIEN !**  
**à 2 TIMBRES + PASTILLES !!!**

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le TNS : Adaptation des doses



D'après ADLER M. : *Panorama du Médecin* 2007 ; 5053 : 41 -44.

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le Traitement Nicotinique de Substitution

Méta-analyse sur l'efficacité des divers TNS : AFSSAPS 2003.

|                                      | Nombre d'essais randomisés<br>contre un groupe contrôle | Odds ratio d'abstinence<br>comparativement à un placebo<br>à 12 mois<br>(intervalle de confiance : 95 %) |
|--------------------------------------|---|--|
| Gommes à mâcher                      | n = 51  | 1,66<br>(1,52 - 1,81)  |
| Timbre (dispositif<br>transdermique) | n = 34  | 1,74<br>(1,57 - 1,93)  |
| Spray nasal                          | n = 4   | 2,27<br>(1,61 - 3,2)   |
| Inhaleur                             | n = 4   | 2,08<br>(1,43 - 3,04)  |
| Tablettes<br>sublinguales            | n = 3   | 2,08<br>(1,64 - 1,86)  |
| Méta-analyse globale                 | n = 96 essais ayant inclus<br>35.692 fumeurs            | 1,74<br>(1,64 - 1,86)  |

D'après SILAGY C. et al : Nicotine replacement therapy for smoking cessation  
The Cochrane Librairie, Oxford Issue 4 2002.

# *Le Sevrage Tabagique en Pratique*

## *Le Traitement Nicotinique de Substitution*

*Tolérance : "Effets Secondaires" = signes de "surdosage" :*

Palpitations

Céphalées

Bouche "pâteuse" (formes orales)

Nausées

Lipothymies

Insomnie

Diarrhées

*La diminution des doses entraîne une disparition des troubles*

# *Le Sevrage Tabagique en Pratique*

## *Le Traitement Nicotinique de Substitution (TNS)*

### *Le TNS : Prescription*

*Sur une ordonnance distincte*

#### *TRAITEMENT NICOTINIQUE DE SUBSTITUTION*

*1) TIMBRES 21 mg / 24 H : 1/ jour durant 1 mois*

*puis*

*TIMBRES 21 mg ou 14 mg / 24 H : 1/ jour durant 1 mois*

*puis*

*TIMBRES 14 mg / 24 H : 1/ j durant 1 mois*

*2) NIQUITIN<sup>®</sup> MINI ou NICOPASS<sup>®</sup> 1,5 mg :*

*1 Pastille en cas d'envie de fumer*

*(10 / jour MAXIMUM)*

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Quelques idées reçues sur la substitution nicotinique

« Les "patchs" sont dangereux s'ils sont utilisés trop près d'un accident aigu »

**Faux** : Utilisation possible mais PRUDENCE.

« Les "patchs" sont contre-indiqués durant la grossesse »

**Faux** : D'autant plus qu'il n'existe pas de quantité de tabac "inoffensive".

« On ne peut pas cumuler traitement par "patchs" et gommes »

**Faux** : C'est très complémentaire et il n'existe pas de véritable dose maximale.

« On ne peut pas fumer si on a un "patch" »

**Faux** : Cela dépend des quantités.

« Si on fume une cigarette, il faut retirer le "patch" »

**Faux** : C'est la rechute assurée !

« On ne peut pas utiliser la nicotine au delà de x mois »

**Faux** : Pas de problèmes au long cours.

« On est toujours dépendant de la nicotine »

**Vrai** : Mais on a éliminé tout le reste...



## Agir : Les traitements médicamenteux

### Les psychotropes :

Bupropion (ZYBAN<sup>®</sup>) = antidépresseur !

Traitement pour 2 mois - En complément du TNS  
Intérêt ? Problème des effets secondaires !

S'il existe un **authentique état dépressif**, initialement ou durant le sevrage, autant prescrire un **authentique antidépresseur** = IRS : *Fluoxetine* (PROZAC<sup>®</sup>),  
*Fluvoxamine* (FLOXYFRAL<sup>®</sup>),  
*Paroxetine* (DEROXAT<sup>®</sup>) ...

Intérêt en revanche d'un anxiolytique (ATARAX<sup>®</sup>)  
systématiquement ou **à la demande**.  
Attention aux benzodiazépines !

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

**Agir :**

**La varenicline**



NOUVEAU

CHAMPIX® est indiqué dans le sevrage tabagique chez l'adulte.

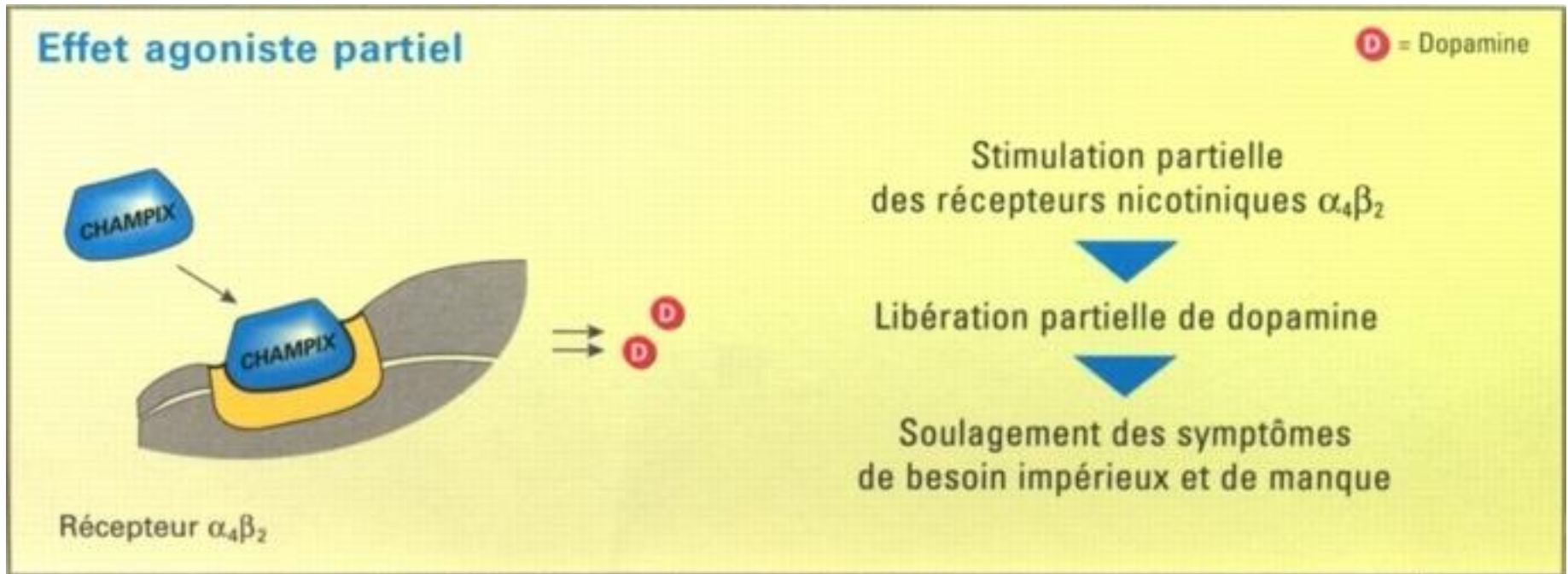
AIDEZ-LES À SE **LIBÉRER** !

**CHAMPIX**  
varenicline  
UNE FORCE POUR ARRÊTER

The advertisement features a central image of a lit cigarette that is exploding, with tobacco and ash flying outwards. The background is a dark blue sky with a green horizon line at the bottom. The text is in white and green, with 'LIBÉRER' in large, bold, green letters.

## Agir :

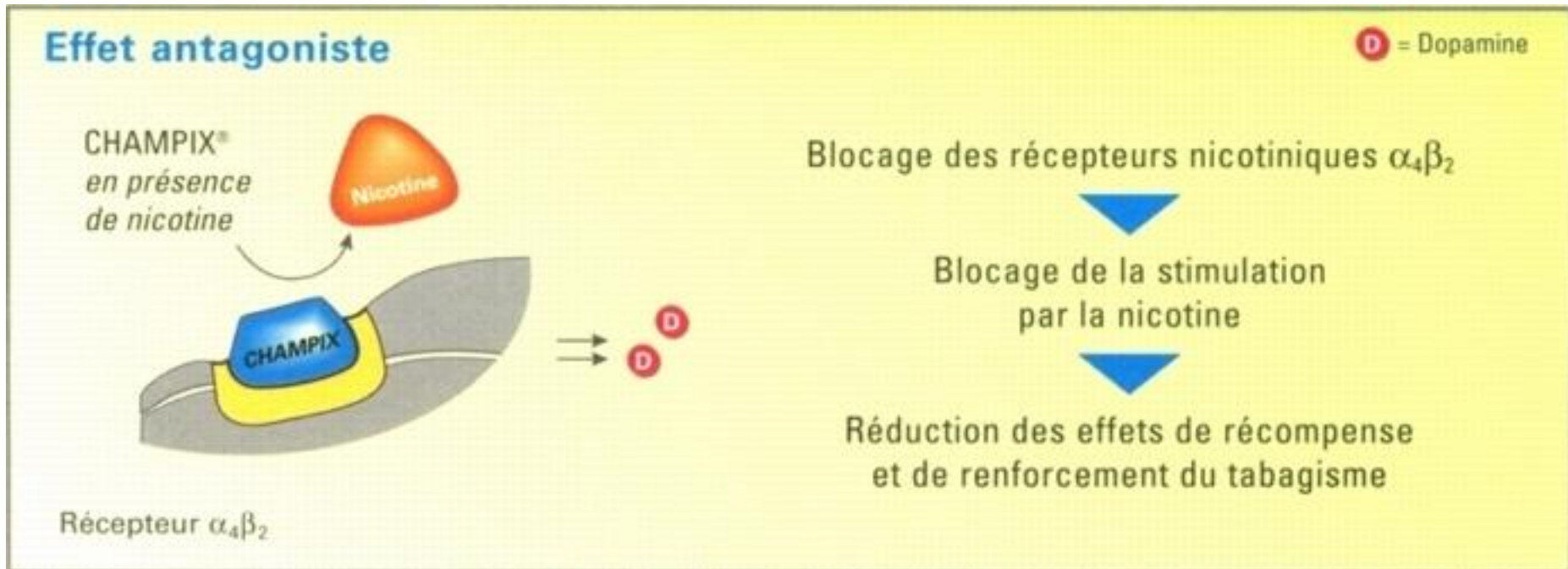
### Mode d'action de la varenicline : 1



D'après varenicline (CHAMPIX<sup>®</sup>) : Résumé des caractéristiques du produit : 2007.

## Agir :

## Mode d'action de la varenicline : 2



D'après varenicline (CHAMPIX®) : Résumé des caractéristiques du produit : 2007.

# **Le Sevrage Tabagique en Pratique**

## **Le CHAMPIX<sup>®</sup> : Prescription**

**Ordonnance distincte préférable**

**CHAMPIX<sup>®</sup> 0,5 et 1 mg : 1 boîte**

**Zone Bleue :**

**1 cp le matin durant 3 jours  
puis 1 cp matin et soir durant 4 jours**

**Zone verte : 1 cp matin et soir**

**Arrêt tabac vers le 10<sup>ème</sup> jour**

**CS : tolérance digestive et psychique +++**

**Si OK :**

**CHAMPIX<sup>®</sup> 1 mg : 2 / jour durant 2 mois**

# **Le Sevrage Tabagique en Pratique**

## **Le CHAMPIX<sup>®</sup> : Prescription**

**Ordonnance distincte préférable**

**CHAMPIX<sup>®</sup> 0,5 et 1 mg : 1 boîte**

**Zone Bleue :**

**1 cp le matin durant 3 jours  
puis 1 cp matin et soir durant 4 jours**

**Zone verte : 1 cp matin et soir**

**Arrêt tabac vers le 10<sup>ème</sup> jour**

**CS : tolérance digestive et psychique +++**

**Si OK :**

**CHAMPIX<sup>®</sup> 1 mg : 2 / jour durant 2 mois**

# Le Sevrage Tabagique en Pratique

## Le CHAMPIX<sup>®</sup> : Schéma de Prescription



Un conditionnement d'initiation pour les 2 premières semaines de traitement

Puis :

- Un conditionnement de 28 comprimés dosés à 1 mg correspondant à 2 semaines de traitement
- Un conditionnement de 56 comprimés dosés à 1 mg correspondant à 1 mois de traitement (disponible ultérieurement)

**Agir :**

**La tolérance de la varenicline :**

**Événements indésirables :**

Nausées : 28,6 %

Céphalées

Rêves "anormaux"...

Insomnie.

**Causes d'arrêt de traitement :**

Tous les effets : 11,4 % - Placebo : 9,7 %

Nausées : 2,7 % - Placebo : 0,6 %.

**Prise de poids :**

< à 3 kg = 2,29 kg - Placebo : 1,52 kg.



## Agir :

### Les résultats de la varenicline :

#### Efficacité à 3 mois :

Taux d'arrêt confirmés par mesure du CO :

Varenicline (CHAMPIX<sup>®</sup>) = 43,9 %

Bupropion (ZYBAN<sup>®</sup>) = 29,8 %      soit 1,5 X supérieur

Placebo = 17,6 %      soit 2,5 X supérieur

#### Efficacité à 1 an :

Taux d'arrêt confirmés par mesure du CO :

Varenicline (CHAMPIX<sup>®</sup>) = 23,0 %

Bupropion (ZYBAN<sup>®</sup>) = 15,6 %      soit 1,6 X supérieur

Placebo = 10,3 %      soit 2,2 X supérieur

*Agir :*

*"et combien ça coûte ?"*



***Agir :***

***"et combien ça coûte ?"***

**Durée d'un Traitement = 3 mois Minimum !!**

**Le forfait de 50 puis 150 Euros par an pour les substituts nicotiniques n'existe plus !**

***Depuis Janvier 2019 :***

***Prise en charge « normale » du traitement substitutif***

**CHAMPIX<sup>®</sup> : Remboursement 65 %**

## Agir :

### Un "vaccin" pour le futur ? :

« *Nicotine vaccine : Another option for smoking cessation ?* »

**NicVax**®

Étude de phase 2

301 fumeurs

2 doses d'un dérivé de la nicotine (200 ou 400 µg)  
VS placebo : 4 ou 5 injections durant 26 semaines.

Taux de succès initial : 25 % - Placebo 13 %.

Corrélation entre doses, taux anticorps et succès.

Taux de succès à 1 an : 16 % - Placebo 6 %.

Bonne tolérance...

American Heart  
Association   
*Learn and Live*®

**scientific  
sessions  
2007**

*Le Sevrage Tabagique en Pratique*

# *Agir : La Cigarette "Électronique"*



*E-cigarette : une aide ou pas ?*

*Le Sevrage Tabagique en Pratique*

# *Agir : La Cigarette "Électronique"*



???

# **Agir : La Cigarette "Électronique"**

## **Cigarette électronique : et si ce n'était que de l'enfumage ?**

Portée par un **habile marketing**, la cigarette électronique a rapidement conquis un nombre impressionnant d'usagers.

Les motivations des adeptes de l'e-cigarette sont variables, de l'aide au sevrage à la possibilité de pouvoir continuer à fumer dans les lieux où le tabac est interdit.

En 2015, *l'US Preventive Services Task Force* estimait que les preuves étaient insuffisantes pour pouvoir recommander l'usage de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique.

Les études donnaient en effet des résultats contradictoires sur son efficacité dans ce domaine.

Une nouvelle **méta-analyse** a été réalisée par une équipe de San Francisco.

Les auteurs ont retenu **37 publications**, dont 35 études observationnelles et 2 essais randomisés contrôlés.

## **Agir : La Cigarette "Électronique"**

### **Cigarette électronique : et si ce n'était que de l'enfumage ?**

**Les utilisateurs de l'e-cigarette, moins susceptibles de s'arrêter de fumer !**

La conclusion de cette méta-analyse est qualifiée de « provocante et digne d'attention ». Il apparaît en effet que, contrairement à ce qui est prétendu dans les messages publicitaires,

**la cigarette électronique ne favorise pas l'arrêt du tabac, au contraire.**

Les utilisateurs de la *e-cigarette* sont moins susceptibles que les non-utilisateurs de parvenir au sevrage (Odds Ratio [OR] 0,72 ; intervalle de confiance à 95 % [IC] 0,57 à 0,91).

L'efficacité ne change pas de façon significative selon que les études prennent en compte tous les utilisateurs ou seulement ceux qui l'utilisent dans un but de sevrage (OR 0,63 vs 0,86).

Le fait que la cigarette électronique ne favorise pas le sevrage tabagique est sans doute le fruit de phénomènes complexes. Les auteurs avancent une explication selon laquelle le fait que la e-cigarette soit en vente libre est un obstacle au sevrage : une étude de population de grande envergure a en effet montré que les substituts nicotiques étaient plus efficaces quand ils ne pouvaient être délivrés que sur prescription médicale, plutôt qu'en vente libre.

Les auteurs suggèrent enfin que l'inclusion de la e-cigarette dans les lois anti-tabac et dans les politiques d'aide au sevrage pourrait réduire son utilisation inappropriée en tant que substitut et peut-être accroître leur efficacité pour le sevrage des personnes réellement motivées.

*D'après KALKHORAN S. et al : E-cigarettes and smoking cessation in real-world and clinical settings : a systematic review and meta-analysis. Lancet, 2016 (publication avancée en ligne le 14 Janvier).*



## **Agir : La Cigarette "Électronique"**

### **Cigarette classique ou électronique : la même chose pour les vaisseaux ?**

Des auteurs ont évalué les différences entre cigarette traditionnelle et e-cigarette dans une cohorte de sujets sains. Cette étude menée en Italie, a été réalisée chez **40 sujets sains** (20 fumeurs et 20 non-fumeurs, appariés concernant l'âge et le sexe)

Des échantillons de sang ont été prélevés juste avant et après (30 minutes) pour dosage des marqueurs de **stress oxydatif**, de **l'oxyde nitrique** biodisponible et des taux de **vitamine E**.

La mesure de la **vasodilatation dépendante du flux** (*Flow Mediated Dilatation* ou FMD) a également été effectuée.

Fumer, que ce soit une cigarette électronique ou une cigarette standard entraîne une augmentation des niveaux de peptides solubles dérivés de NOx2 et de 8-iso-prostaglandine F2 alpha ainsi qu'une diminution de la biodisponibilité de l'oxyde nitrique, des niveaux de vitamine E et de la dilatation endothéliale débit-dépendante ou FMD.

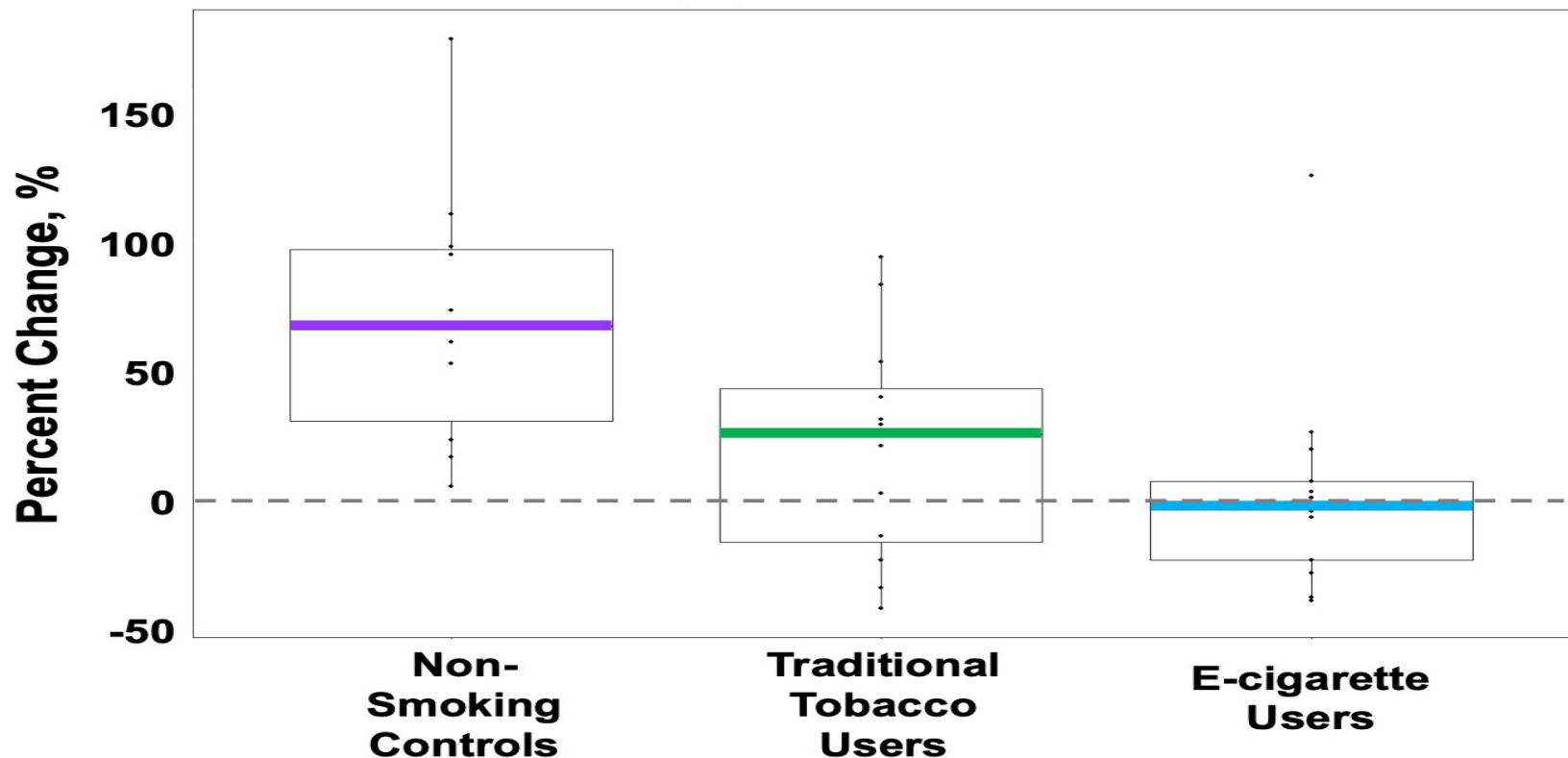
Les effets biologiques des cigarettes électroniques sur les niveaux de vitamine E ( $p = 0,413$ ) et sur la FMD ( $p = 0,311$ ) sont statistiquement comparables aux effets des cigarettes classiques.

*« Cette étude montre donc que, chez l'adulte sain, les deux formes de "tabagisme" affectent tous les marqueurs du stress oxydatif et de dysfonction endothéliale »*

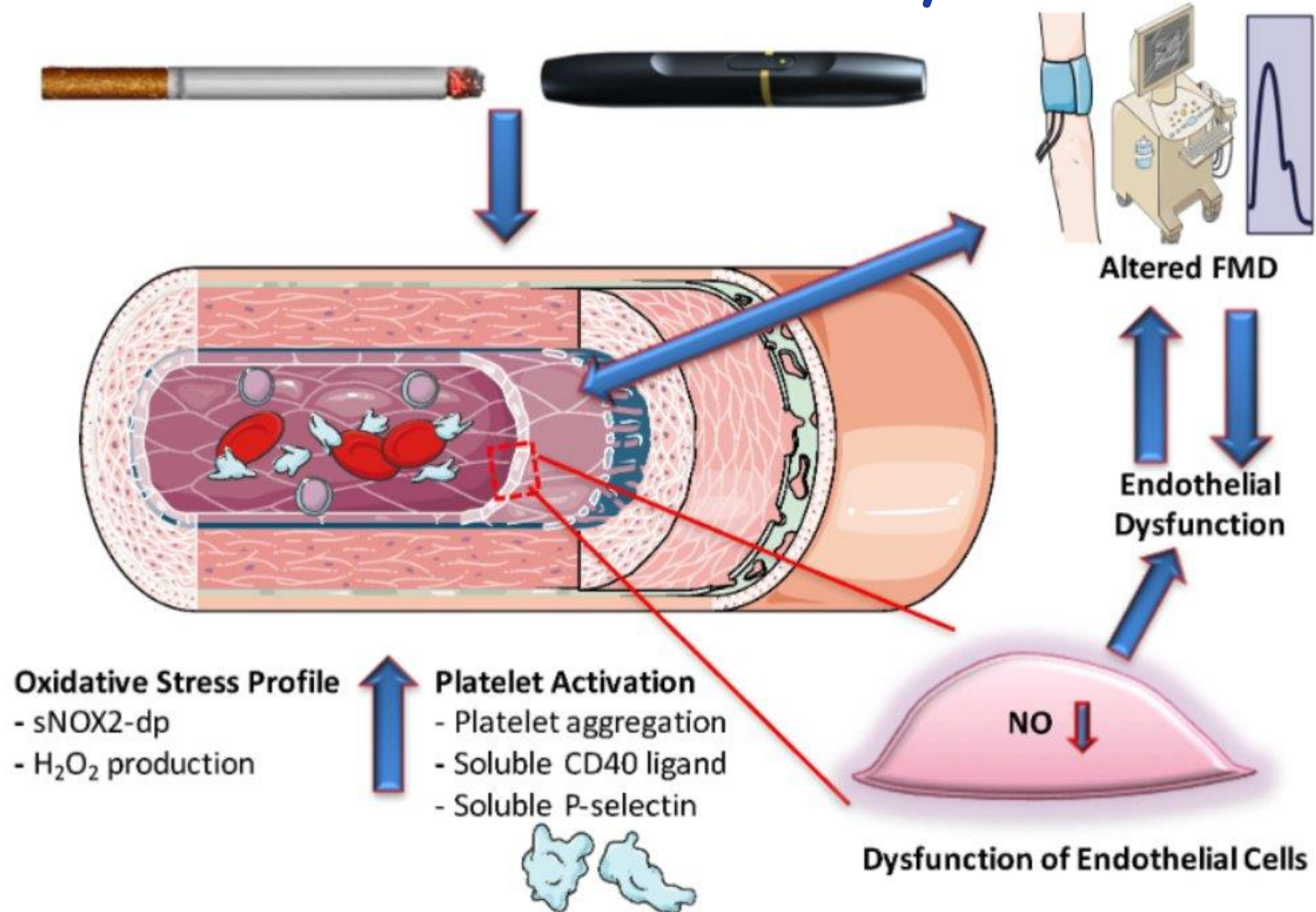
# Agir : La Cigarette "Électronique"

Cigarette classique ou électronique :  
la même chose pour les coronaires ...

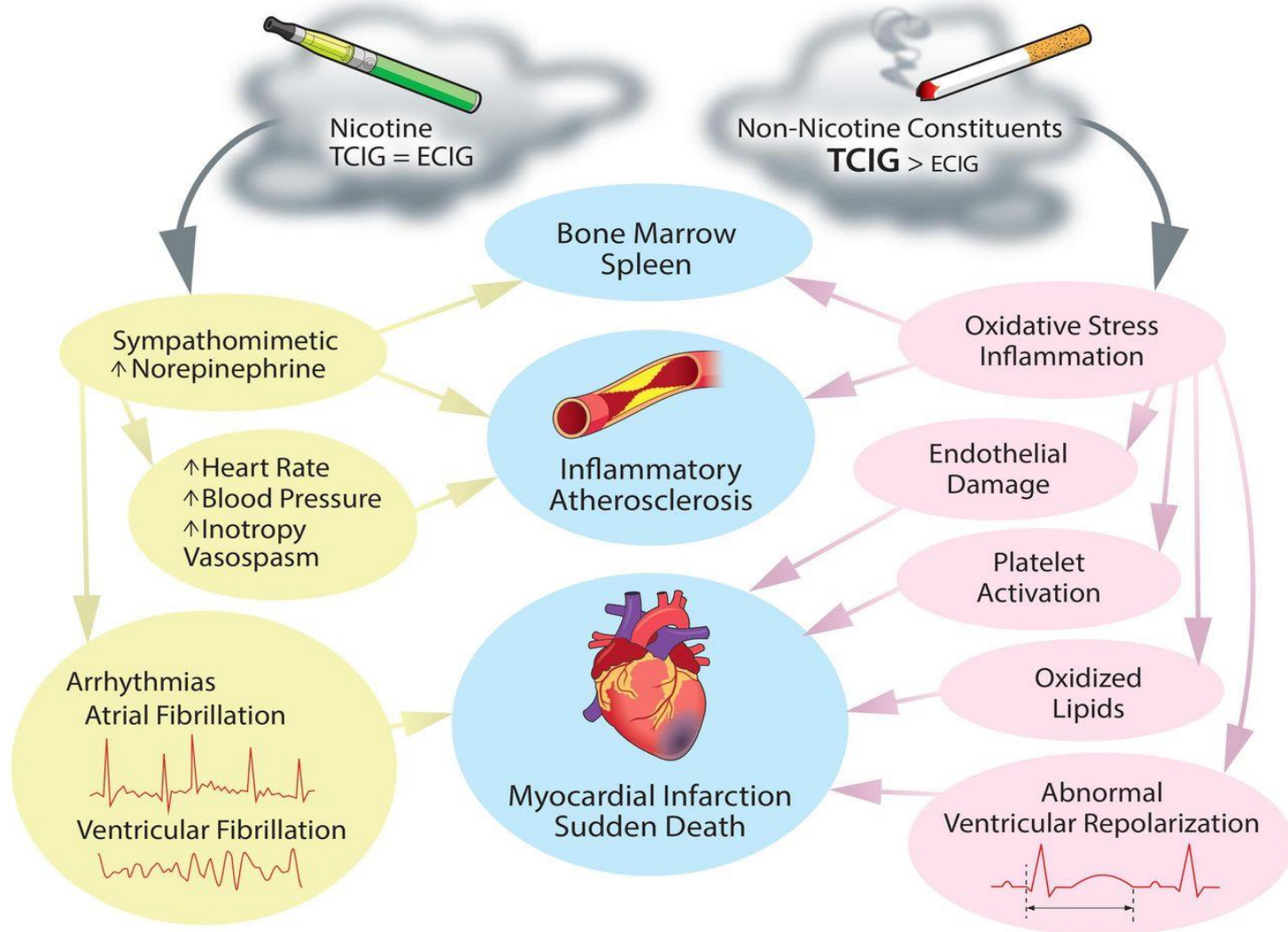
**% Change in Myocardial Blood Flow  
Following Handgrip Stress**



# Agir : La Cigarette "Électronique" Et c'est confirmé sur du moyen terme !



## Cigarette électronique versus cigarette ?



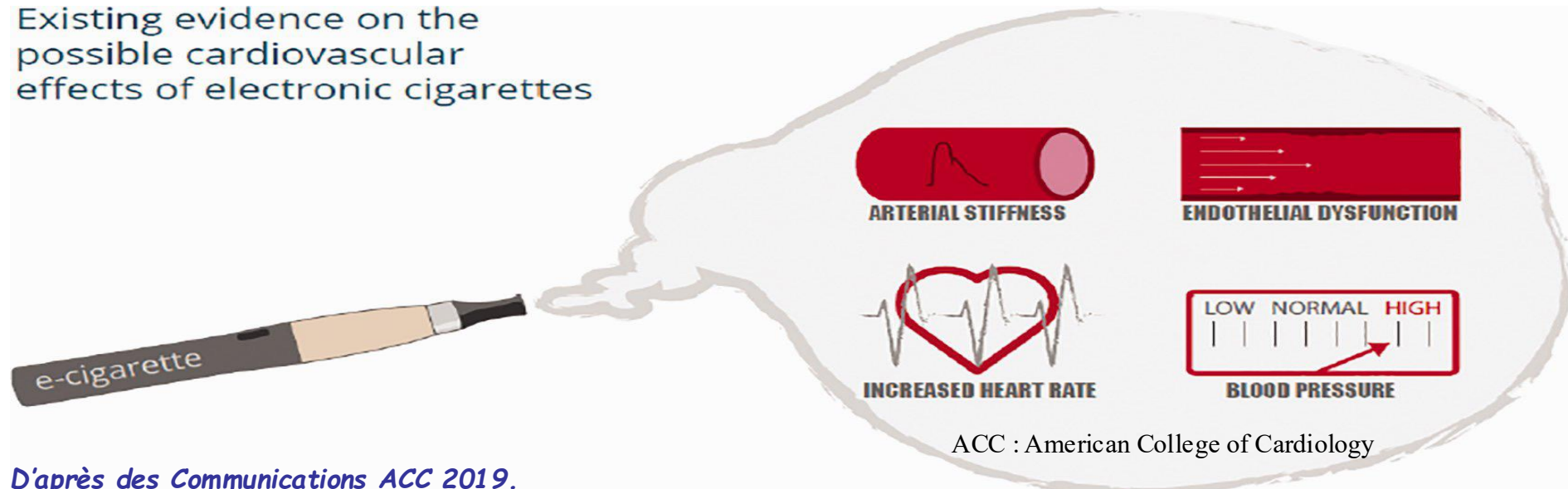
**Sur le risque cardio-vasculaire : Même combat !**

## Agir : La Cigarette "Électronique"

La cigarette électronique induirait une hypoxémie artérielle chez les fumeurs coronariens  
La e-cigarette associée à une élévation du risque cardiovasculaire (étude américaine)

Les personnes qui vapotaient, comparées à celles qui n'utilisaient pas de cigarettes électroniques, avaient un risque d'infarctus augmenté de 56%, un surrisque d'accident vasculaire cérébral (AVC) augmenté de 30%, un risque de "*problèmes circulatoires*" élevé de 44% et plus modérément, un risque de maladie coronaire augmenté de 10%.

Existing evidence on the possible cardiovascular effects of electronic cigarettes



ACC : American College of Cardiology

## **Agir : La Cigarette "Électronique"**

### **E-cigarette : le Royaume-Uni contre le reste du monde ?**

Genève – Depuis longtemps défavorable à la *e-cigarette*, l’OMS persiste et signe au travers d’un rapport mis en ligne à l’occasion de la 7<sup>ème</sup> session du WHO Framework Convention on Tobacco Control (2016) qui est le “contre-feu” à la position britannique.

Démolir la position britannique est précisément ce à quoi s’emploie le nouveau rapport de l’OMS.

Ainsi, quand Public Health England parle d’une toxicité réduite de 95%, l’OMS estime **seulement « vraisemblable » la moindre toxicité de la e-cigarette par rapport au tabac à fumer.**

Et d’ajouter, pour bien enfoncer le clou que **« aucune affirmation quantifiant « de combien » ce risque est diminué par rapport au tabac n’a la moindre crédibilité scientifique aujourd’hui ».**

Hasard du calendrier, le jour même de la publication du rapport britannique,, une étude américaine sortait dans le *JAMA*, qui suggérait au contraire ce **rôle facilitateur de la e-cigarette vers le tabagisme.**

Preuve que l’UKCTAS se positionne bien en challenger de l’OMS sur la cigarette électronique : la réponse au rapport international publiée par les britanniques, est accessible en 104 langues. (Dont, la version Malayalam langue dravidienne qui s’est séparée du Tamoul vers le Xe siècle, comme chacun sait).

D’après 7<sup>ème</sup> session du WHO Framework Convention on Tobacco Control (Delhi, 7-12 novembre 2016).

## *Agir : La Cigarette "Électronique"*

Les cigarettes électroniques efficaces pour arrêter de fumer



Accompagnées d'un soutien comportemental d'un mois, les cigarettes électroniques semblent plus efficaces que les thérapies classiques de substitution de la nicotine pour arrêter de fumer. Des chercheurs britanniques viennent de publier dans le *New England Journal of Medicine*, un important essai randomisé et contrôlé pour comparer cette nouvelle stratégie de sevrage aux thérapies classiques.

# Agir : La Cigarette "Électronique"

Les cigarettes électroniques sont couramment utilisées pour tenter d'arrêter de fumer, mais peu de données existent sur leur efficacité par rapport à celle des produits à base de nicotine standard pour le sevrage tabagique. Les auteurs ont inclus au hasard 886 adultes qui consultaient des services de lutte contre le tabagisme au sein du système national de santé britannique. Ils les ont répartis en 2 groupes : produits de substitution de la nicotine de leur choix (y compris des combinaisons de produits) pouvant aller jusqu'à 3 mois ou à un kit de démarrage pour e-cigarette (un e-cigarette rechargeable de deuxième génération), avec un flacon de e-liquide à la nicotine [18 mg par millilitre]), avec une recommandation d'achat de nouveaux e-liquides de la saveur et de la force de leur choix. Le traitement comprenait en plus un soutien comportemental hebdomadaire pendant au moins 4 semaines.

A un an, le taux d'abstinence était de 18,0% dans le groupe des cigarettes électroniques, contre 9,9% dans le groupe du remplacement classique de la nicotine (RR=1,83; IC95%= [1,30- 2,58],  $p < 0,001$ ).

Référence

Hajek P et al.

A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy.  
N Engl J Med. 2019



# **Agir : La Cigarette "Électronique"**

## **une nouvelle étude :**

Dans une récente étude publiée dans la revue *BMJ Tobacco Control*, des chercheurs de l'université de Californie à San Diego (États-Unis) ont révélé que la cigarette électronique serait associée à des chances moindres de réussite pour arrêter de fumer que les autres méthodes. Pour parvenir à cette conclusion, les scientifiques ont analysé les données d'une étude nationale appelée "PATH" (*Population Assissent of Tobacco and Heath*), sur le tabagisme et son impact sur la santé des Américains.

Cette dernière portait sur 3.578 fumeurs qui ont tenté d'arrêter la cigarette et 1.323 anciens fumeurs. Les participants ont dû indiquer ce qu'ils avaient utilisé pour essayer d'arrêter de fumer. Parmi les moyens, on retrouvait la cigarette électronique, le patch, la gomme, la pastille et d'autres produits pharmaceutiques.

# Agir : La Cigarette "Électronique"

et une nouvelle étude : **très négative**

**Moins de réussite et plus de rechutes**

D'après les résultats de cette étude rétrospective non-contrôlée, 12,6% des personnes ayant tenté d'arrêter de fumer ont utilisé des e-cigarettes pour les aider. *"L'abstinence de cigarettes pour les vapoteurs est plus faible que pour l'utilisation d'un autre produit. Les **chances de réussite pour les utilisateurs de cigarette électronique** par rapport aux utilisateurs d'aides pharmaceutiques sont de **-7,3%** et de **-7,7%** par rapport à toute autre méthode",* peut-on lire dans les travaux.

Les auteurs constatent que les fumeurs ayant utilisé l'e-cigarette semblent avoir un taux de rechute plus élevé que ceux qui n'ont pas eu recours au vapotage, *"bien que la différence ne soit pas statistiquement significative, cette analyse n'a pas montré un avantage pour le sevrage de l'utilisation des e-cigarettes, que ce soit pour aider une tentative de sevrage ou comme substitut à la cigarette. Cependant, il existe des preuves que les fumeurs de cigarettes commencent à utiliser des e-cigarettes à forte teneur en nicotine en 2019 et un suivi plus poussé dans l'étude PATH est nécessaire pour voir si ces changements se traduisent par un futur bénéfice en termes d'arrêt",* ont précisé les scientifiques

# Agir : La Cigarette "Électronique"



**L'OMS déconseille fortement l'utilisation de la e-cigarette**  
(particulièrement les enfants et les femmes enceintes)



## Agir : La Cigarette "Électronique"

Pour arrêter de fumer ou réduire sa consommation de tabac, certaines personnes misent sur la cigarette électronique. Mais le 4 janvier 2022, le Haut conseil de la Santé publique (HCSP) a publié un avis, dans lequel elle recommande de ne pas proposer le vapotage comme moyen pour arrêter la cigarette. *"Les connaissances fondées sur les preuves sont insuffisantes pour proposer les SEDEN comme aides au sevrage tabagique dans la prise en charge des fumeurs par les professionnels de santé"*, peut-on lire dans le communiqué.

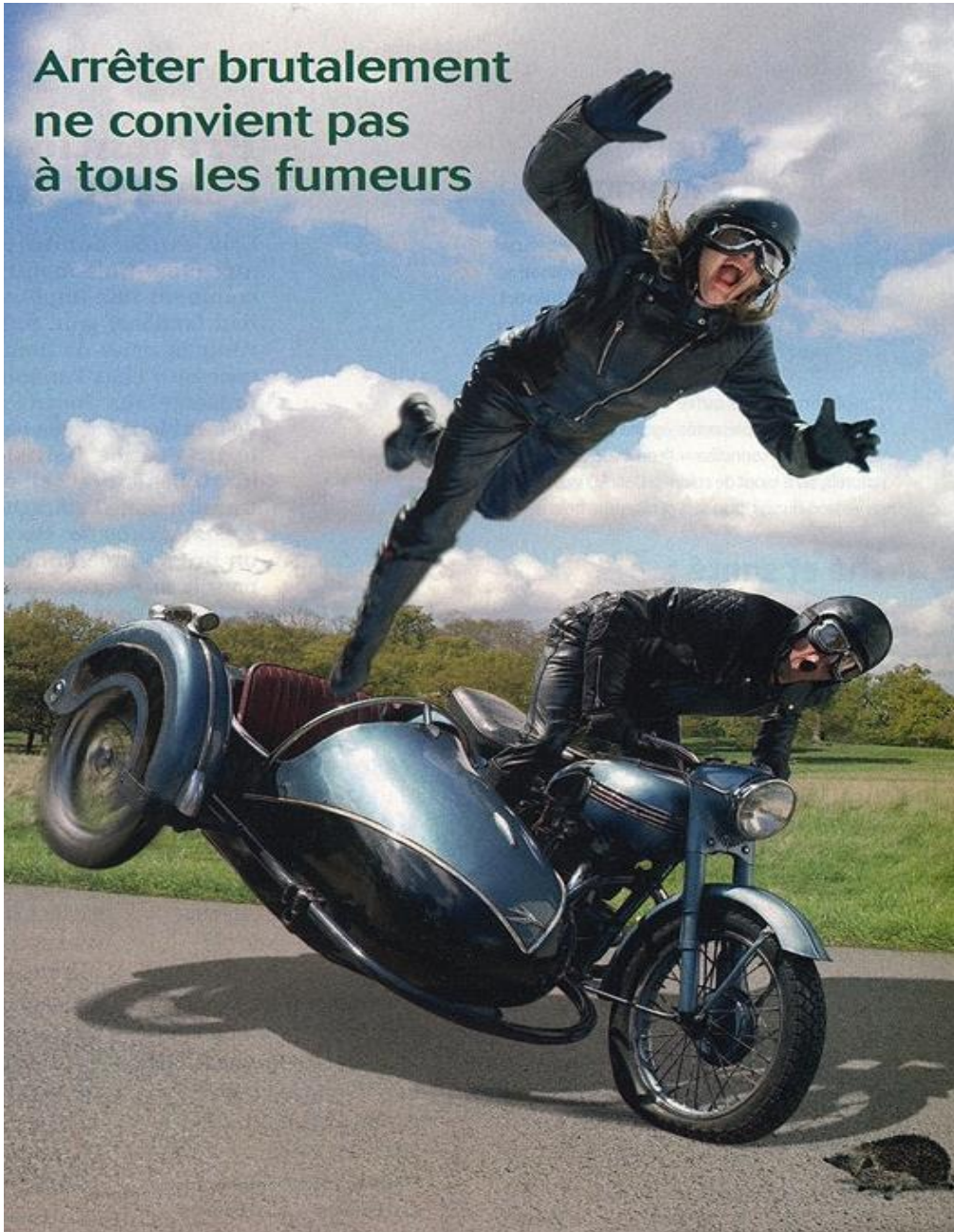
SEDEN = : Système de Délivrance Électronique de la Nicotine

## Si l'arrêt ne peut être obtenu proposer la réduction du tabagisme ?

- La réduction du tabagisme avec une alternance de substituts nicotiques et de cigarettes est une alternative à l'arrêt complet si celui-ci ne peut être obtenu, même si l'arrêt complet est toujours préférable.
- La réduction du tabagisme diminue le surrisque mais ne le supprime pas même avec de petites quantités.
- On essaiera régulièrement de transformer cette réduction du tabagisme en arrêt complet.

## *Le Sevrage Tabagique en Pratique*

**Arrêter brutalement  
ne convient pas  
à tous les fumeurs**



***Mais pour que cela ait un sens,  
il faut quand même  
réduire sa consommation  
d'au moins la moitié.***

**Agir :**  
**Les "psychothérapies"**

**Les thérapies comportementales et cognitives :**

Peu répandues en France (USA +++)

Peu évaluées mais VALIDÉES dans le sevrage tabagique

Assez difficiles à mettre en oeuvre  
= Domaine très spécialisé et sujets très motivés...

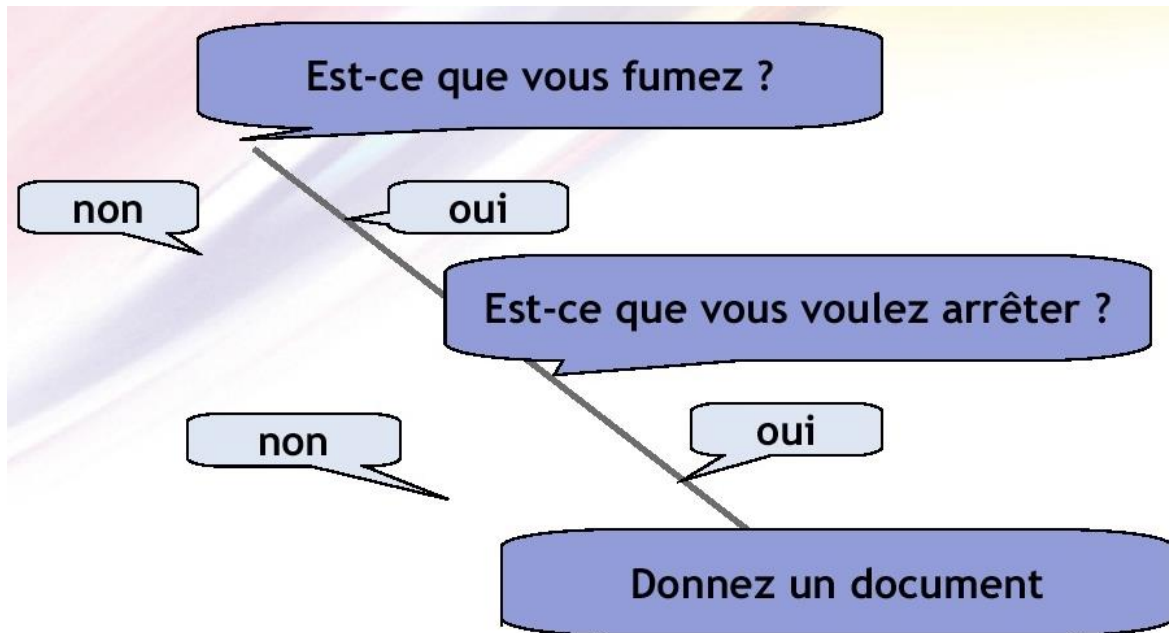
**La psychothérapie "de soutien" :**

Ce que nous faisons déjà (ou que nous devrions faire) pour tous nos patients... empathie, écoute, conseils, adaptation au patient...

## Agir : Le reste...

### Ce que l'on peut faire :

**Le conseil minimal** : « Vous devriez arrêter de fumer »  
Par TOUS les professionnels de Santé (+++).





## Agir : Le reste...

### Ce que l'on peut faire :

**Le conseil minimal** : « Vous devriez arrêter de fumer »  
Par TOUS les professionnels de Santé (+++).

**Donner aux fumeurs les images de leurs lésions** :  
Plus de 20 % d'abstinence à 6 mois soit 6 fois plus.  
(BOVET P. et al : *Prev Med* 2002; 34 : 215-220).

### Ce que l'on peut "oublier" :

**Hypnose** : Pas de résultats vs pas d'intervention  
dans une méta-analyse. Efficacité non démontrée.  
(ABBOT N.C. et al : *The Cochrane Library Oxford* 2003).

**Acupuncture** : Pas de différence vs placebo dans une méta-analyse.  
(WHITE A.R. et al : *The Cochrane Library Oxford* 2003).

**Mais l'effet placebo peut très bien fonctionner dans ce domaine !!!**

## *Le Sevrage Tabagique en Pratique*



Sir Winston Churchill

**« NO SPORT ! »**

## *Le Sevrage Tabagique en Pratique*



**TERMINÉ...!**

MERCI !

Pour votre attention

