



# FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

## Atelier : Prise en charge des fumeurs

**Sandrine CHERUBIN**

*Infirmière en Pratique Avancée*

*Mention Pathologies Chroniques Stabilisées/prévention & polyopathologies courantes en soins primaires chez Asalée*

**Daniel THOMAS**

*Institut de cardiologie, Pitié-Salpêtrière, Paris*

*Porte parole de la Société Francophone de Tabacologie*

**Déclaration de liens d'intérêts - Daniel Thomas :** Participation comme conférencier à des réunions organisées par les laboratoires Pfizer

[www.forumeuropeen.com](http://www.forumeuropeen.com)

**1/ Comment aborder le tabac avec un fumeur**

**2/ Connaissance et maniement de la substitution nicotinique**

# 1/ Comment aborder le tabac avec un fumeur

---

**Question: Votre expérience, concernant l'abord du fumeur ?**



Nous allons voir deux séquences vidéos d'abord de fumeurs:

**1/ Ce qu'il ne faut pas faire...**

**2/ Ce qui est susceptible d'être motivant et productif**

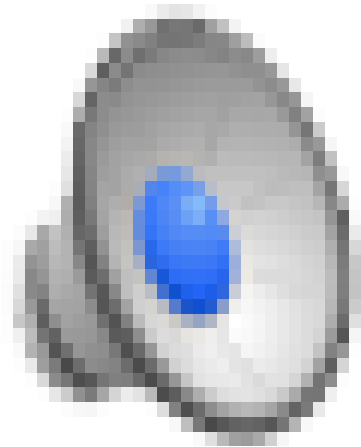


---

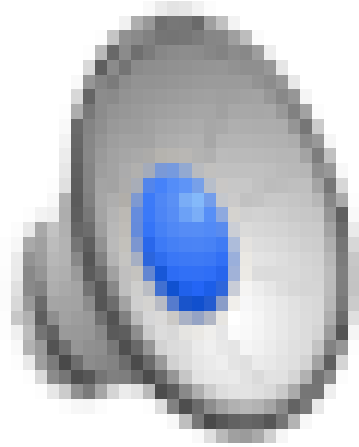
## Vidéos



1



2



# Comment aborder le tabac avec un fumeur

Question: **Arrêter de fumer est essentiellement une question de volonté**

Vrai ou Faux

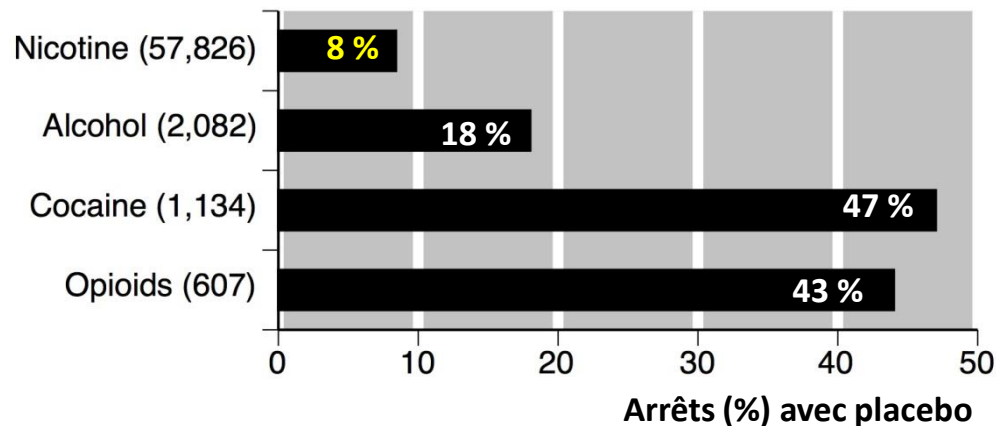


Faux

Le tabac est une **drogue dure** pour une majorité des fumeurs



% d'arrêts sous placebo  
pour différentes  
addictions dans des  
études de sevrage



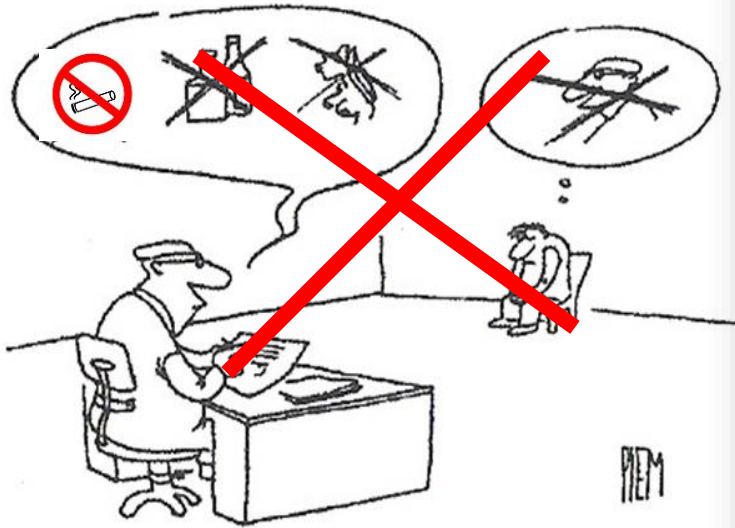
C'est plus de **motivation...** que de  
volonté dont a besoin le fumeur

Moore RA, Aubin HJ. *Int J Environ Res Public Health* 2012; 9: 192-211.



# Comment aborder le tabac avec un fumeur

Donc... À éviter absolument!

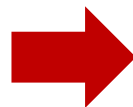




# Comment aborder le tabac avec un fumeur

Mieux que le « conseil minimal »

*(Est-ce que vous fumez? Est-ce que vous voulez arrêter? Donner un document)*



**Intervention brève**  
(moins de 30 secondes)

**« Je vous conseille d'arrêter de fumer »**

**« Avec un traitement et un accompagnement,  
vous augmentez  
vos chances de réussir un arrêt du tabac ! »**

Propos ouverts  
+++

**Proposer de l'aide et des médicaments entraîne plus d'arrêts  
que le simple conseil d'arrêt**

Aveyard P. Brief opportunistic smoking cessation interventions. *Addiction* 2012;107:1066-73.



# Comment aborder le tabac avec un fumeur

Le fumeur a en lui-même les ressources pour arrêter de fumer



Autonomie

Partenariat

Médecin expert des outils  
Fumeur expert de lui-même et de son tabagisme



Non-jugement

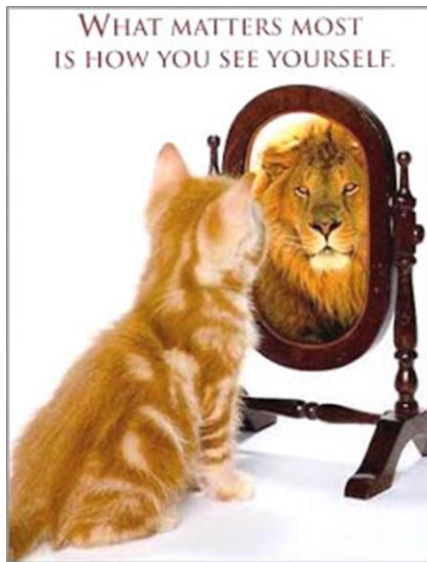
Regard inconditionnellement positif  
C'est son seul intérêt qui compte

Bienveillance

Exprimer son empathie



# Comment aborder le tabac avec un fumeur



## Importance

Votre conseil doit être **fort, clair, personnalisé et répété**



## Confiance

**Valoriser tout succès**

passé ou actuel, même si petit ou incomplet

## Responsabilité

C'est le fumeur qui **prend la décision** ;  
c'est lui qui **met en œuvre l'arrêt** ; **ce sera son succès**



# Comment aborder le tabac avec un fumeur

---

**Question: faut-il parler des risques du tabagisme aux fumeurs?**

**Pour un patient cardiaque, plutôt que de rappeler les risques du tabagisme**

**Souligner les bénéfices cardiovasculaires de l'arrêt**

Compte tenu des mécanismes impliqués les bénéfices sont **extrêmement rapides**

En 24 heures: élimination du CO

En deux semaines: normalisation de la fonction plaquettaire

Très rapidement: correction de la dysfonction endothéliale

= Diminution très rapide du risque de thrombose et de spasme

et donc d'accident coronaire, d'AVC ou de complications vasculaires périphériques

**Des bénéfices d'autant plus importants que le sevrage est précoce**

**Mais il n'y a pas d'âge au-delà duquel il n'y a pas de bénéfices à arrêter**

Des bénéfices **majeurs en prévention secondaire**

- Réduction de mortalité totale de 36%
- Réduction de récurrence d'accident coronaire aigu de 32%
- Réduction des décès par troubles du rythme ventriculaire



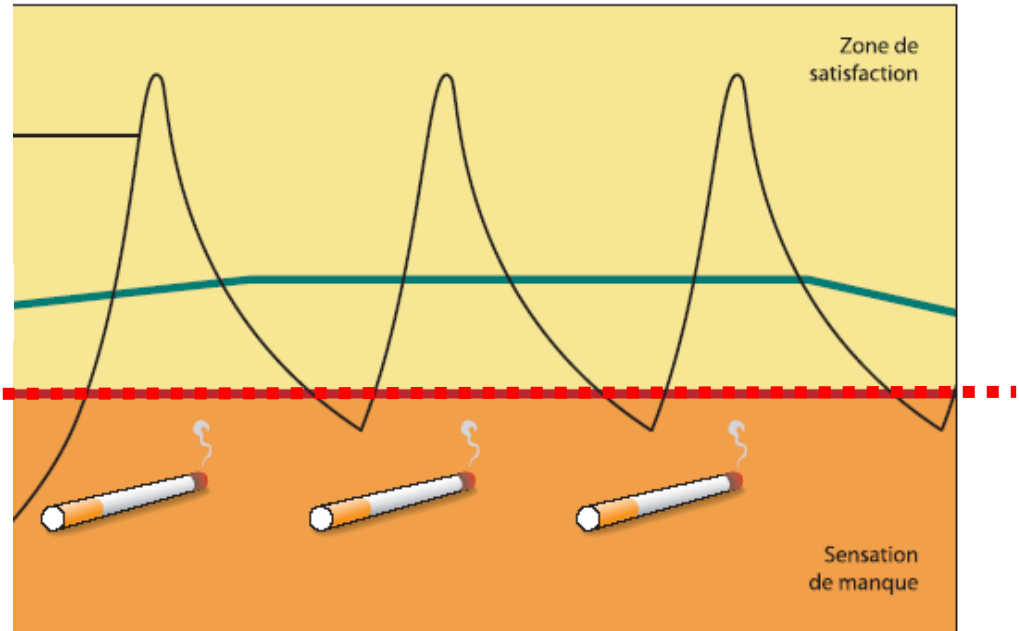
## 2/ Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

Question: **Comment cela marche-t-il?**

*Taux de nicotine apporté par la cigarette* —

*Taux de nicotine apporté par le substitution*

*Seuil de besoin*



# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

## Produits disponibles

### Timbres (patches)



Patch 30cm<sup>2</sup> = 21mg/24h    25mg/16h

Patch 20cm<sup>2</sup> = 14mg/24h    15mg/16h

Patch 10cm<sup>2</sup> = 7mg/24h    10mg/16H

Nicopatch<sup>®</sup>

Nicopatchlib<sup>®</sup>    Nicorette<sup>®</sup>

Nicotinell<sup>®</sup>

Niquitin<sup>®</sup>    Nicoretteskin<sup>®</sup>

### Gommes, comprimés, pastilles

Les gommes: 2mg, 4mg

Les comprimés sub - linguaux: 2mg

Les pastilles à sucer: 1,5 mg

Les comprimés à sucer: 1mg; 2 mg; 4 mg



### Inhaleur

Nicorette Inhaleur

10 mg<sup>®</sup>



### Spray buccal

Nicorette Spray<sup>®</sup> 1mg/ dose

# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

Substituts nicotiniques :  
quelle posologie ?

1 cigarette manufacturée = 1 mg de nicotine  
1 cigarette roulée = 2mg de nicotine

- Toujours **associer patch + substituts nicotiniques oraux** (SNO)

Patch seul : 1,9 (1,7-2,2) x 2

Patch et SNO : 3,6 (2,5-5,2) x 4

*(Fiore 2008 Clinical practice guideline)*

- Un **pré-traitement** par patch (vs. pas de pré-Tt ou pré-Tt par placebo)

Probabilité d'arrêt du tabac x par 2 (à 6 mois)

*(Shiffman 2008 Addiction)*

- Augmenter **la durée du traitement** augmente les % de réussite

*(Siahpush 2015 BMJ Open)*

Durée de **5 à 6 mois** (mieux que 3 mois) à dose décroissante



# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

Exemple d'ordonnance type 25 à 30 cig/jr (30 cig manufacturées = 15 cig roulées)

## Patch de 21 mg sur 24 heures **et** patch de 7 mg sur 24 heures

- Mettre 1 patch de 21 mg et 1 patch de 7 mg le matin et les enlever le lendemain matin (ou le soir si troubles du sommeil)
- Rajouter 1 ou plusieurs patch(s) de 7 mg en fonction des signes de manque

*On peut se doucher avec le(s) patch(s)*

*Changer d'emplacement tous les jours pendant une semaine avant de revenir à l'emplacement d'origine*

## Gommes et/ou pastilles de nicotine (choisir l'arôme à la pharmacie)

- Dosage faible (1,5 ou 2 mg), **ou** dosage fort (2,5 ou 4 mg)
- Jusqu'à douze par jour

*Gommes : ne pas mâcher comme un chewing-gum :*

*croquer une fois et mettre contre la joue puis attendre 1 minute avant de recommencer*

*Pastilles : ne pas sucer, croquer ou avaler : « l'oublier » dans la bouche sous la langue ou contre la joue*

## Inhaleur de Nicorette (non remboursé) **et/ou** spray de Nicorette (remboursé)

*Inhaleur : Aspiration dans la bouche et pas dans les poumons : à volonté*

*Spray : avaler la salive, tirer la langue, faire un spray sur la langue, rentrer la langue et ne pas avaler la salive pendant une minute*





# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

---

**Ajuster la posologie +++ jusqu'à disparition complète des signes de manque**

## Manque ou sous dosage

Colère, irritabilité  
Agitation, nervosité  
Forte envie de fumer  
Insomnie  
Difficulté de concentration  
Trouble de l'humeur  
Augmentation de l'appétit

## Surdosage

Impression d'avoir trop fumé  
Dégout de la cigarette  
Nausées  
Bouche pâteuse  
Céphalées  
Vertiges  
Palpitations  
Diarrhées

**NB: le risque est le sous-dosage!  
le surdosage n'est pas dangereux**



## En pratique

Choix du protocole d'arrêt:

-Arrêt brutal *ou*

-Réduction progressive des cigarettes

(mais **sous substitution nicotinique!** sinon compensation par la façon de fumer)

**Diminution progressive de la posologie de substitution +++**

Pas de schéma rigide

Attention aux traitements trop courts!

**Il n'y a pas de durée « prédéfinie » à la substitution**

**Beaucoup d'échecs de la Substitution Nicotinique  
sont en rapport avec des traitements sous dosés ou trop courts**

## Question? : Peut-on fumer avec des patches?

**OUI !** Pas de risque supplémentaire à fumer avec un patch

- Soit c'est une **association délibérée** chez les gros fumeurs ou les fumeurs encore non décidés à arrêter et pour lesquels a été choisi un **sevrage progressif sous substitution**
- Soit le fumeur *avait totalement arrêté de fumer* et cette cigarette est volontiers le **signe d'un sous dosage en nicotine** avec nécessité d'ajuster la posologie

**Ne pas retirer le patch**

*s'aider pour cet ajustement des formes à absorption buccale (gommes, pastilles, inhalateur, spray)*



## Questions fréquentes autour de la substitution nicotinique

### Insomnie?

- adaptation posologie
- passage à des patchs de 16h00

### Intolérance cutanée?

- varier les sites des patchs
- changer de produit

### Crainte d'une dépendance à long terme?

- pas de danger notable même à très long terme
- mieux que de rester fumeur!**

# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

**Question:** substitution nicotinique..... chez les **patients coronariens** ?

**OUI !**

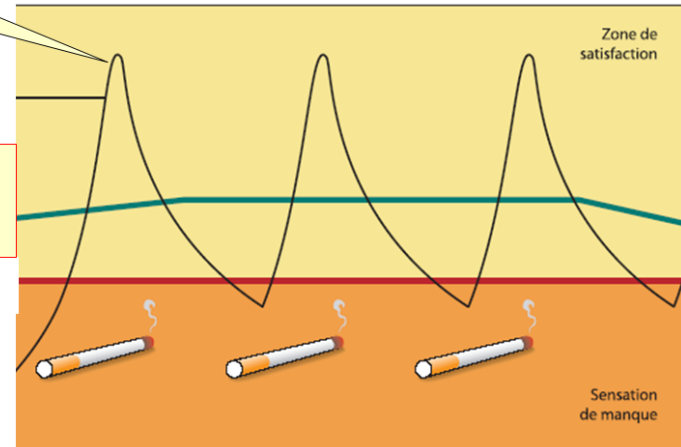
Car la *pharmacocinétique* de la nicotine est *différente* de celle induite par le fumage d'une cigarette

**Effets sympathomimétiques du pic de nicotine chez le fumeur**

**Taux de nicotine apporté par la cigarette**

**Taux de nicotine apporté par le patch  
= pas de pic de nicotine**

**Seuil de besoin**



# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

---

## RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

### Stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac

Les substituts nicotiques sont:

- **bien tolérés** chez les patients coronariens
- **recommandés** chez les patients coronariens fumeurs
- peuvent être prescrits au **décours immédiat d'un infarctus**

**20 ans déjà!**

**AFSSAPS Mai 2003**



# Connaissance et maniement de la substitution nicotinique

---

Prise en charge sur prescription  
par l'assurance maladie à 65% pour tous les fumeurs,  
de toutes les formes et toutes les marques de substituts nicotiques  
(complété par les mutuelles)  
**100% pour patients en ALD** (faire la prescription dans la case ALD)

<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/prise-charge-substituts-nicotiniques>

Prescripteurs: médecins et sages-femmes

**+ infirmier(e)s**

+ médecins du travail

+ chirurgiens-dentistes

+ masseurs kinésithérapeutes

+ pour les sages-femmes à l'entourage de la femme enceinte ou accouchée



## EFFECTIFS ANNUELS DE BÉNÉFICIAIRES D'UN REMBOURSEMENT DE TNS

### ■ Le recours aux traitements nicotiques de substitution (TNS) explose en 2019

 **+ 52 %**  
par rapport  
à 2018

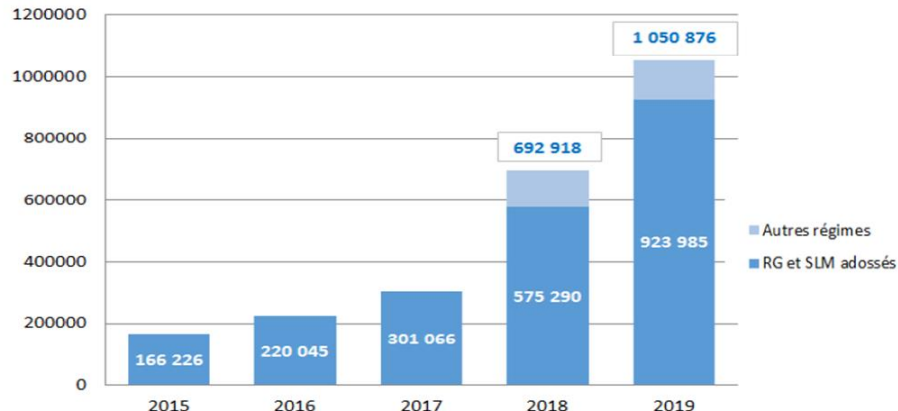
**1,05 million** d'assurés ont été sous traitement nicotinique de substitution.

En 5 ans, le nombre d'assurés qui prend un TNS a été multiplié par

**5,6**

Augmentation concomitante avec une **hausse significative des tentative d'arrêt d'au moins une semaine en 2019** d'après le baromètre santé (SPF) : 33,3% des fumeurs quotidiens en 2019 versus 24,9% en 2018

Nombre annuel de bénéficiaires d'un ou plusieurs remboursements de substituts nicotiques depuis 2016



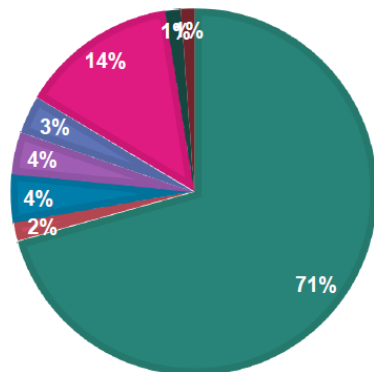
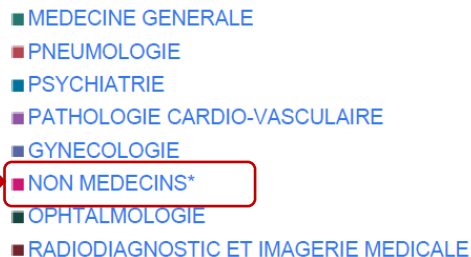
Champs : Régime général (+ tous régimes pour 2018-2019), France entière.  
Source : CNAM (SNDS)





## LES PRINCIPAUX PRESCRIPTEURS EN 2020, EN LIBÉRAL (1/2)

14%



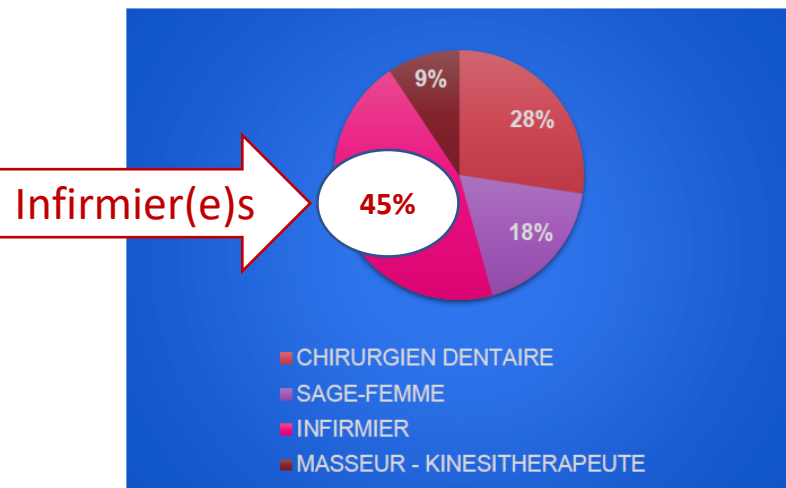
- Environ 100 000 prescripteurs en 2020 ;
- Les médecins sont les prescripteurs majoritaires :
  - Les médecins généralistes sont les 1ers prescripteurs (représentent 71% des principaux prescripteurs),
  - Suivis des cardiologues, psychiatres, gynécologues et pneumologues ;
- Cette répartition est la même qu'en 2019.

12

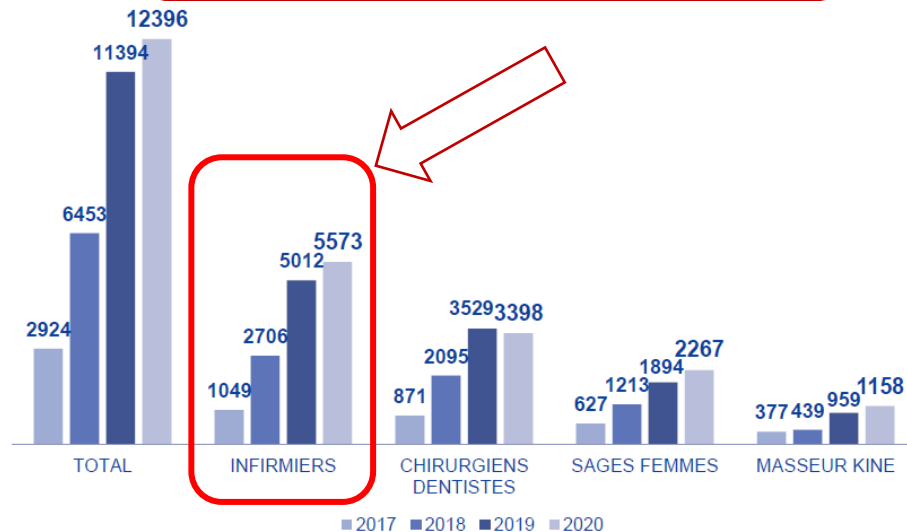
\*chirurgie dentaire, sage-femme, infirmier, masseur-kinésithérapeute

## LES PRESCRIPTEURS DE TNS, HORS MÉDECINS

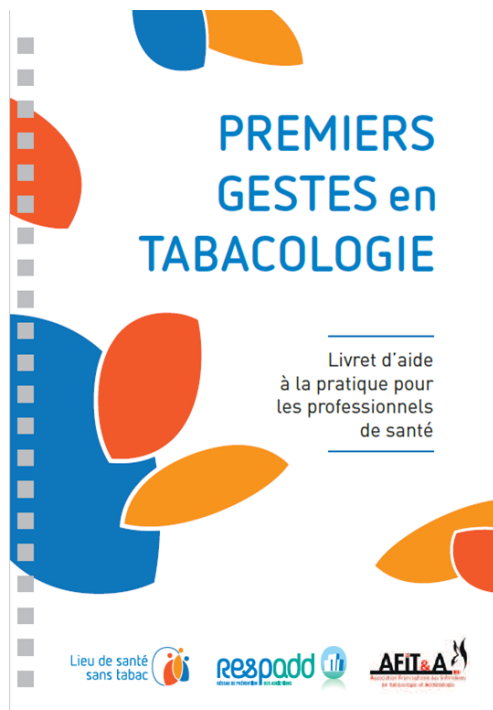
Répartition de la délivrance de TNS par professionnel habilité à prescrire en 2020, hors médecins



Evolutions 2017 à 2020  
des effectifs de prescripteurs de TNS hors  
médecins



## Livret d'aide à la pratique pour les professionnels de santé



Sommaire		
	Page	Onglet
Avant-propos de l'Association francophone des infirmières en tabacologie et addictologie	2	
Avant-propos de l'Ordre national des infirmiers	3	
Avant-propos de la Direction des soins et des activités paramédicales de l'AP-HP	4	
<b>Addiction au tabac</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Repérage et prise en charge systématique du fumeur</b>	<b>8</b>	<b>2</b>
<b>Traitements nicotiniques de substitution</b>	<b>13</b>	<b>3</b>
Patches	16	
Gommes à mâcher	17	
Comprimés/pastilles à sucer	17	
Comprimés sublinguaux	18	
Inhalateur	18	
Spray buccal	19	
Exemple d'ordonnance	20	
<b>Vaporisateur personnel</b>	<b>22</b>	<b>4</b>
<b>Cas cliniques</b>	<b>24</b>	<b>5</b>
<b>10 messages clés</b>	<b>29</b>	<b>6</b>
<b>Pour aller plus loin</b>	<b>30</b>	<b>7</b>
<b>Annexes</b>	<b>33</b>	<b>8</b>



<http://www.respadd.org/wp-content/uploads/2018/05/Premiers-gestes-tabaco-BAT-ss-film.pdf>



# 3989 - Tabac info service

du lundi au samedi de 8h à 20h

Conseils, informations et orientation pour aider à l'arrêt du tabac.

<http://www.tabac-info-service.fr>

+ Appli Tabac Info Service

## Site de la Fédération Française de Cardiologie

<https://www.fedecardio.org/categories/je-dis-non-au-tabac>

**Je dis non au tabac** (15 rubriques)

*Tout savoir sur le tabac :*

- *Quels sont les méfaits,*
- *Comment arrêter de fumer,*
- *Quels en seront les bénéfices ?*



Fédération Française  
de Cardiologie

# Éléments clés du sevrage tabagique

Penser à aborder le sujet

Être dans l'écoute avec empathie

Miser sur les bénéfices « personnels » de l'arrêt

Utiliser les aides à l'arrêt validées

Accompagner les ex-fumeurs dans la durée



*Questions?*