



Implantation d'une consultation anti-tabac

F.Atoui
2019

Objectifs du cours:

A l'issue du cours l'étudiant doit être capable de:

- Évaluer de le degré de motivation au sevrage tabagique d'un fumeur, selon le modèle de Prochaska
- Choisir l'action thérapeutique adaptée au degré de motivation préalablement évalué.
- Énumérer les différentes moyens thérapeutiques envisageables dans le cadre de l'aide au sevrage tabagique.
- Énumérer les différents moyens médicamenteux utilisés dans l'aide au sevrage tabagique.

**« Jamais la connaissance d'un risque
n'a suffi à modifier un
comportement »**

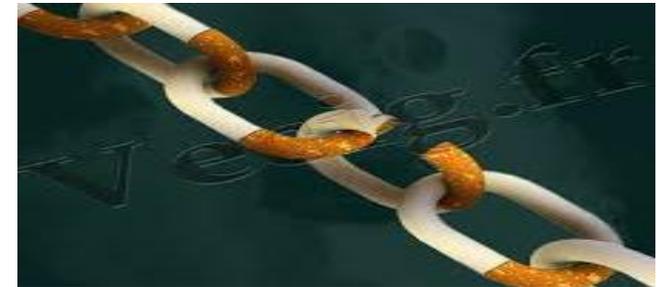
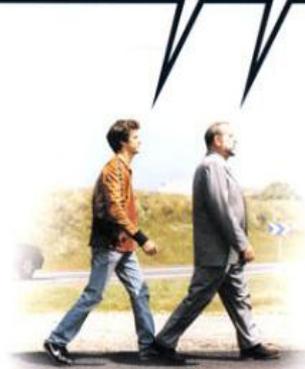
G. Lagrue

Le tabagisme

Phénomène psychosocial et pharmacologique



Je règle mon pas sur le pas de mon père



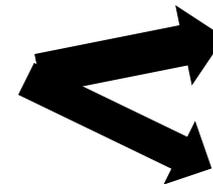
On fume d'abord parce que d'autres dans la société fument → C'est un choix social.

On continue de fumer parce que des liens psychologiques et des liens pharmacologiques (dépendance) se créent

Tabac = drogue



Addiction



**Dépendance
Physique**

**Dépendance
chimique**

Beaucoup de cigarettes sont fumées pour éviter le déplaisir lié au manque de nicotine.

Mais, comment identifier un fumeur en consultation courante ?

- Au moins la moitié des fumeurs ne sont pas identifiés par les médecins.
- L'identification est plus facile quand le patient présente une maladie liée au tabac.
- En pratique, le patient se présente souvent avec un problème non lié au tabac.

Fumez-vous?

Fumiez-vous quand vous étiez plus jeune ?

Avez-vous déjà fumé?



Le comportement tabagique a une dimension mesurable



Le statut tabagique :
quantité, type,
inhalation



Évaluation de la dépendance
(test de Fagerstrom)



Mesure du monoxyde de
carbone dans l'air expiré



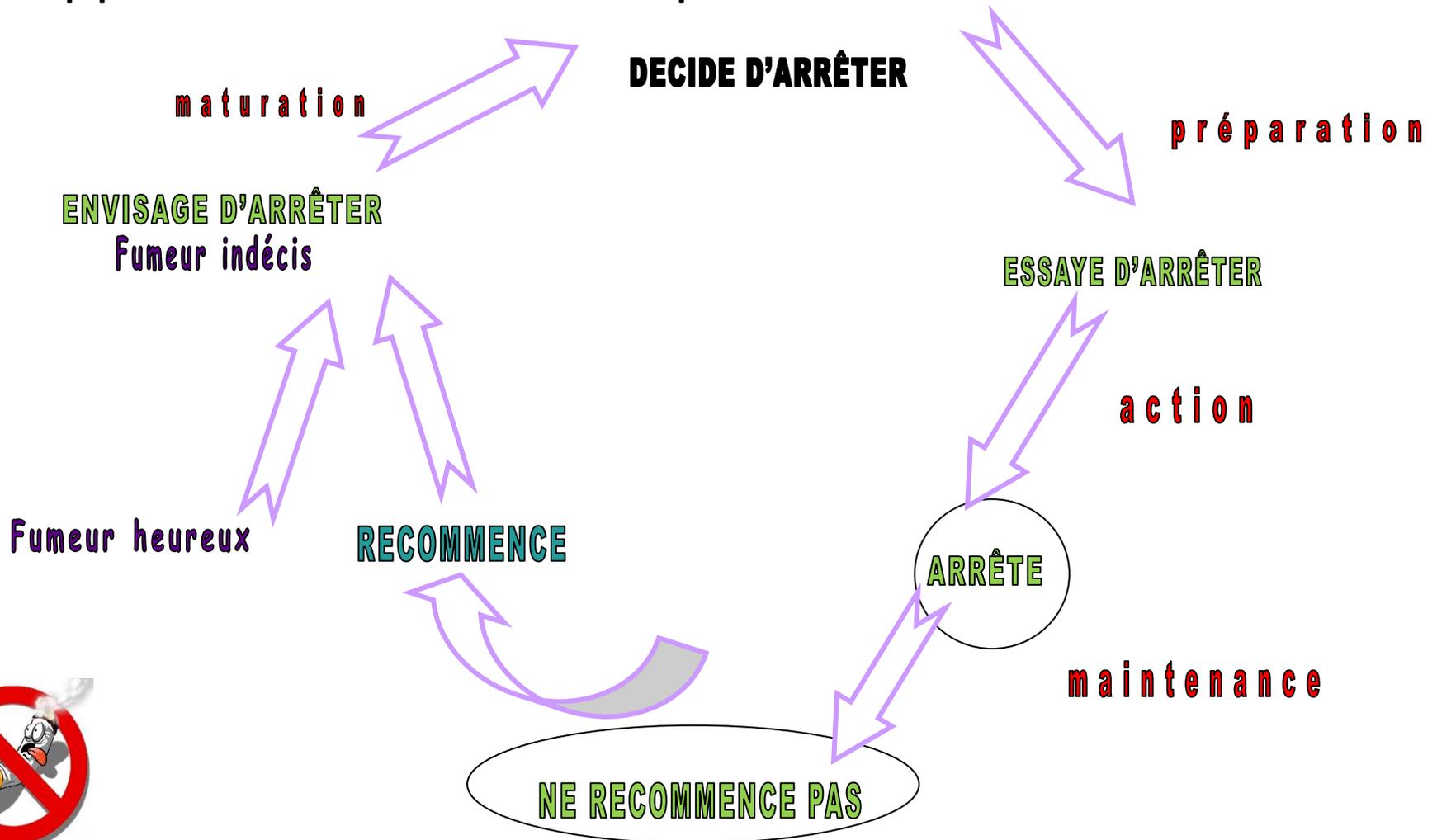
Questionnaires:
Horner, HAD



Co-addiction drogues, alcool

Le premier pas vers l'arrêt: changer les perceptions

L'approche d'un fumeur dépend de son état de motivation



Le degré de motivation d'un fumeur est défini selon le schéma de Prochaska

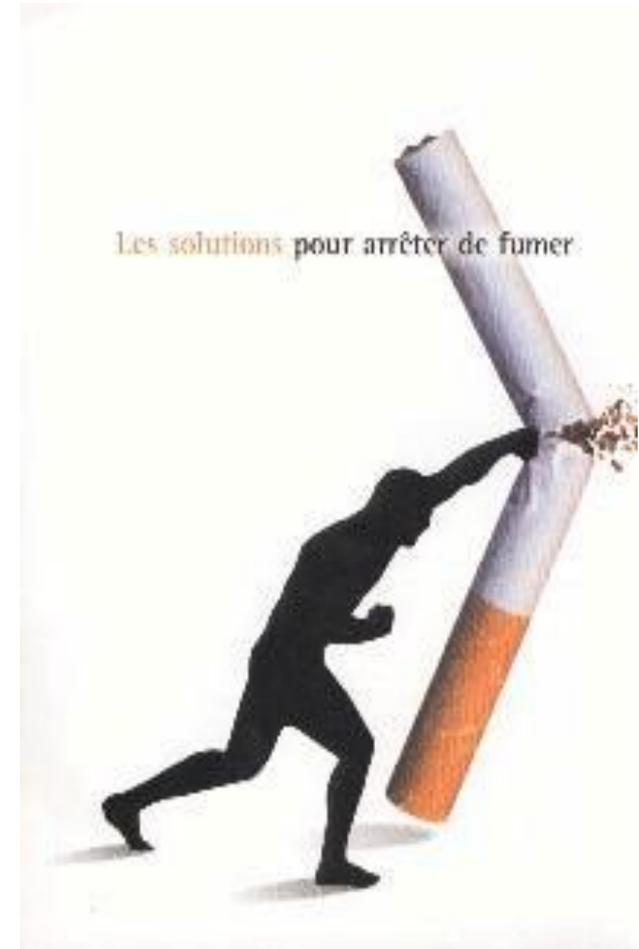
1. **Stade de préconsidération** : le fumeur n'envisage même pas encore la possibilité d'arrêt.
2. **Stade de considération**: le fumeur décide d'essayer d'arrêter.
3. **Stade de préparation**: le fumeur essaie d'arrêter de fumer .
4. **Stade d'action**: le fumeur arrête de fumer.
5. **Phase de maintenance**: l'ancien fumeur maintient l'arrêt ou reprend le tabac.



La première étape est d'identifier le stade où se trouve le patient

A chaque degré de motivation , une action thérapeutique

- **Stade de pré-considération** : conseil minimal ;
- **Stade de considération**: aide à la maturation de la motivation ;
- **Stade de préparation**: information sur le sevrage ;
- **Stade d'action**: aide au sevrage;
- **Phase de maintenance**: prévention des rechutes



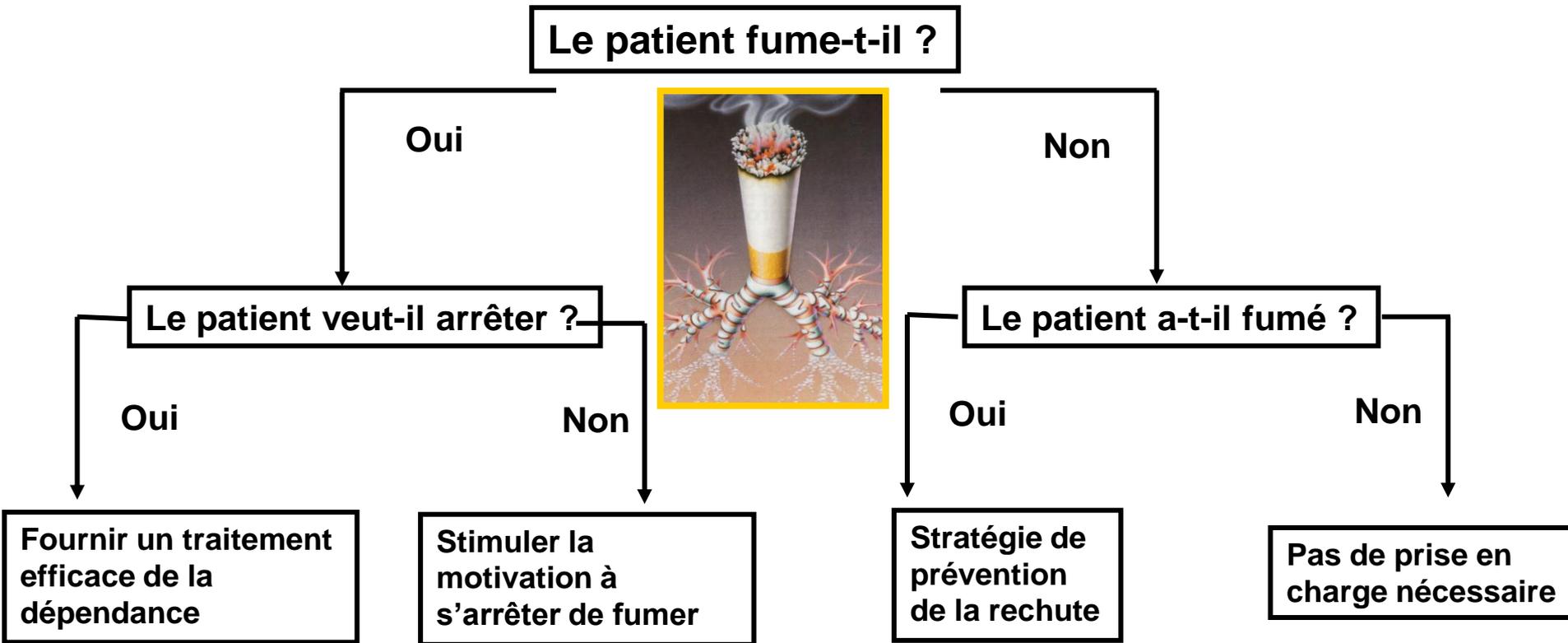
MOYENS THERAPEUTIQUES

Stade de préconsidération



**Non prêt :
Conseil minimal**

Le conseil minimal commence par des questions simples...qui en disent long !



Conseil minimal

Donné :

- Par un professionnel de santé.
- En consultation pour un motif autre que le tabagisme,
- En dehors de toute demande de sevrage de la part du patient .
- **But:** Encourager chaque fumeur à arrêter de fumer.
- **Conseil clair:** Arrêter de fumer est plus que bénéfique pour votre santé et celle de votre entourage à moyen et long terme .

MOYENS THERAPEUTIQUES

Stade de considération:
aide à la maturation de la motivation



**Hésitant :
Interview
motivation**

Aide à la maturation de la motivation

- Rechercher des raisons pertinentes qui pourraient motiver l'arrêt du tabac : Informer sur les risques du tabac : aigus , à long terme, environnementaux, identifier les bénéfices potentiels de l'arrêt.
- Déterminer les obstacles éventuels à une tentative d'arrêt.
- Répéter les conseils à chaque consultation.
- Évaluer les **bénéfices attendus après l'arrêt** (santé, économie , liberté , exemple pour ses enfants) .

Donner au fumeur son «âge pulmonaire» encourage le sevrage

- Essai contrôlé 561 fumeurs
- G 1 explication âge pulm.
- G 2 témoin
- A 1 an sevrage:
 - **G 1 : 13,6%**
 - G 2 : 6,4 %

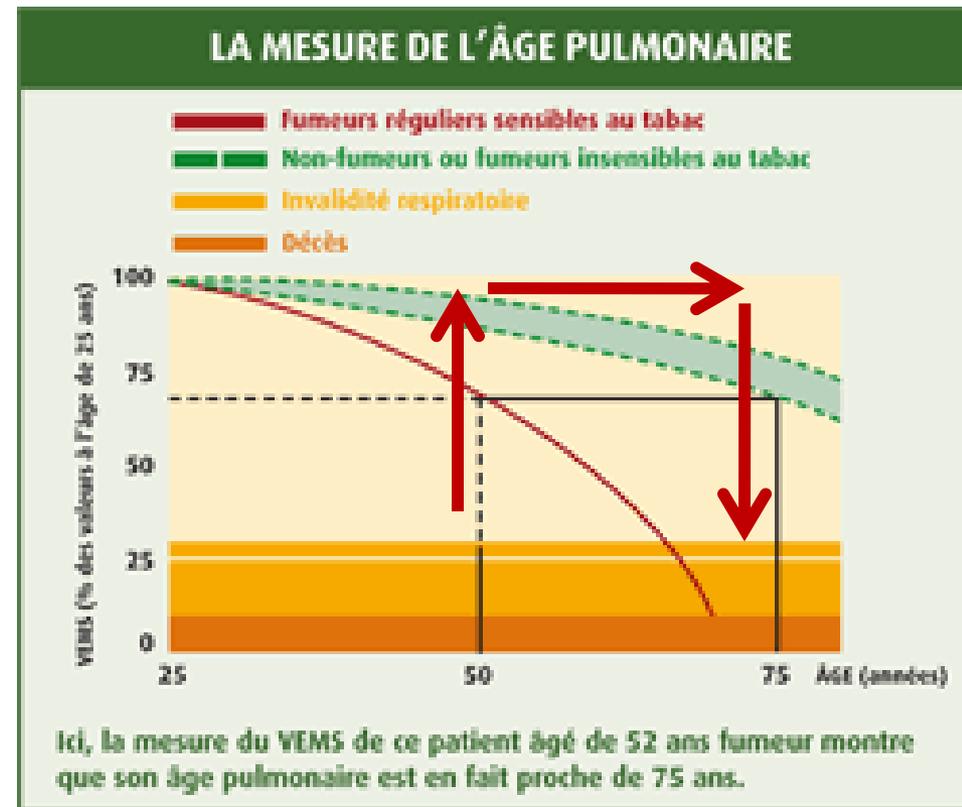


Schéma de Fletcher

Méfais du tabac sur la santé



Augmente le risque d' IDM



85 % des KC du poumon



Viellissement cutané et pulmonaire précoce



Le prix des cigarettes

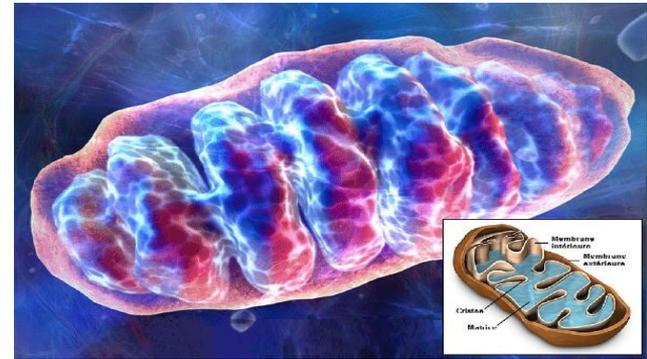
Les bénéfices de l'arrêt 1

30 minutes après la dernière cigarette



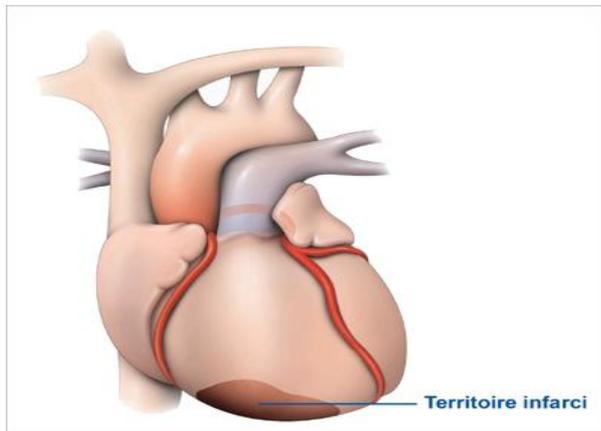
Pression sanguine et pulsations cardiaques redeviennent normales.

8 heures après la dernière cigarette

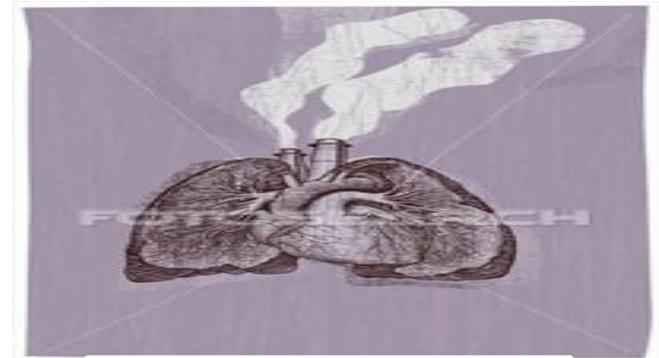


La quantité de CO dans le sang diminue de 50%.
L'oxygénation cellulaire redevient normale.

24 heures après la dernière cigarette



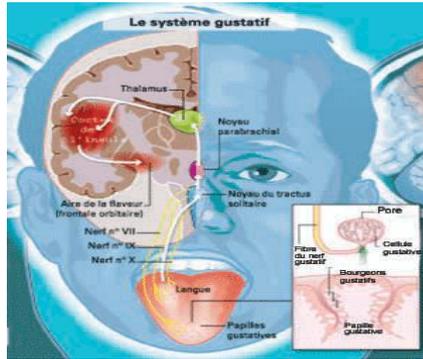
Diminution du risque d'IDM



Les poumons commencent à éliminer mucus et résidus de fumée.

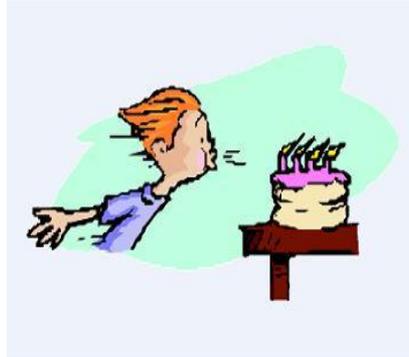
Les bénéfices de l'arrêt 2

48 heures



Le goût et l'odorat s'améliorent.

72 heures



On se sent plus énergique.

21 jours à 3 mois

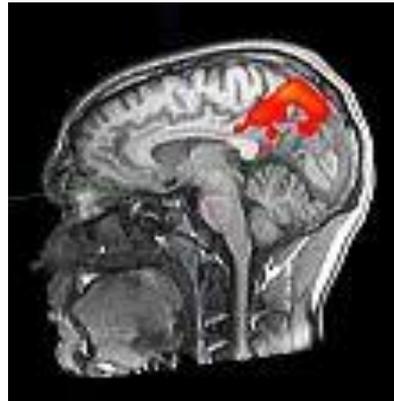


La toux et la fatigue diminuent.

1 an après la dernière cigarette



Le risque d'IDM diminue de 50%.



Le risque d'AVC rejoint celui d'un non-fumeur

A 5 ans



Le risque de cancer du poumon diminue

10 à 15 ans après



L'espérance de vie rejoint celle d'un non fumeur.

MOYENS THERAPEUTIQUES

Stade de préparation: Information sur le sevrage et le syndrome de sevrage

Coléreux

Insomniaque

A pris du poids

Nerveux



Déprimé

irritable

Frustré

Anxieux

Pour faire face au syndrome de sevrage, Il est recommandé de:



Se concentrer sur son travail, faire un exercice de relaxation.



Avoir une vie calme, bien dormir, faire la sieste.



MOYENS THERAPEUTIQUES

Stade d'action: aide au sevrage



Prêt :

Aide au sevrage

Les aides au sevrage tabagique

Rôle de la consultation anti tabac

- Environ 60% des fumeurs ont envie d'arrêter .
- 30% d'entre eux envisagent de se faire aider.
- En l'absence d'aide, les taux de réussite sont faibles, de 5% à 6-12 mois.
- Ils triplent avec une aide adaptée .



L'aide à l'arrêt du tabac: L'affaire de tous



Médecin



Infirmière formée



Psychologue



Diététicienne



Consultation d'aide au sevrage tabagique

Type de consultation



De groupe (la 1^{ère}) :
Exemples sur la dépendance, conseils
habituels pour aider à l'arrêt, conseils
diététiques.



Individuelles
Phase de maintenance
=
Prévention des rechutes

Consultations anti tabac

A quel rythme?

- **Fréquence des consultations:**
- Une consultation / semaine ou tous les quinze jours, le premier mois.
- Puis, une consultation mensuelle.
- Gros fumeurs → suivi sur un minimum six mois , parfois plus d'un an.



Consultations anti tabac

Solutions proposées

Principes généraux

- Toutes sortes de traitements peuvent être indiquées en fonction de chacun, de sa dépendance, de ses antécédents médicaux...
- Généralement des traitements nicotiques de substitution, ou d'autres médicaments (Varenicline ou Bupropion).
- Un soutien psychologique est indispensable, avec parfois la mise en place d'une [thérapie](#) de type cognitivo-comportementale.



Avant d'arrêter de fumer, mieux vaut se donner toutes les chances d'y arriver



Se fixer une date d'arrêt



Prévenir son entourage de sa décision



- Quelle est cette petite folie qui vous pousse à visiter le contenu de cette poubelle ?
- La faim !

Jeter paquet de cigarettes et briquet



Ouest-France

Eviter les fumeurs et les lieux où l'on fume

Méthodes de sevrage 1

Les traitements nicotiques de substitution (TNS)

- Bien tolérés par la majorité des fumeurs, et très largement utilisés.
- Ils apportent à l'organisme et récepteurs cérébraux la dose de nicotine dont ils ont besoin.
- Indiqués chez les fumeurs dont la dépendance est avérée (test de Fagerström supérieur à 3-4).
- Non soumis à ordonnance.
- Si le traitement n'est pas efficace au bout de six mois, il est préférable d'envisager autre chose.



Les traitements nicotiques de substitution (TNS)



Les gommes :

Tamponnées avec du bicarbonate.
Efficacité dose-dépendante ,
durée-dépendante



Les patchs ou dispositifs transdermiques

« patchs 24 heures »
« patchs 16 heures »



L'inhaleur

Destiné à une absorption buccale de la nicotine.



Les pastilles et comprimés



Les comprimés sublinguaux :

Effet ressenti en deux à trois minutes.

Méthodes de sevrage 2

Le Bupropion (Zyban[®])

- Commercialisé depuis 2001, sur ordonnance.
- Il agirait sur certains neuromédiateurs (dopamine et noradrénaline) et aiderait à mieux supporter le manque de tabac.
- En raison de ses effets secondaires, il impose un suivi médical étroit : maux de tête, insomnie, troubles digestifs, anxiété, vertiges, moins souvent de l'hypertension artérielle, des allergies et des convulsions.
- Le traitement dure sept semaines sauf cas particuliers.
- Son efficacité varie en fonction des individus.



Méthodes de sevrage 3

La varenicline (Le Champix®)

- Commercialisée sur ordonnance depuis 2006 .
- Bloque les récepteurs nicotiques au niveau cérébral.
- Soulage les symptômes de manque et diminue le "plaisir" de la cigarette
- Durée du traitement: 3 mois, parfois 6 mois
- Les effets secondaires connus sont des, [maux de tête](#) et [troubles du sommeil](#)...
- Seule contre-indication: la grossesse.
- Précautions chez les moins de 18 ans..



Résultats des médicaments

- Ces résultats sont controversés.
- Deux études menées sur 2000 fumeurs ont montré que 44 % des patients étaient abstinents à la fin du traitement par [Champix](#)[®] et 30 % par Zyban[®]

(source : rapport européen public d'évaluation de l'*European medicines agency*).

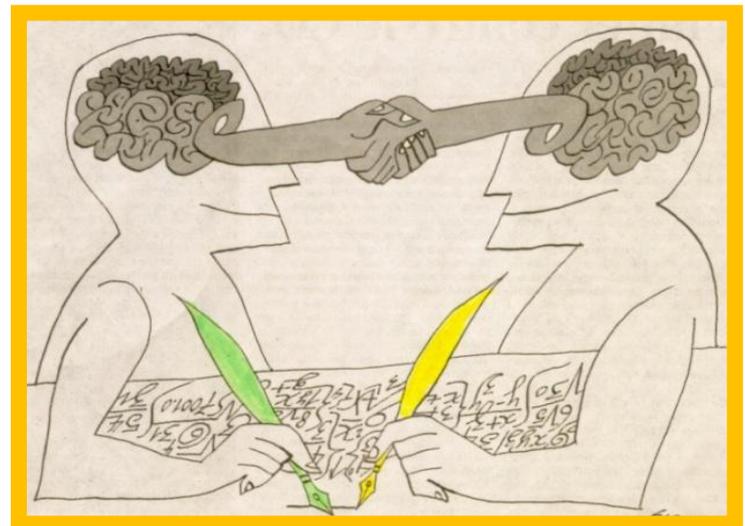
Mais selon « *la revue Prescrire* », le [bupropion](#) ne serait efficace que dans 15 % des cas et la varénicline autant que les substituts nicotiques après un an de sevrage.



Méthodes de sevrage 4

Les psychothérapies comportementales et cognitives

- **Objectif:** aider le sujet à se débarrasser du comportement "anormal".
- Interviennent aux diverses étapes du sevrage: motivation, préparation, arrêt, prévention des récives.
- peuvent être plus ou moins nécessaires selon le type de dépendance, l'éventuelle addiction à d'autres substances, le profil psychologique de la personne...
- Différents types de soutien peuvent être indiqués.



Conseils de tous les jours



Avoir des activités de substitution



Prévoir un soutien médical



Avoir une hygiène de vie correcte

Cigarette électronique

Une publication de *Public Health England* ([E-cigarettes : an evidence update](#)) favorable à la cigarette électronique a motivé son intégration en tant qu'outil de sevrage et de réduction des risques au sein des [Programme de lutte contre le tabagisme](#).



Aujourd'hui, la cigarette électronique :

- peut être considérée comme un outil d'aide au sevrage tabagique
- constitue un outil de réduction des risques du tabagisme
- Il faut néanmoins être vigilant sur les risques d'entrée dans le tabagisme et sur le risque de « renormalisation » de la consommation de tabac.

Vaccin contre la nicotine : vaccin antitabac

- Des chercheurs du monde entier y travaillent depuis plus de 10 ans.
- Les études pré-cliniques et les tests de phase I et II sur l'homme ont montré que:
 - Ces vaccins entraînaient la production d'anticorps anti-nicotiniques,
 - Ces vaccins étaient bien tolérés et
 - que plus les taux d'anticorps nicotiniques étaient élevés, plus les chances de sevrage étaient grandes



Conclusion

- A l'hôpital, la prise en charge du sevrage tabagique se fait de plus en plus dans les consultations d'addictologie.
- L'approche thérapeutique de ces dépendances se fait de façon globale.
- Il ne peut y avoir autant de spécialistes qu'il y a de substances psycho-affectives sources de dépendance ([tabac](#), [alcool](#), [cannabis](#)...).
- Même si la prise en charge d'une personne [toxicomane](#) à l'héroïne est très différente de celle d'une personne accro à la cigarette !
- Intérêt d'une prise en charge multidisciplinaire.