



SEVRAGE TABAGIQUE

Dr Sylvain Balois

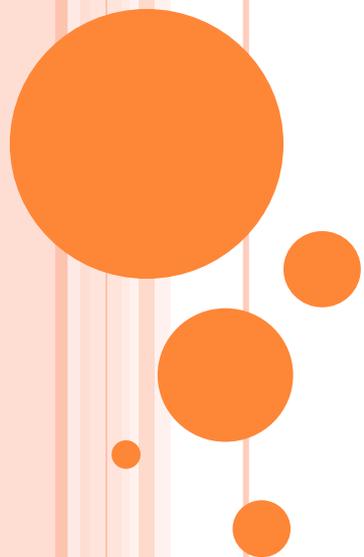
*Colloque « Santé Orale et
Addictions »*

Organisé par l'URPS CD et le RESPADD

1^{er} Décembre 2022

CLINIQUE

la Mitterie



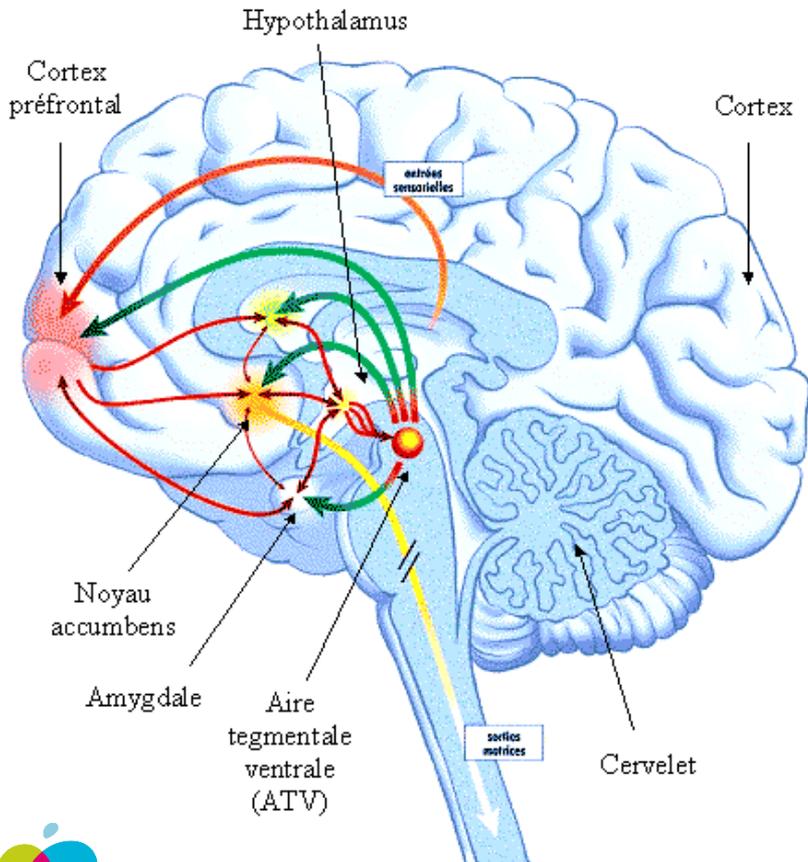
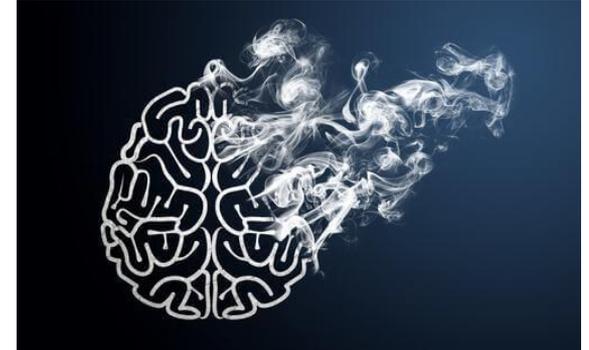
AVANT DE COMMENCER...

- Dans les addictions, comme dans la majorité des changements de comportement, le besoin d'aide spécifique concerne une minorité.
(La majorité des fumeurs arrêtent seuls!)
- Dans la majorité des cas, le changement est naturel, il s'agit de rémissions spontanées. L'intervention d'un tiers (même soignant) ne fait que favoriser la mise en place ou la réalisation d'un processus naturel.
- **L'ambivalence est un aspect « normal » de la nature humaine et est une étape naturelle du processus de changement.**
- **Une courte intervention peut provoquer des grands changements.**
- La peur des conséquences négatives engendre peu ou pas de changement. *(Inutile de rappeler à un fumeur que le tabac est mauvais pour la santé ou qu'il peut en mourir!)*

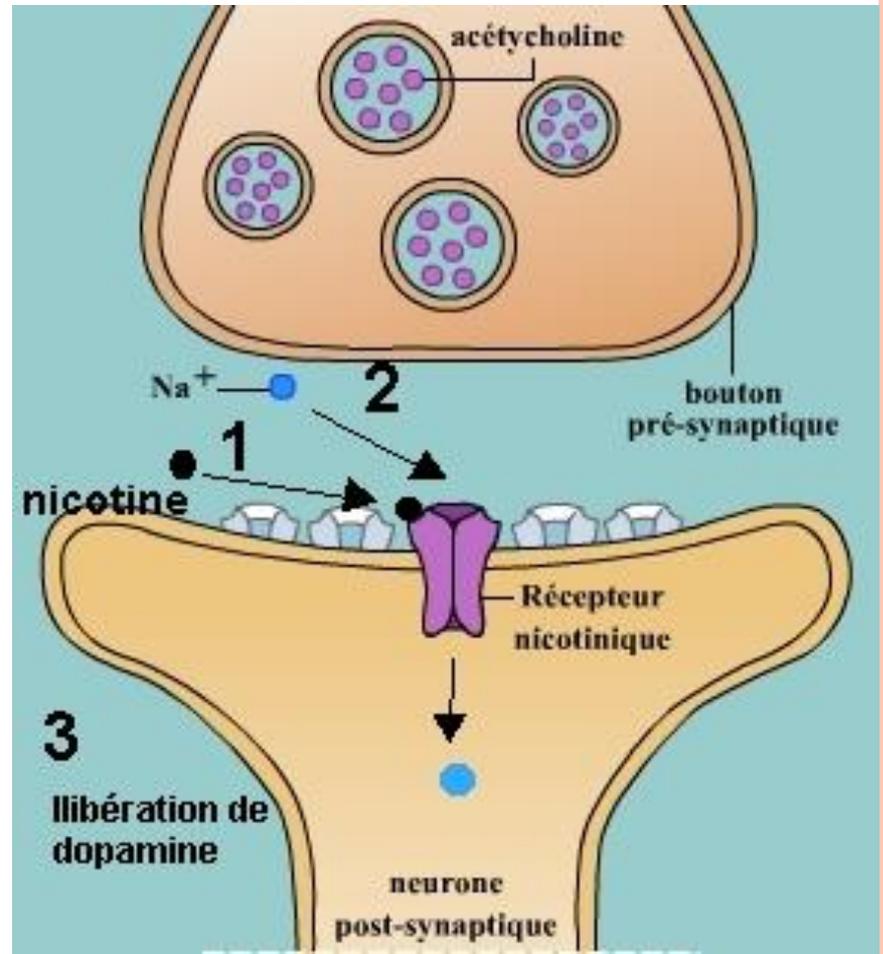
Les perspectives positives sont le meilleur levier de motivation
(Perspective d'une vie meilleure, d'une amélioration du souffle etc...)



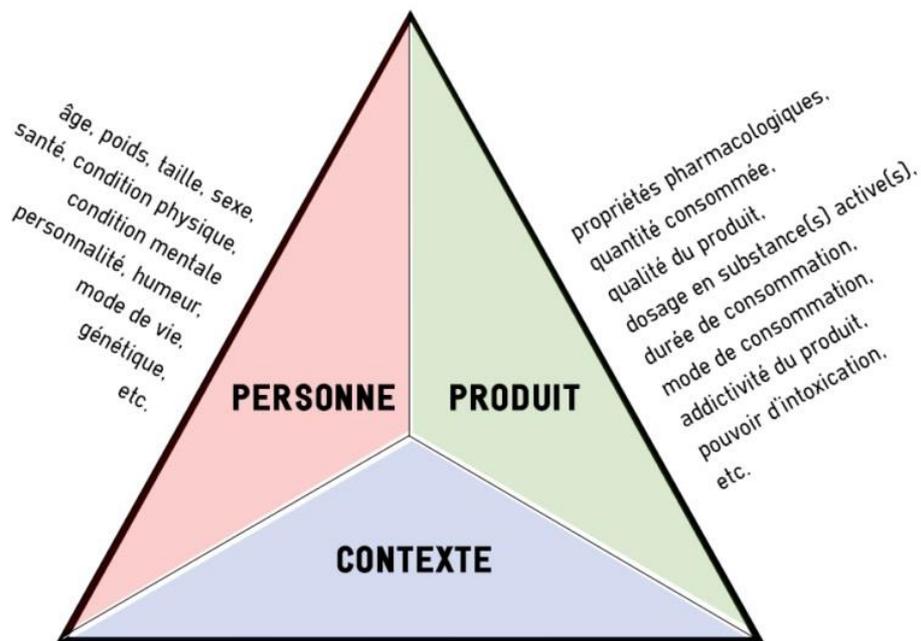
QUOI?



Le circuit de récompense cérébral



LES TRAITEMENTS D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE



A/ contexte social :

milieu de vie, conditions de vie, situation sociale, équilibre relationnel, schéma familial, culture, religion, lois/règlements, publicité, etc.

B/ contexte de la consommation.

environnement physique lors de la prise, accessibilité au produit, influence de groupe, etc.

TRIANGLE D'OLIVENSTEIN ++++++

=> à ne pas mettre au placard

Problème de volonté ? ...



LE CHIRURGIEN DENTISTE EST IL CONCERNE?

BIEN SUR QUE OUI

- 2 ROLES FONDAMENTAUX:

A) CONSEIL MINIMAL (cf intervention CSAPA Boris Vian)

Il est recommandé que tous les patients soient questionnés sur leur consommation de tabac de façon systematique et que leur statut de consommation soit renseigné de façon régulière (grade A) (1).

Impacts des interventions pour améliorer la prise en charge d'un patient fumeur (2):

- Conseil minimal vs Pas de conseil : Augmentation du taux de réussite de 66%
- Conseil intense vs Pas de conseil : 84%
- Conseil Intense vs minimal: 37%

1. Recommandations HAS 2014

2. Stead LF, Bergson G, Lancaster T. Cochrane Database Syst Rev. 2008 Apr 16;(2):CD000165. doi: 10.1002/14651858.CD000165.pub3. Physician advice for smoking cessation.

B) ROLE DE PRESCRIPTION

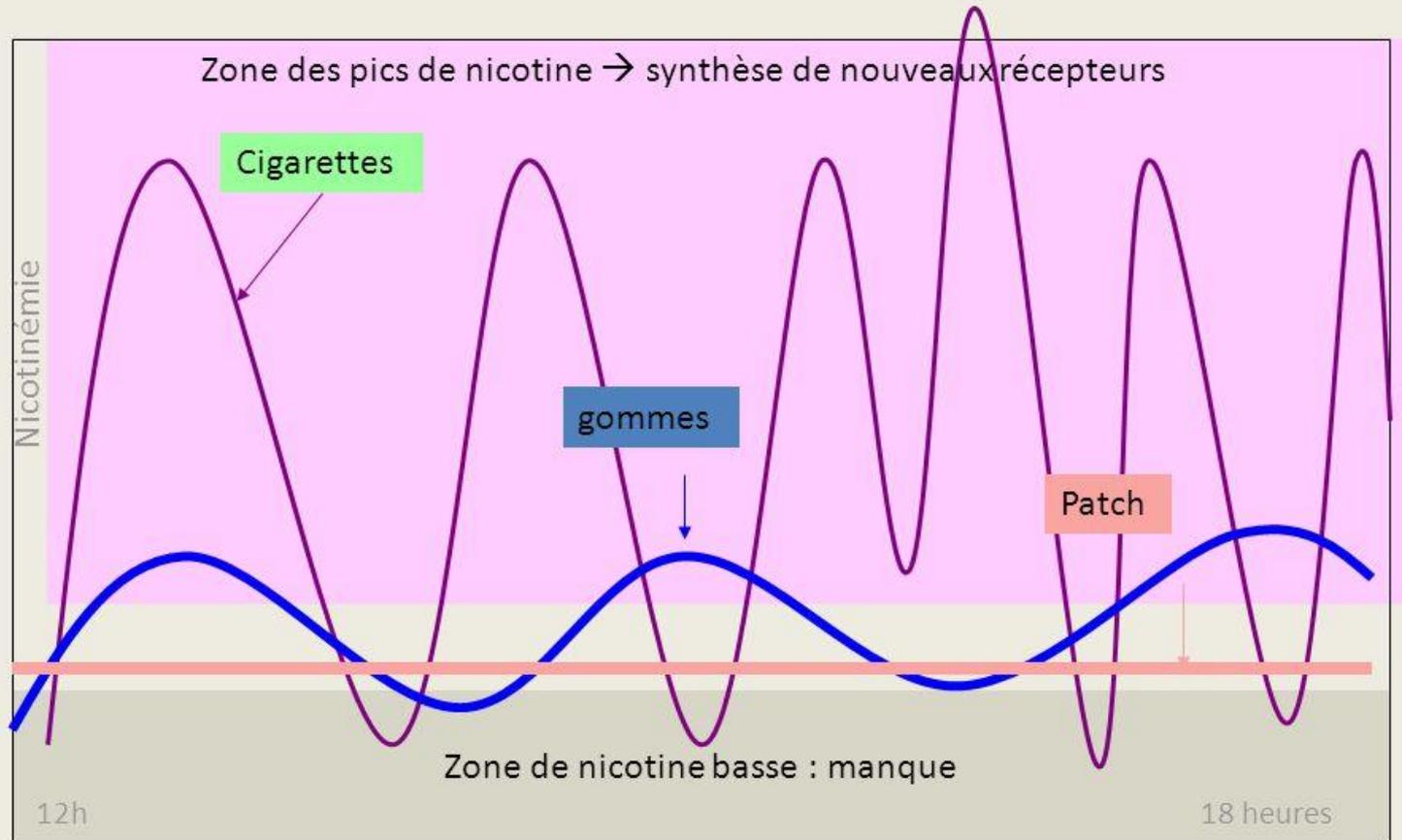
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Autorisation de prescription pour les chirurgiens dentistes, les IDE, les kinésithérapeutes, les sages femmes et les médecins



TOUT EST QUESTION DE VITESSE?

La cinétique explique la dépendance

BDNH2005-21SUB-006



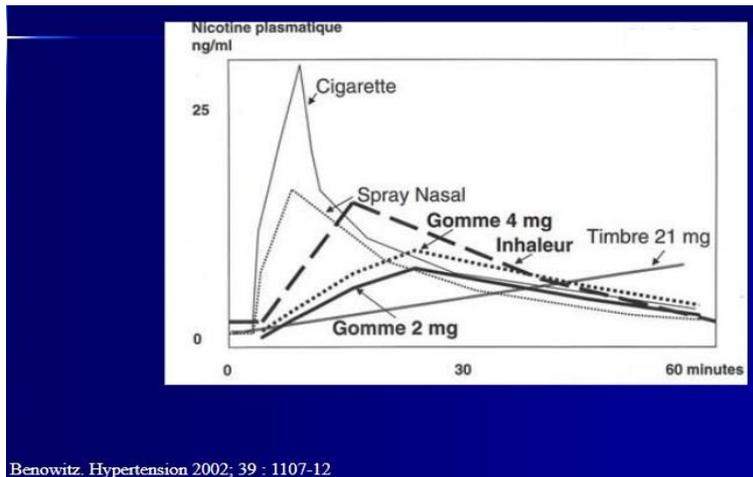
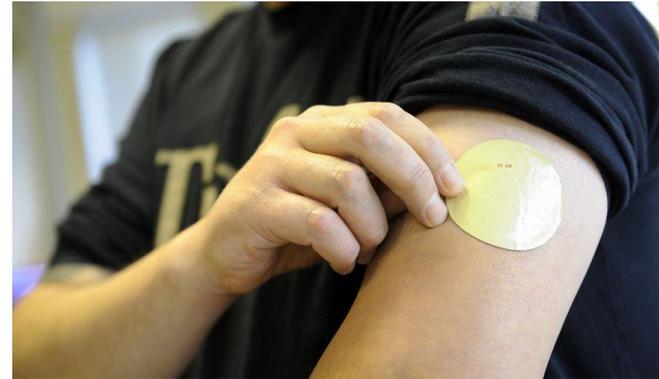
LES TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE

STOP À LA NICOTINOPHOBIE

A) PATCHS

- Tous remboursés
- AMM 6 mois
- Délivrance continue =
Traitement de fond



	Cmax (ng/ml)	Tmax (min)	Biodisponibilité (%)
1 cig.	15-30 v 20-60 art	5-8 v 3-5 art	80-90 %
Spray	5-8 v 10-15 art	11-18 v 4-6 art	60-80
Gomme 2 mg	6-9 v	30	55-78
Gomme 4 mg	10-17 v	30	
Inhaleur 4 mg	8 v	30	51-56
Tablette sublinguale 2 mg	3.8 v	60	65
Timbre	11-23	4-9 h	68-82
Cig.électronique*	10 à 45 v	Environ 5'	Probablement proche de 90 %

*3^{ème} génération



LES TRAITEMENTS D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

○ LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE

○ B) SUBSTITUTS ORAUX

- Pastilles
- Gommés
- Inhalateur (Non Remboursé)
- Sprays
- Comprimés
Sub Linguaux
= Traitement de crise



LES TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX D'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

○ LES AUTRES TRAITEMENTS ORAUX

○ A) VARENICLINE (CHAMPIX®)

- Arrêt de la production...
- Avenir?



○ B) BUPROPION (ZYBAN®)

- Contre indiqué en cas de comitialité
- Non remboursé



○ ET LA VAPE? ... Patience...



LES TRAITEMENTS NON MEDICAMENTEUX

- Dépendance physique ET Dépendance psycho comportementale donc:

- THERAPIE COGNITIVE
COMPORTEMENTALE
TCC (grade A)

- Fondées sur le principe de l'apprentissage pour acquérir ou modifier des comportements
- Centrées sur les problèmes actuels des patients (Ici et maintenant)

- HYPNOSE

- MEDITATION PLEINE CONSCIENCE

- ACUPUNCTURE

- AURICULOTHERAPIE



QUEL ACCOMPAGNEMENT A LA CLINIQUE LA MITTERIE EN ADDICTOLOGIE?

POST-CURE PERMACULTURE

🕒 12 semaines

- Patients sevrés depuis 15 jours, ayant la volonté de s'engager dans un processus de changement durable et d'autonomisation
- Programme innovant inspiré des outils et des concepts issus de la Permaculture
- Inclusion sur dossier puis passage en commission pluridisciplinaire et consultation de préadmission



« Le but de la post-cure permaculture est de vous accompagner à créer ou réparer votre écosystème, en harmonie avec vous-même, votre entourage et votre environnement. »

CENTRE D'ADDICTOLOGIE

CLINIQUE
la Mitterie



195 rue Adolphe Defrenne
59160 LOMME

03.20.22.72.00
admissions-c@clinique-mitterie.com



Scannez moi !

www.clinique-mitterie.com

CLINIQUE
la Mitterie

ADDICTOLOGIE

HOSPITALISATION COMPLÈTE

- 🕒 12 jours
> pour sevrage spécialisé
- 🕒 5 semaines
> incluant sevrage avec programme personnalisé d'Éducation Thérapeutique

- Équipe pluridisciplinaire spécialisée
- Ateliers thérapeutiques : travail motivationnel, émotions, travail systémique, gestion des rechutes, activités physiques, ...
- Partenariat et réseaux : CSAPA, médecins traitants, CHRU, milieux associatifs, ...



HOSPITALISATION DE JOUR

- 📅 une à plusieurs journées par semaine de 8h30 à 16h30
- 🕒 3 à 6 mois
> avec réévaluation mensuelle par le médecin référent
> avec réévaluation pluridisciplinaire systématique à 6 mois

- Consultation médicale de préadmission obligatoire
- Programme de soins personnalisé à travers de nombreux ateliers thérapeutiques : groupes addictologiques, groupes de parole, travail émotionnel, méditation, art thérapie, musicothérapie, sophrologie, pleine conscience, activités physiques adaptées, ...
- Suivi psychologique individuel possible

TABACOLOGIE

Aide au sevrage tabagique, pour les patients hospitalisés ou extérieurs, sous forme de :

- Consultations
- Journée dédiée au sevrage tabagique
- Programme d'Hospitalisation de Jour de suivi individualisé

Ateliers spécifiques au sevrage tabagique: activités physiques adaptées, thérapie de groupe, hypnose, diététique, sophrologie, travail motivationnel, ...

Lieu de santé
sans tabac



PRISE EN SOINS DES TROUBLES COGNITIFS

- Plusieurs accompagnements :
- Évaluation neuropsychologique
 - Adaptation du programme d'Éducation Thérapeutique en Hospitalisation Complète
 - Prise en soins hebdomadaire en Hôpital de Jour «Remédiation Cognitive» de durée variable selon les objectifs et progrès du patient



ET POUR ALLER PLUS LOIN...

QUIZZ 1

- Dans une cigarette, qu'est ce qui est nocif pour la santé?

- A) Les goudrons
- B) Les additifs
- C) La nicotine
- D) Le monoxyde de carbone
- E) La fumée



REPONSES

- Dans une cigarette, qu'est ce qui est nocif pour ma santé?

- A) Les goudrons
- B) Les additifs
- ~~C) La nicotine~~
- D) Le monoxyde de carbone
- E) La fumée



QUIZZ 2



- Concernant les petits fumeurs (entre 1 et 10 cigarettes par jour), quelles sont les réponses vraies?

- A) Les petits fumeurs peuvent inhaler autant de produits toxiques que les plus gros fumeurs
- B) Les petits fumeurs se croient protégés par leur faible consommation.
- C) Le niveau de consommation de tabac est un bon prédicteur de la probabilité de sevrage tabagique.
- D) Les petits fumeurs n'ont pas besoin d'un accompagnement à l'arrêt car c'est plus facile pour eux.
- E) Les petits fumeurs ont moins de risques de faire un problème cardio-vasculaire que les gros fumeurs.



REPONSES

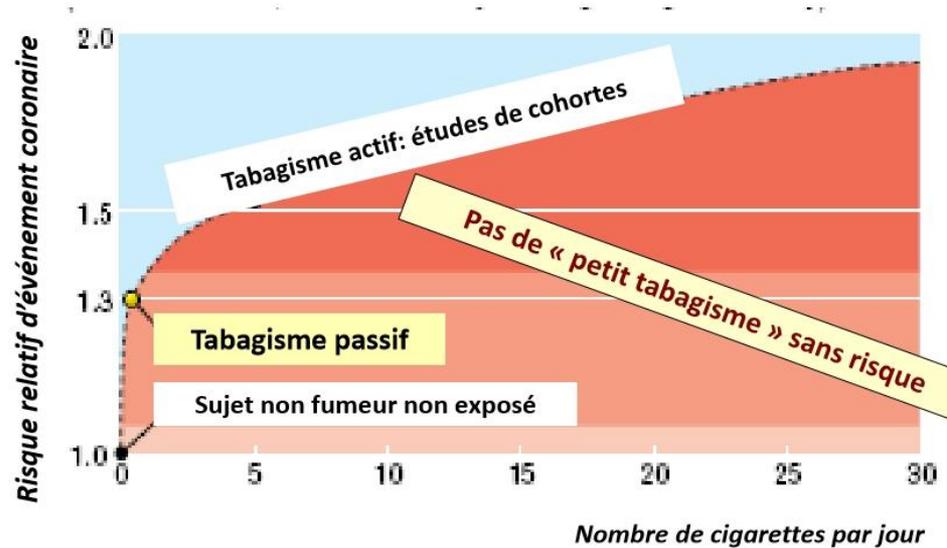
- Concernant les petits fumeurs (entre 1 et 10 cigarettes par jour), quelles sont les réponses vraies?
- A) Les petits fumeurs peuvent inhaler autant de produits toxiques que les plus gros fumeurs.
- B) Les petits fumeurs se croient protégés par leur faible consommation.
- ~~C) Le niveau de consommation de tabac est un bon prédicteur de la probabilité de sevrage tabagique~~
- ~~D) Les petits fumeurs n'ont pas besoin d'un accompagnement à l'arrêt car c'est plus facile pour eux.~~
- ~~E) Les petits fumeurs ont moins de risques de faire un problème cardio vasculaire que les gros fumeurs.~~



EXPLICATIONS

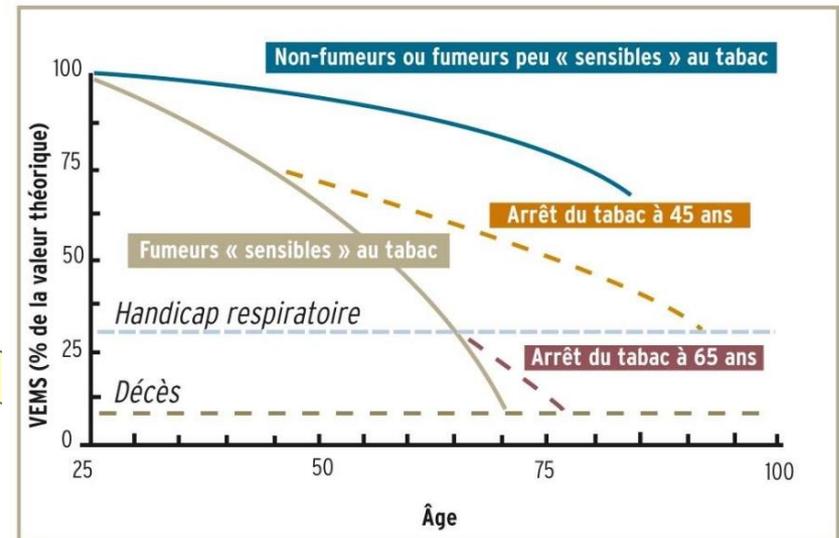
- Un schéma vaut parfois toutes les paroles...

**Des effets cardiovasculaires
non proportionnels au niveau d'exposition**



D'après Law MR et Wald NJ. *Prog Cardiovasc Dis* 2003; 46:31-8

**Effets du tabagisme et du sevrage sur la fonction
pulmonaire**



Fletcher Bull Int Union Tuberc 1978



QUIZZ 3

- Quelles sont les réponses vraies?

- A) Le risque est moins important si je fume beaucoup mais pas longtemps.
- B) Le risque est moins important si je fume peu mais longtemps.
- C) Le risque est moins important chez un fumeur passif que chez un fumeur actif.
- D) En arrêtant de fumer, je vais systématiquement prendre du poids.
- E) En arrêtant de fumer, je serais plus anxieux, stressé ou encore irritable.



REPONSES

- Quelles sont les réponses vraies?
- A) **Le risque est moins important si je fume beaucoup mais pas longtemps.**
- ~~B) Le risque est moins important si je fume peu mais longtemps.~~
- C) **Le risque est moins important chez un fumeur passif que chez un fumeur actif.**
- ~~D) En arrêtant de fumer, je vais systématiquement prendre du poids.~~
- ~~E) En arrêtant de fumer, je serais plus anxieux, stressé ou encore irritable.~~



EXPLICATIONS

- Si la dose double, le risque pour la santé double par contre si la durée d'exposition double le risque est multiplié par 20.
- Lors d'une abstinence continue, sans excès d'apport calorique, un ex-fumeur rattrape le poids correspondant à son poids normal défini par âge/sexe/patrimoine génétique. En moyenne, prise de 3kgs par an avec un plateau entre 1 et 5 ans. Ce n'est donc pas infini. (1)
- L'activité physique fonctionne si elle est maintenue pendant un an. (2)
- 1 cigarette équivaut à 20kcal
- **L'arrêt du tabac améliore la santé mentale** étant donné qu'il est à l'origine de troubles anxieux mais aussi de dépression.
- Augmentation de 80% du risque de décès par suicide chez le fumeur par rapport à un non fumeur.
- Entre 40 et 60% des fumeurs estiment que les troubles anxio dépressifs sont la cause ou un facteur aggravant de leur tabagisme.
- Forte corrélation avec l'alcool: en moyenne 79% des personnes alcoolodépendantes fument



1. O'Hara P et al. Am J Epidemiol. 1998; 148: 821-30

2. Interventions for preventing weight gain after smoking cessation. Farley AC, Hajek P, Lycett D, Aveyard P. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Jan 18;1:CD006219

QUIZZ 4



○ Et la vape, on en parle? Quelles sont les réponses vraies?

- A) Il est démontré que la vapoteuse aide les fumeurs à arrêter de fumer.
- B) On sait que la vape diminue la mortalité lié au tabac.
- C) La vapoteuse est moins toxique que le tabac.
- D) Si je rencontre un patient abstinent au tabac et qui vape exclusivement, je dois le dissuader de poursuivre son utilisation de la vapoteuse.
- E) On ne connait pas ce que contient un eliquide.
- F) La vapoteuse est un médicament ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché.
- G) La vapoteuse délivre du monoxyde de carbone.



REPONSES



○ Et la vape, on en parle? Quelles sont les réponses vraies?

- ~~A) Il est démontré que la vapoteuse aide les fumeurs à arrêter de fumer.~~
- ~~B) On sait que la vape diminue la mortalité lié au tabac.~~
- C) La vapoteuse est moins toxique que le tabac.**
- ~~D) Si je rencontre un patient abstiné au tabac et qui vape exclusivement, je dois le dissuader de poursuivre son utilisation de la vapoteuse.~~
- ~~E) On ne connaît pas ce que contient un eliquide.~~
- ~~F) La vapoteuse est un médicament ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché.~~
- ~~G) La vapoteuse délivre du monoxyde de carbone.~~



EXPLICATIONS

- La vapoteuse est **95%** moins toxique que le tabac.
- Elle est un produit de consommation courante mais pas un médicament validé dans l'aide au sevrage tabagique. (Etude ECSMOKE en cours dans 11 hôpitaux français)
- La vape ne contient pas de CO. Il s'agit de vapeur et non de fumée, il n'y a donc pas de particules solides.
- On sait très bien ce que contient un eliquide: du propylène glycol ou du glycérol végétal. Il peut contenir ou non de la nicotine ainsi que des arômes.
Rappel de l'importance des normes NF (cf AFNOR)
- Un vapoteur exclusif ne doit pas être découragé, on doit lui proposer de l'aide et rappeler la possibilité de prescription de substituts nicotiniques scientifiquement validés



QUIZZ 5



- Quelles sont les affirmations vraies?
- A) Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant une intervention chirurgicale, divise par 3 le risque de complication opératoire
- B) Quel que soit l'âge, il y a toujours des bénéfices à arrêter de fumer
- C) Un fumeur qui réduit de moitié sa consommation de cigarette avec des substituts nicotiques diminue de nombreux risques liés au tabagisme
- D) Depuis le 1er janvier 2019, les substituts sont pris en charge à 65% par l'Assurance maladie
- E) Un mois sans fumer, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement
- F) Le vapotage est 95% moins dangereux que le tabagisme
- G) La prise de poids est systématique lors de l'arrêt de la consommation de tabac



REPONSES

- Quelles sont les affirmations vraies?
- A) Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant une intervention chirurgicale, divise par 3 le risque de complication opératoire
- B) Quel que soit l'âge, il y a toujours des bénéfices à arrêter de fumer
- C) Un fumeur qui réduit de moitié sa consommation de cigarette avec des substituts nicotiques diminue de nombreux risques liés au tabagisme
- D) Depuis le 1er janvier 2019, les substituts sont pris en charge à 65% par l'Assurance maladie
- E) Un mois sans fumer, c'est 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement
- F) Le vapotage est 95% moins dangereux que le tabagisme
- ~~G) La prise de poids est systématique lors de l'arrêt de la consommation de tabac~~



QUIZZ 6

- Quels sont les composantes de l'entretien motivationnel pour accompagner une personne dépendante?
- A) L'évocation (notion de direction)
- B) Encourager à attribuer le problème aux autres
- C) Le non jugement
- D) La sympathie
- E) L'alliance thérapeutique
- F) Le paternalisme



REPONSES

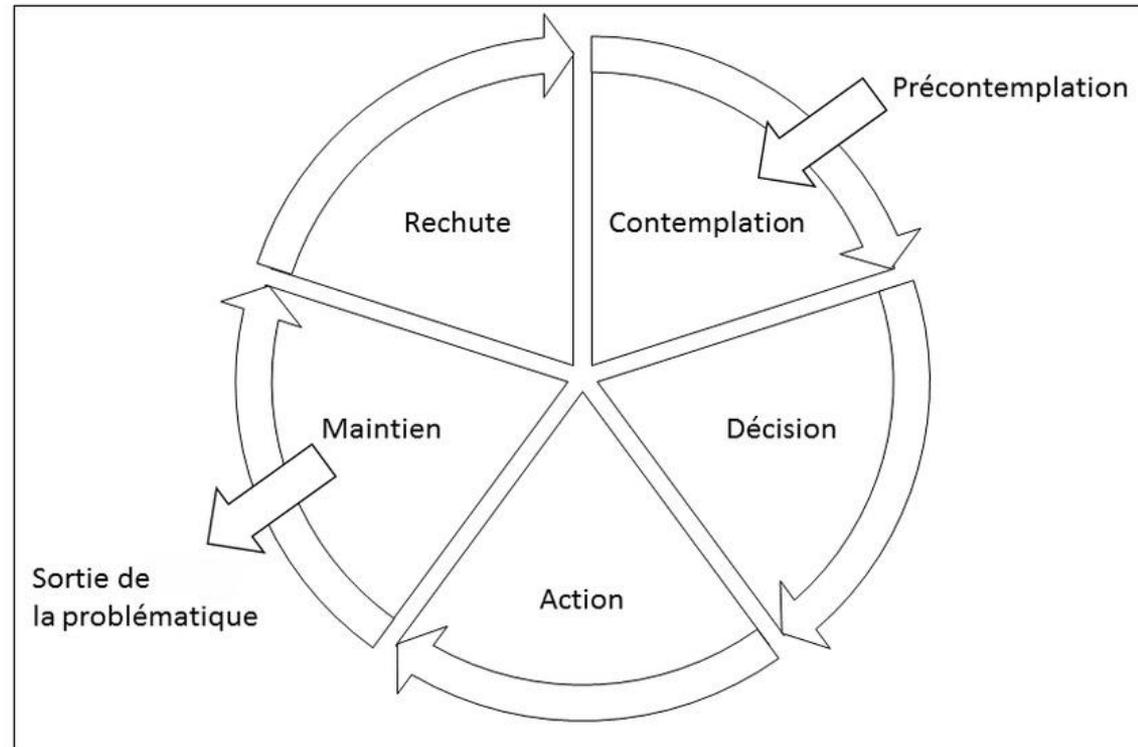
- Quels sont les composantes de l'entretien motivationnel?
- A) **L'évocation (notion de direction)**
- ~~B) Encourager à attribuer le problème aux autres~~
- C) **Le non jugement**
- ~~D) La sympathie~~
- E) **L'alliance thérapeutique**
- ~~F) Le paternalisme~~



EXPLICATIONS

MODELE DE PROCHASKA et DI CLEMENTE

- Pré contemplation:
25 à 50% des fumeurs
- Contemplation:
40 à 60% des fumeurs
- Action:
10 à 30% des fumeurs
- L'entretien motivationnel:
 - Utile à **toutes** les étapes
 - Favorise le discours changement
 - Répond à la résistance
 - Augmente la confiance



- **Moyen Mnemotechnique: OUVÉR Questions Ouvertes Valorisation**
Ecoute reflective **R**esumé

Exemple: J'ai bien entendu que vous ne souhaitez pas arrêter cependant on peut en reparler dès que vous le souhaitez, je reste à votre écoute.



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

EN CONCLUSION

~~Impossible~~

CLINIQUE
la Mitterie



sbalois@clinique-mitterie.com



oui
nide
iou

**À VOUS
DE JOUER!**

