

# SEVRAGE TABAGIQUE : REPÉRER ET PRESCRIRE LES TRAITEMENTS NICOTINIQUES DE SUBSTITUTION (TNS)

**Tabac : 1ère cause de mortalité évitable en France - 75 000 morts/an**<sup>1</sup>

## QUI PEUT REPÉRER ?



La HAS recommande qu'un repérage et une intervention brève soient menés par tous les professionnels de santé<sup>2</sup>. La loi du 26-01-2016 autorise en plus des médecins et des sage-femmes, la prescription des TNS par de nouveaux prescripteurs (médecins du travail, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes).<sup>3</sup>

## POURQUOI REPÉRER ?



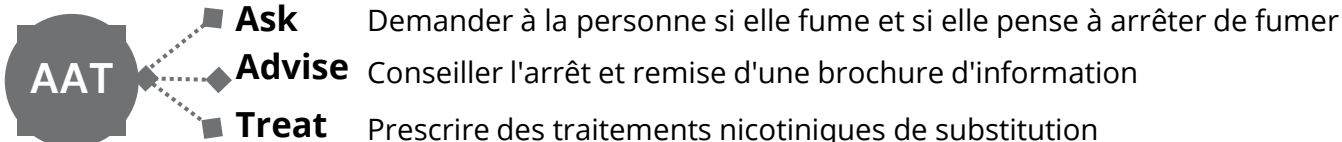
Permettre d'envisager la réduction ou l'arrêt confortable du tabac (il n'y a pas de contre-indication à fumer avec un patch) ; prévention de la rechute.

## COMMENT REPÉRER ET ACCOMPAGNER ?



### 1) DEMANDER

La méthode AAT peut résumer cette intervention :<sup>4</sup>



### 2) CONSEILLER

L'accompagnement par un professionnel **augmente les chances d'arrêt** par rapport à un fumeur qui arrête seul.

Une posture professionnelle non jugeante inspirée de l'entretien motivationnel **facilite le dialogue et favorise l'alliance thérapeutique**.

### 3) PRESCRIRE DES TRAITEMENTS NICOTINIQUES DE SUBSTITUTION



- **Traitements de première intention du sevrage tabagique**, la plupart sont pris en charge à 65% par la CPAM sur prescription sans avance de frais ni plafond annuel ;<sup>5</sup>
- Augmentent l'abstinence à **6 mois de 50 à 70%** ;<sup>2</sup>
- **Ces traitements ne présentent pas d'effet indésirable grave identifié**.<sup>2</sup>

#### 3.1 EVALUER LA DÉPENDANCE PHYSIQUE (Test Fagerstöm simplifié)



<b>Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?</b>	10 ou moins	0	21 à 30	2
	11 à 20	1	31 ou plus	3
<b>Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre 1ère cigarette ?</b>	moins de 5 minutes	3	31 à 60 minutes	1
	6 à 30 minutes	2	après plus d'1 heure	0
<b>Interprétation selon les auteurs</b>	0-1 : pas de dépendance		2-3 : dépendance modérée	4-5-6 : dépendance forte
	recours aux TNS à discuter		recours aux TNS recommandés	

#### Sources du document

1. Santé Publique France : Tabac en France : premières estimations régionales de mortalité attribuable au tabagisme en 2015 publié le 5 février 2021
2. Haute Autorité de Santé Recommandation de bonne pratique. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Mise à jour : octobre 2014
3. Article 134 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
4. AAT : Site du Gouvernement du Royaume uni : Guidance Smoking and tobacco: applying All Our Health Updated 5 April 2022
5. Site Assurance maladie -ameli.fr : Dossier Arrêt du tabac : Liste des substituts nicotiniques pris en charge par l'Assurance Maladie
6. Centre de référence sur les Agents Tératogènes Substituts nicotiniques - grossesse et allaitement Mise à jour le 6 janvier 2021

### 3.2 INITIER LE TRAITEMENT

Déterminer la posologie par deux questions :

1. Nombre de cigarettes fumées ?

2. Délai entre le réveil et son envie de fumer ?

Cig/jour		<10	11-20	21-30	>30
Posologie	Si délai < 1 heure	7mg ou 14mg/24H ou formes orales seules	14mg ou 21mg/24H	21mg+14mg/24H	21mg+21mg/24H
	Si délai > 1 heure	10mg/16H	15mg/16H	25mg/16H	25mg/16H
	À chaque fois	+/- formes orales			

NB : cigarettes industrielles = +/- 1 mg de nicotine  
cigares/cigarillos = +/- 3 à 4 mg

cigarettes roulées/ tubées = +/- 2 à 4 mg  
un joint de cannabis = +/- 5 à 6 mg



**Poser le(s) patch(s) le matin et changer chaque jour de site d'application.**



**Proposer des formes orales en attendant l'effet du patch (environ 1 heure).**



**Associer patchs (libération continue de nicotine) et formes orales (libération rapide) pour une meilleure efficacité (Recommandations de la HAS).<sup>2</sup>**

### 3.3 EVALUER LE TRAITEMENT = EVALUER LE CONFORT DU PATIENT

24 à 48H après le début du traitement et adaptation selon les signes repérés par le patient.

SOUS-DOSAGE  
(fréquent et cause de rechute)

SURDOSAGE  
(rare et sans gravité)

#### SYMPTÔMES

Envie de fumer > 2 min (ou difficultés à réduire sa consommation), anxiété, irritabilité, fringales, troubles du sommeil et de la concentration, tristesse...

Céphalées, nausées, vertiges, impression d'avoir trop fumé, sécheresse buccale, palpitations...

#### CONDUITE À TENIR

**Augmenter la posologie (patch au dosage plus élevé et/ou cumul de patchs)** et encourager l'association avec des formes orales.

**Réévaluer** l'éventuelle consommation de tabac.  
**Diminuer** la posologie des patchs.

## BON À SAVOIR



#### Durée du traitement

Très variable, à adapter à chaque patient.  
Réduction progressive, possible à partir de **3 semaines d'arrêt confortable**.



#### Autres traitements

**Varénicline** et **Bupropion** : recommandés en seconde intention ; sur prescription médicale ; présentent certaines contre-indications.

#### Cas particuliers

**En cas de réduction récente** : Substituer selon la consommation initiale (car phénomène de compensation).

**Femmes enceintes** : pas de contre-indication, les doses doivent souvent être augmentées au cours de la grossesse.<sup>6</sup>

**Comorbidités – Polyaddictions** : avis spécialisé et /ou orientation.



#### Vape (vaporisateur personnel)

Peut être considérée comme outil d'aide à l'arrêt du tabac / à la réduction par les fumeurs.

Peut être associée au TNS.  
*De nombreuses études suggèrent qu'elle pourrait être moins nocive que les cigarettes combustibles.*

## RELAIS / SOUTIENS POSSIBLES



CSAPA  
Centre hospitalier – ELSA

Groupe Facebook Je ne fume plus  
Tabac Info Service (n° tél.3989)

Annuaire acteurs  
Pays de la Loire

