



# QUE PEUT-IL SE PASSER À L'ARRÊT DU TABAC ?



## COMMENT Y RÉPONDRE À L'OFFICINE.



Dr Valérie Rocchi

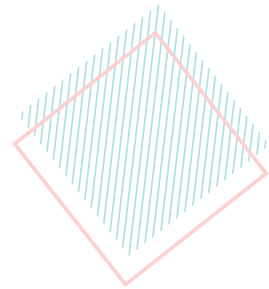
Docteur en pharmacie  
Tabacologue

### ILLUSTRÉ DE PARTAGE D'EXPÉRIENCES ET DE CAS CLINIQUES.

# Liens d'intérêt

**Dr Valérie ROCCHI:**

Laboratoires Pierre FABRE : Présentations congrès/colloques  
Laboratoire PFIZER



Accueil > Nouvelles missions

Plan anti-tabac

# Substituts nicotiniques : le pharmacien pourra bientôt prescrire

PAR MARIE BONTE - PUBLIÉ LE 13/09/2023

2

RÉACTIONS

COMMENTER



Dans le cadre du programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2023-2027\*, il sera bientôt possible pour les pharmaciens, après entretien motivationnel, de prescrire des substituts nicotiniques aux patients souhaitant arrêter le tabac. Selon la FSPF, ce n'est plus qu'une question de semaines, sinon de jours.

Les pharmaciens restent aujourd'hui les seuls professionnels de santé à ne pas pouvoir prescrire des substituts nicotiniques à leurs patients souhaitant arrêter le tabac. Mais cette inégalité doit prochainement prendre fin : en effet, ils devraient bientôt être autorisés à prendre en charge en totalité ces fumeurs souhaitant arrêter le tabac. Et, le cas échéant, à leur prescrire un substitut nicotinique.

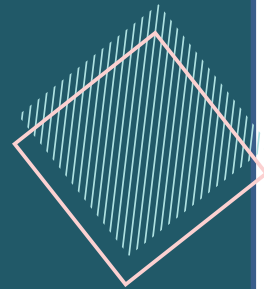
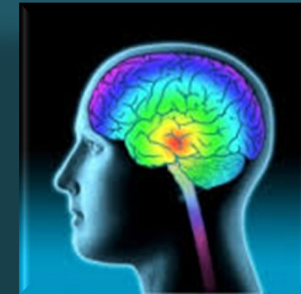


# PLAN

1. Rappel sur les mécanismes de l'addiction
2. Les bases de l'initiation d'un sevrage tabagique
3. L'équilibre entre Sur- et Sous-dosage
4. NICOTINE : Idées fausses
5. Syndrome de sevrage et effets du sevrage: Faire la différence et y répondre
6. Questions / Réponses



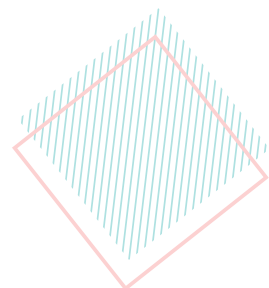
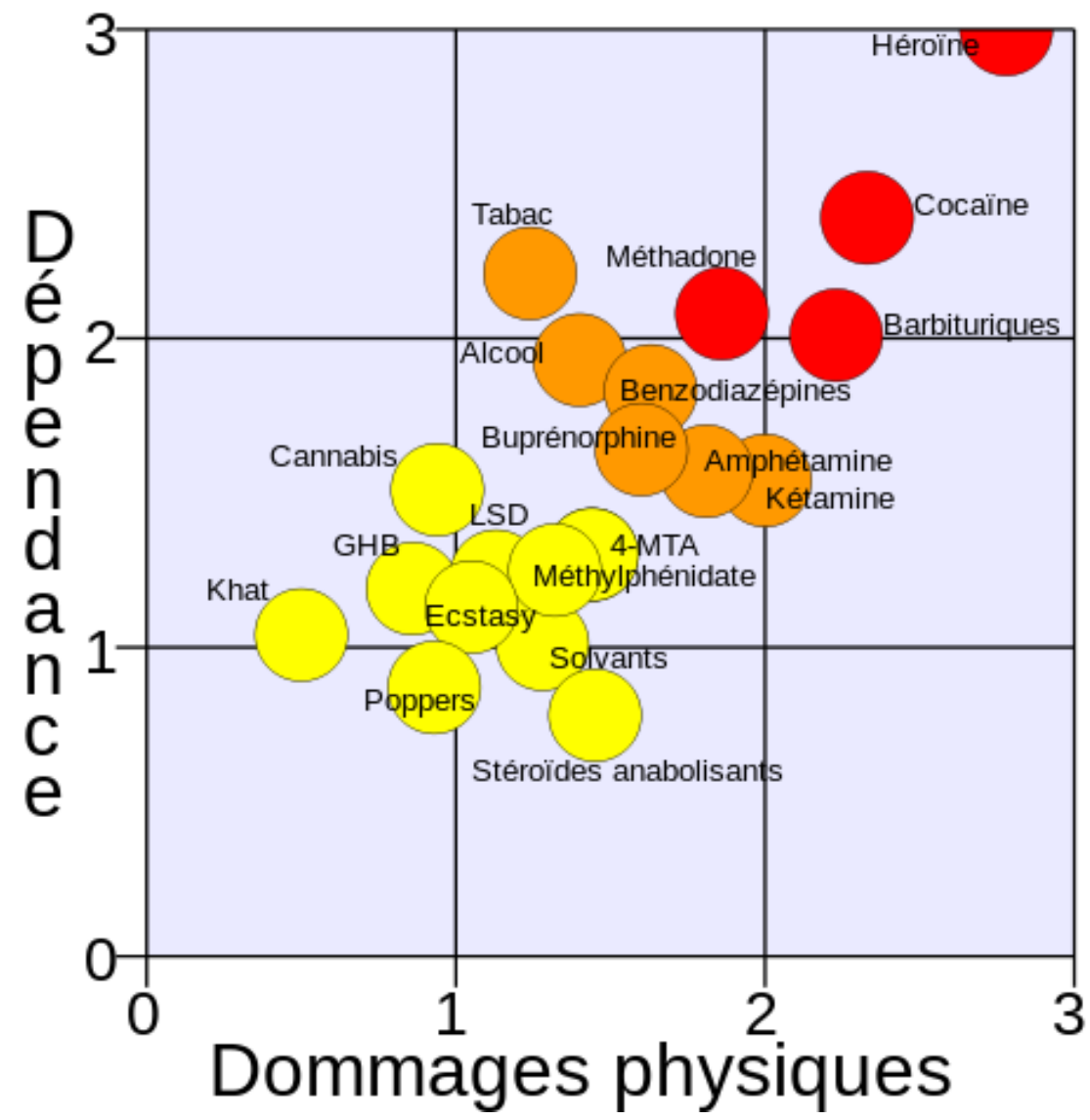
# 1-RAPPEL SUR LES MÉCANISMES DE L'ADDICTION



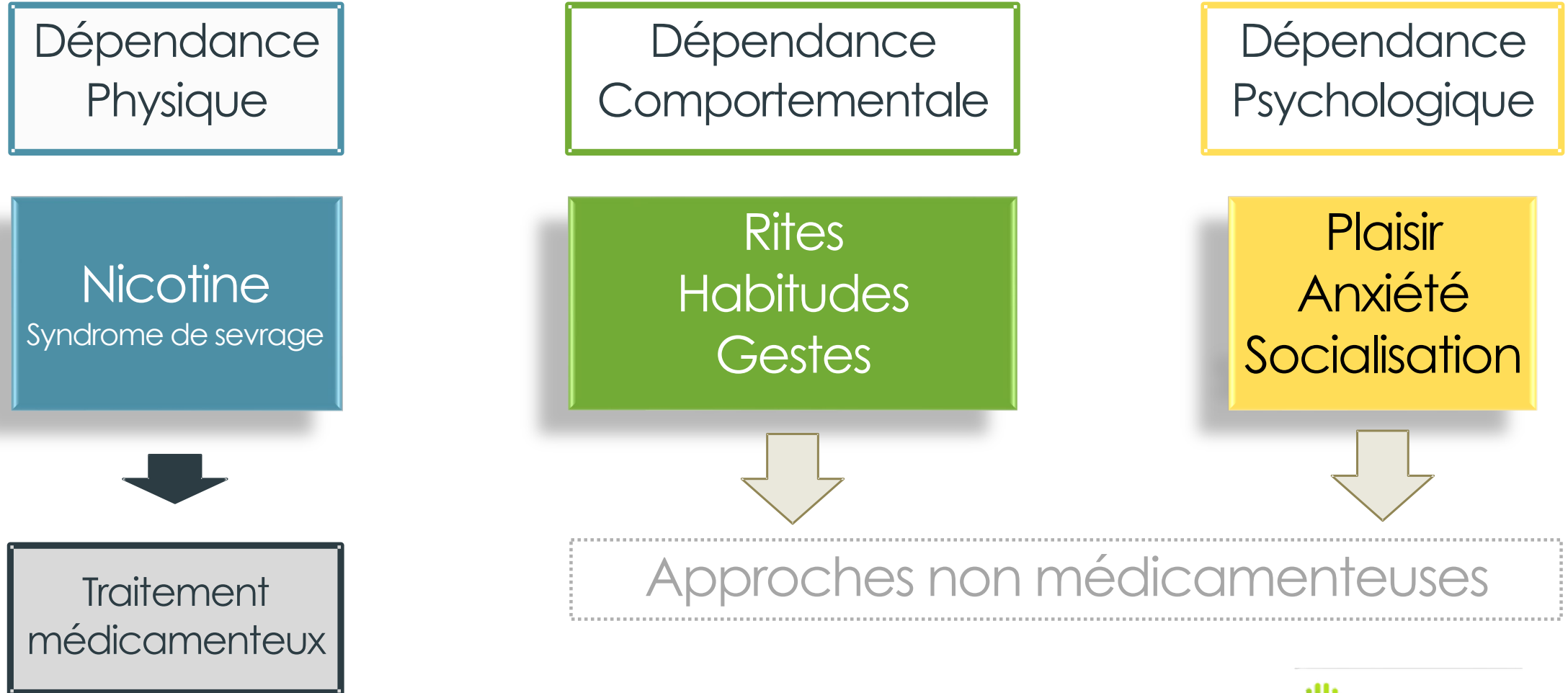
**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



**Pierre Fabre**  
Medical Care

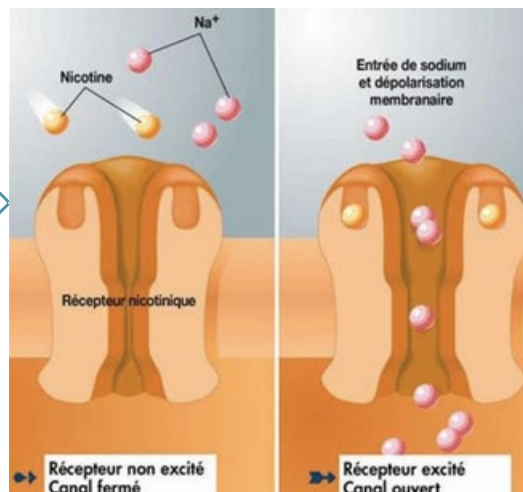


# APPROCHES THÉRAPEUTIQUES DES DÉPENDANCES





# MÉCANISMES DE LA DÉPENDANCE AU TABAC



« Up-regulation »  
↓  
Augmentation de 50%  
du nombre des récepteurs  
nicotiniques chez le fumeur

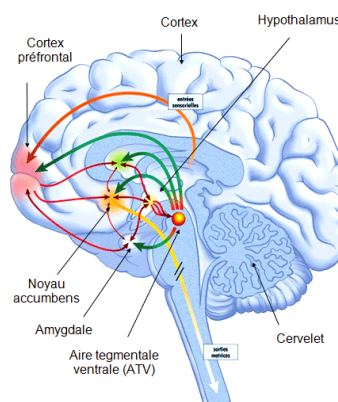
Benwell et Balfour,  
1985

Tolérance

Dépendance  
physique

Manque

Dopamine



Le circuit de récompense cérébral

Renforcement positif

Renforcement négatif



# SUBSTITUTION NICOTINIQUE : CINÉTIQUE DE LA NICOTINE

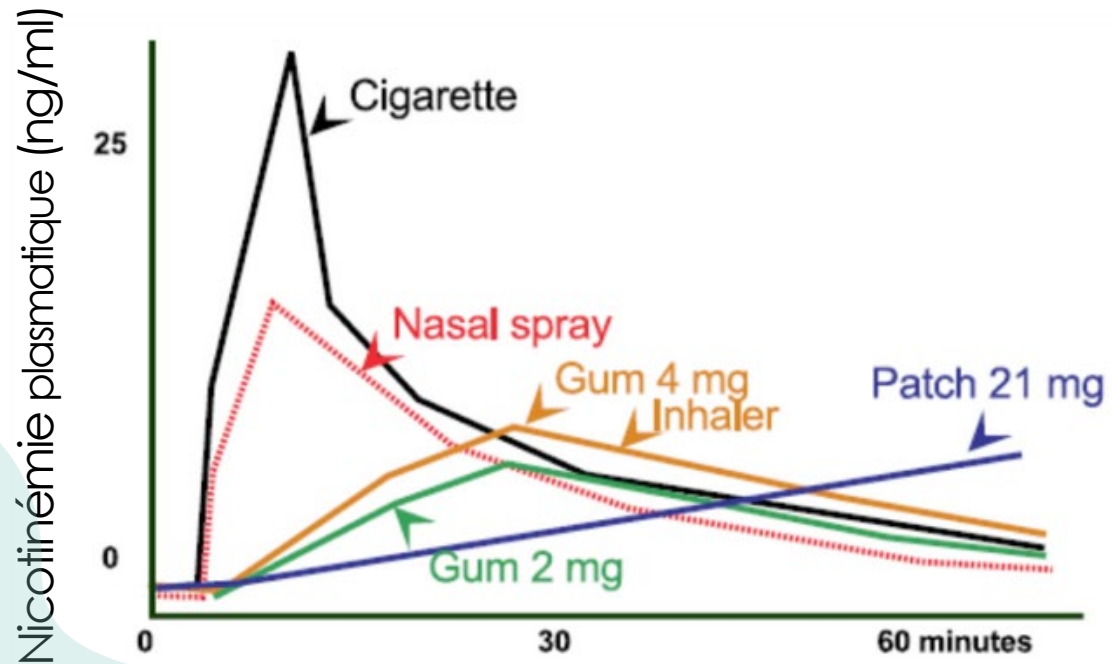
Nicotine Cigarette  
= Nicotine TNS

**MAIS**

Cinétique de  
libération cérébrale  $\neq$



Effets  $\neq$



Apport de nicotine au cerveau plus lent, pas de pic

Saturation des récepteurs

**MAIS**

Pas de stimulation des récepteurs = Diminution de  
leur nombre et des effets induits

## 2-LES BASES DE L'INITIATION D'UN SEVRAGE

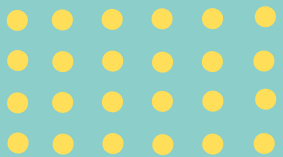
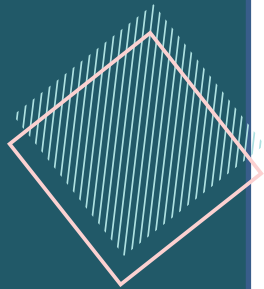
### EN AMONT

- REPERAGE : RPIB
- EVALUATION
- MOTIVATION
- DÉCISION



### 4 POINTS CLÉ

- DOSE INITIALE
- VALIDATION À J7
- ASSOCIATION DES FORMES
- DURÉE



**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



**Pierre Fabre**  
Medical Care

# INITIER UN TRAITEMENT PAR TNS : 1ère INTENTION

- VALIDER LES POSOLOGIES

**1 CIGARETTE INDUSTRIELLE= 1 MG NICOTINE !**

Joint = 3 à 6 fois plus de CO/Cig Industrielle

Roulée = 2 à 3 plus de CO /Cig Industrielle

Cigarette light = cigarette normale

- VALIDER LE PROTOCOLE et REVOIR LE PATIENT A J7

- arrêt total POSSIBILITÉ DE METTRE PLUSIEURS PATCHS
- réduction POSSIBILITÉ DE FUMER AVEC UN PATCH

- VALIDER L'ASSOCIATION des formes orales au patch (bon usage )

- VALIDER LA DURÉE : 3 à 6 mois ou plus en doses dégressives , au rythme du patient



**IMPORTANT**



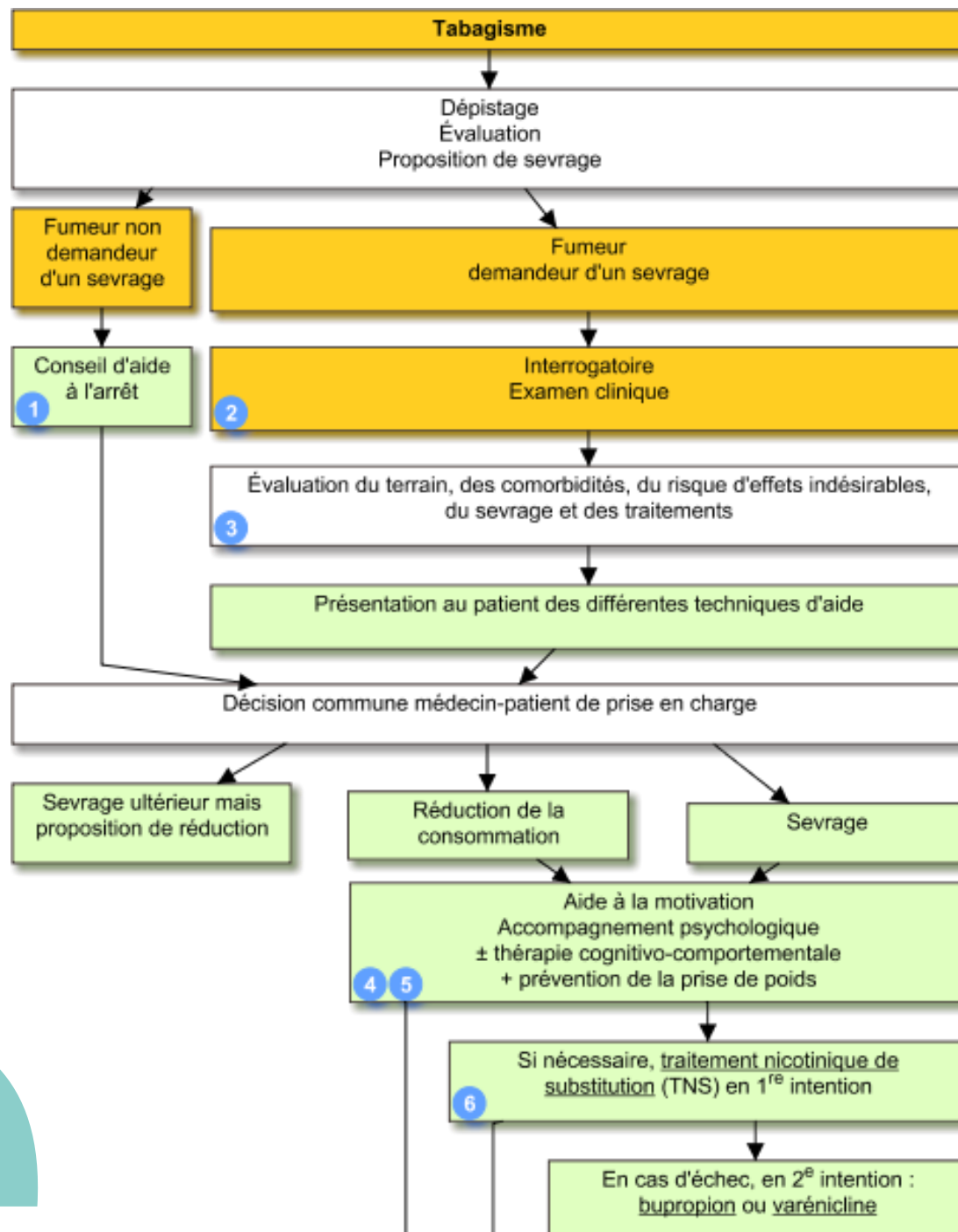
**1- CONSEILLER L'ARRÊT ET PROPOSER LE TNS**  
**x 6 la décision d'arrêt vs conseil d'arrêt simple**

Aveyard P, et al. Addiction 2012 ; 107:1066-73

**2- LES TENTATIVES D'ARRÊT NON PLANIFIÉES**

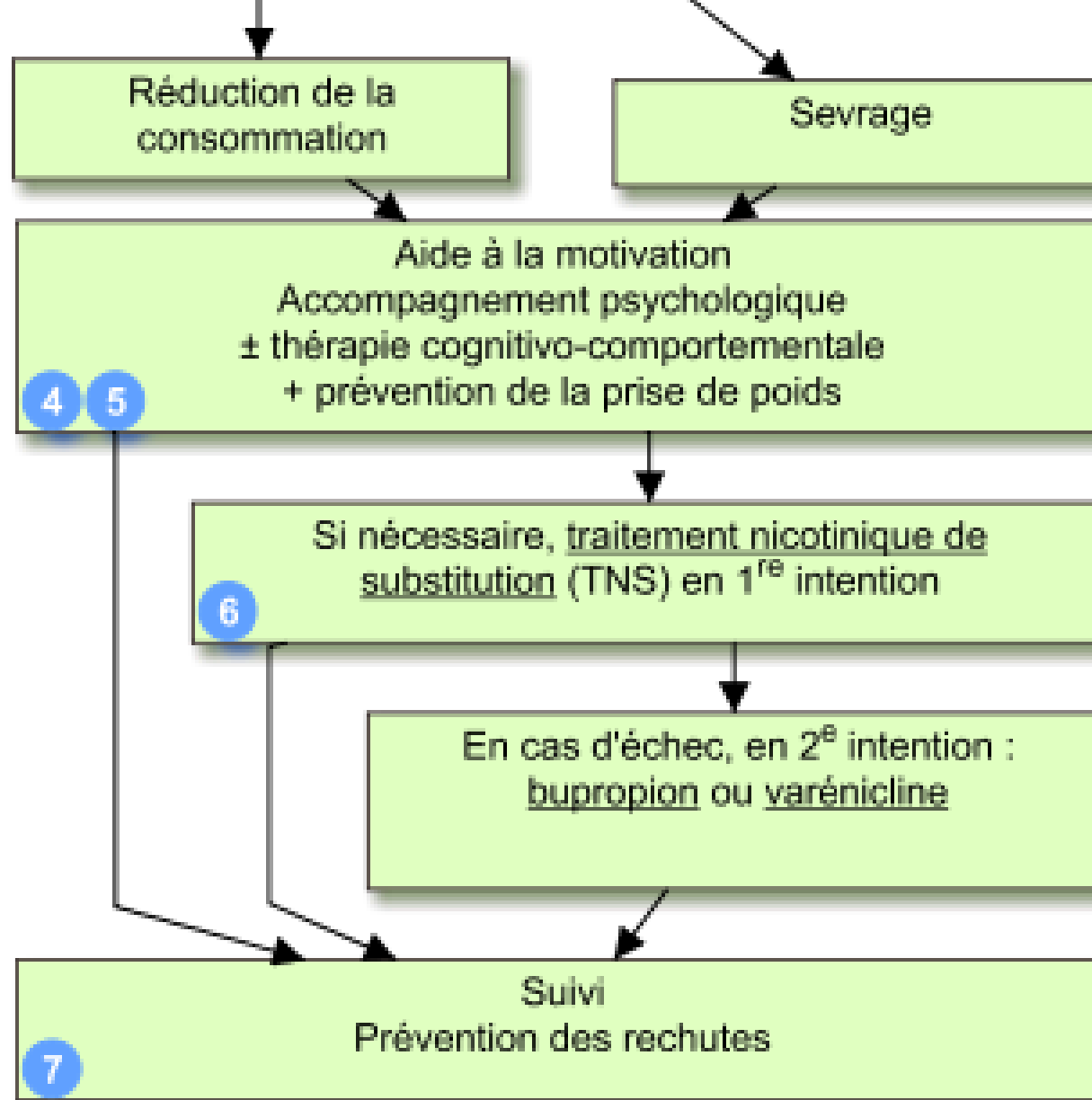
**induisent l'arrêt (vs planifiées ) OR=2,6 (IC95% 1,9 -3,6)à 6 M**

West k, et al. BMJ 2006;332;458-60



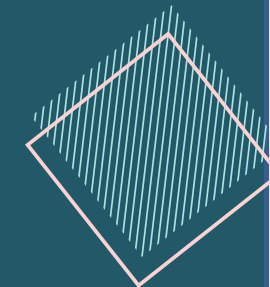
# RECO VIDAL

Modifié d'après VIDAL Recos  
HAS Octobre 2014. Recommandation de bonne pratique.  
Arrêt de la consommation de tabac: du dépistage individuel  
au maintien de l'abstinence en premier recours.




Modifié d'après VIDAL Recos HAS Octobre 2014. Recommandation de bonne pratique.  
Arrêt de la consommation de tabac: du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours.

# 3-EQUILIBRE ENTRE SUR ET SOUS DOSAGE







**Rdv J. 7**

## **Sous-dosage**

**(Syndrome de manque)**

**Envie de fumer  
Irritabilité, nervosité,  
agitation  
Anxiété, dépression  
Difficultés de  
concentration  
Maux de tête  
Somnolence diurne  
Insomnie  
Prise de poids**

## **Surdosage**

**Pas d'envie de fumer  
Bouche pâteuse  
Nausées, vomissements  
Diarrhée  
Pâleur, sudation  
Céphalées  
Confusion mentale  
Faiblesse musculaire  
Lipothymie, palpitations  
Insomnie sévère**

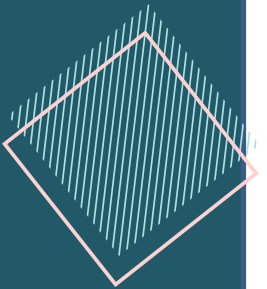


**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



**Pierre Fabre**  
Medical Care

## 4-NICOTINE : LES IDÉES FAUSSES



TABAGORA  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



Pierre Fabre  
Medical Care

## Quelques croyances des fumeurs

- ▶ 56% pensent que fumer avec un **patch est dangereux**
- ▶ 63% pensent que **la nicotine est cancérigène**
- ▶ 67% pensent que la **nicotine est dangereuse pour le cœur et les vaisseaux**
- ▶ 72% pensent que la **nicotine est dangereuse pour les poumons**
- ▶ 73% **ignorent qu'il est possible d'utiliser plusieurs patchs nicotiniques en même temps**
- ▶ 44% **ne savent pas qu'il est possible de combiner patch nicotinique et formes orales...**

*Galera O. et al. Rev Fr Med Hosp Polyval 2022;6(2):13-18*

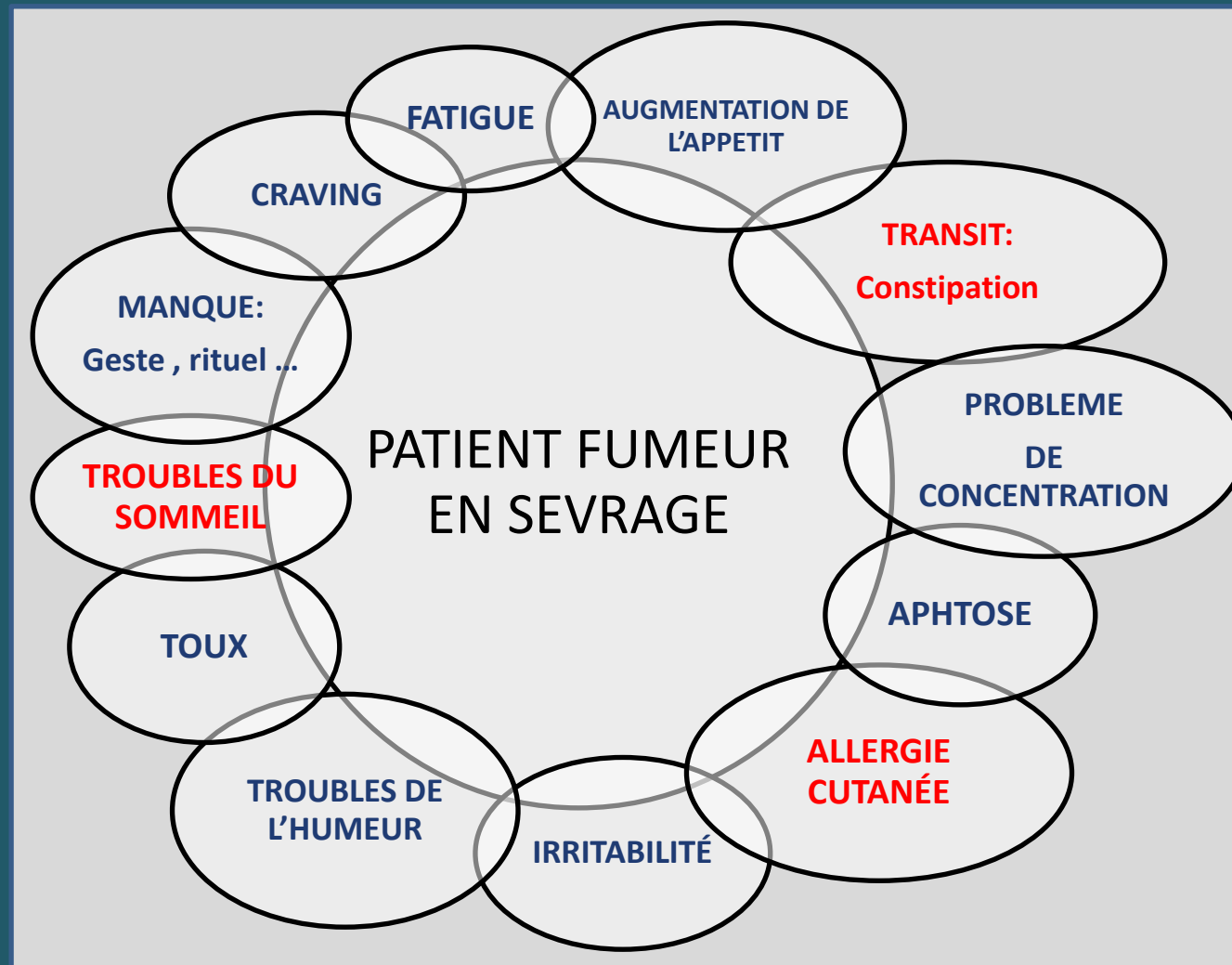


**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



**Pierre Fabre**  
Medical Care

# 5-SYNDROME DE SEVRAGE ET EFFETS DU SEVRAGE



# LES TROUBLES DU SOMMEIL



Il est important d'évaluer la qualité du sommeil AVANT le sevrage .

Les troubles sont le plus souvent en lien avec un sous dosage ou avec un excès de nicotine ! C'est l'interrogatoire qui vous guidera. Les troubles du sommeil sont un signe prédictif de rechute.

## **1<sup>ère</sup> hypothèse:** en lien avec un sous dosage en nicotine

- insomnies soit à l'endormissement soit au petit matin,
- (durée de 2 à 4 semaines),
- fatigue au réveil, manque de tonus, somnolence



Les signes s'amendent lorsqu'on instaure ou selon le cas qu'on augmente la substitution nicotinique sur 24 heures.

# LES TROUBLES DU SOMMEIL

## 2<sup>ème</sup> hypothèse : en lien avec un « Surdosage » en nicotine

- insomnies avec réveils multiples (sommeil “haché”)
- durée du sommeil raccourcie, rêves et activité diurne normaux
- insomnies +++, durée du sommeil très raccourcie, rêves+++
- hyperactivité diurne,

## 3<sup>ème</sup> hypothèse : en lien avec la Survenue d’un syndrome dépressif après arrêt

- insomnies, réveil nocturne avec ruminations
- fatigue intense au réveil, cauchemars fréquents, somnolence diurne

Des rêves avec souvenirs très précis et présents

Rêves fréquents et « étranges »

Ils sont souvent facilités par le timbre-nicotine

- Avec ou sans troubles du sommeil
- Parfois ce sont des cauchemars qui provoquent le réveil
  - Dans ce cas rechercher s’il y a un état anxieux voire dépressif



TABAGORA  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



Pierre Fabre  
Medical Care

\*Test HAD:  
Hospital  
Anxiety  
Dépression

### CONDUITE À TENIR

ÉVALUER LE SOMMEIL avant sevrage  
RÉ-ÉVALUER le dosage en nicotine si c'est ok les  
troubles cèdent en quelques temps  
ÉVALUER le craving matinal si important patch 24h  
FAIRE un HAD\* si cauchemars rumination etc .. (voir  
annexe ) Orientation vers le MG

### CONSEILS :

- Apport de magnésium + b6
- Plantes apaisantes ou sédatives : valériane , passiflore, mélisse .
- Réduire les excitants ( café thé .)
- Relaxation / Pas d'écran .



TABAGORA  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



Pierre Fabre  
Medical Care



## LE CRAVING

C'est un signe de manque fréquent lié ,en partie ,à la dépendance physique à la nicotine qui se traduit par une envie irrésistible de consommer, des pensées obsédantes de la cigarette: perte de contrôle de l'usage (addiction).

## LE MANQUE DU A LA DEPENDANCE PSYCHO- COMPORTEMENTALE

Stimulus liés à certaines situations , certaines actions , certains rituels de l'ordre du reflexe conditionné .



### CONDUITE A TENIR POUR LE CRAVING :

- **EVALUER** la fréquence et l'intensité du craving
- **SUBSTITUTION ORALE** de nicotine d'action plus rapide
- **RÉ-ÉVALUATION** de la substitution de fond

### CONDUITE A TENIR :

- **APPROCHE TCC** : contrôle émotionnel et recherche de solution alternative .
- **IDENTIFICATION** des situations à risques (colonne de beck ...).
- **MONPSY** : dispositif de soutien psychologique 8 séances par an sur orientation d'un médecin .

## LA CONSTIPATION :

Liée à l'arrêt d'apport en nicotine , substance qui stimule les fibres lisses intervenant dans la motricité intestinale .

Phénomène la plupart du temps passager , qui se règle le plus souvent avec des conseils hygiéno-diététiques .



## CONDUITE À TENIR

- HYDRATATION: eau riche en magnésium 1,5L par jour
- ACTIVITÉ PHYSIQUE
- AUGMENTER APPORT EN FIBRES

Si persistance: ne pas laisser s'installer réponse médicamenteuse.

## LE POIDS

La nicotine augmente le métabolisme basal (action cathécholaminergique )et diminue l'appétit (action centrale sur la satiété) . Le gout revient à l'arrêt du tabac , appétence modifiée . La prise de poids n'est pas systématique 30% n'en prennent pas .

La prise de poids est de 3 kg en moyenne : 2,8 kg chez la femme et 3,8 kg chez l'homme ( source INPES).

Pas de substitution ou un sous dosage en nicotine peut entrainer un phénomène de compensation et une prise de poids plus importante.

## CONDUITE À TENIR

- ✓ PESER le patient en début de sevrage
- ✓ RÉ-ÉVALUER le dosage en nicotine si + appétit
- ✓ Forme Orale NICOTINE au moment des fringales
- ✓ REVOIR les rations en qualité + fruits légumes - gras et sucre et en quantité
- ✓ PECTINE DE POMME
- ✓ ENVIES sucrées CHROME
- ✓ AUGMENTER l'activité physique
- ✓ CONSULTATION DIET

## LA TOUX

Elle est normale, due à la reprise de l'activité muco-ciliaire bronchique dès quelques jours d'arrêt. C'est le « grand nettoyage ». Elle est transitoire .

## LA FATIGUE

Elle est parfois importante, due au manque de l'effet stimulant de la nicotine et due au fait que l'organisme se « désintoxique » du tabac .



### CONDUITE A TENIR POUR LA TOUX

- ✓ Bonne hydratation
- ✓ MUCOLYTIQUE si besoin

### CONDUITE A TENIR POUR LA FATIGUE

- RÉ-ÉVALUER le dosage de nicotine (pb de sous dosage ) faire le point sur le sommeil .
- Bonne hygiène de vie : repas équilibrés , activité physique...
- Supplémentation en VIT C , CAMU CAMU ,ACEROLA
- Complexe de vitamines ,oligoéléments.
- Plantes stimulantes : GINSENG ...

## L'ALLERGIE CUTANÉE AUX PATCHS

Elle arrive parfois.

Elle est due le plus souvent à la colle du patch , et non à la nicotine .

Elle compromet souvent la poursuite du traitement.

## L'APHTOSE

Elle serait due au fait que la muqueuse buccale s'épaissit au contact de la fumée qui aurait un effet protecteur.

L'arrêt entraîne une fragilisation.

Cette aphtose est peu fréquente et transitoire.



### CONDUITE A TENIR POUR L'ALLERGIE

- ENLEVER l'excédent de colle en appliquant le patch sur une vitre avant de le coller
- CHOISIR une zone moins sensible comme la plante des pieds
- CHANGER de marque de patch

### CONDUITE A TENIR POUR L'APHTOSE.

- EVITER les agressions alimentaires : noix, gruyère, acidité
- UTILISER un bain de bouche après chaque repas et un cicatrisant anesthésiant des muqueuses.



## **L'IRRITABILITÉ, LA NERVOSITÉ**

Ce sont les signes de manque fréquents liés à la dépendance physique à la nicotine et ses effets thymorégulateurs.

## **LES TROUBLES DE LA CONCENTRATION.**

C'est un signe de manque du à la dépendance physique à la nicotine et à ses effets psycho-stimulants .



### **CONDUITE A TENIR POUR L'IRRITABILITÉ**

- INSTAURER OU RÉ-ÉVALUER la substitution nicotinique
- APPRENDRE à se relaxer , à respirer (application )
- REDUIRE les excitants
- PRATIQUER une activité physique
- SUPPLEMENTER en magnésium
- PHYTOTHERAPIE : aubépine ,mélisse

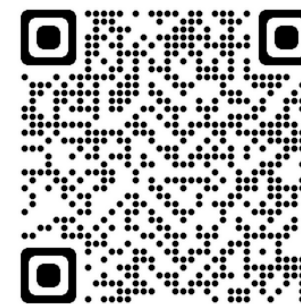
### **CONDUITE A TENIR**

- RÉ-ÉVALUER la substitution nicotinique (sous dosage)
- FAIRE des pauses régulièrement.
- RELAXATION RESPIRATION
- PHYOTHÉRAPIE : RHODIOLA

# DES OUTILS POUR M'AIDER



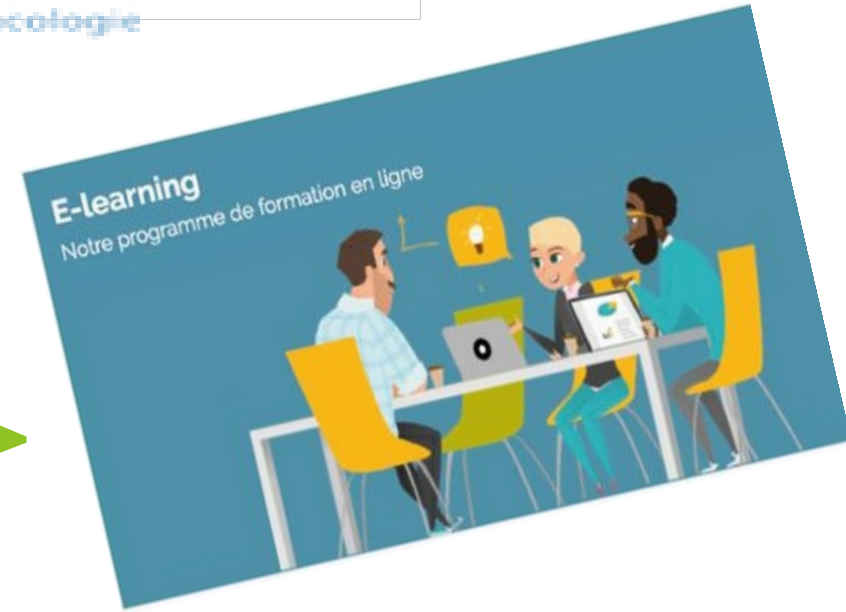
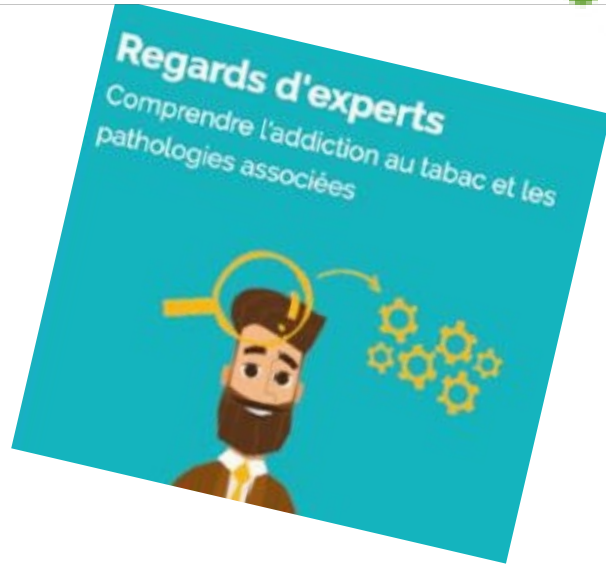
**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie







**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



Rendez-vous sur Tabagora





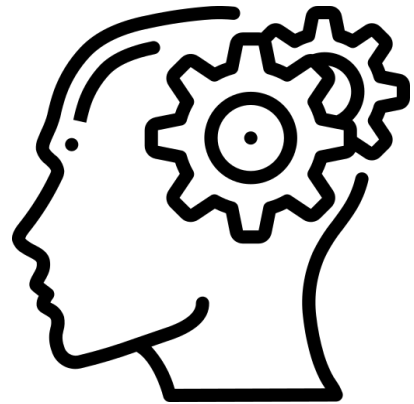
**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

**C'EST À VOUS !  
QUESTIONS/RÉPONSES**





# CAS DE COMPTOIR





## CAS N°1

Madame M cliente de la pharmacie 55 ans fumeuse sort d'un épisode COVID pendant lequel, très fatiguée, elle a peu fumé .

Elle avait le désir d'arrêter et cela l'a motivée à poursuivre ses efforts de réduction.

Conso avant COVID de 1 paquet de cig manufacturées 20 cig . elle fume aujourd'hui 10 à 12 cig par jour.

Elle voudrait réduire à 5 ,6 cig par jour . Elle vous demande conseil.

- C'est une excellente décision ! Toujours valoriser les efforts !
- Faire le point sur la réduction qui n'est qu'une étape vers l'arrêt total. Il n'y a pas de petit fumeur .
- Proposer un patch à 7 mg/24H + formes orales + 5 cigarettes.
- Proposer de faire le point dans 7 à 10 jours .





## CAS N°2

Melle D fumait quelques cigarettes par jour 5 à 6 . Elle a acheté des pastilles et essaie d'arrêter toute seule , mais les pastilles brûlent la bouche et l'apaisent moyennement . Elle est très énervée et au travail c'est difficile . Elle vous demande conseil .

Belle décision !

Comment utilisez-vous vos pastilles?

Combien de pastilles prenez-vous par jour ?

Toujours préciser l'utilisation des formes orales pour une efficacité optimale :

- absorption perlinguale
- 20 à 30 mn dans la bouche
- Ne pas croquer
- Laisser fondre

Refaire le point rapidement  
Patch à 7mg/24h ???





## CAS N°3

Monsieur L en sevrage depuis 8 jours se plaint de troubles digestifs ballonnements , constipation. Il vous demande conseil .

Rassurer sur cet effet connu et réversible du sevrage qui est à prendre en compte sérieusement.

Conseils hygiéno-diététiques : hydratation ,fibres, activité.

Laxatifs , probiotiques ...

Questionner sur comment se passe le sevrage par ailleurs .





**MERCI DE VOTRE ATTENTION**



**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



**TABAGORA**  
par l'Institut Pierre Fabre de Tabacologie



**Pierre Fabre**  
Medical Care