

LES AIDES AU SEVRAGE

LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE

LE PATCH OU DISPOSITIF TRANSDERMIQUE

Il délivre une quantité contrôlée de nicotine par voie transdermique à partir de 30 minutes. Le plateau de nicotine est délivré dès 2 heures de pose. Selon la version et les habitudes de consommation, il a une durée d'action de 16 ou 24 heures. Il doit être posé sur une peau propre, glabre et changé quotidiennement. Il faut varier le site d'application quotidiennement.

LES PASTILLES À SUCER

Elles ont l'avantage de délivrer l'intégralité de la nicotine par simple contact avec la muqueuse buccale et sans nécessité de mastication. Il ne faut ni les croquer, ni les avaler.

LES GOMMES À MÂCHER

L'absorption de la nicotine se fait par la muqueuse buccale de façon régulière. Il faut les mâcher une fois puis les garder contre la joue. Il y a une déperdition de moitié de la dose délivrée et elles peuvent ne pas être adaptées aux porteurs de prothèses dentaires.

LE SPRAY BUCCAL

Il délivre rapidement la dose de nicotine par pulvérisation directement sur les muqueuses buccales (intérieur de la joue et non au fond de la gorge).

LES AUTRES TRAITEMENTS

MEDICAMENTEUX

La varénicline n'est plus disponible à la vente (Champix®). Elle diminue les signes de manque physique et atténue la sensation de plaisir quand la personne fume. Il peut y avoir des effets secondaires et elle ne peut être prescrite que par un médecin.

Le bupropion n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale (Zyban®).

LES THERAPIES COGNITIVO-COMPORTEMENTALES (TCC)

Elles reposent sur l'apprentissage et l'analyse des pensées pour acquérir ou modifier des comportements. Elles sont centrées sur les problèmes actuels (ici et maintenant) du patient.

LA VAPE

Le HCSP* souligne que les connaissances fondées sur les preuves sont insuffisantes pour proposer la vape comme aides au sevrage tabagique dans la prise en charge des fumeurs par les professionnels de santé.

Pour accompagner un fumeur dans une démarche de sevrage tabagique, la HAS préconise en premier recours l'utilisation des traitements de substitution nicotinique, ayant prouvé leur efficacité.

Le HCSP conclut que les preuves sur l'utilisation de la vape, y compris les femmes enceintes, sont insuffisantes, et la balance des bénéfices-risques ne peut pas être déterminée.

Pour les usagers à forte dépendance nicotinique,

Pour les usagers les plus vulnérables qui n'accèdent pas aux traitements ou qui n'en souhaitent pas,

Pour les fumeurs en soutien aux traitements validés (TSN).

Elle n'amène pas de combustion, donc pas de production de dioxyde de carbone.

Les substances toxiques contenues dans la vape sont beaucoup moins nombreuses que dans la fumée du tabac.

Elle doit être à usage personnel pour éviter les risques infectieux.

Le propylène glycol asséchant les muqueuses il est nécessaire de bien s'hydrater en buvant de l'eau.

HCSP : Haut Conseil de Santé Publique. Avis rendu, date du document : 26/11/2021. Date de mise en ligne : 04/01/2022

* Avis relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique pour la population générale, Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2016-02-22, 26pe HCSP