

10 Arrêter de fumer

(voir également le site www.pharmacie-vivre-sans-tabac.ch)
(S. Büchler, J. Dommer Schwaller)

Introduction

En 2012, 25,9% de la population suisse âgée de plus de 15 ans ont fumé et 32,3% d'entre eux souhaitaient arrêter au courant des six prochains mois. Le tabagisme est considéré comme le principal facteur de risque de morbidité et de mortalité, qui pourrait être évité. Il augmente le risque de développer plusieurs types de cancers, des maladies pulmonaires et des complications athérosclérotiques. Parmi les 4500 composants du tabac et les substances apparaissant lors de la combustion, nombreux sont ceux qui sont toxiques et rendus responsables d'atteintes sur la santé. Les pharmaciens devraient donc questionner les clients sur leurs habitudes tabagiques. Des études montrent qu'un entretien dans ce sens à la pharmacie est à la fois efficace et avantageux. De plus, il est perçu positivement par les clients. Les personnes qui souffrent de problèmes des voies respiratoires (toux productive, bronchite chronique), les patients qui souffrent de maladies coronariennes, les diabétiques, les clients qui font mesurer leur tension et leur taux de cholestérol, les femmes enceintes ou allaitantes, ainsi que les femmes qui prennent des contraceptifs oraux devraient être encouragés à cesser de fumer et être soutenus en conséquence. La remise de certains médicaments peut aussi être une bonne occasion d'aborder la question avec les clients. En effet, de nombreux composants du tabac modifient les propriétés pharmacocinétiques et pharmacodynamiques des médicaments. Chez le fumeur, l'effet de l'insuline est p. ex. fortement diminué, et les taux sériques de théophylline, de caféine, de fluvoxamine, d'héparine, de propranolol, de benzodiazépines, de neuroleptiques, d'anti-dépresseurs tricycliques et de vitamine C sont amoindris. Ci-dessous, nous montrons les possibilités de déroulement d'un entretien sur la consommation du tabac. Trois intensités différentes sont présentées: l'intervention minimale, l'intervention brève et les conseils d'arrêter de fumer. Il faudrait en principe aborder activement les clients sur le thème de la fumée (au contraire d'une réaction passive au souhait d'un client désirant avoir des médicaments pour arrêter de fumer).

L'intervention minimale

La fumée joue un rôle dans de nombreux diagnostics, et les composants du tabac interagissent avec de nombreux médicaments (voir plus haut). Il est important (et aucunement superflu) d'informer les fumeurs sur les liens médicaux qu'il peut y avoir entre la fumée et un diagnostic et/ou certains médicaments. Se renseigner si quelqu'un fume, puis donner les informations sur les effets de la fumée font partie du contenu minimum d'un entretien avec un client.

1^{re} étape: recueillir des informations sur le statut de fumeur

Mise en pratique: «Puis-je demander si vous fumez?»

2^e étape: recommandation d'arrêter de fumer

Dans un deuxième temps, des recommandations brèves, concrètes et si possible compétentes d'arrêter de fumer devraient suivre.

Mise en pratique: «Arrêter de fumer permettrait de réduire vos problèmes» ou «... pourrait vous permettre de réduire les doses de médicaments» ou «Fumer et prendre simultanément la pilule augmente sensiblement le risque de thrombose».

L'intervention brève

L'intervention brève fait un pas de plus. Il s'agit là d'un entretien semi-structuré ayant pour objectif de déterminer le degré de motivation d'arrêter de fumer et, selon ce degré, de motiver ou de proposer une aide concrète.

1^{re} étape: recueillir des informations sur le statut de fumeur

2^e étape: recommander d'arrêter de fumer (voir plus haut, «L'intervention minimale»)

3^e étape: évaluer la motivation d'arrêter de fumer

Cette troisième étape consiste à évaluer la motivation d'arrêter de fumer en demandant quel est le degré du désir d'arrêter de fumer, ce qui déterminera la suite de l'entretien.

Mise en pratique: «Pourriez-vous imaginer d'arrêter de fumer?»

4^e étape: conseiller

Selon le degré du désir d'arrêter de fumer, l'entretien qui s'en suit se déroulera différemment.

- **Variante 1: ne désire pas arrêter**

Si le client ne veut pas arrêter de fumer, l'entretien peut être conclu.

Mise en pratique: «Pour l'instant, il semble qu'il ne soit pour vous pas question d'arrêter de fumer. Si vous deviez cependant une fois vous décider à arrêter, je me tiens volontiers à votre disposition pour répondre à vos questions et pour vous aider.»

- **Variante 2: envisage d'arrêter de fumer**

Si quelqu'un est indécis, et pourrait imaginer arrêter une fois de fumer, il faudrait profiter de cette ambivalence en demandant au client de citer quelques raisons qui, à ses yeux, parlent pour un arrêt et aussi quels sont les obstacles qui l'en empêchent.

Mise en pratique: inciter à l'autoréflexion par des questions ouvertes et une écoute active, regrouper et résumer les arguments pour et contre la fumée, par exemple: «Que trouvez-vous de bien dans la fumée?», «Y a-t-il aussi des choses qui vous dérangent dans la fumée?» Ecouter activement p. ex. en confirmant les dires, en questionnant et en incitant à chercher d'autres arguments. A la fin, les arguments pour ou contre l'arrêt du tabac sont résumés et mis en exergue: «D'un côté, vous aimeriez arrêter parce que..., de l'autre vous craignez que Mais qu'est-ce qui est plus important pour vous?». Ensuite, l'entretien peut être achevé en indiquant

qu'on se tient volontiers à disposition le cas échéant pour donner des conseils lors de l'arrêt du tabac.

- **Variante 3: Le client souhaite arrêter de fumer**

Si le client dit qu'il aimerait arrêter de fumer, on peut parler concrètement des possibilités de soutien. Des conseils prodigués pour arrêter de fumer associés à des médicaments ont, d'après des études, les meilleures perspectives de réussite.

Selon les capacités et le temps à disposition, on peut enchaîner en pharmacie avec des conseils concrets d'arrêter de fumer, sinon il faut recommander un centre de conseil adéquat, p.ex. la ligne stop-tabac (voir ci-dessous). Les conseils pour arrêter de fumer comprennent la préparation du jour choisi pour arrêter, la planification du temps avant et après (notamment en ce qui concerne les habitudes et le comportement), ainsi que les explications concernant les médicaments adéquats pour arrêter de fumer. Pour le conseil en pharmacie, il doit y avoir la possibilité de se retirer dans un coin-conseil.

- Proposer un suivi afin de soutenir le client dans les phases de risque de rechute et pour stabiliser l'arrêt du tabac. Appartiennent à cela la focalisation sur les changements positifs, les réactions face aux symptômes de sevrage et l'optimalisation du traitement médicamenteux.

La réussite des conseils donnés pour arrêter de fumer est «dose-dépendante», c'est-à-dire que plus il y a de rendez-vous, plus les chances de réussite augmentent.

Les conseils donnés pour arrêter de fumer devraient être documentés. De plus, il est utile d'en discuter en interne (interview).

La ligne stop-tabac

Une pharmacie qui ne peut pas offrir des conseils pour le sevrage tabagique peut orienter les patients qui souhaitent arrêter de fumer vers un centre de conseils spécialisés. Des adresses de centres sont indiquées sur www.at-suisse.ch, rubrique «Arrêt du tabagisme» > «Cours/Consultation».

Elle peut également les orienter vers la ligne nationale stop-tabac qui propose des conseils gratuits en huit langues. Il suffit d'appeler le 0848 000 181 pour recevoir des conseils en français, en allemand, et en italien du lundi au vendredi de 11 à 19 h. Ce numéro figure aussi sur les paquets de cigarettes.

Il existe un numéro de téléphone spécial pour chacune des cinq autres langues. En appelant, la personne intéressée tombe sur un répondeur sur lequel elle laisse son nom et son numéro de téléphone. Un/e spécialiste de la ligne stop-tabac la rappellera dans les 48 heures.

Fournis en fonction des besoins individuels, les conseils sont dispensés en conformité à des standards internationaux et selon des méthodes prouvées scientifiquement. Les fumeurs sont suivis sur le long terme. La ligne stop-tabac est gérée sur mandat de la Confédération par la Ligue suisse contre le cancer et l'Association suisse pour la prévention du tabagisme. Informations complémentaires sur le site www.ligne-stop-tabac.ch.

Les conseils pour arrêter de fumer

La fumée est déterminée par une combinaison de facteurs pharmacologiques et psychosociaux. Il y a double dépendance: d'un côté, la dépendance physique à la nicotine, qui peut entraîner les symptômes de sevrage lors de l'arrêt du tabac et être soulagée avant tout par des médicaments. De l'autre, il existe souvent, en cas de consommation de cigarettes ayant duré quelques années, une forte dépendance aux habitudes qui peut être analysée et thématifiée au cours d'un entretien-conseil. Il est difficile de changer des habitudes, et cela vaut donc la peine de réfléchir sur ses habitudes et rituels avant de cesser de fumer. Des conseils et un accompagnement peuvent être dans ce cas d'un grand secours. Pour un accompagnement en pharmacie afin d'arrêter de fumer, il faut remplir certaines conditions (c.-à-d. disposer de personnes formées en conséquence, d'un local adéquat, et de ressources financières et de temps).

Les éléments suivants font partie d'un entretien-conseil:

- Anamnèse détaillée
- Renforcer la décision d'arrêter de fumer, en énumérant par exemple les avantages personnels tirés, observer les non-fumeurs.
- Analyser les tentatives précédentes d'arrêter de fumer: quelles expériences ont-elles déjà été faites? Qu'est-ce qui a aidé? Où se trouvaient les obstacles?
- Fixer et planifier le premier jour de l'arrêt.
- Risques de rechute: s'observer, identifier les situations difficiles et planifier des alternatives et stratégies de prochaines entrevues.
- Implication de la famille, des amis et de l'environnement social (travail).
- Evaluer le degré de dépendance et recommander ou discuter de la prise de médicaments.
- D'autres thèmes peuvent être abordés: la crainte de prendre du poids, comment se récompenser de manière adéquate, quelles sont les questions individuelles.

Dépendance à la nicotine et symptômes de sevrage

La nicotine est une substance psycho-active qui entraîne une dépendance chez env. deux tiers des fumeurs. Au moment de fumer une cigarette, la nicotine passe en l'espace de 7 à 10 secondes dans le sang et le système nerveux central à travers les poumons. Elle favorise alors la sécrétion de différents neurotransmetteurs comme la noradrénaline, la dopamine, la sérotonine et des endorphines. Suivant la situation, elle a un effet stimulant ou calmant. La prise de nicotine accroît momentanément la mémoire, les capacités psychomotrices et l'attention, atténue la sensation de faim et améliore l'humeur. La demi-vie de la nicotine est uniquement de deux heures environ. En d'autres termes, son effet diminue rapidement, et les fumeurs dépendants ressentent de premiers symptômes de sevrage (p.ex. nervosité et irritabilité) dès l'instant où la nicotine disponible dans l'organisme baisse.

12 Fréquence et durée des symptômes de sevrage

| Symptôme | Durée | Fréquence |
|------------------------------|------------------------------|-----------|
| Etat de manque («craving») | indéterminé, très individuel | 70% |
| Vertige | < 48 h | 10% |
| Troubles du sommeil | < 1 semaine | 25% |
| Difficultés de concentration | < 2 semaines | 60% |
| Irritabilité, agressivité | < 4 semaines | 50% |
| Humeur dépressive | < 4 semaines | 60% |
| Agitation | < 4 semaines | 60% |
| Augmentation de l'appétit | < 10 semaines | 70% |

Sources:

Hughes J.R. et al.: Symptoms of tobacco withdrawal. A replication and extension, Arch Gen Psychiatry 48: 52–59 (1991)

Hughes J. & Hatsukami D. K.: Errors in using tobacco withdrawal scale, Tob Control 7: 92–93 (1998)

Médicaments contenant de la nicotine pour arrêter de fumer

Les symptômes de sevrage de la nicotine et notamment le besoin irrésistible d'allumer une cigarette représentent des obstacles majeurs à l'arrêt définitif du tabagisme. Les médicaments contenant de la nicotine présentent l'avantage d'atténuer les symptômes de sevrage. Ceci permet donc de se concentrer plus facilement sur la modification des habitudes. D'une part les symptômes de sevrage peuvent être très épuisants, d'autre part le fumeur doit s'habituer à vivre sans cigarette et à modifier voire abandonner de nombreuses habitudes ou rituels. Pour de nombreuses personnes, cette double pression est trop difficile à supporter. C'est pourquoi il peut être utile de prendre, pendant un certain temps, de la nicotine sous forme de médicament et d'apprendre pendant cette période à vivre sans cigarette. Il faut du temps pour modifier les habitudes. Il est donc recommandé de prendre les médicaments pour arrêter de fumer pendant deux à trois mois.

Produits de substitution contenant de la nicotine

| Produit | Avantages | Inconvénients | Conseils d'utilisation (voir aussi Compendium suisse des médicaments) |
|--|--|--|--|
| Chewing-gum, comprimé sublingual, comprimé à sucer | <ul style="list-style-type: none"> • résorption buccale rapide • dosage flexible | <ul style="list-style-type: none"> • effets indésirables locaux ainsi qu'au niveau du tractus gastro-intestinal • chewing-gums plus ou moins bien vus en société | <ul style="list-style-type: none"> • la nicotine est absorbée à travers la muqueuse buccale et devrait être avalée en quantités aussi faibles que possible • absorber lentement la nicotine en mâchant le chewing-gum • ne pas boire en même temps |
| Patch | <ul style="list-style-type: none"> • application facile • bonne compliance en général | <ul style="list-style-type: none"> • une baisse de concentration est généralement ressentie le matin et le soir • irritations cutanées locales • adhérence variable | <ul style="list-style-type: none"> • appliquer sur un «nouvel» emplacement, sur une peau sèche (non enduite de crème) et sans poils, puis maintenir la pression durant 10 à 15 secondes par frottements • en cas d'efficacité insuffisante, associer avec un produit à la nicotine à courte durée d'action, surtout pendant la période juste après l'application et le soir |
| Inhalateur | <ul style="list-style-type: none"> • emploi facile • aspect psychologique intéressant du fait que l'embout ressemble à celui d'une cigarette | <ul style="list-style-type: none"> • effets indésirables locaux • effet lent sur les symptômes de manque | <ul style="list-style-type: none"> • 1 cartouche correspond à env. 4 cigarettes et permet env. 4 applications à 20 min (inhalations continues) • La quantité de nicotine diffusée par l'inhalateur est plus faible que celle d'une cigarette. Il faut donc inhaler plus souvent et sur une période plus longue. Après quelques cartouches, le fumeur trouvera l'application et le dosage qui correspondent à ses besoins individuels |
| Solution pour pulvérisation buccale | <ul style="list-style-type: none"> • résorption buccale rapide, après 1 minute déjà • réduction de l'envie de fumer plus rapide que pour les comprimés à sucer | <ul style="list-style-type: none"> • hoquet possible • goût fort et piquant | <ul style="list-style-type: none"> • contient env. 150 pulvérisations, 1–2 pulvérisations = 1 cigarette • vaporiser à l'intérieur des joues et éviter d'asperger les lèvres • ne pas inhaler ni manger ni boire pendant la pulvérisation. Eviter de déglutir quelques secondes après la pulvérisation |

Sélection

Les différents types de produits de substitution ont tous un effet similaire. Ils sont choisis en fonction du degré de dépendance et des besoins du fumeur qui veut arrêter. Les personnes fortement dépendantes peuvent associer des produits (p. ex. patch et chewing-gum), tandis que les fumeurs irréguliers utiliseront de préférence des produits à brève durée d'action.

Potentiel de dépendance des produits contenant de la nicotine

Premièrement, le risque de développer une dépendance aux médicaments contenant de la nicotine est relativement faible. En réalité, le fumeur est déjà dépendant à la nicotine – aucune nouvelle substance n'est introduite. Deuxièmement, les médicaments contenant de la nicotine n'atteignent jamais les concentrations élevées de la cigarette, car la dispersion de nicotine dans le système nerveux central est considérablement plus faible. La prise de médicaments à la nicotine entraîne donc une certaine régulation négative. Dans des études réalisées en Suisse sur des produits à la nicotine, 4% des sujets en ont encore consommés régulièrement après une année.

Evaluation de la dépendance à la nicotine

Pour doser correctement un médicament à la nicotine, il est important d'estimer le degré de dépendance du patient à la nicotine en lui posant les questions suivantes:

1. **Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette?**
Plus le délai séparant le réveil de la 1^{re} cigarette est court, plus la dépendance est forte.
2. **Combien de cigarettes fumez-vous par jour?**
En principe, plus le nombre de cigarettes fumées quotidiennement est élevé, plus la dépendance est forte. Il convient toutefois de noter que le mode de consommation du tabac influe sur la quantité de nicotine absorbée (profondeur de l'inhalation, durée de présence de la fumée dans les poumons, etc.) et que, grâce à l'amélioration du design et à divers additifs, la plupart des cigarettes libèrent plus de nicotine que par le passé. Avec moins d'un paquet par jour, les fumeurs peuvent donc couvrir des besoins élevés en nicotine et développer ainsi une forte dépendance.

Surdosage

Le risque de surdosage chez les fumeurs invétérés est très minime, même si des médicaments sont combinés (patch + médicament à brève durée d'action) ou si une cigarette est fumée en même temps. Quantitativement, à cause de taux de nicotine plus bas, les catécholamines libérées sont moins importantes sous traitement nicotinique que sous tabagisme actif.

Contre-indications et précautions

Selon Swissmedic, les médicaments à base de nicotine sont contre-indiqués chez les non-fumeurs, les enfants de moins de 12 ans et les femmes qui allaitent. En cas d'angor instable, d'arythmie sévère, d'infarctus du myocarde récent (<4 semaines) et de grossesse, on préconise un sevrage tabagique sans traitement de substitution de la nicotine. Un recours à des substituts nicotiniques sur prescription médicale est possible en cas d'échec.

Les produits à la nicotine ...

- ... doublent à triplent le taux de succès du sevrage tabagique.
- ... ne contiennent aucune substance nocive du genre goudron, gaz irritant, monoxyde de carbone, etc.
- ... doivent être pris assez longtemps (dans l'idéal trois mois) pour avoir assez de temps pour modifier les habitudes.
- ... peuvent être utilisés au-delà de trois mois pour gérer des situations difficiles.
- ... ne doivent pas avoir un dosage trop faible, faute de quoi ils atténuent insuffisamment l'état de manque et n'atteignent pas leur objectif.
- ... peuvent aussi être utilisés pour réduire petit à petit la consommation de cigarettes.
- ... peuvent aussi être recommandés, sur recommandation du médecin, à des patients particuliers (malades cardiaques, femmes enceintes) qui ne parviennent pas autrement à cesser de fumer.

Médicaments sans nicotine

Hormis les médicaments à la nicotine présentés plus haut, le bupropion (Zyban®) et la varénicline (Champix®), tous deux soumis à ordonnance, font aussi partie des produits de sevrage médicamenteux. La balance bénéfices/risques du bupropion (= amfébutamone), un inhibiteur sélectif de la recapture neuronale des catécholamines, semble défavorable en raison d'effets indésirables plus fréquents et en partie plus graves (p. ex. 30–40% de troubles du sommeil, 10% de sécheresse buccale et de nausées, 0,1% de crampes, tendance au suicide), mais aussi en raison de nombreuses interactions. La varénicline, agoniste partiel des récepteurs nicotiniques, est le principe actif le plus efficace pour arrêter de fumer. On lui prête toutefois également des effets indésirables considérables (13–44% de nausées, mais aussi tendances au suicide, agressivité et incidents cardiovasculaires; aucun lien de cause à effet n'a toutefois pu être clairement démontré). Les personnes avec des antécédents de maladies psychiatriques ne devraient pas recevoir de varénicline. Il faudrait surveiller tous les patients traités par varénicline à la recherche de symptômes neuropsychiatriques. Il s'agit notamment de modifications du comportement ou du mode de pensées, d'états anxieux, de psychoses, de changements d'humeur, de comportements agressifs, d'agitation, d'humeur dépressive, de pensées et de comportements suicidaires. En outre, les patients doivent être avertis qu'il faut annoncer tout symptôme cardiovasculaire nouveau ou qui s'aggrave, et recourir immédiatement à une aide médicale en cas de symptômes d'infarctus du myocarde ou d'AVC. La varénicline est remboursée par l'assurance de base dans certaines conditions. Par contre, le bupropion n'est pas à la charge des caisses.

Mesures de médecine complémentaires et non médicamenteuses

Les produits phytopharmaceutiques sont censés remplacer l'effet sédatif ou tranquillisant de la nicotine. Il est utilisé des sédatifs végétaux, des anxiolytiques à base de plantes, de la

- 14 racine de réglisse et de la racine d'acore. L'utilisation de produits homéopathiques et de produits anthroposophiques nécessite un traitement ciblé en supplément. Sont utilisés du tabacum, du nicotinum, de l'avena sativa et du plantago. Ces préparations présentent l'inconvénient de n'avoir jamais fait l'objet d'une étude scientifique. On ne sait donc pas si elles ont, mis à part l'effet placebo, des effets spécifiques. Additionnellement, diverses mesures non médicamenteuses sont proposées. Elles peuvent prendre la forme de programmes d'entraide (internet, livres, CD-ROM), de traitements suggestifs (training autogène, hypnose), d'acupuncture, d'auriculothérapie, d'acupressure, de traitements comportementaux, de thérapies de groupe, etc. Au moment de sélectionner une méthode, il faut tenir compte des souhaits du client. Il est également possible d'associer plusieurs traitements.

Les cigarettes électroniques (e-cigarettes)

Les cigarettes électroniques, qui reproduisent la forme et les sensations d'une cigarette classique, sont des appareils électroniques qui transforment des solutions aromatisées contenant ou non de la nicotine en vapeur à inhaler. En Suisse, seules sont autorisées à la vente les cigarettes électroniques sans nicotine. Ne produisant pas de fumée, les e-cigarettes contiennent moins de substances chimiques nocives pour la santé que les cigarettes ordinaires et comparables. Jusqu'à présent, rien ne prouve que les cigarettes électroniques, avec ou sans nicotine, parviennent à des taux d'abstinence plus élevés que les traitements standard avec patch de nicotine. De plus, on ne peut pas exclure la présence de composants nocifs non déclarés.