



» On parle de quoi ?

En France, la consommation de tabac reste en 2021 la première cause de décès évitable (75 000/an) avec un fort coût pour la société (120 Mds €/an). Au premier trimestre 2021, la vente de cigarettes repart à la hausse¹.

CHEZ LES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

Âge moyen
de la 1^{ère} cigarette

14,4 ans

Consommateurs à 17 ans

25% • ♀ 23,8%
♂ 26,3%

Ont expérimenté
la chicha

50%

CHEZ LES ADULTES

Fumeurs quotidiens

25%

Consommation sur l'année

♀ 20,7% ♂ 27,5%



672 443 malades
attribués au tabac.



**Responsable
d'un cancer sur trois**
90% des cancers du poumon
et des voies aéro-digestives
supérieures.



1^{ère} cause
de maladies
cardio-vasculaires.



Responsable de 85%
des bronchopneumopathies
chroniques obstructives (BPCO).



**Femmes
enceintes**

17% déclarent fumer.
Risques embryofœtaux.
Nombreuses rechutes.



**Faibles
revenus**

15% de fumeurs
en plus.



**Comorbidités
psychiatriques**

Espérance de vie réduite
de 25 ans. Jusqu'à deux fois
plus de fumeurs qu'en
population générale.



**Co-consommations
fréquentes**

80% des patients alcoolo-
dépendants. Association tabac
cannabis en population jeune.

» Comment évaluer ?

Le médecin généraliste est à même de repérer de façon systématique la consommation de tabac.
2 questions suffisent² :

1

**Combien de cigarettes
fumez-vous
quotidiennement ?**

Moins de 10..... **0**
De 11 à 20..... **1**
De 21 à 30..... **2**
Plus de 30..... **3**



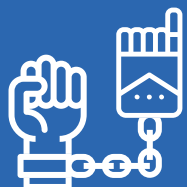
2

**Dans quel délai après
le réveil fumez-vous
votre 1^{ère} cigarette ?**

Moins de 5 minutes..... **3**
De 6 à 30 minutes..... **2**
De 31 à 60 minutes..... **1**
Plus d'une heure..... **0**



**Si le résultat
est supérieur à 3**



Forte dépendance



» Stratégies possibles

1 Choix d'une stratégie adaptée au patient



2 Arrêt immédiat

Objectifs : contrôle du craving

- Intervention psycho-sociale
- Suivi rapproché et dans la durée (> 3 mois)

3 Réduction contrôlée progressive

Objectifs : accompagner la motivation

- Intervention psycho-sociale
- Suivi moins rapproché et dans la durée (> 3 mois)

» Surveillance rapprochée

Adaptation du traitement et prévention de la rechute

- Lieu** : au cabinet médical.
- Rythme** : hebdomadaire.
Augmentation progressive des doses jusqu'à disparition du craving.

L'association du traitement et d'intervention soutenante augmente les chances de réussite : entretien motivationnel, TCC, Infirmière ASALEE,... **Le suivi régulier est important jusqu'à la stabilisation du patient.**

- Patchs nicotiniques** : décroissance par palier après un mois d'état stable au minimum.
 - Sous-dosage** : énervement, troubles du sommeil, grignotage, augmentation de la consommation d'alcool.
 - Sur-dosage** : ressent les mêmes effets que lorsqu'il a trop fumé.

» Traitements remboursés



Substituts nicotiniques

En première intention

- Patchs ≈ 1 mg par cigarette fumée sur 24h si envie de fumer dans l'heure après le réveil > patchs sur 16h sinon.
- Formes orales : gommes, pastilles, inhalateur,... selon la préférence du patient.
- Dose minimale de base en patch + formes orales si besoin.



Varénicline

En deuxième intention

- Posologie progressive
- Modification du comportement ou pensée anormale
- Interdit aux femmes enceintes

Attention : indisponibilité au 1^{er} novembre 2021

» Et la cigarette électronique ?



Outil de réduction des risques

Manque de données sur les risques pour la santé de son usage chronique exclusif



Pas d'usage concomitant cigarette + cigarette électronique



Ne pas décourager le patient fumeur qui initie le vapotage

afnor
GROUPE

Privilégier les e-liquides avec certification AFNOR



Ressources

- Addictutos** (tutoriels développés par un panel d'experts issus des soins primaires et de l'addictologie) : addictutos.com
- Tabac info service** (espace pro) : tabac-info-service.fr
- Mooc de la Société Francophone de Tabacologie** : Tabac : Arrêtez comme vous voulez ! bit.ly/funmooc_tabac

Soutenu par le

GOVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

Octobre 2021