

# SOUTENIR LES PATIENTS DANS LA CESSATION TABAGIQUE

*Comité régional sur les services pharmaceutiques de Montréal*

## Saviez-vous que...?

Au Québec, 12% des personnes de  $\geq 15$  ans fument la cigarette! En pharmacie, vous rencontrez quotidiennement des patients fumeurs pour qui une intervention pour la cessation tabagique peut leur être très bénéfique pour leur santé. Les avantages d'arrêter de fumer sont considérables, et valent certainement l'investissement que vous y mettrez en tant que pharmacienne et pharmacien pour vos patients. Les résultats de l'arrêt tabagique se font d'ailleurs sentir rapidement, dont la diminution du risque de souffrir d'un infarctus après seulement 24 heures :

Temps après la dernière cigarette	Bénéfice
$\leq 20$ minutes	Diminution de ta T.A. à un niveau similaire avant la dernière cigarette
$\geq 8$ heures	Taux de CO sanguin normal
$\geq 24$ heures	Risque d'IM commence à diminuer
Entre 1 semaine et 3 mois	Augmentation de la capacité pulmonaire
Entre 1 mois et 9 mois	Diminution de la toux et amélioration de la capacité pulmonaire
1 an	Risque de maladie coronarienne réduite de 50% par rapport à avant la cessation tabagique
5 ans	Risque d'AVC identique à un non-fumeur
10 ans	Importante diminution du risque de décès par cancer*
15 ans	Risque de maladie coronarienne identique à un non-fumeur

\* cancer du poumon, de la bouche, de la gorge, de l'œsophage, de la vessie, du rein ou du pancréas.

Aussi, nos patients peuvent être motivés par des raisons de plus d'arrêter de fumer, telles qu'une amélioration de la qualité de vie en générale («La cigarette ne dictera plus vos activités.»), la fierté d'avoir accompli un défi important, et même la réalisation de grandes économies, qui pourront être allouées à des activités plus agréables et surtout, plus saines. Plusieurs ressources sont disponibles pour aider vos patients dans le processus de la cessation tabagique, et vous soutenir dans votre démarche d'accompagnement.

# Aides pharmacologiques pour l'abandon du tabac : rappels

Pour les patients qui fument  $\leq 10$  cigarettes/jour, il peut leur être recommandé de cesser d'un coup, ou d'avoir recours à une diminution graduelle.

La thérapie de remplacement de la nicotine (TRN), la varénicline et le bupropion sont tous considérés comme des thérapies de 1<sup>re</sup> ligne. La prescription du traitement doit se baser sur les préférences des patients, les essais antérieurs et la couverture d'assurance. Traditionnellement, les pharmaciens sommes plus à l'aise avec la TRN, mais les autres options de traitement sont parfois plus efficaces et/ou peuvent être utilisées en combinaison avec :

## 1. Thérapie de remplacement de la nicotine

< 10 CPJ	14 mg	et suivi 1 – 4 semaines
10 – 29 CPJ	21 mg	et suivi 1 – 4 semaines
$\geq 30$	21 mg + 7 mg	et 1 – 4 semaines

**X mg** = timbre de X mg de nicotine/24hr.

+

Toujours considérer une méthode de TRN à action rapide (gomme, inhalateur ou vaporisateur) en combinaison avec les timbres à utiliser au besoin, selon les envies de fumer.

Petit truc pour déterminer la dose de départ  
de la TRN : 1 mg par cigarette fumée par  
jour.

Fumer un paquet de cigarettes/jour => 25  
cigarettes.

Dose de départ : environ 25 mg

Comme la dose de TRN doit être adaptée aux habitudes de consommation des patients, il se peut donc que la dose requise pour dépasse les doses inscrites dans les monographies du produit. Le Regroupement des pharmaciens pour un Canada sans fumée et l'Ontario Pharmacists association préconise d'individualiser la thérapie selon la quantité de cigarettes qui est consommée.

Durée de traitement : durée médiane de 10 – 12 semaines, mais la durée peut varier entre 8 et 24 semaines selon les références. La diminution de dose de TRN peut se faire par pallier de 2 à 6 semaines (ex. : 21 mg x 2-6 semaines, 14 mg x 2-6 semaines. Le suivi devrait être fait **après 1 à 4 semaines**, et la posologie devra être ajustée si le/la patient(e) continue de fumer au moment du suivi :

Le/la patient(e) fume encore :	Ajustement de posologie – et poursuivre PRN
10 cigarettes/jour	+ 1 timbre de 21 mg
6-9 cigarettes/jour	+ 1 timbre de 14 mg
1-5 cigarettes/jour	+ 1 timbre de 7 mg

## 2.Varénicline

Dose recommandée :

Jour	1	2	3	4	5	6	7	8 et +
AM	0.5 mg	0.5 ou 1 mg						
PM	-	-	-	0.5 mg	0.5 mg	0.5 mg	0.5 mg	0.5 ou 1 mg

Durée de traitement : 12 semaines.

On s'attend à un arrêt tabagique sur 1 – 2 semaines (maximum 5 semaines) parfois, le patient abandonne graduellement la cigarette (50% à la semaine 4, 75% à la semaine 8) pour atteindre un taux de 100% à la 12e semaine. Dans ce cas, il peut être recommandé de poursuivre le traitement pour 12 semaines supplémentaires chez ces patients, et chez les patients à haut risque de rechute.

### 3. Bupropion SR

Dose recommandée :

Jour	1	2	3	4 et +*
AM	150 mg	150 mg	150 mg	150 mg
PM	-	-	-	150 mg

\* dans certains cas, une dose de 150 mg die est suffisante (intolérance, personnes âgées, insuffisances rénales et/ou hépatiques sévères)

Durée de traitement : 12 semaines.

On s'attend à un arrêt tabagique sur 1 – 2 semaines. Il n'est PAS recommandé de poursuivre le traitement au-delà de 12 semaines, car les bénéfices n'ont pas été démontrés.

#### 4. Traitement combiné

Il est possible d'associer les traitements pour les patients réfractaires à la monothérapie (aux mêmes doses recommandées que pour une monothérapie)

- Varénicline + timbre de nicotine
- Bupropion + timbre OU gomme de nicotine

Dans ces cas, il faut porter une attention particulière sur la tolérance, car certains effets secondaires, tel que la nausée, peuvent être exacerbés avec une thérapie combinée.

#### 5. Diminution graduelle

La diminution graduelle peut être recommandée surtout pour les patients fumant  $\leq 10$  cigarettes/jour.

#### Étapes de la diminution graduelle

##### Étape 1 : 0-6 semaines

Déterminer la réduction de nombre de cigarettes quotidiennes (recommander de  $\downarrow$  de 50%) et une date limite pour atteindre cet objectif dans les 6 semaines. Recourir à une méthode de TRN à courte action au besoin (gomme) pour les envies.

##### Étape 2 : 6 semaines – 6 mois

Poursuivre la réduction du nombre de cigarettes, et utiliser la TRN courte action au besoin. L'arrêt complet devrait être réalisé à 6 mois. Si le tabac n'a pas été abandonné  $\geq 9$  mois, penser à adopter d'autres méthodes pour la cessation tabagique.

##### Étape 3 : $\leq 9$ mois

Arrêt complet du tabagisme  $\pm$  utilisation d'une TRN à courte action pour soulager les envies.

##### Étape 4 : $\leq 12$ mois

Arrêt graduel de la TRN jusqu'à l'arrêt complet ( $\leq 3$  mois après l'arrêt tabagique, ou lorsque le patient est prêt).

## PRÉCAUTIONS POUR LES TRAITEMENTS DE CESSATION TABAGIQUE

### **1. Avoir de l'angine instable, un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébraux dans les 2 semaines précédentes n'est pas une contre-indication à la TRN**

La TRN est utilisée depuis plusieurs années aux soins intensifs pour minimiser les symptômes de sevrage chez les patients cardiaques ayant eu par exemple un syndrome coronarien aigu. L'impact de la TRN sur la tension artérielle et le pouls sont très graduels en comparaison à celui de la cigarette. Il est aussi à noter que la nicotine n'est pas thrombogénique.

### **2. Une maladie psychiatrique n'est pas une contre-indication à la varénicline**

L'étude Eagle paru en 2016 a été assez rassurante auprès de patients avec problèmes de santé mentale qui sont stables incluant des gens avec des antécédents de pensées suicidaires (stables= pas d'exacerbation psy incluant idéation suicidaire x 6 mois ou changements de médicaments psy x 3mois). Semble aussi que c'est plus la cessation tabagique qui déclenche des symptômes que les médicaments eux-mêmes dans la grande majorité des cas, bien que ça ne soit pas fréquent non plus selon l'étude . Il faut quand même se rappeler que les patients avec antécédents de santé mentale sont un peu plus à risque de développer des symptômes psy d'anxiété/dépression par rapport à ceux sans antécédents psy bien que le risque soit faible (environ 6% avec antécédent par rapport à 2% sans antécédent selon Eagle) et encore plus faible pour des symptômes psy plus graves. C'est pour cela qu'on recommande que tout patient avec antécédent de problème de santé mentale soit être suivi plus étroitement dans un contexte de cessation tabagique, peu importe le médicament pris.

## FACTURATION DE LA CONSULTATION ET REMBOURSEMENT

Selon la règle 31 de l'entente AQPP-MSSS, l'amorce d'une thérapie médicamenteuse pour la cessation tabagique est payable, qu'il y ait eu, OU NON, prescription d'un médicament.

La RAMQ rembourse 12 semaines consécutives/année pour chacun des traitements (une amorce par type de traitement par année).

- Comme la varénicline peut être recommandée pour plus de 12 semaines, un patient ayant déjà cessé de fumer peut avoir accès à une période supplémentaire de 12 semaines.
- Même si le nombre maximal de timbres de TRN remboursé est de 84 (12 semaines), il est possible d'avoir des timbres supplémentaires selon la dose prescrite, en appelant directement à la RAMQ pour en avoir l'autorisation.

## MYTHE SUR LES TRAITEMENTS POUR L'ARRÊT TABAGIQUE

Dans notre cheminement pour l'arrêt tabagique avec nos patients, ceux-ci peuvent nous poser certaines questions précises et/ou avoir des appréhensions au traitement choisi. Il est important de reconnaître les questionnements du patient, et adapter notre approche selon le stade du changement. Voici certaines questions que les patients peuvent se poser :

- **Changer la cigarette pour de la nicotine dans la TRN est tout aussi dangereux**

Dans le tabagisme, la nicotine présente un danger beaucoup moindre pour la santé que la méthode utilisée (cigarette par exemple). La nicotine seule n'a pas été démontrée être la cause des maladies secondaires au tabagisme. La cigarette est cependant un facteur de risque important et modifiable de plusieurs maladies

- **Est-ce que fumer pendant le traitement sous TRN à longue action (timbre de nicotine) est dangereux ?**

Il n'a pas été démontré que fumer lors d'une TRN cause des IM ou des AVC. Cependant, fumer sous TRN peut causer des effets secondaires dus à une surdose de nicotine (nausée, sudation, tachycardie et sudation, entre autres). Dans ce cas, il est suggéré d'enlever le timbre et de le réappliquer lors de la disparition de ces symptômes, tout en encourageant la diminution du tabac.

- **Est-ce que la TRN poursuit la dépendance à la nicotine ?**

La dépendance à la nicotine, comme pour toute substance à potentiel de dépendance, varie selon la voie et la vitesse de libération/absorption. La cigarette présente un potentiel de dépendance beaucoup plus important que la TRN, compte tenu de la rapidité avec laquelle la nicotine est absorbée en inhalation (20 secondes pour atteindre le cerveau) résultant en effet euphorisant et un fort potentiel de dépendance. Avec les timbres, la nicotine est libérée très lentement et présente un potentiel de dépendance beaucoup moins important. De même, pour les véhicules de TRN à libération immédiate, la libération est tout de même plus lente qu'avec la cigarette (minutes vs secondes) et la concentration plasmatique demeure beaucoup plus faible :

**Temps de libération selon la méthode utilisée :**  
**Timbre >> gomme; pastille; inhalateur; vaporisateur > cigarette**

**Référence : Smoking Cessation: Overview of Nicotine Replacement Therapy**

### **L'abandon du vapotage**

La cigarette électronique avec ou sans nicotine ne fait partie d'aucune recommandation officielle de cessation tabagique au Canada. Par contre, un consensus d'experts a émis des recommandations générales pour le sevrage de la vapoteuse avec nicotine. Parmi les recommandations pour le sevrage de la vapoteuse avec nicotine, nous pouvons noter :

- La durée du traitement doit être déterminée en fonction des besoins individuels. Une durée minimale de 8 à 12 semaines est suggérée.
- Les personnes qui sont enceintes ou qui allaitent et qui vapotent exclusivement (et qui désirent cesser de vapoter) peuvent se voir offrir des thérapies comportementales comme traitement de première intention. Une thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) peut être envisagée comme traitement de deuxième intention.
- Les fournisseurs de soins de santé peuvent offrir une pharmacothérapie antitabac (TRN, varénicline et bupropion) à ceux qui désirent arrêter de vapoter.
- Pour avoir plus d'information sur ce sujet, vous pouvez consulter [ce lien](#)
- Ajout de l'Échelle Framinstom pour mesurer la quantité de nicotine dans le vapoteur.

## Connaissez-vous les Centres d'abandon du tabagisme (CAT) ?

Les CAT sont dotés d'intervenants spécialisés dans la cessation tabagique qui offrent des services personnalisés gratuits dans les CLSC de Montréal. Des rencontres individuelles ou en groupes par téléphone ou en téléconsultation sont offertes selon le besoin de l'utilisateur.

Le programme s'adresse aux :

- Personnes âgées de 18 ans et plus qui souhaitent modifier leurs habitudes tabagiques ou de vapotage. Les adolescents volontaires sont acceptés.
- Personnes de moins de 14 ans avec le consentement d'un parent ou ils doivent être accompagnés.
- Femmes enceintes.
- Professionnels de la santé qui désirent obtenir un soutien clinique dans leurs interventions auprès de personnes qui consomment des produits du tabac ou de vapotage.

L'utilisateur peut prendre rendez-vous lui-même dans un CAT ou vous pouvez le référer à travers un formulaire de référence. Voir les détails ci-dessous pour plus de renseignements :

### **POUR PATIENTS**

[Prendre rendez-vous dans un CAT](#)

### **POUR PROFESSIONNELS**

[Référer un usager](#)

## Formations et outils

Plusieurs formations sur la cessation tabagique se retrouvent sur la plateforme d'Environnement numérique d'apprentissage (ENA) provincial. Nous vous encourageons fortement de les consulter. Vous pouvez les ajouter à vos profils MAESTRO en tant que formations continues.

### [ENA ID 10356](#) → **Prévention clinique : Module 2 – tabagisme chez les adolescents**

Appliquer une démarche structurée pour réaliser un counseling préventif chez un adolescent.

### [ENA ID 10366](#) → **Prévention clinique : Module 3 – tabagisme chez l'adulte (volet counseling)**

Réaliser une démarche de counseling structurée, inspirée de l'outil Soutien clinique à l'abandon du tabagisme (SCAT).

### [ENA ID 10372](#) → **Prévention clinique : Module 4 – tabagisme chez l'adulte (volet pharmacothérapie)**

Préciser l'efficacité, les principes et les modalités de la pharmacothérapie du tabagisme en fonction de différentes situations cliniques.

### [ENA ID 10373](#) → **Prévention clinique : Module 5 – tabagisme durant la grossesse et l'allaitement**

Reconnaître l'efficacité des interventions visant l'arrêt tabagique durant la grossesse et l'allaitement.

Vous pouvez aussi trouver plusieurs outils pour vous soutenir dans vos conseils ici :

- [Conseil québécois sur le tabac et la santé](#)
- [Trousse pour patients sur la cessation tabagique](#)