

Prescrire et administrer les traitements de substitution nicotinique



Dr Juliette Levêque

Unité de Coordination de tabacologie

Service de psychiatrie/addictologie

CHU de Martinique



UNION
RÉGIONALE
DES MÉDECINS
LIBÉRAUX



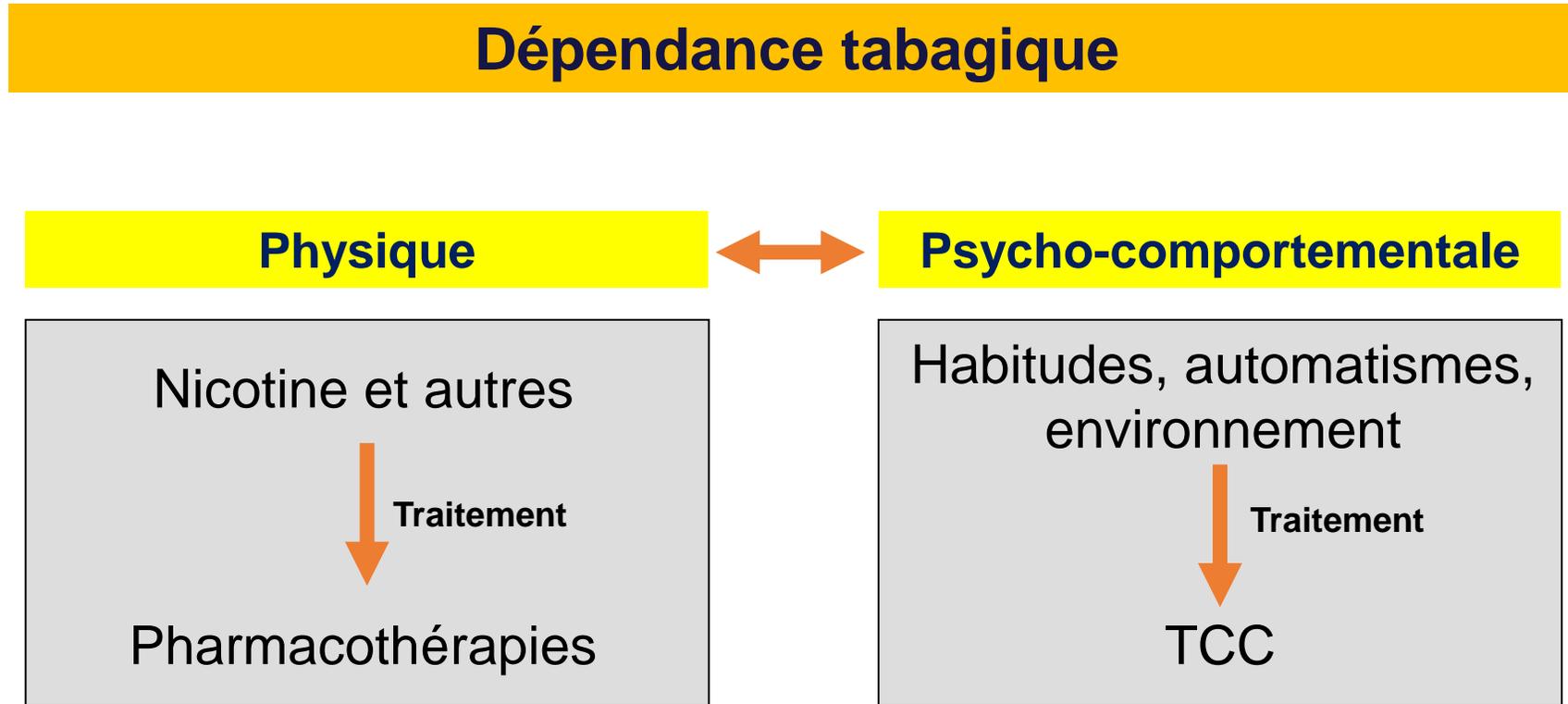


1 mois sans fumer c'est 5 fois plus de chances d'arrêter
un grand défi collectif pour inciter le maximum de fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours.

Tabac-info-service 3989



Dépendance au tabac: un double problème



La prise en charge doit prendre en compte toutes les dimensions de la dépendance



Le Repérage Précoce Intervention Brève

repérer la consommation de tabac et adapter son intervention

Repérage précoce et intervention brève : contenu

1. Repérer de manière systématique les fumeurs
2. Proposer et restituer le score du test de repérage
2. Expliquer le risque tabac
3. Parler de la consommation
4. Évaluer l'intérêt de la réduction du point de vue du patient
5. Exposer des méthodes utilisables pour réduire ou arrêter sa consommation
6. Proposer des objectifs, laisser le choix
7. Donner la possibilité de réévaluer dans une autre consultation
8. Résumé de l'entretien
9. Remettre de la documentation

Ce qui est important dans l'IB....

- Valorisation de la personne
- Reformulation
- Pas de jugement de valeur/respect
- Demander l'accord « *Qu'en pensez-vous ?* »
- Pas de confrontation

- Deux questions principales :

« Selon vous, quels seraient les principaux bénéfices à modifier votre consommation de tabac ? »

« Selon vous, qu'est-ce que vous pourriez faire pour réussir à modifier votre consommation de tabac ? »

Proposer et Restituer le score du questionnaire de repérage

Le test sert à « ouvrir le dialogue ».

Il s'agit d'un repérage, pas d'un diagnostic (le test n'a pas de valeur indiscutable).

Il permet cependant de partir de « l'interprétation courante » de la valeur du score .

Il permet de percevoir également les attitudes générales du patient à l'égard du sujet tabac... et à l'égard de l'intervenant .

Une réticence importante peut être le signe d'une perte de contrôle : éviter la confrontation.

Mesurer la dépendance

Score simplifié de dépendance

Ces 2 questions sont les plus importantes du questionnaire de dépendance à la nicotine de Fagerström dont elles constituent 60% du score.

1. Le matin, combien de temps après vous être réveillé fumez-vous votre première cigarette ?

Dans les 5 minutes	3
6-30 minutes	2
31-60 minutes	1
Plus de 60 minutes	0

2. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?

10 ou moins	0
11-20	1
21-30	2
31 ou plus	3

Interprétation des résultats :

- 0-1 : pas de dépendance
- 2-3 : dépendance modérée
- 4-5-6 : dépendance forte

CDS

Indiquez par un chiffre entre 0 et 100 quel est votre degré de dépendance des cigarettes : 0 = je ne suis absolument pas dépendant(e) des cigarettes 100 = je suis extrêmement dépendant(e) des cigarettes	0-20	1	...
	21-40	2	
	41-60	3	
	61-80	4	
	81-100	5	
Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?	0-5 cig/jour	1	...
	6-10	2	
	11-20	3	
	21-29	4	
	30 et +	5	
D'habitude, combien de temps (en minutes) après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	0-5 min	5	...
	6-15	4	
	16-30	3	
	31-60	2	
	61 et +	1	
Pour vous, arrêter définitivement de fumer serait :	Impossible	5	...
	Très difficile	4	
	Plutôt difficile	3	
	Plutôt facile	2	
	Très facile	1	

Veuillez indiquer si vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes :

Après quelques heures passées sans fumer, je ressens le besoin irrésistible de fumer.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je suis stressé(e) à l'idée de manquer de cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Avant de sortir, je m'assure toujours que j'ai des cigarettes sur moi.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	

Je suis prisonnier(ère) des cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je fume trop.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Il m'arrive de tout laisser tomber pour aller chercher des cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je fume tout le temps.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je fume malgré les risques que cela entraîne pour ma santé.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	

Total des points des 12 rubriques

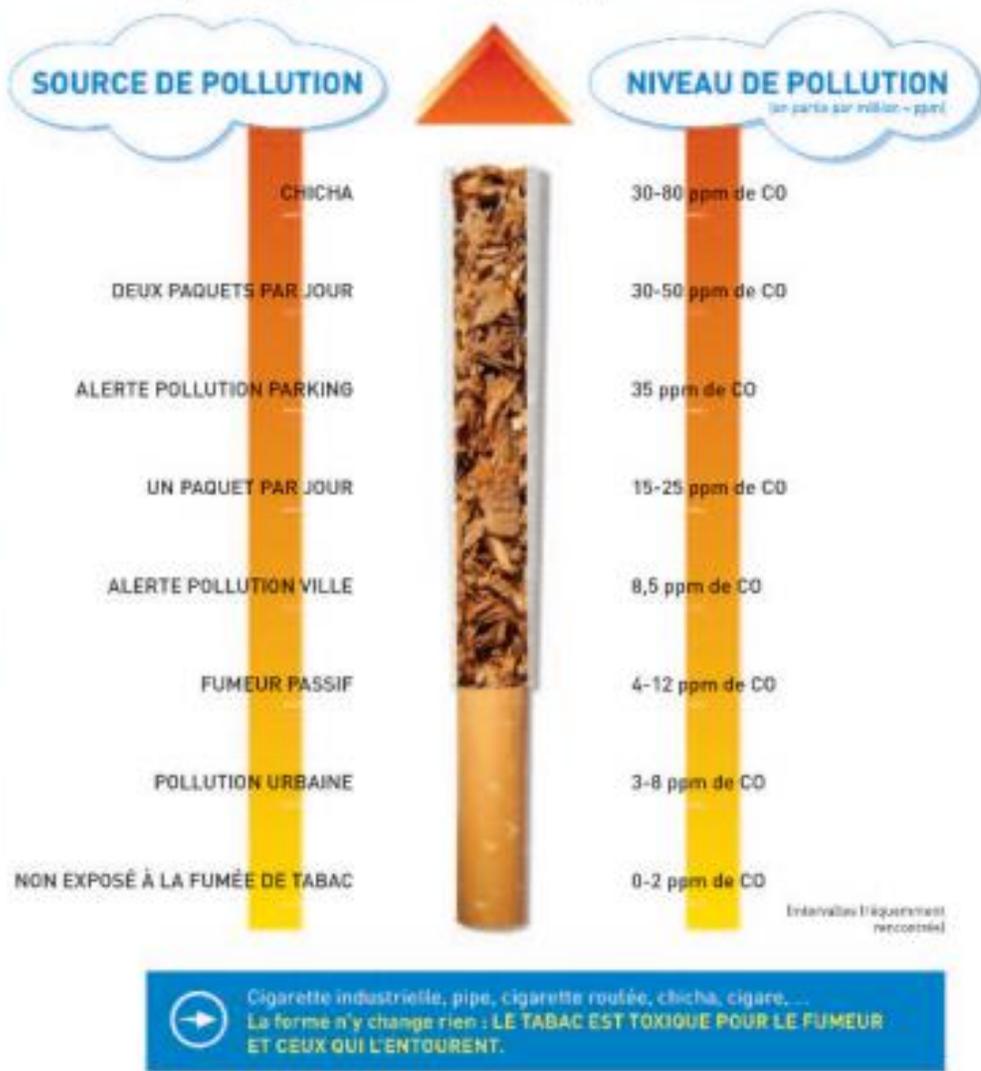
...

Interprétation des résultats

Jusqu'à 24 points	Dépendance modérée
Entre 25 et 44 points	Dépendance moyenne
45 points et plus	Dépendance forte

ENVIRONNEMENT SANS TABAC

© La mesure du monoxyde de carbone (CO) expiré témoigne de la pollution de l'organisme par la fumée du tabac.



Mesure du CO en ppm

non fumeur entre 0 et 3 ppm (pollution atmosphérique)

1ppm par cigarette

mesurer le taux de CO dans les poumons

aide pour ajuster le traitement de substitution nicotinique afin d'éviter le syndrome de manque.



La composition selon le réglage des machines à tester les cigarettes

Norme ISO 3308

	Test standard : Bouffées 35 ml en 2 sec chaque 60 sec.			Test intensif : bouffées 47 ml en 2,4 sec chaque 44 sec		
	Goudrons	Nicotine	CO	Goudrons	Nicotine	CO
cigarette A	1	0,1	1	29	2,2	21
cigarette B	1	0,1	2	15	1,1	24
cigarette C	1	0,1	2	12	0,8	18

en mg/cigarette

Source : Darral KG. Sci Total Env 1988; 74 : 263-278

Informations sur le risque tabac

- « Demander-partager-demander » :
 - « Que savez-vous des risques ? »
 - Puis-je apporter des compléments (des nuances...)
 - Apporter des compléments, en fonction des préoccupations exprimées
 - Demander ce que la personne pense de ce que vous apportez
- Se rappeler :
 - On évite les mots qui fâchent
 - On valorise les savoirs

Accompagner, guider les objectifs, laisser le choix

- Reformuler les objectifs et résumer la situation
 - afin d'obtenir les bénéfices X ou Y que nous avons évoqués ensemble
- Selon la réponse
 - oui franc : proposition d'accompagnement
 - non : « vous pouvez toujours revenir en parler »
 - hésitation : prendre le temps et ne pas confronter

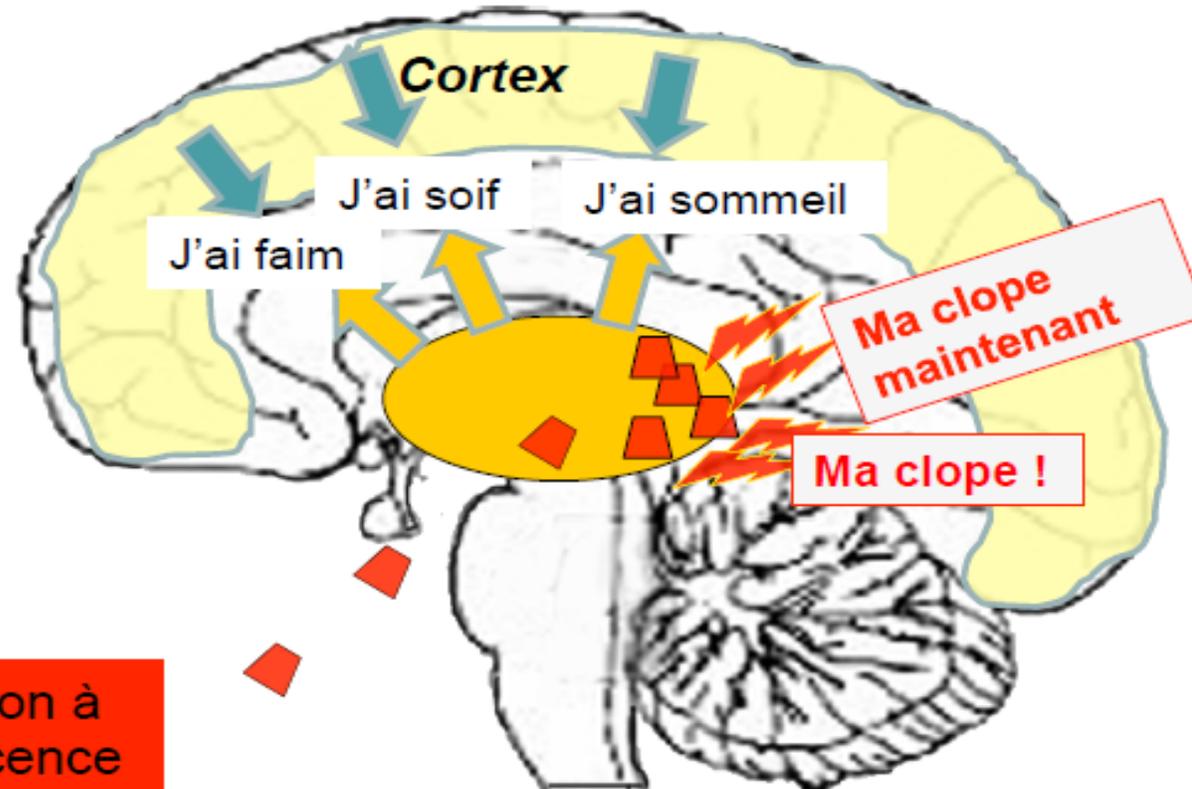
Remettre de la documentation

- Valide et légitime le contenu de l'intervention
- Reprend l'ensemble des données orales
- Journal de bord



Un peu de physiopathologie

Des parties du cerveaux ne sont en rien sous le contrôle de notre volonté

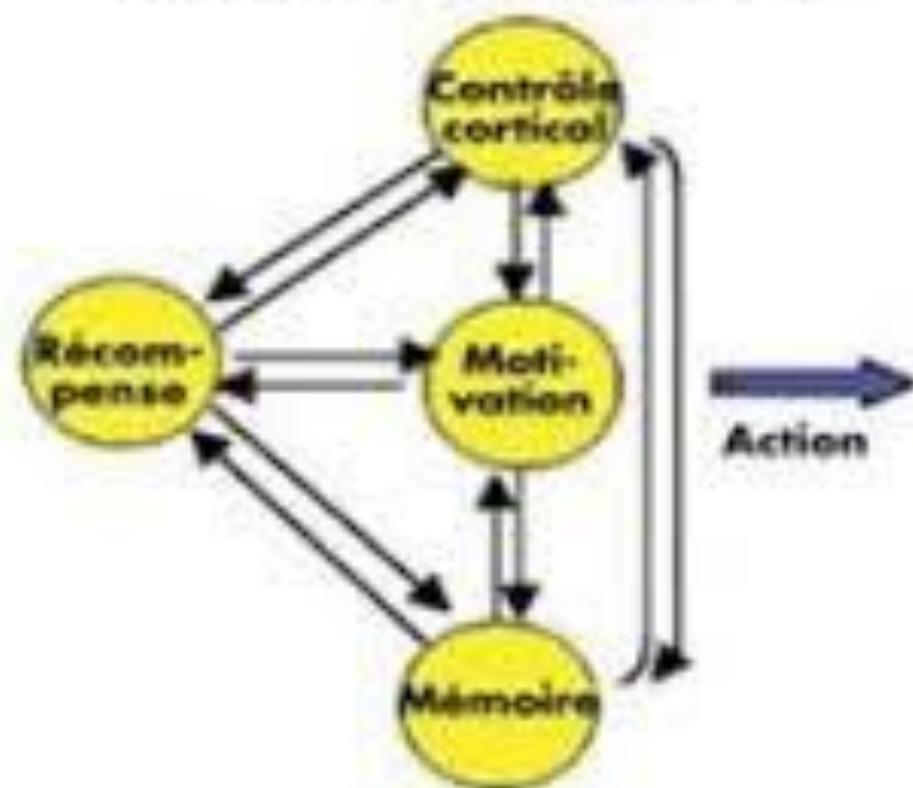


L'hyponicotinémie n'est pas plus sous le contrôle de la volonté que l'hypoglycémie.
→ On combat l'hypoglycémie en donnant du sucre et l'hyponicotinémie en donnant de la nicotine et non par la motivation !

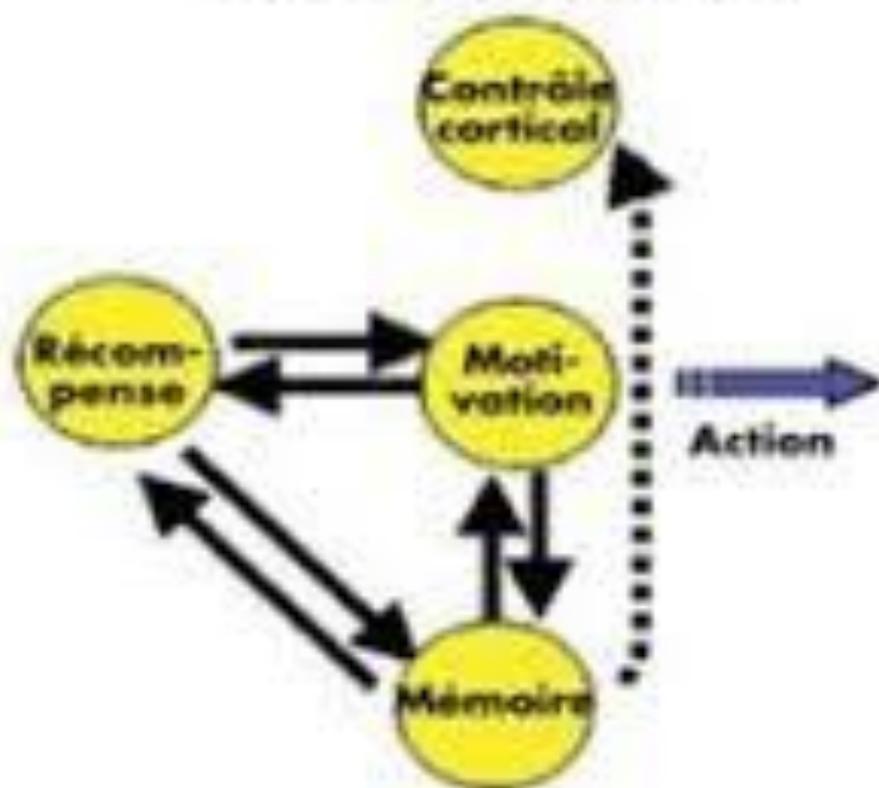
Source Diapositive Pr Dautzenberg

Ces mécanismes ne sont en rien sous le contrôle de la volonté ou de la motivation

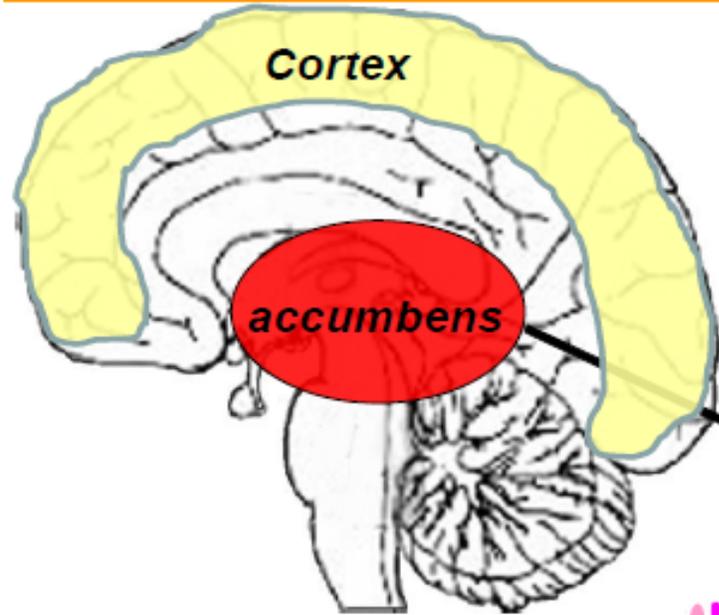
cerveau non addict



cerveau addict



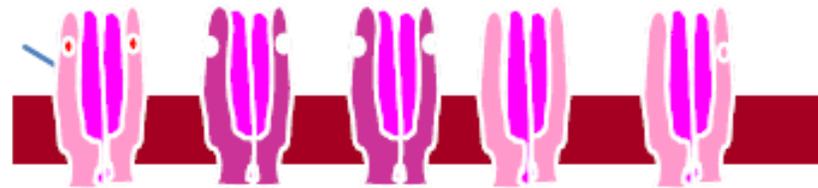
Ne pas demander au cortex de tout faire et de combattre les signaux du noyau accumbens (le centre du plaisir)



Sevrage brutal en nicotine

Récepteurs libres

→ Crient famine



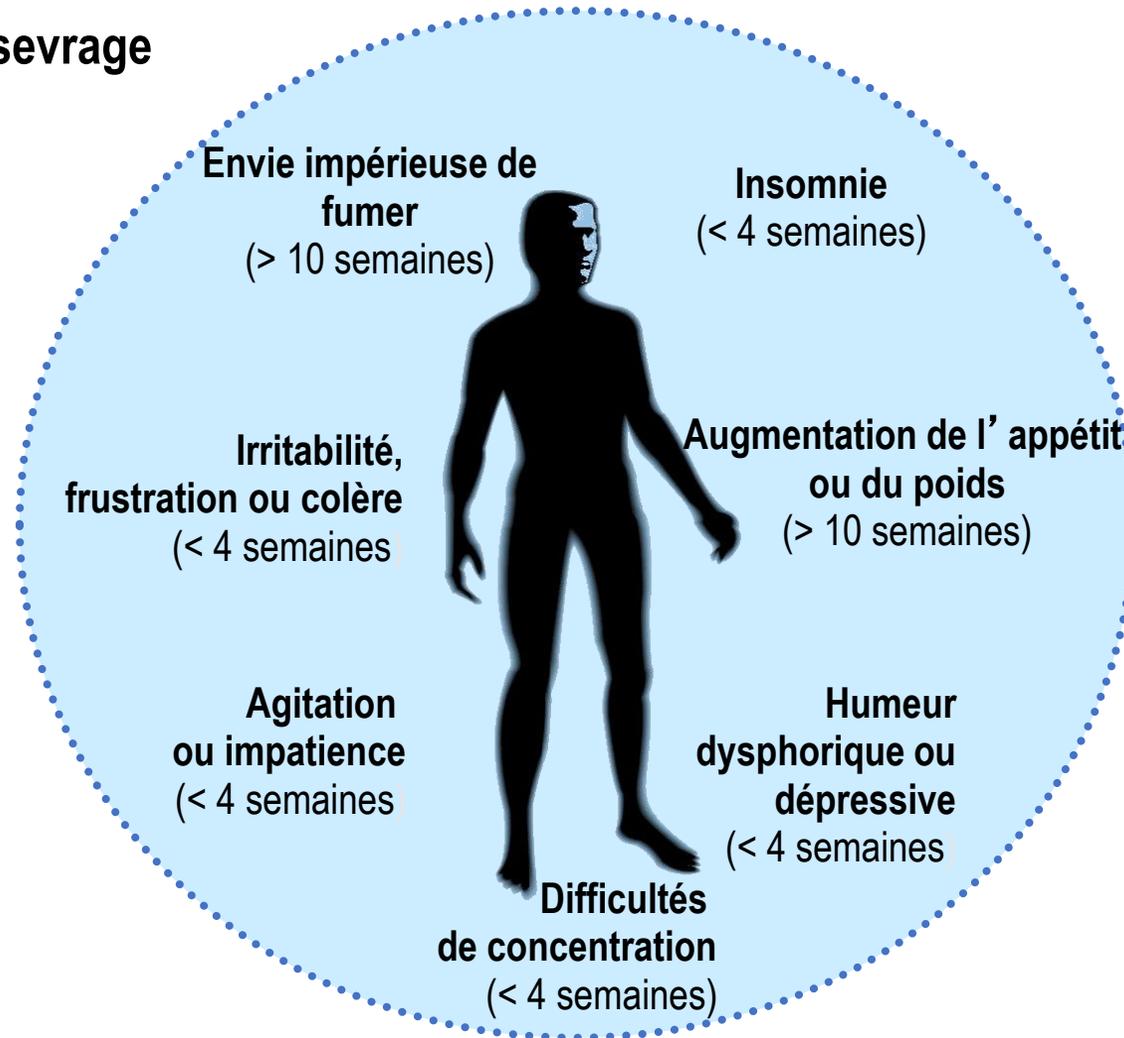
Boulimie
Prise de poids
Irritabilité
Dépression
Troubles du sommeil

SEVRAGE = se privé de...

Ne pas fumer quand vous avez envie de fumer

Le syndrome du sevrage : un ensemble de troubles physiques et psychologiques rendant le sevrage difficile ^{15,16}

Syndrome de sevrage

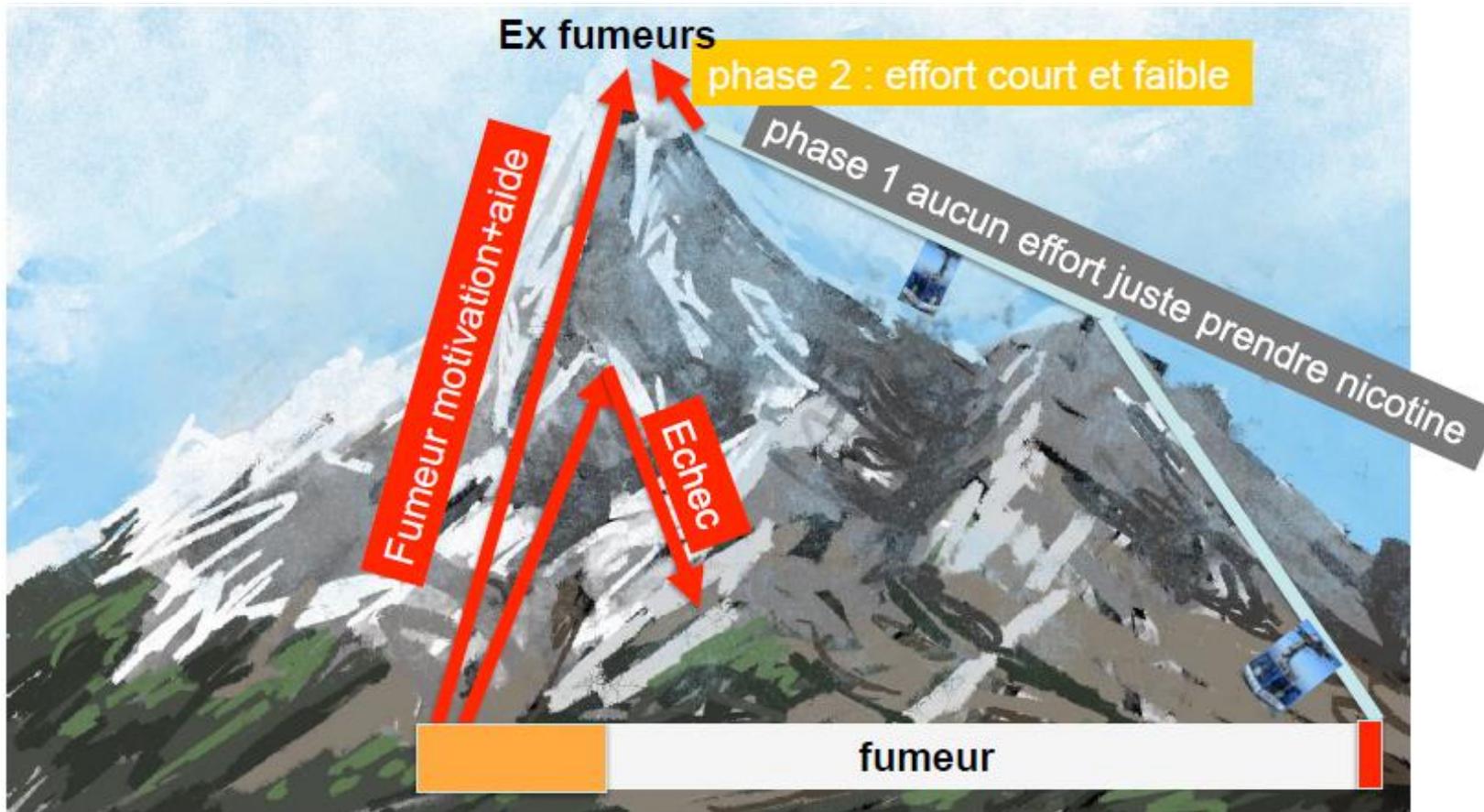


15- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: APA; 1994:242-247.

16- West RW, et al. Fast Facts: Smoking Cessation. 1st ed. Oxford, United Kingdom. Health Press Limited. 2004.

Lutter contre HYPONICOTINEMIE

Elle n'est pas sous le contrôle de la volonté ou de la motivation



Ce n'est qu'après que tous les récepteurs nicotiques soit saturés et qu'aucune cigarette ne soit bonne jusqu'au bout que commence les efforts du fumeur pour les éliminer

Donner de la Nicotine
TSN: Patch ou formes orales
Varénicline
E cigarette



Les aides médicamenteuses pour l'arrêt du tabac

Proposer des outils adaptés: Les stratégies médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac

Première intention



Substitution nicotinique

- en vente libre en pharmacie
- Remboursés à 65% (pas tous...)
- Liste sur AMELI
https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/441422/document/liste-substituts-nicotiniques_assurance-maladie_mai2020.pdf



Deuxième intention
après échec substitution nicotinique



Medicaments de prescription
Varenicline, Bupropion

- Varenicline: remboursement à 65% depuis avril 2017 pour patient ayant une forte dépendance au tabac
- Bupropion: pas de remboursement



Efficacité des traitements du sevrage tabac

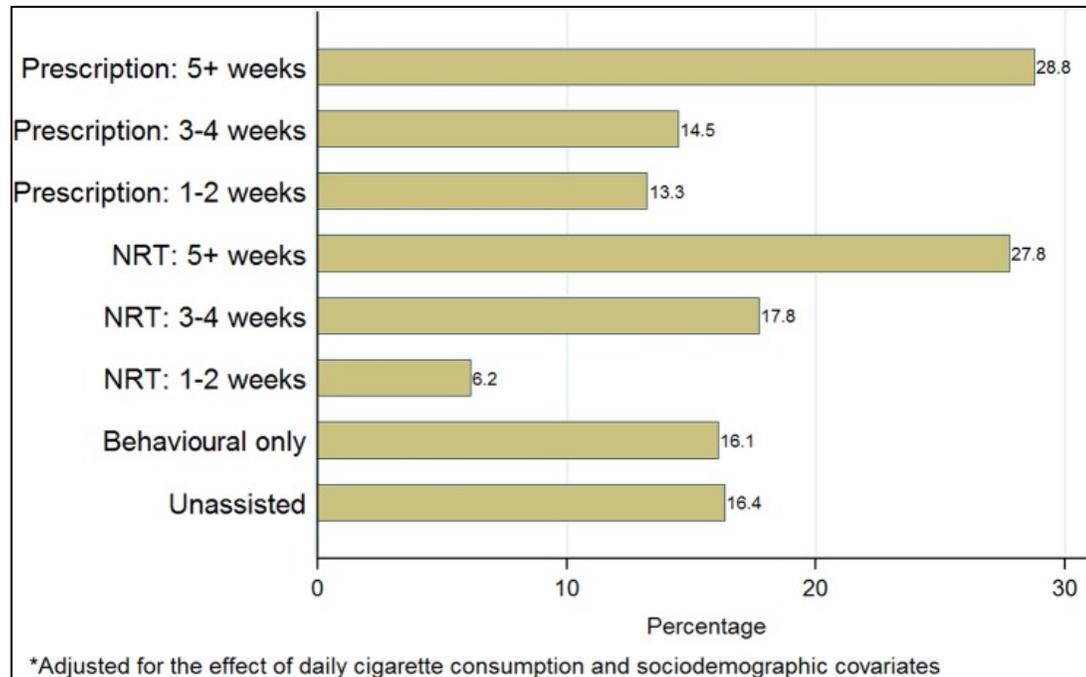
Pharmacotherapy Interventions Among Adult	OR	IC
NRT (all forms)	1.6	1.53-1.68
2 forms NRT/1 form NRT	1.34	1.18-1.58
Bupropion	1.62	1.49-1.76
Varenicline	2.27	2.02-2.55
Combined therapy (pharmacotherapy et behavioral interventions)	1.82	1.66-2.00

US Preventive Service Task Force.

Other Supporting Document for Tobacco Smoking Cessation in Adults and Pregnant Women: Behavioral and Pharmacotherapy Interventions.
Sept 2015

Quelle durée pour le traitements d'aide à l'arrêt du tabac

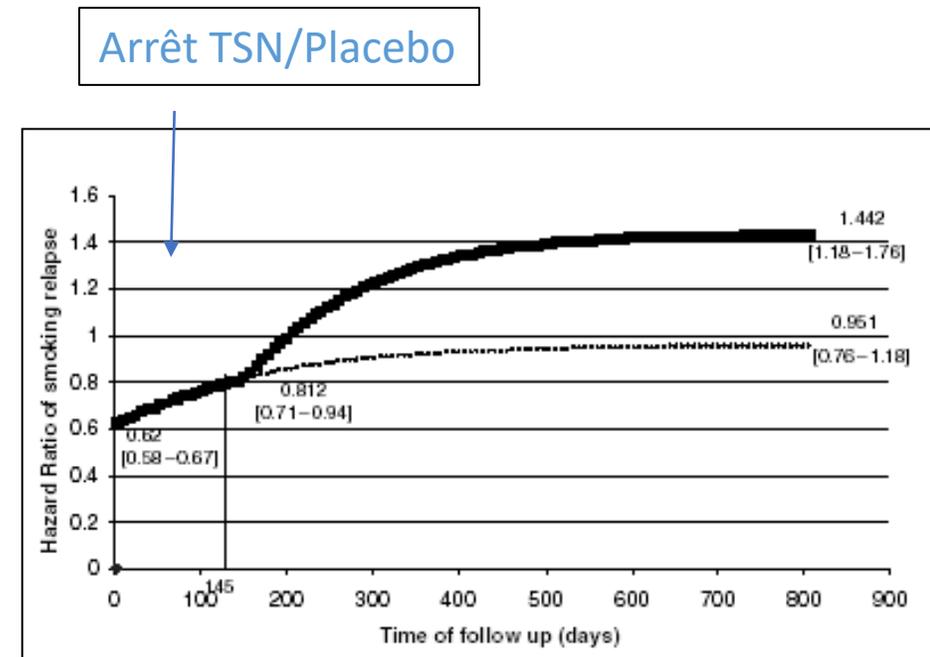
Jamais moins de 5 semaines



Prescription= Varenicline, Bupropion

Siahpush *et al.* Association between duration of use of pharmacotherapy and smoking cessation: findings from a national survey. *BMJ Open* 2015;5(1):e006229

Arrêt de traitement précoce : phénomène de rebond plus de rechute après l'arrêt de TSN (traitement actif) qu'après l'arrêt d'un placebo



Medioni J, Berlin I, Mallet A. Increased risk of relapse after stopping nicotine replacement therapies: a mathematical modelling approach. *Addiction* 2005;100(2):247-54

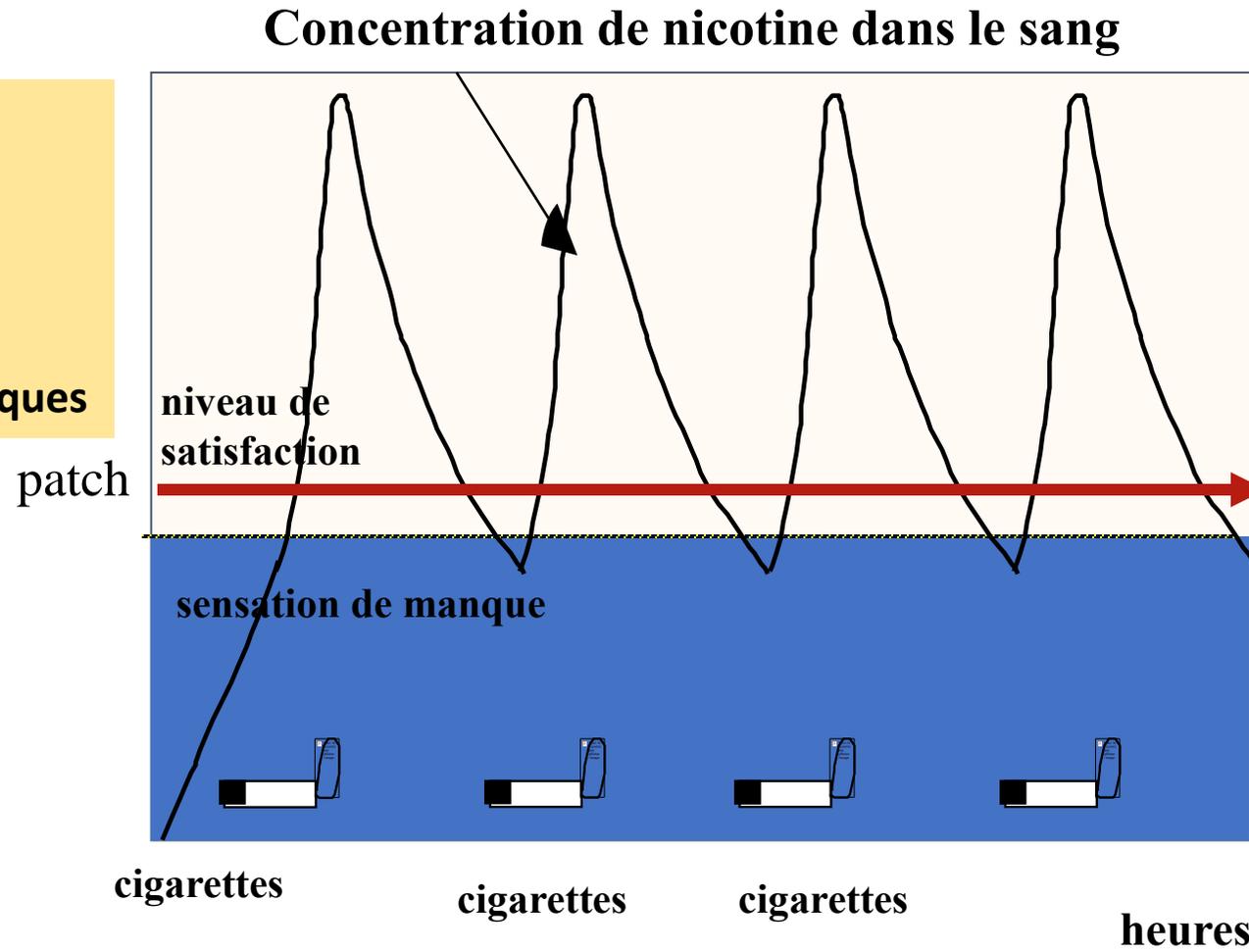


Prescrire et administrer les
traitements de substitution
nicotinique

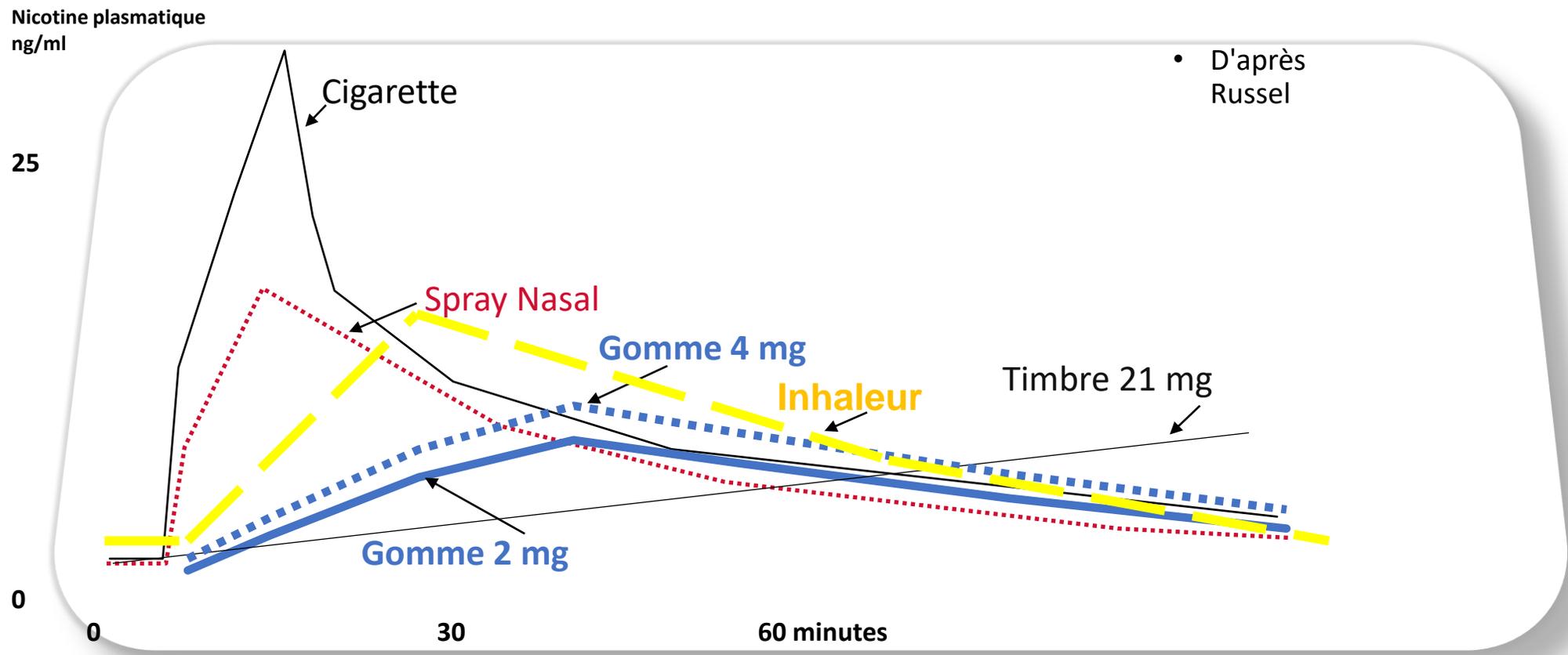
Principe de la substitution nicotinique

Cinétique différente (Inhalée 7s, TSN 15 minutes à plus)

Absence de pic de nicotine (Shoot)
Permettant l'arrêt du système de
up régulation des récepteurs nicotiniques

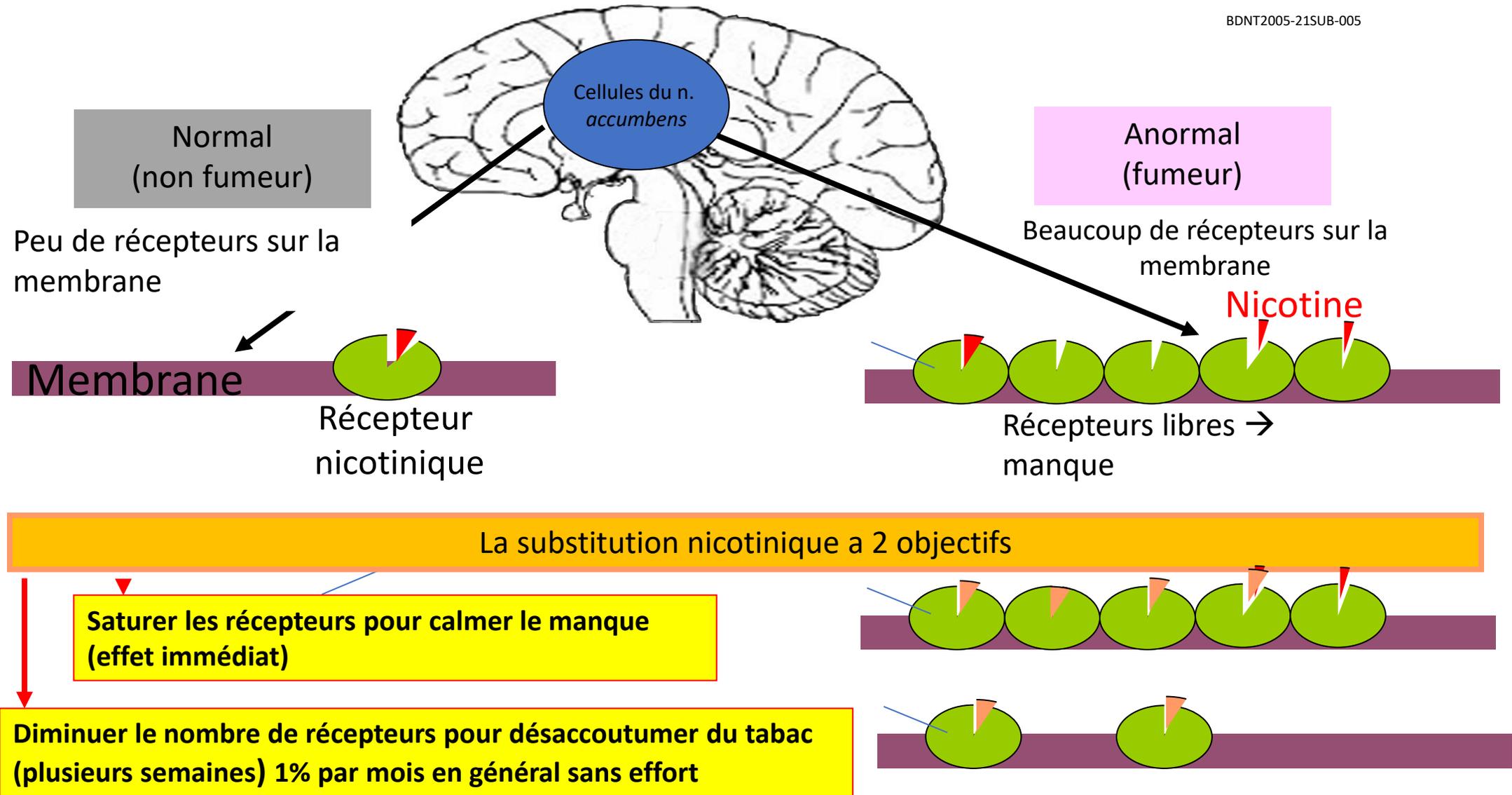


Cinétique de la nicotine



Les 2 objectifs de la substitution nicotinique

BDNT2005-21SUB-005



PATCHS



GOMMES A MACHER



COMPRIMÉS/PASTILLES A SUCER



COMPRIMÉS SUBLINGUAUX



SPRAY BUCAL



INHALEUR



Conditions de remboursement

- Depuis le 1er janvier 2019, Remboursement des substituts nicotiques à 65 % par l'Assurance Maladie. Le ticket modérateur peut être pris en charge par la complémentaire santé.
- Voir conditions de remboursement car certains ne sont pas remboursés et d'autres le sont sous certaines conditions (nombre de comprimés/boite)
- [https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/441422/document/liste-substituts-nicotiques assurance-maladie mai2020.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/441422/document/liste-substituts-nicotiques_assurance-maladie_mai2020.pdf)

Déterminer la posologie

BASE : 1 CIGARETTE = 1 MG DE NICOTINE
souvent sous dosé



STATUT TABAGIQUE ET TNS : PATCHS EN MG / FORMES ORALES (FO)

Nombre de cig/jour		< 10 cig/j	11-20 cig/j	21-30 cig/j	> 30 cig/j
Délai entre le lever et la première cigarette	> 60 minutes	Rien / FO	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO
	30-60 minutes	Rien / FO	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO
	5-30 minutes	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO	25 ou (14+21) / FO
	0-5 minutes	10 ou 14 / FO	15 ou 21 / FO	25 ou (14+21) / FO	25 + 10 ou (14+21+14) / FO



Substitution nicotinique: les dispositifs transdermiques

Le patch sur 16h doit être laissé 24h et diffuse la quantité équivalente

TIMBRE	Très grand	Grand	Moyen	Petit
Nicorette  <small>Mc Neil</small>	25 mg/16 h	15 mg/16h	10 mg/16h	
Nicotinell  <small>Novartis</small>		21 mg/24 h	14 mg /24 h	7 mg/24 h
Nicopatch  <small>Pierre Fabre Santé</small>		21 mg/24 h	14 mg /24 h	7 mg/24 h
Niquitin  <small>GSK</small>		21 mg/24 h	14 mg/24 h	7 mg/24 h

Adresse/téléphone de l'établissement :	Nom/Prénom du bénéficiaire :
Numéro d'identification de l'établissement :	Âge : Poids :
Nom du prescripteur :	
Fonction :	
N° RPPS/ADELI :	
Téléphone :	

Patchs à la nicotine :

Collez le patch le matin sur une peau sèche, sans lésion cutanée ni tatouage et à la pilosité rare. Changez-le de place à chaque application. Gardez-le la nuit, sauf si cela entraîne des troubles du sommeil. Dans ce cas, enlevez-le au coucher et posez-en un nouveau le matin.

Dosage/24h	Posologie journalière	Durée du traitement
21 mg / 24h		
14 mg / 24h		
7 mg / 24h		

Dosage/16h	Posologie journalière	Durée du traitement
25 mg / 16h		
15 mg / 16h		
10 mg / 16h		

Gommes à mâcher :

Mâchez très lentement la gomme et placez-la entre la joue et la gencive pour la ramollir. La garder en bouche environ 30 minutes.

Dosage	Posologie journalière	Durée du traitement
2 mg		
4 mg		

Les comprimés/pastilles à sucer :

Placez entre la joue et la gencive et laissez fondre ou sucez très lentement.

Dosage	Posologie journalière	Durée du traitement
1 mg		
1.5 mg		
2 mg		
2.5 mg		
4 mg		

Les comprimés sublinguaux :

Placez sous la langue pour une absorption lente et régulière de la nicotine.

Dosage	Posologie journalière	Durée du traitement
2 mg		

Inhaleur :

Ne pas dépasser 12 cartouches par jour.

	Posologie journalière	Durée du traitement
Cartouche		

Spray buccal :

Faire 1 pulvérisation à chaque envie de fumer, sans dépasser 2 pulvérisations par prise. Ne pas dépasser 4 pulvérisations par heure.

	Posologie journalière	Durée du traitement
Pulvérisation		

En cas de sous-dosage, vous pourrez ressentir des envies irrésistibles de fumer, de la nervosité, de l'irritabilité, de la frustration, de la colère, des fringales, etc.

N'hésitez pas à en parler à votre professionnel de santé.

Observations :

Signature et tampon

Date de la prochaine consultation (si proposée) :

Réévaluation de la prescription à J7

1. Le patient est confortable

- ✓ pas de symptôme de sevrage ni d'effet indésirable (symptôme de surdosage)
 - Poursuivre la même posologie de TNS
 - Ne pas abandonner le conseil car les tentations de fumer sont fréquentes et les rechutes possibles
 - Proposer un nouveau rendez-vous à 1 mois pour faire le point.

Réévaluation de la prescription

2. Il existe **des symptômes de sevrage (sous dosage)**: envie impérieuse de fumer, nervosité, irritabilité, frustration, colère, faim, ...
- Rassurer : c'est normal et bien connu
 - Réajuster la posologie en augmentant les doses
 - **Ne pas hésiter à associer les timbres avec les formes à absorption buccale si la monothérapie (timbre seul ou formes buccales seules) est insuffisante.**
 - **ET insister : disparition rapide spontanée (quelques jours, maximum quelques semaines)**
 - Donner des conseils pour maîtriser les envies fortes de fumer : dès l'apparition d'une envie, prévoir un TNS à absorption buccale/rapide qui peut contrecarrer ou abolir l'envie – qui vient, en général, en flash – adapter la posologie et la fréquence des prises selon les besoins individuels.

Je ne peux pas fumer avec un patch ?

Vrai

Faux

Je ne peux pas fumer avec un patch ?

Vrai

Faux

Il est tout à fait possible de fumer avec un patch.
Si c'est le cas, cela veut dire que vous êtes
sous-dosé en nicotine -> augmentation des doses



LES SYMPTÔMES DU SOUS-DOSAGE

CE QU'IL FAUT SAVOIR :

- ils sont fréquents ;
- ils peuvent se traduire par des *craving* (envies irrésistibles de fumer), de la nervosité, de l'irritabilité, de la frustration, de la colère, des fringales, des troubles du sommeil et de la concentration, une impression de souffrance profonde, etc.

CE QU'IL FAUT FAIRE :

- rassurer le fumeur ;
- réajuster la posologie : ne pas hésiter à associer patchs et formes orales ;
- rechercher avec la personne des stratégies pour maîtriser ses envies fortes de fumer ;
- anticiper les situations à risque en préparant une réponse adaptée (appeler un ami, sortir de la pièce, respirer profondément, etc.).

Résumé signes sous dosage et surdosage

Signes de sous-dosage en nicotine	Signes de surdosage en nicotine : rares
Forte envie de fumer, irritabilité, nervosité, anxiété, agitation, humeur dépressive, insomnie, difficultés de concentration, augmentation d'appétit	Bouche pâteuse, nausées, céphalées, palpitations, diarrhées, troubles du sommeil
Conduite à tenir	Conduite à tenir
Augmenter le patch au dosage supérieur	Retrait du patch et arrêt des formes orales pendant 2h, puis remettre un patch au dosage inférieur



Quid des autres traitements et du vaporisateur personnel

Quelle place pour la Varenicline ?

Prescription standard

- Dose recommandée: 1 mg 2x/j
- après une semaine d'augmentation posologique
- Modalité d'administration:
 - J1 à J3: 0,5mg 1x /j
 - J4 à J7: 0,5 mg 2 x/j
 - J8 à fin du traitement : 1 mg 2x/j
- Durée du traitement: 12 semaines
- Efficacité max à J30

- Réduction de la consommation avant arrêt (45 premiers jours)
- Maintien de l'abstinence: cure de 12 SA supplémentaire
- Retraitement



Seconde intention après echec TSN
Agoniste antagoniste

Contre indication: grossesse
Allergie excipient

Adaptation posologique à 1mg
Insuffisance rénale chronique

Pas d'étude sécurité emploi
chez les moins de 18 ans

Principaux événements indésirables
avec fréquence supérieure à 10%

- les **nausées** (28.6%);
- les **céphalées**;
- les **rêves anormaux**;
- l'**insomnie**.

LE VAPORISATEUR PERSONNEL

Cartouche contenant du **liquide**, souvent de la **nicotine** mélangée à du propylène glycol et à des arômes

Microprocesseur qui régule la chaleur

Capteur qui détecte les aspirations du fumeur

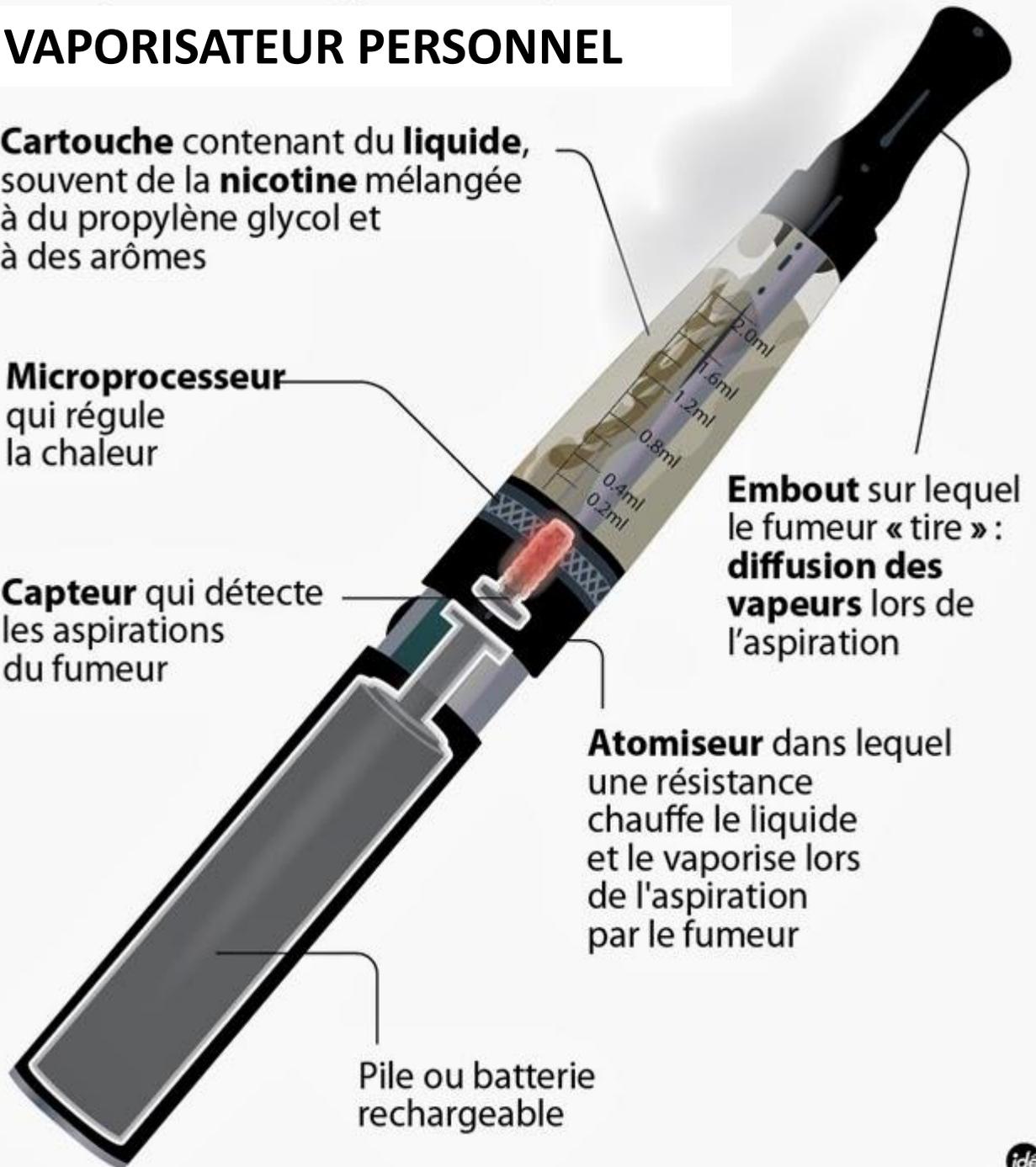
Embout sur lequel le fumeur « tire » : **diffusion des vapeurs** lors de l'aspiration

Atomiseur dans lequel une résistance chauffe le liquide et le vaporise lors de l'aspiration par le fumeur

Pile ou batterie rechargeable

Nicotine max 19 mg/ml

Norme AFNOR ou NF des e.liquides



Le vaporisateur personnel de nicotine, stratégie de réduction des risques



Cancerogène

Monoxyde
carbone (CO)

Particules
fines solides

irritants
acetone

nicotine



~~Cancerogène~~

~~Monoxyde
carbone (CO)~~

~~Particules
fines solides~~

irritants

nicotine

Association avec les TSN possible

Throat it (diminution du craving)

Cinétique identique au TSN si prise
régulièrement dans la journée
(désacoutumance)

95% en moins de Toxicité

Réseau de soins en Martinique

- Médecin généraliste ++++
- Médecins spécialistes
- Pharmacien
- IDE

- CSAPA
- Consultations hospitalières d'addictologie



Publications et outils du RESPADD

<https://www.respadd.org/hopital-sans-tabac-lieu-de-sante-sans-tabac/publications-et-outils/>



Manuel pour les professionnels
des  et de premier recours

Jeunes et tabac : prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt



À RETENIR :

1. Le tabac est le produit le plus addictif et celui qui provoque le plus de dégâts sur la santé
2. Il est le produit le plus consommé quotidiennement par les jeunes et leur première dépendance
3. Malgré une baisse des consommations depuis le début des années 2000, la proportion de jeunes fumeurs intensifs est restée stable ce qui témoigne de la difficulté de modifier les comportements des adolescents les plus dépendants au tabac
4. Le tabagisme à l'adolescence est associé au développement ultérieur d'autres dépendances (alcool, cannabis, etc.)
5. Plus l'usage est précoce, plus la dépendance sera sévère
6. Une consommation occasionnelle suffit à provoquer la dépendance
7. Plus on agit tôt sur le tabagisme, plus il est facile d'arrêter
8. Les situations d'échec scolaire sont particulièrement associées au tabagisme quotidien des jeunes
9. Le tabac est le seul produit où les niveaux de consommation sont équivalents entre filles et garçons
10. Le collège est une période de forte initiation et un temps où les premières consommations régulières s'installent : le passage de la 4^{ème} à la fin de la 3^{ème} est une période charnière
11. L'usage de la chicha se diffuse parmi les jeunes
12. La quasi-totalité des jeunes reçus en CJC fument, dont 80% quotidiennement
13. Les jeunes fumeurs sont les plus nombreux à tenter d'arrêter de fumer : tout doit être mis en œuvre pour les accompagner

MERCI DE VOTRE ATTENTION



UNION
RÉGIONALE
DES MÉDECINS
LIBÉRAUX



QUIZZ TABAC

Si j'arrête de fumer, je vais automatiquement prendre 10 kilos ?

Vrai

faux

Si j'arrête de fumer, je vais automatiquement prendre 10 kilos ?

Vrai

Faux

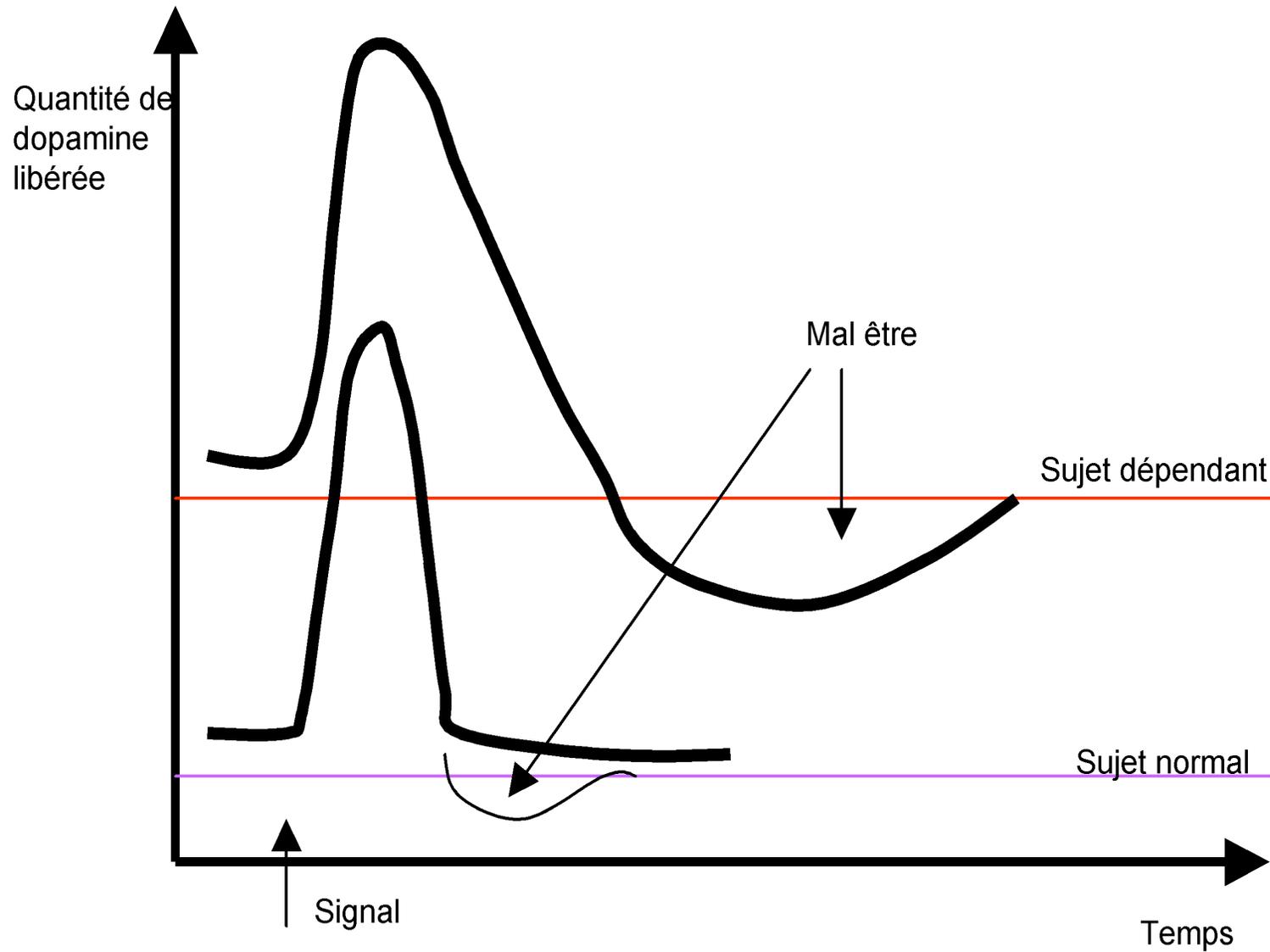
- La nicotine agit comme un coupe-faim et, à l'arrêt du tabac, un rattrapage du sous-poids dû au tabagisme se produit naturellement.
- Une prise de poids (2 à 3 kg en moyenne) peut se produire.
- Ce n'est que dans des cas extrêmes d'arrêt le plus souvent non aidé qu'une prise de poids importante peut survenir.
- Elle peut être contrôlée par un comportement alimentaire adapté.
- 30 % des fumeurs ne prennent pas de poids en arrêtant de fumer. Il arrive même que quelques-uns en perdent !

Fumer diminue mon stress

Vrai

Faux

Si vous avez en effet l'impression que fumer calme votre stress, chaque cigarette réactive et multiplie vos récepteurs à la nicotine et prépare ainsi un nouveau manque dans la demi-heure ou l'heure qui suit, source d'un nouveau stress.



Je suis enceinte, je ne peux pas utiliser de substituts nicotiniques

Vrai

Faux

Je suis enceinte, je ne peux pas utiliser de substituts nicotiques

Vrai

Faux

- C'est la fumée de cigarette qui est dangereuse pendant la grossesse pour votre santé et celle de votre futur enfant.
- L'idéal si vous êtes enceinte est l'arrêt total de toute consommation de tabac sans substituts nicotiques.
- Mais si vous ne pouvez arrêter seule, demandez conseil à votre médecin sur le dosage et l'utilisation des substituts nicotiques pendant votre grossesse.

Les patchs sont dangereux pour le cœur ?

Vrai

Faux

Les patchs sont dangereux pour le cœur ?

Vrai

Faux

Il n'y a pas de contre-indication à l'utilisation de substituts nicotiques.

Les substituts nicotiques vous aideront à augmenter vos chances de réussite.

Pourquoi fume t-on ?

Les motivations

Pour se sentir bien

Pour avoir des nouveautés:

- sentiments
- sensations
- experiences



Pour se sentir mieux

Pour diminuer :

- anxiété
- inquiétudes
- peurs
- dépression
- morosité

- Entrée dans la dépendance progressive
- Sentiment d'être dans le contrôle
- Ne pas se sentir dépendant au début
- Consommation récréative et provisoire « je peux arrêter quand je veux »
- Ne s'identifie pas aux fumeurs dépendants

Si vous arrêtez votre consommation, les bénéfices apparaissent dans les premières heures ?

Vrai

Faux

Si vous arrêtez votre consommation, les bénéfices apparaissent dans les premières heures ?

Vrai

Faux

Qu'est-ce qu'on gagne à arrêter de fumer ? (1)

Quelle que soit la quantité de tabac consommée et aussi longtemps qu'on ait fumé, il n'est jamais trop tard pour arrêter et les bénéfices de l'arrêt du tabac interviennent presque immédiatement :

- • **20 minutes après la dernière cigarette**
 - La pression sanguine et les pulsations du cœur ne sont plus perturbées.
- • **8 heures après la dernière cigarette**
 - La quantité de monoxyde de carbone dans le sang diminue de moitié.
 - L'oxygénation des cellules redevient normale.
- • **24 heures après la dernière cigarette**
 - Les poumons commencent à éliminer le mucus et les résidus de fumée.
 - Le corps ne contient plus de nicotine.
- • **48 heures après la dernière cigarette**
 - Le goût et l'odorat s'améliorent.
 - Les terminaisons nerveuses gustatives commencent à repousser.
- • **72 heures après la dernière cigarette**
 - Respirer devient plus facile.
 - Les bronches commencent à se relâcher et on se sent plus énergique.

Qu'est-ce qu'on gagne à arrêter de fumer ? (2)

- • **2 semaines après la dernière cigarette**
 - Le risque d'infarctus a commencé à diminuer car la coagulation s'est normalisée.
- • **3 mois après la dernière cigarette**
 - La toux et la fatigue diminuent.
 - On récupère du souffle, on marche plus facilement.
- **Les bénéfices à long terme de l'arrêt sont majeurs :**
 - Diminution du risque d'infarctus et de cancer
 - Gain d'espérance de vie
 - Diminution des troubles anxieux et dépressifs
 - Amélioration de la qualité de vie

Le tabac n'entraîne pas de forte dépendance ?

Vrai

faux

Le tabac n'entraîne pas de forte dépendance.

Vrai

Faux

Le tabac compte parmi les produits les plus addictifs.

L'addiction au tabac entraîne 3 types de dépendances :

- **Physique** : signes de manques en l'absence de consommation
- **Comportementale** : situation qui déclenche la consommation.
Deviens un réflexe, c'est geste automatique.
- **Psychologique** : variable d'un individu à l'autre, dépend du plaisir que le sujet a appris à obtenir avec sa cigarette.