

Le sevrage tabagique



Christophe Cutarella

I quit tobacco

Christophe Cutarella

Service ambulatoire d'addictologie, clinique saint Barnabé, Marseille, France

RÉSUMÉ

Se lancer dans le sevrage de ses patients devrait être l'affaire de tous les praticiens. Cela est encore trop peu le cas, pourtant cela n'est pas si compliqué. Dans cette brève revue, nous vous proposons de mieux accompagner quelqu'un qui désire réduire ou arrêter son tabagisme. Oui, la réduction peut être une étape tout à fait intéressante avant un sevrage complet et pourquoi pas définitif. Pour cela, nous verrons qu'il existe des méthodes médicamenteuses et non médicamenteuses basées sur l'accompagnement psychothérapeutique cognitif et comportemental.

© 2022 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Engaging in smoking cessation should be the commitment of all practitioners. But this is still too little, yet it's not so complicated. In this short article, you can find informations to cure better your patients who want to diminish or quit smoking. Smoking reduction can be a good thing before definitely quit smoking. You should know that there are different methods to quit smoking with or without medications (cognitive and behavioral therapies).

© 2022 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

INTRODUCTION

Le sevrage tabagique constitue un réel enjeu de santé publique. Avec encore près de 75 000 décès par an, le travail reste de taille même si depuis le début du Mois Sans Tabac, les chiffres montrent une réelle baisse. De nombreux praticiens se lancent dans le dépistage mais encore trop peu dans l'accompagnement des patients fumeurs. Du médecin généraliste au cardiologue en passant par les psychiatres ou les chirurgiens, le dépistage et l'accompagnement à l'arrêt ne doivent jamais être un tabou. C'est en levant les freins chez les professionnels que nous permettrons le dialogue auprès des patients.

LES TECHNIQUES NON MÉDICAMENTEUSES

Les psychothérapies sont multiples et variées, les Thérapies cognitives et comportementales (TCC) sont les plus utilisées dans l'addictologie. Le fumeur comme toute personne addict,

présentera des étapes de changement nécessaire à son chemin vers l'arrêt ou sevrage.

LE TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

Il s'agit de substituts nicotiques qui peuvent se présenter sur plusieurs formes : patches transdermiques qui auront une action prolongée sur toute la journée et qu'il serait intéressant d'associer à des formes orales : pastilles à laisser fondre, gommes à mâcher ou sprays buccaux. Le choix vers telle ou telle forme orale dépendra du choix du patient en fonction de son confort mais aussi de ses précédentes expériences. Dans tous les cas, il s'agit d'un traitement au long cours qui devra réévaluer et diminuer très progressivement. Ce traitement médicamenteux sera toujours associé à un accompagnement psychothérapeutique qui peut être les thérapies cognitives et comportementales. L'entretien motivationnel qui consiste à :

- renforcer positivement les efforts fournis par le patient ;
- le laisser libre décideur de ses choix ;

MOTS CLÉS

Sevrage tabagique
Réduction des risques
Thérapies cognitives et comportementales
Craving

KEYWORDS

Smoking cessation
Harm reduction
Cognitive and behavioral therapies
Craving

Adresse e-mail :
cutarellachristophe@yahoo.fr



- le laisser libre de respecter le rythme de la thérapie en fonction des capacités du patient à chaque étape. Ces trois éléments forment les points capitaux de la prise en charge en tabacologie et en addictologie.

LA GESTION AU LONG COURS

Si dans le cas du tabac c'est l'arrêt total et définitif qui est visé, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit d'un processus long et progressif. Il serait utopique de faire arrêter brutalement, complètement et durablement un fumeur. La situation sera vécue comme inconfortable pour cette personne qui fume depuis des années voire des décennies. Il n'y a pas de solution miracle et il y a autant de fumeurs différents que de fumeurs. La gestion sur le long cours est capitale une fois le sevrage réalisé. Ce sont deux étapes distinctes : le sevrage physique d'une part, et la dimension psychologique avec le craving d'autre part. N'oublions pas non plus la composante comportementale sous-tendue par les habitudes et rituels mais aussi le geste mis en place depuis des années par le fumeur, et la dimension psychologique qui se manifeste par le craving. La gestion de ce craving (pulsion irrépressible et brutale de consommer) n'est pas une mince affaire. Ce phénomène qui peut se manifester de différentes manières doit être reconnu et géré par l'ex-addict lui-même. Une prise de poids par attrait vers le sucré, une irritabilité, des pulsions vers d'autres produits peuvent être l'œuvre du craving. Futurs ex-fumeurs, soignants/thérapeutes soyez patients, les efforts paieront toujours !

LES SUBSTITUTS NICOTIQUES

Pour un patient avec une consommation régulière et dépendance importante, on propose :

- un patch de 21 mg/J à laisser 24 h ;
- des substituts oraux selon les préférences du patient :
 - pastilles à sucer,
 - gommes à mâcher (pas comme un chewing-gum, mais par intermittence),
 - spray nicotinique avec une pulvérisation par envie de fumer (une pulvérisation vaut une cigarette en nicotine) ;il faudra ensuite revoir le patient après 7 à 10 jours pour réévaluer le dosage nicotinique et adapter la posologie si besoin.

L'accompagnement et le soutien psychothérapeutique seront toujours recommandés. Une hausse des dosages sera possible si subsistent des sensations de manque physique et/ou psychologique l'on appelle le craving.

Déclaration de liens d'intérêts

Médecin coordonnateur de Addictions France et Clinique Saint Barnabé Ramsay Santé.

Consultant pour Holicare.

Conférencier pour Pierre Fabre et INDIVIOR.