

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays de Redon
 Animé par Dr Stora Olivier Cardiologue
 EPU Enseignement Post Universitaire

MALADIES CARDIOVASCULAIRES & TABAC

Comprendre les risques et agir pour le sevrage

JEUDI 27 FEVRIER 2024 À 20H

Accueil à partir de 19h30

Venez rencontrer Thomas Blossier, Coordinateur de la Maison Sport Santé de 19h30 à 20h

Dans le locaux de REDON Agglomération 3, rue Charles Sillard

Un buffet vous sera proposé

PROGRAMME

- Epidémiologie
- Recommandations
- Pathologies liées au tabac et bénéfice du sevrage.
- Notion de dépendance
- Sevrage, introduction du traitement et surveillance.

Évènement Post Universitaire réservé aux professionnels de santé

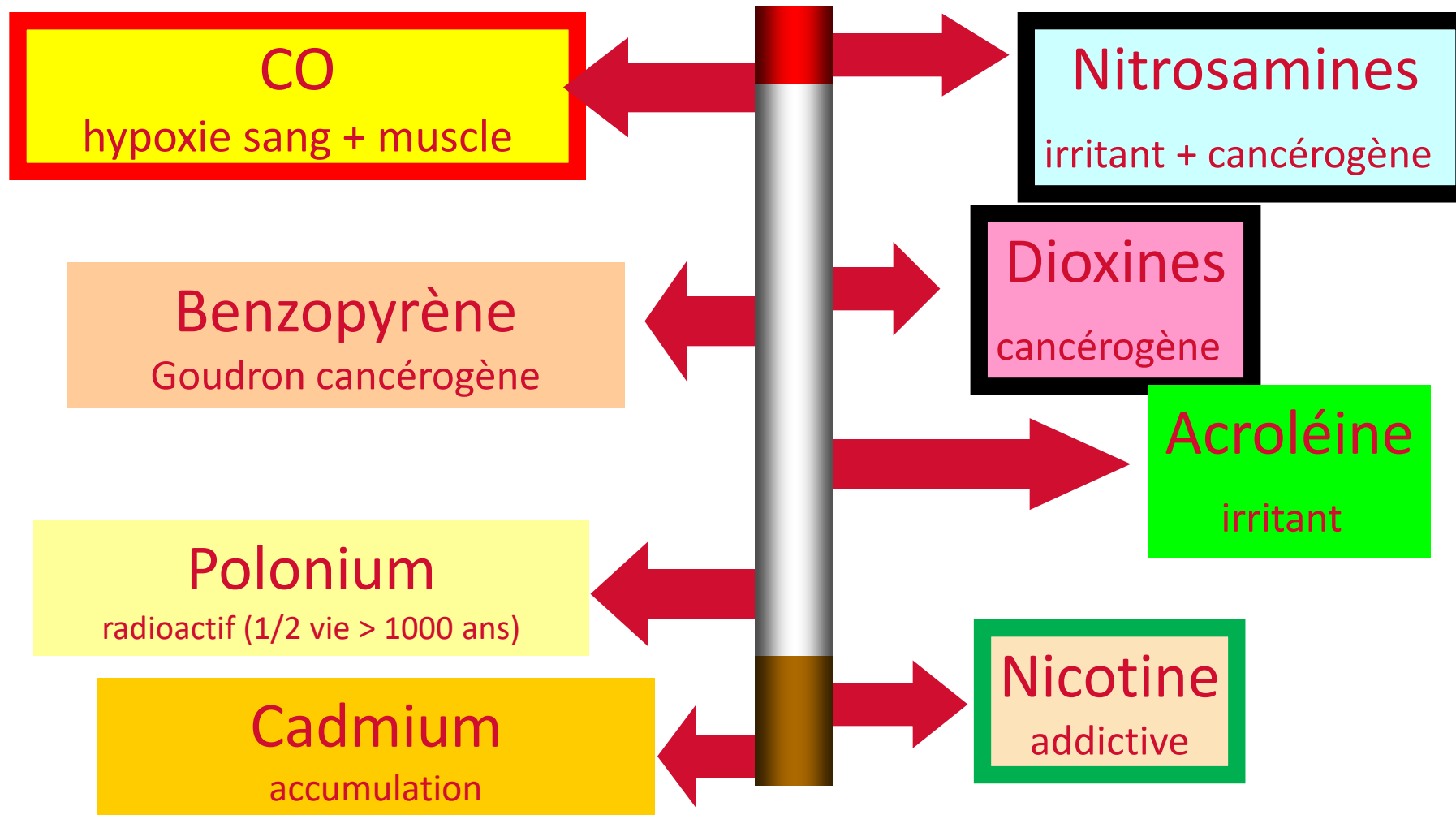
Nous suivre

Nos partenaires

Les clefs pour comprendre, les outils pour agir

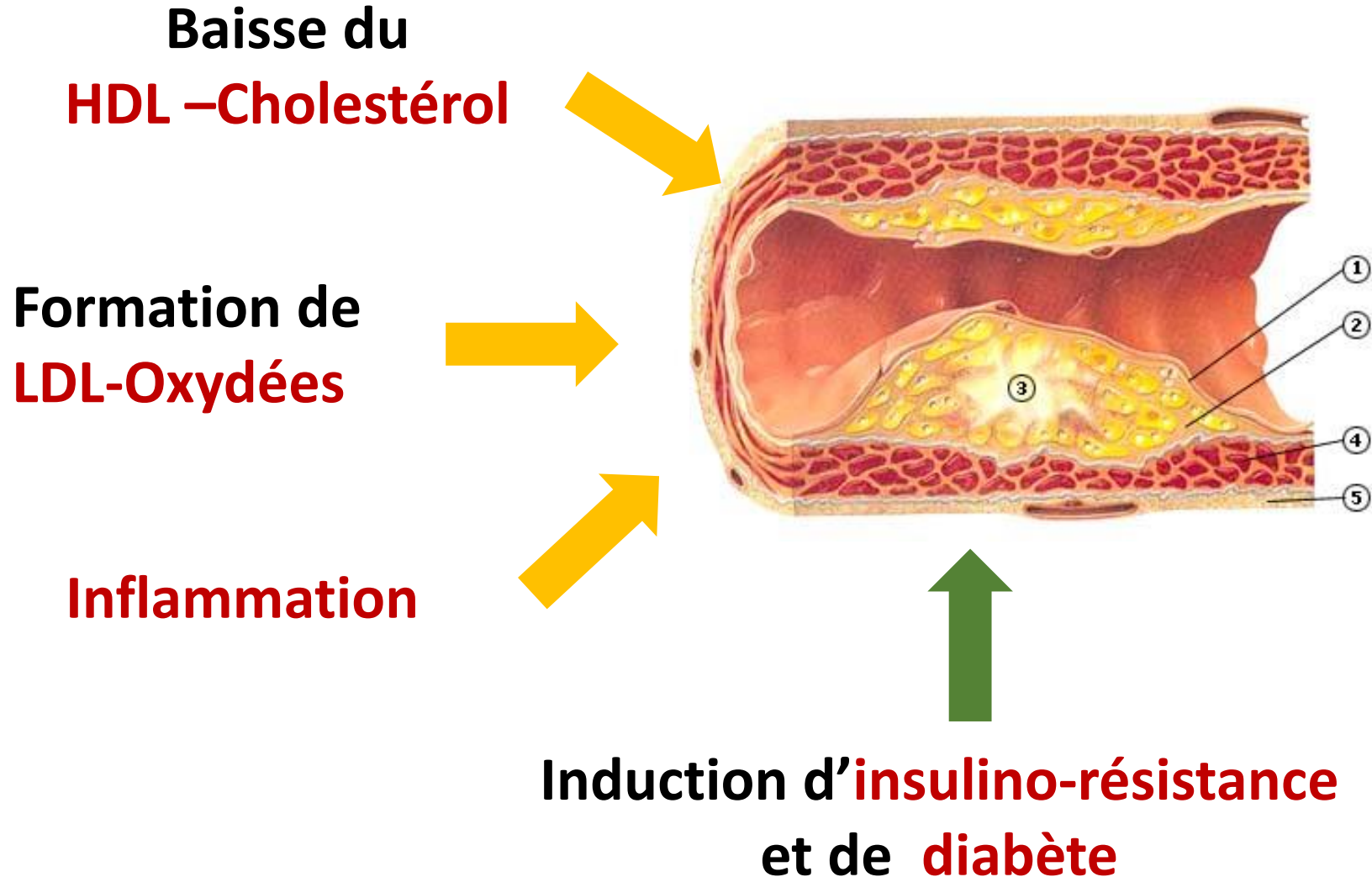
La fumée du tabac (4 000 composés)

BDNH2005-08FUM-003



Source : Reducing the health consequences of smoking: 25 years of progress. A report of the Surgeon General. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, 1989.

Tabagisme: facteur d'athérosclérose



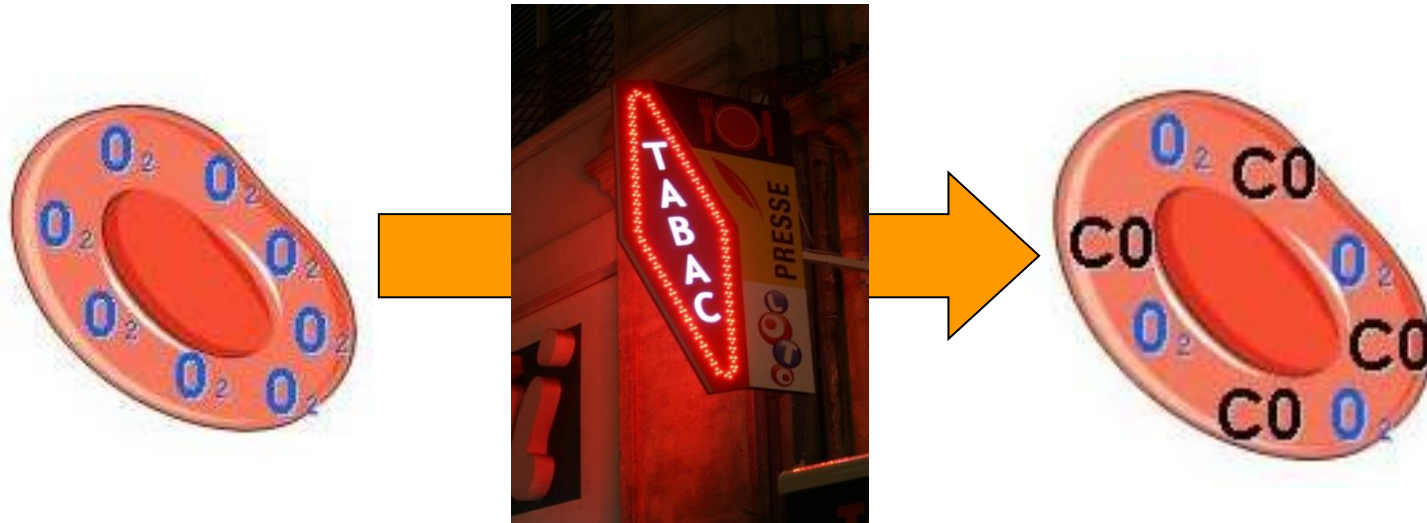
Tabagisme: facteur d'ischémie chronique

Le monoxyde de carbone (CO)

gaz toxique produit par la combustion du tabac

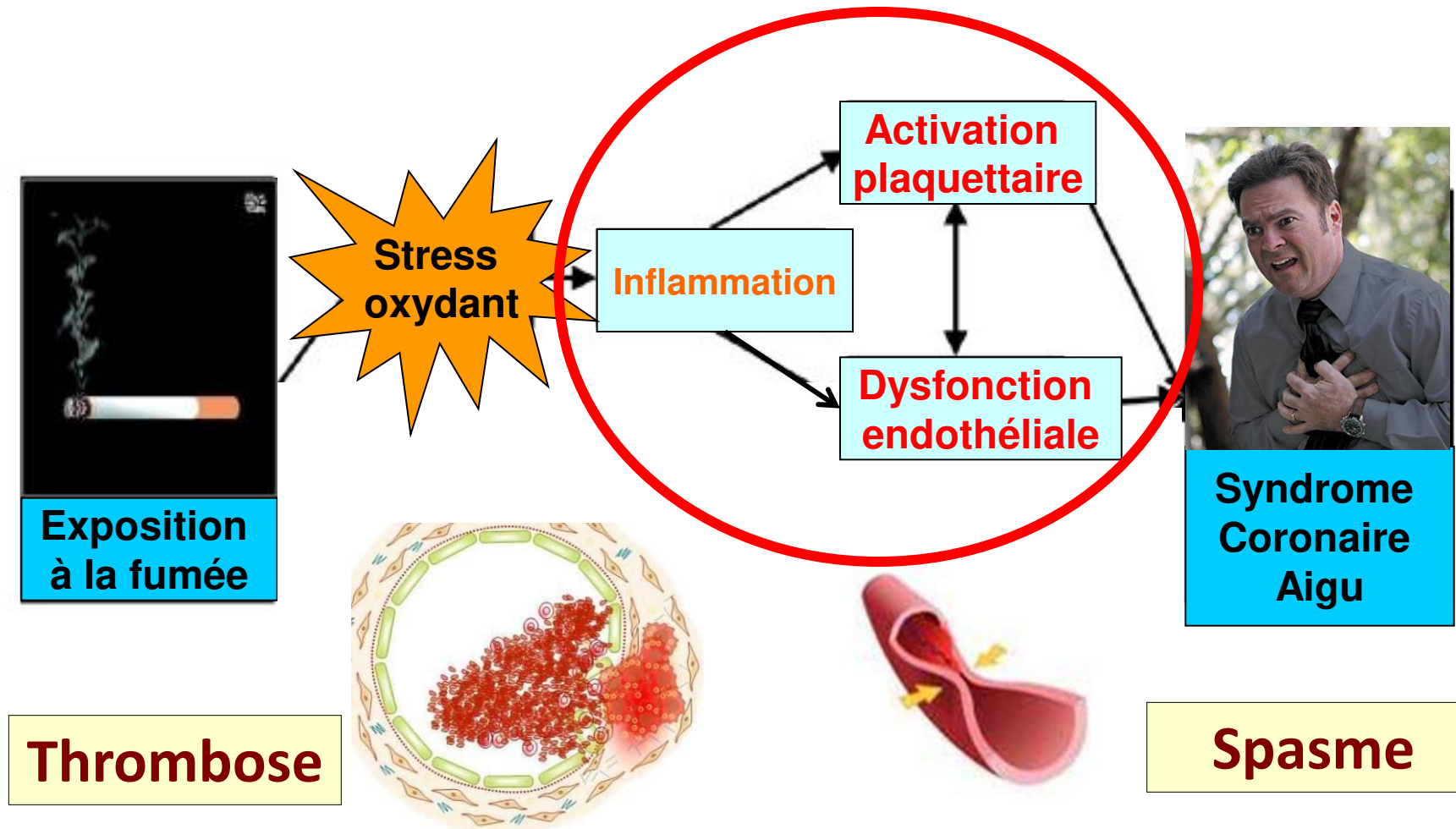
prend la place de l'oxygène (O₂)

et diminue la capacité de transport d'O₂ par le sang
vers le cœur et tous les autres organes



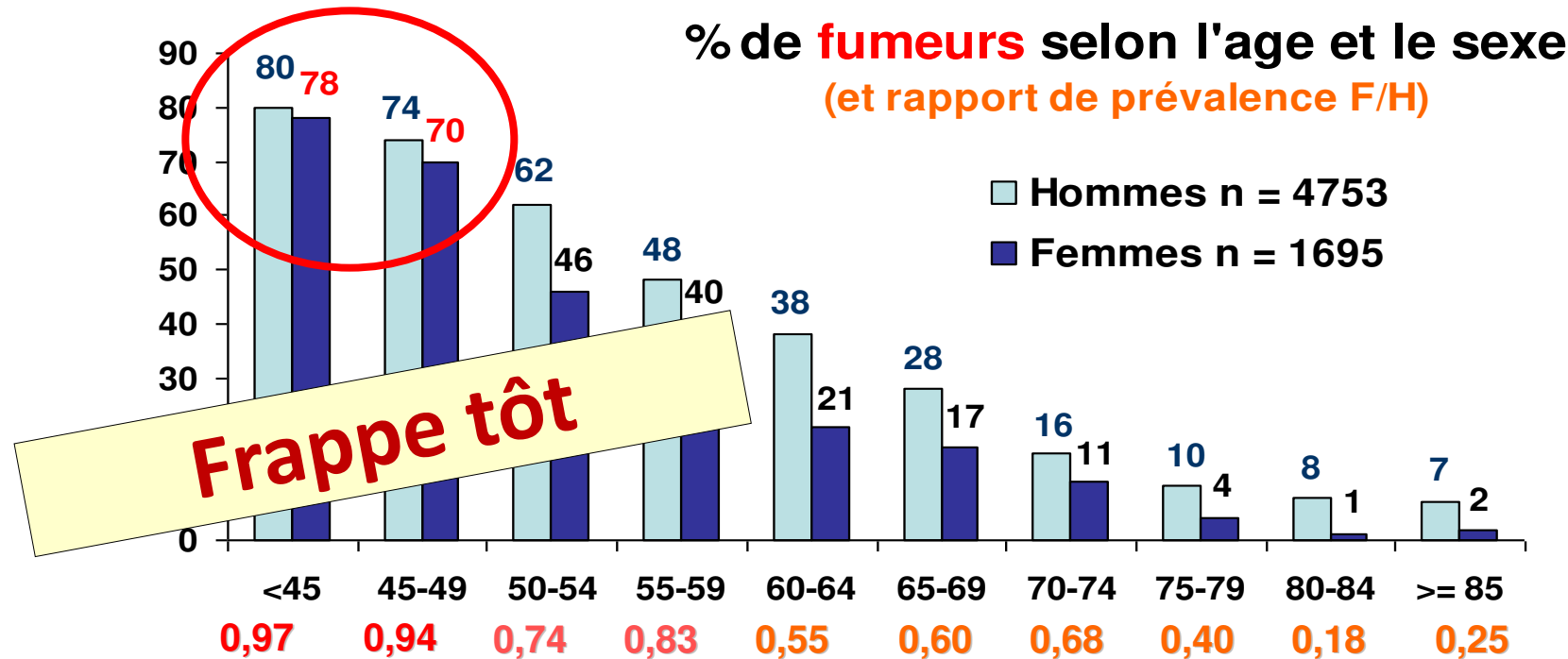
L'affinité du CO pour l'hémoglobine est 200 fois supérieure à celle de l'O₂

Tabagisme: facteur de thrombose et de spasme



.... risque d' **accident coronaire aigu +++**

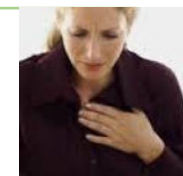
Responsable presque exclusif des **infarctus précoces**



La prévalence du tabagisme est majeure chez les **moins de 50 ans**,
et même prévalence chez les femmes que chez les hommes



Dans ce registre, les **IDM de moins de 50 ans** représentent:
20% des IDM des hommes et 8% des IDM des femmes

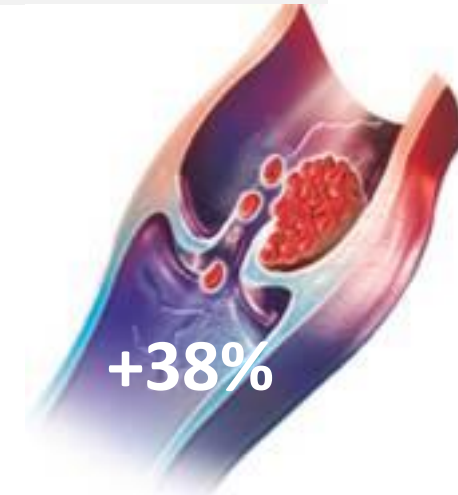


Tabagisme : facteur de risque thromboembolique veineux

*1 162 718 femmes – moyenne d'âge 56 ans - 6 ans de suivi
4630 hosp/décès pour complications thrombo-embolique veineuse*

Incidence chez les fumeuses vs non fumeuses
(en l'absence de chirurgie)

RR = 1.38 IC 95%: 1.28 -1.48



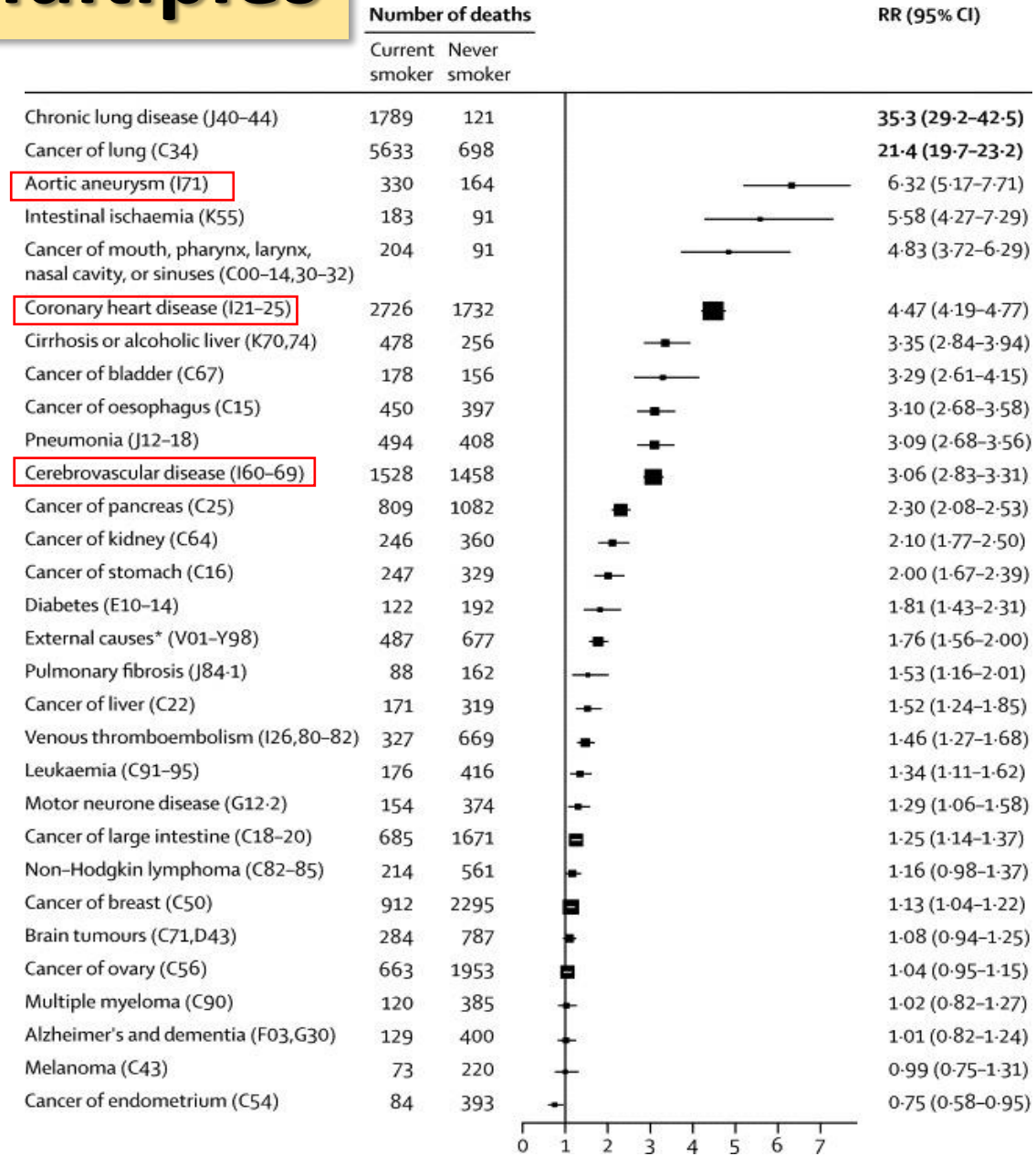
En cas de chirurgie *(dans les 12 semaines post-opératoires)*

RR = 1.16 IC 95%: 1.02–1.30

Des atteintes multiples

The 21st century hazards of smoking and benefits of stopping: a prospective study of one million women in the UK

30 most common specific causes of death (ICD-10): 12-year relative risk, current versus never-smoker
1 311 943 women aged 50–69 years



Tabagisme : 1ère cause de mortalité évitable

France: **78 000 décès/an**

Cancer 47 000

31% des décès par cancer

58% chez les H 35-69 ans

20% chez les F 35-69 ans

Maladies cardiovasculaires

20 000

Maladies respiratoires

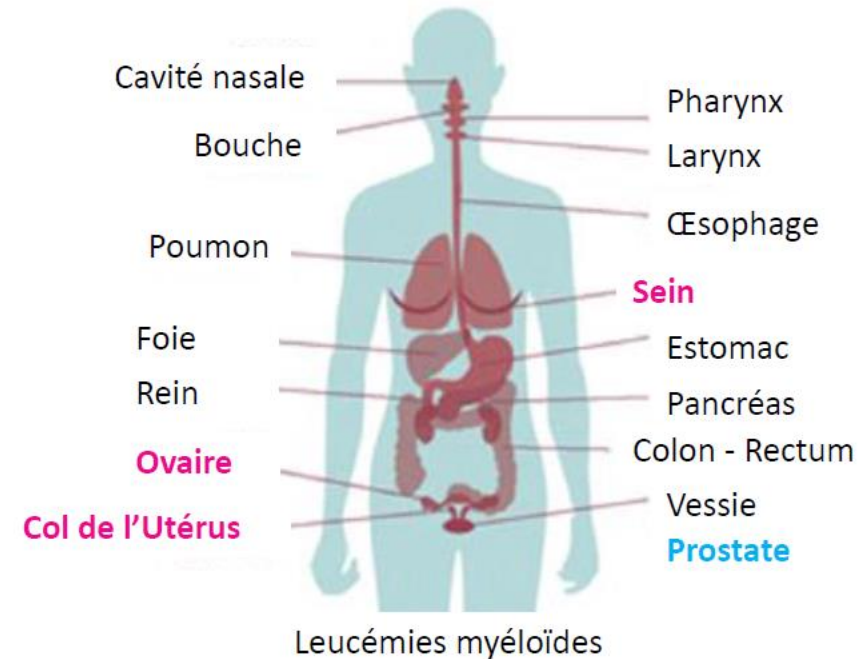
(hors K poumon) **11 000**

Ribassin-Majed L & Hill C.

Eur J Public Health 2015; 25 : 824-8

Mis en cause dans au moins

17 localisations de Cancers



Inca. www.e-cancer.fr-Tabac, 2015

Nombre de décès attribuables au tabac pour les principales maladies liées au tabac

Cancers, siège non précisé	2 000
Divers	3 515
Cancers vessie, pancréas, rein, col utérin	4 100
Cancers des VADS et oesophage	7 500
Maladies appareil respiratoire	11 000
Maladies cardio-vasculaires	13 700
Cancers du poumon	17 900

La part attribuable des décès est de 13%

3,7% en Guadeloupe à 15,5% en Corse, suivie du Grand Est (14,7%) et des Hauts de France (14,5%).

- **Chez les femmes, 6,9 %** de décès attribuables au tabac
- soit 19 800 décès attribuables au tabagisme
- (1,3 % pour la Guadeloupe à 8,7 % en Ile-de-France)

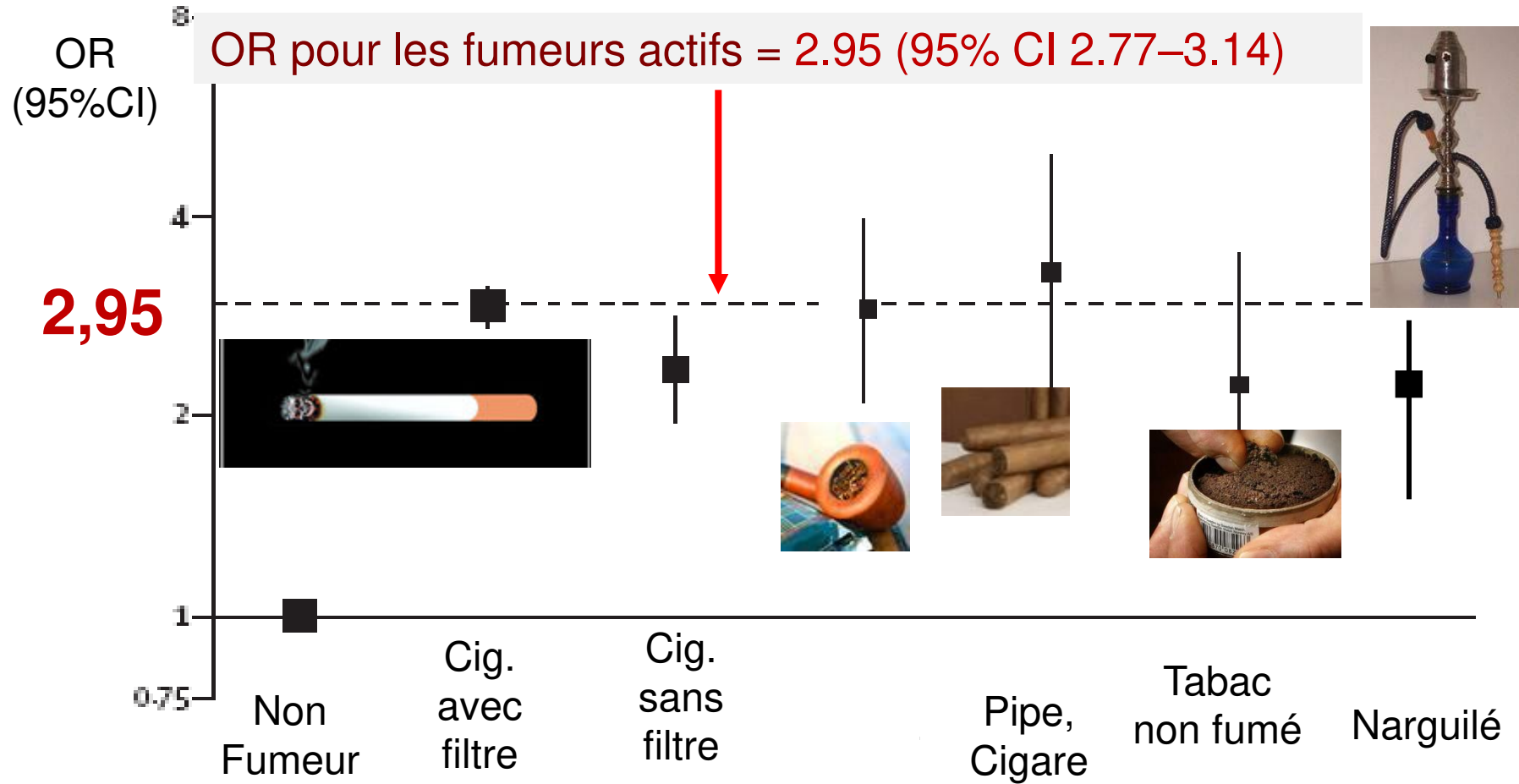
• **Chez les hommes, 19,3%**

- soit 57 300 décès attribuables au tabac
- (5,9 % pour la Guadeloupe à 23,2 % Hauts-de-France).

Je fume le cigare, c'est moins nocif....

VRAI ou FAUX ?

Toutes les formes de consommation de tabac sont à risque d'infarctus du myocarde



Teo KK, Ounpuu S, Hawken S. *Lancet* 2006; 368: 647–58

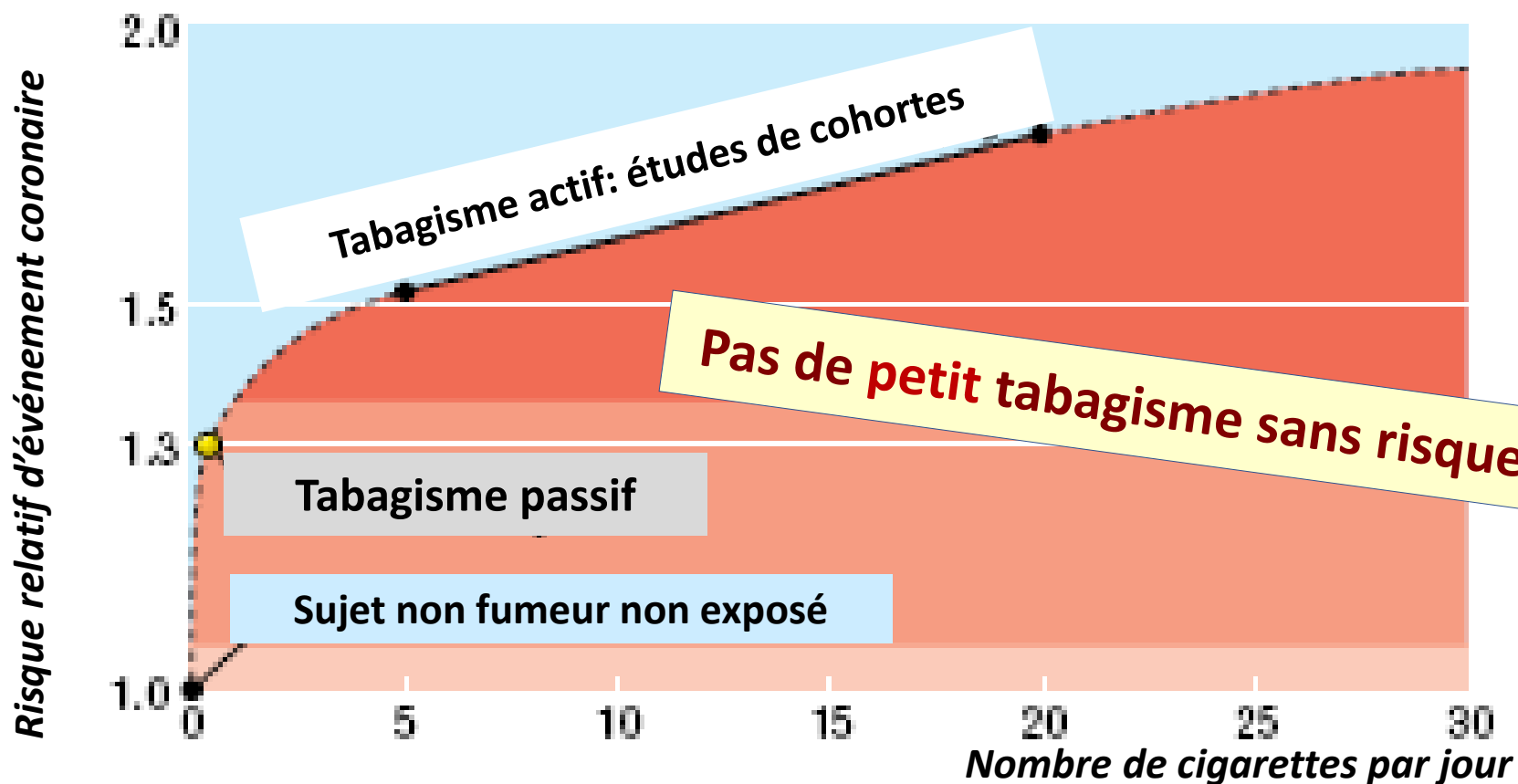


QUIZ : Je suis un petit fumeur, ce n'est pas grave....

VRAI ou FAUX ?

Pas de niveau de consommation « sans risque »

Relation risque CV/exposition **non linéaire** pour les expositions faibles



**Intervient sans seuil
ni d'intensité, ni de durée de consommation**

Pourquoi fume t'on ???



Le syndrome de dépendance:

(valable pour tous les produits psychotropes)

Présence pendant un mois ou ensemble de façon répétée au cours d'une période de douze mois **d'au moins trois critères** parmi les suivants:

- **Désir puissant** ou compulsif de consommer la substance.
- **Altération de la capacité à contrôler** la consommation (arrêt, dose, durée).
- **Survenue d'un syndrome de sevrage** physiologique en cas de réduction ou d'arrêt de la consommation de la substance.
- **Tolérance** aux effets de la substance.
- **Préoccupation principalement orientée** vers la consommation de la substance.
- **Poursuite de la consommation** de la substance malgré les effets nocifs observés.

Tabac : 3 types de dépendances

Dépendance neuro pharmacologique à la nicotine.

L'immense majorité des cigarettes n'est pas fumée par plaisir mais par dépendance : La fumée du tabac est addictive : fumer régulièrement est une maladie comme l'alcoolisme ou la toxicomanie selon la DSM IV.

Dépendance psycho-comportementale.

La gestuelle, la gestion des émotions concourent au tabagisme.

Dépendance socio-environnementale.

Quel pourcentage de fumeur souhaite arrêter ?

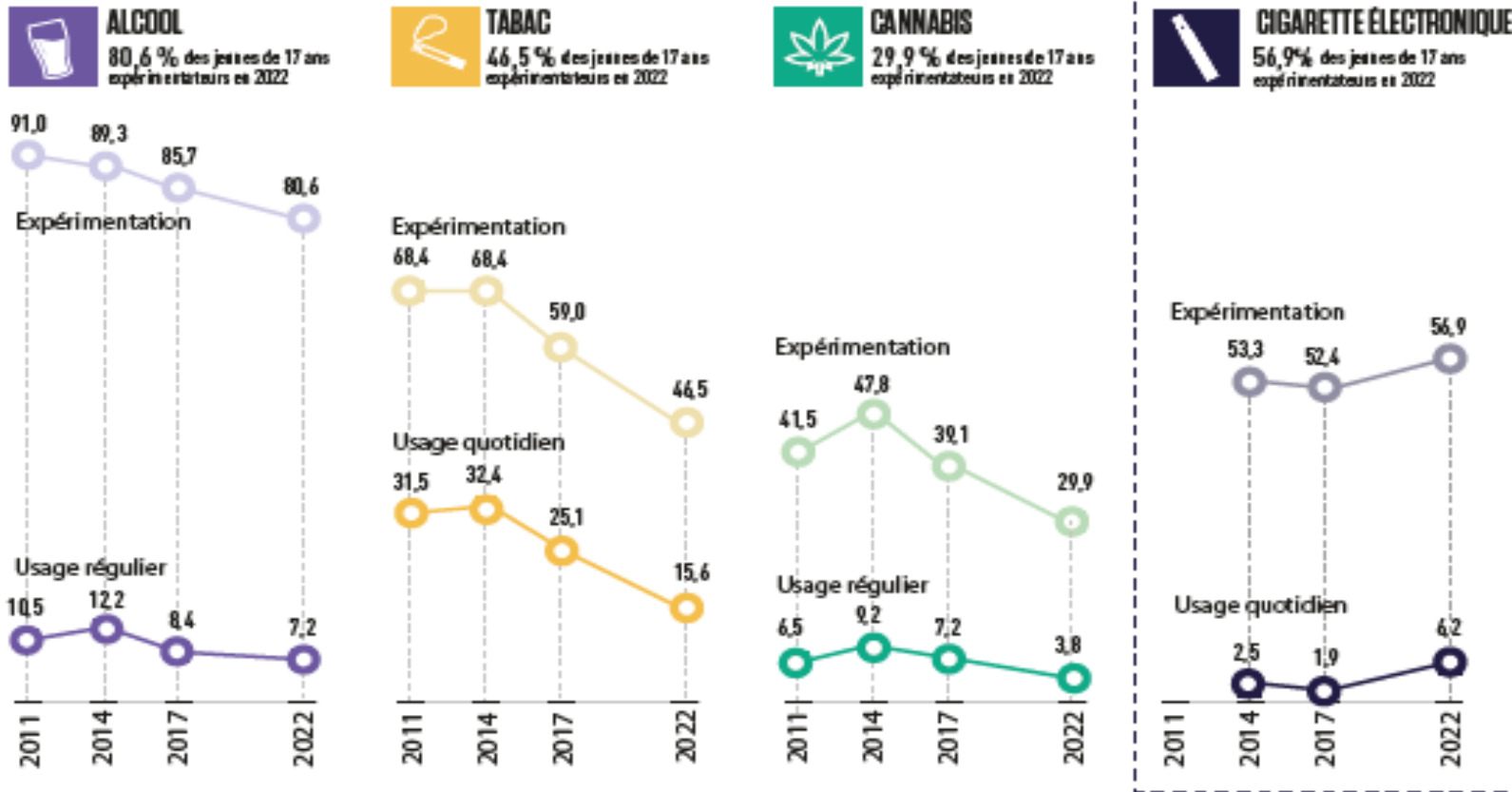
- 30 %
- 60%
- 80%
- 100%

Quel pourcentage de fumeur souhaite arrêter ?

- 59,3 % des fumeurs quotidiens déclarent avoir envie d'arrêter de fumer.
- 26,4 % d'entre eux ont le projet d'arrêter dans les six prochains mois,
- 30,3 % ont fait une tentative d'arrêt dans les 12 derniers mois.

Evolution des consommations (source OFDT)

Évolution des niveaux d'usage pour les 3 produits les plus consommés, à 17 ans (en %)

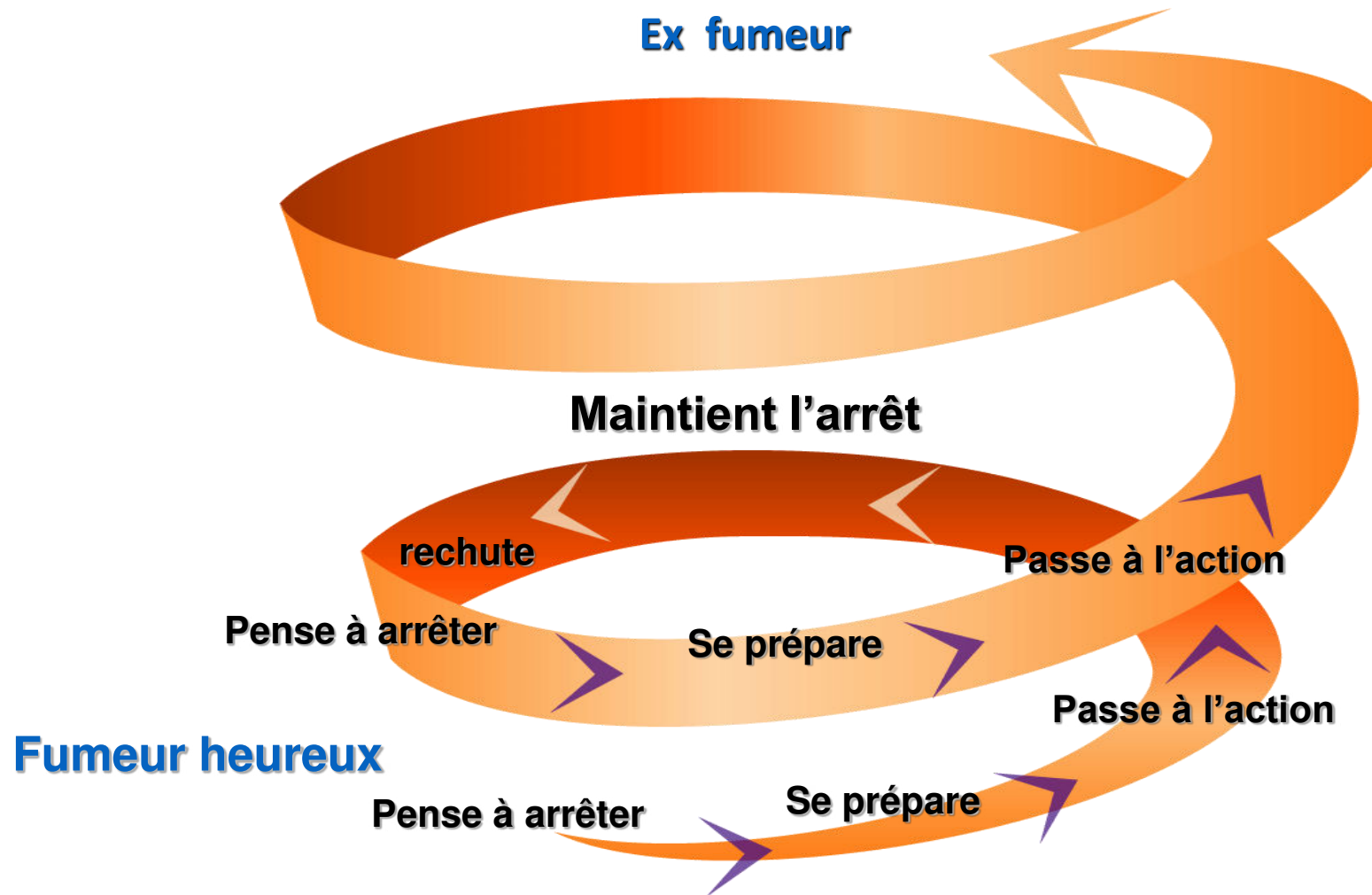


Source : ESCAPAD (OFDT)

Tabac - 5,4 % depuis 2014.

Chez les jeunes de 17 ans -15,9 % depuis 2011

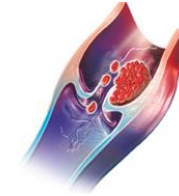
La spirale du changement



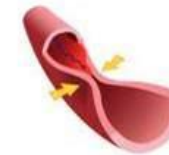
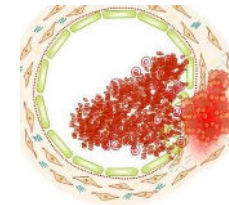
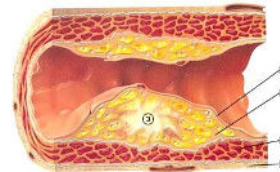
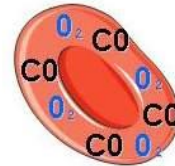
Source : Prochaska JO, et al.. *Am Psychol* 1992; 47:1102–1114.

Pour arrêter, de quoi un fumeur a-t-il besoin...?

- Mieux connaître les risques



- Comprendre « comment ça marche »



- Se motiver sur les « bénéfices »



- Bénéficier d'une approche « thérapeutique »

Demander : actif, passif, combien, tentatives d'arrêt..?



Conseiller sans équivoque un sevrage urgent et définitif.



Bénéfices à l'arrêt
Risque liés au tabac

Evaluer la dépendance

Désir d'arrêt ?



Non, en reparler plus tard,
donner des brochures d'information, sites internet,



Ambivalent : exploration de la balance motivationnelle

Oui

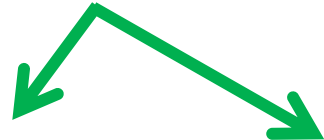


Assister : Prescrire les médicaments à posologie adaptée



Référer

Au tabacologue
Au MG
Au lignes dédiées



Organiser le suivi des patients.

Identifier les fumeurs, *conseil minimal*

- Au moins **la moitié des fumeurs ne sont pas identifiés** par les médecins.
- L'identification est plus facile quand le patient présente une maladie liée au tabac.
- En pratique, le patient se présente souvent avec un problème non lié au tabac.

Fumez-vous ?

Avez-vous déjà fumé ?

Avez-vous envie d'arrêter de fumer?

Communication avec le fumeur

Fumez vous ?

Voulez vous arrêter ?

Voulez vous de l'aide ?

QUESTION FERMEE

OUI/NON

Aucun débat possible !!

Questions ouvertes

Ecoute empathique !

Le tabac, vous en êtes où ?

Qu'en pensez vous ?

Que pensez vous d'un arrêt ?

Que faites vous pour cela ?

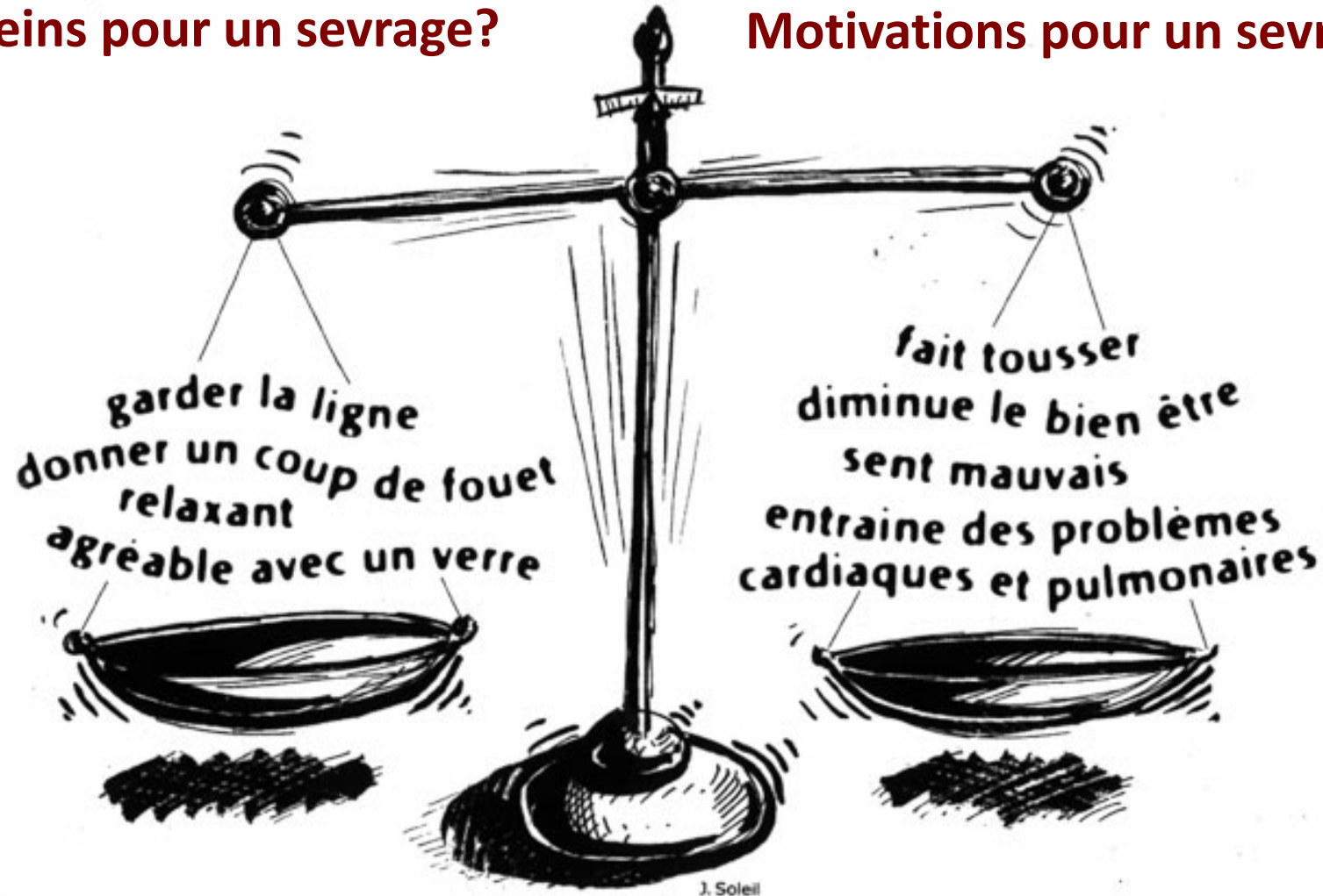
Comment se sont passées vos tentatives ?

Et si on vous aidait ?

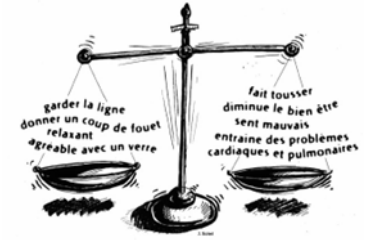
Travailler sur l'**ambivalence** du fumeur

Freins pour un sevrage?

Motivations pour un sevrage?

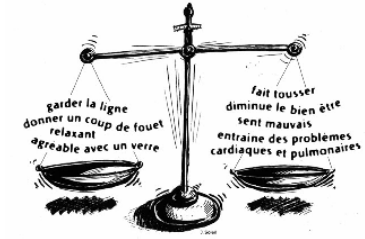


Travailler sur l'ambivalence du fumeur



FUMEUR	Sevrage
<p>Avantages à fumer</p> <p>Pourquoi fumez vous ? Qu'est ce que ça vous apporte ?</p>	<p>Avantages à arrêter</p> <p>Que gagneriez vous en arrêtant ?</p>
<p>Inconvénients à fumer</p> <p>Coût, santé,</p>	<p>Inconvénients à arrêter</p> <p>Qu'allez vous perdre si vous arrêtez ?</p>

Balance décisionnelle



Bénéfice du tabac

Bénéfices du sevrage

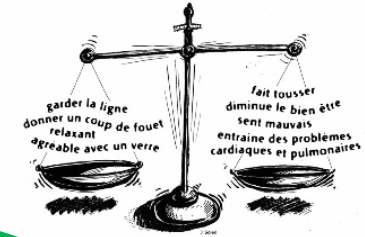
Conséquences du tabagisme

Cancers
Maladies cardio-vasculaires
Récidive d'infarctus

Craintes de l'arrêt du tabac

une infime minorité de fumeurs continue de fumer par conviction...

Balance décisionnelle



Bénéfice du tabac

Pourquoi fumez vous ?

Qu'est ce que ça vous apporte ?

Bénéfices du sevrage

Que gagneriez vous en arrêtant ?

Amélioration de la santé
L'entourage, la famille, les enfants,
Bénéfice économique
Performances sportives

Conséquences du tabagisme

Quelles sont les risques liés au tabac?

Cancers
Maladies cardio-vasculaires
Récidive d'infarctus

Craintes de l'arrêt du tabac

Qu'allez vous perdre si vous arrêtez ?

une infime minorité de fumeurs continue de fumer par conviction...

Pourquoi arrêter ?



Pour son entourage, son conjoint, ses enfants, ses collègues

Pour l'exemple

Pour retrouver le goût, l'odorat, le souffle...

Pour l'amélioration des performances sportives

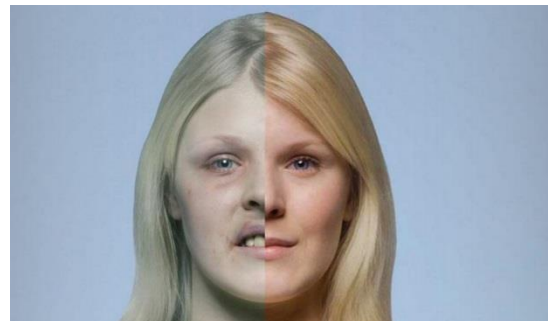
Pour le maintiens de la vie sexuelle

Pour l'amélioration de l'aspect cutané

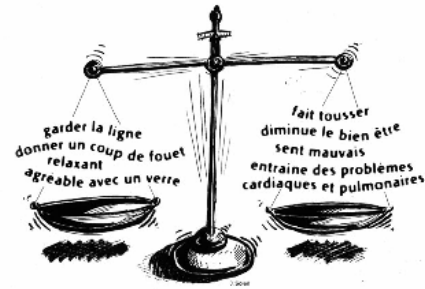
Pour sa santé

Pour son indépendance

Pour son niveau de vie



Balance décisionnelle



Bénéfices du tabac

Maintien du statu quo

Je ne fume pas beaucoup

Cigare, pipe,..

« Cigarette plaisir »

Fumer me détend

Vous me comprenez Docteur !

Bénéfices du sevrage

Amélioration de la santé

L'entourage, la famille, les enfants,

Bénéfice économique (3500 € / an)

Performances sportives

Conséquences du tabagisme

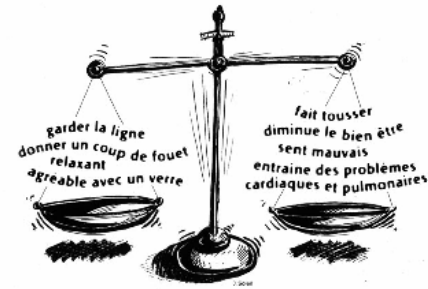
Cancers

Maladies cardio-vasculaires

Récidive d'infarctus

Craintes de l'arrêt du tabac

Balance décisionnelle



Bénéfice du tabac

Maintien du statu quo
Je ne fume pas beaucoup
« Cigarette plaisir »
Fumer me détend
Cigare, pipe,..
Vous me comprenez Docteur !

Bénéfices du sevrage

Amélioration de la santé
L'entourage, la famille, les enfants,
Bénéfice économique (2500 € / an)
Sport

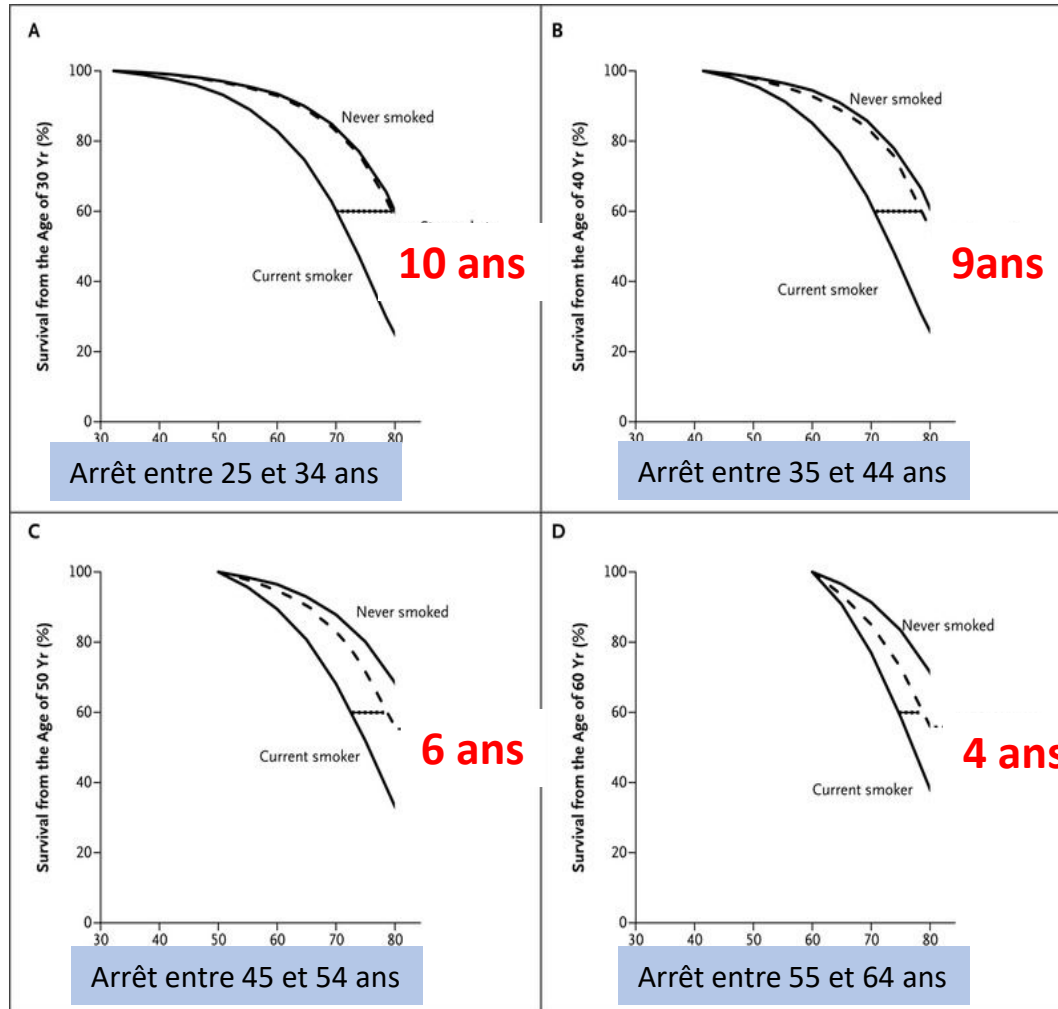
Conséquences du tabagisme

Cancers
Maladies cardio-vasculaires
Récidive d'infarctus

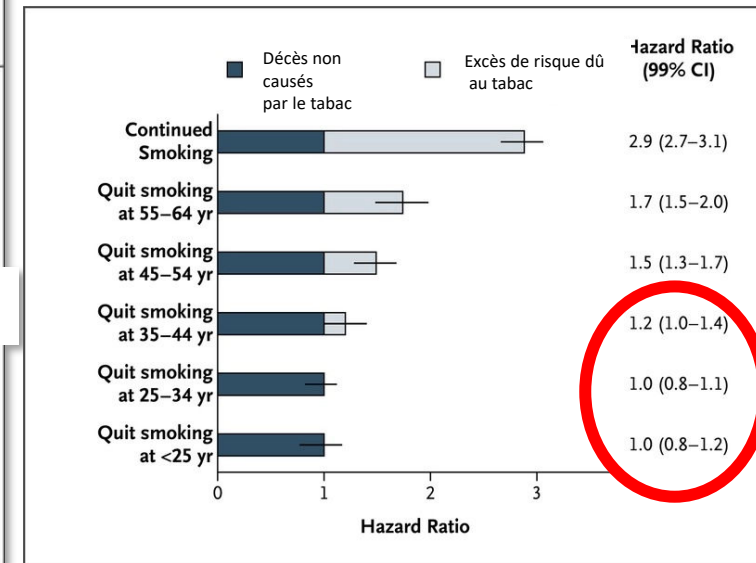
Craintes de l'arrêt du tabac

Ça ne sert à rien d'arrêter
Je vais grossir
Les patchs c'est dangereux,
(surtout si on continue à fumer !)
J'ai déjà essayé
C'est trop tard !

Il est trop tard pour arrêter



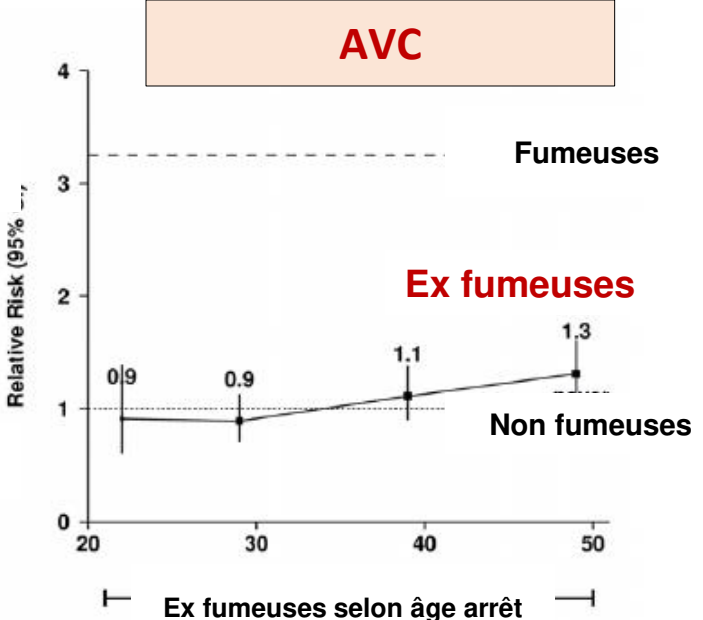
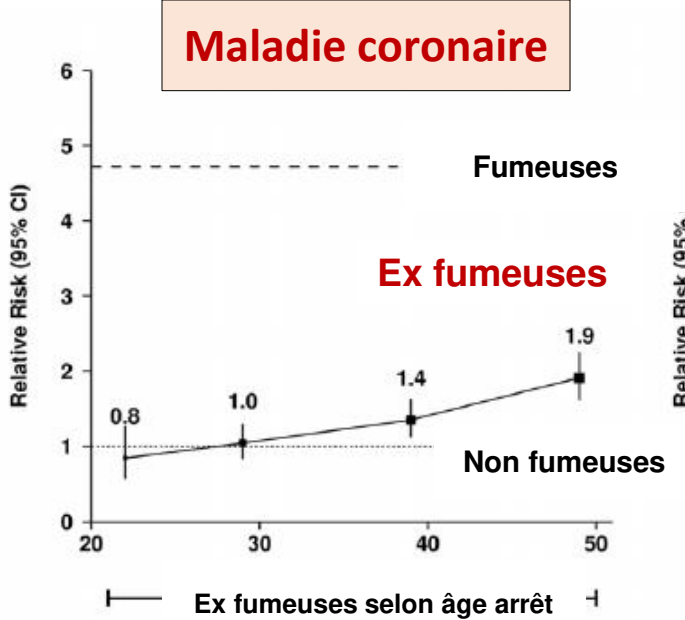
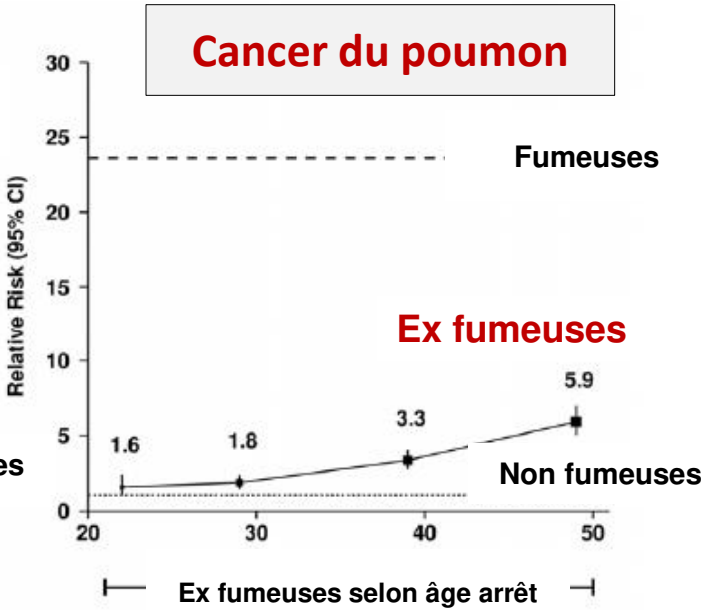
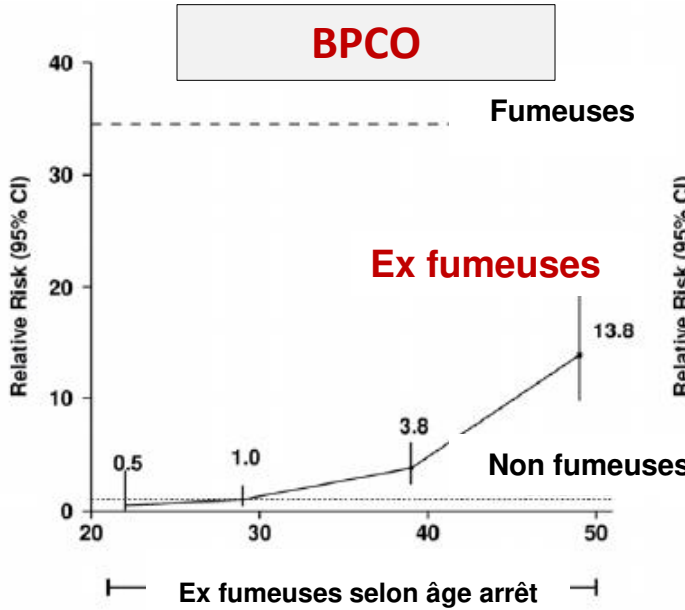
Un sevrage bénéfique à tout âge



**Arrêter
tôt !**



**Risque relatif de
décès chez les
ex-fumeuses
selon l'âge du
sevrage,
pour les
différentes
pathologies**



Pirie K et al. Lancet 2013; 381: 133-41

Analyser tous les aspects du tabagisme

- Sa dépendance **comportementale**
- Sa dépendance **psychologique**,
- Sa dépendance **physique** à la nicotine,
- Les éventuelles **addictions associées** (alcool, cannabis, ...)
- Le facteur **anxio-dépressif**. (test HAD)
- Analyser ses désirs, ses besoins et ses craintes (confiance, choix de la date, confort, prise de poids)



Les outils de l'arrêt du tabac

Substituts nicotiques

Varinicline (Champix)
Bupropion (Zyban)

e-cigarette (avec ou sans nicotine)

Thérapies cognitives comportementales (TCC)

Acupuncture hypnose homéopathie

Préparation

- **Rappel des points importants**
 - Éviter toute reprise de cigarette
 - Annoncer la nouvelle à l'entourage
 - Expliquer les effets possibles
 - Constituer un comité de soutien
 - Se séparer de tout ce qui est en rapport avec le tabac (cendriers, briquets...)

Evaluation de la dépendance

Test de Fagerström

1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

- | | |
|------------------------------|---|
| Dans les 5 premières minutes | 3 |
| Entre 6 et 30 minutes | 2 |
| Entre 31 et 60 minutes | 1 |
| Après 60 minutes | 0 |

2. Trouvez-vous difficile de s'abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?

- | | |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 0 |

3. A quelle cigarette de la journée vous sera-t-il le plus difficile de renoncer ?

- | | |
|------------------------|---|
| La première le matin | 1 |
| N'importe quelle autre | 0 |

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

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

5. Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?

- | | |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 0 |

6. Fumez-vous lorsque vous êtes malade que vous devez rester au lit presque toute la journée ?

- | | |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 0 |

Test simplifié (HSI)

1. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

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

2. Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?

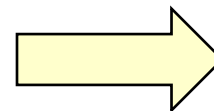
- | | |
|----------------------|---|
| Moins de 5 minutes | 3 |
| 6 à 30 minutes | 2 |
| 31 à 60 minutes | 1 |
| Après plus d'1 heure | 0 |

Interprétation selon les auteurs :

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

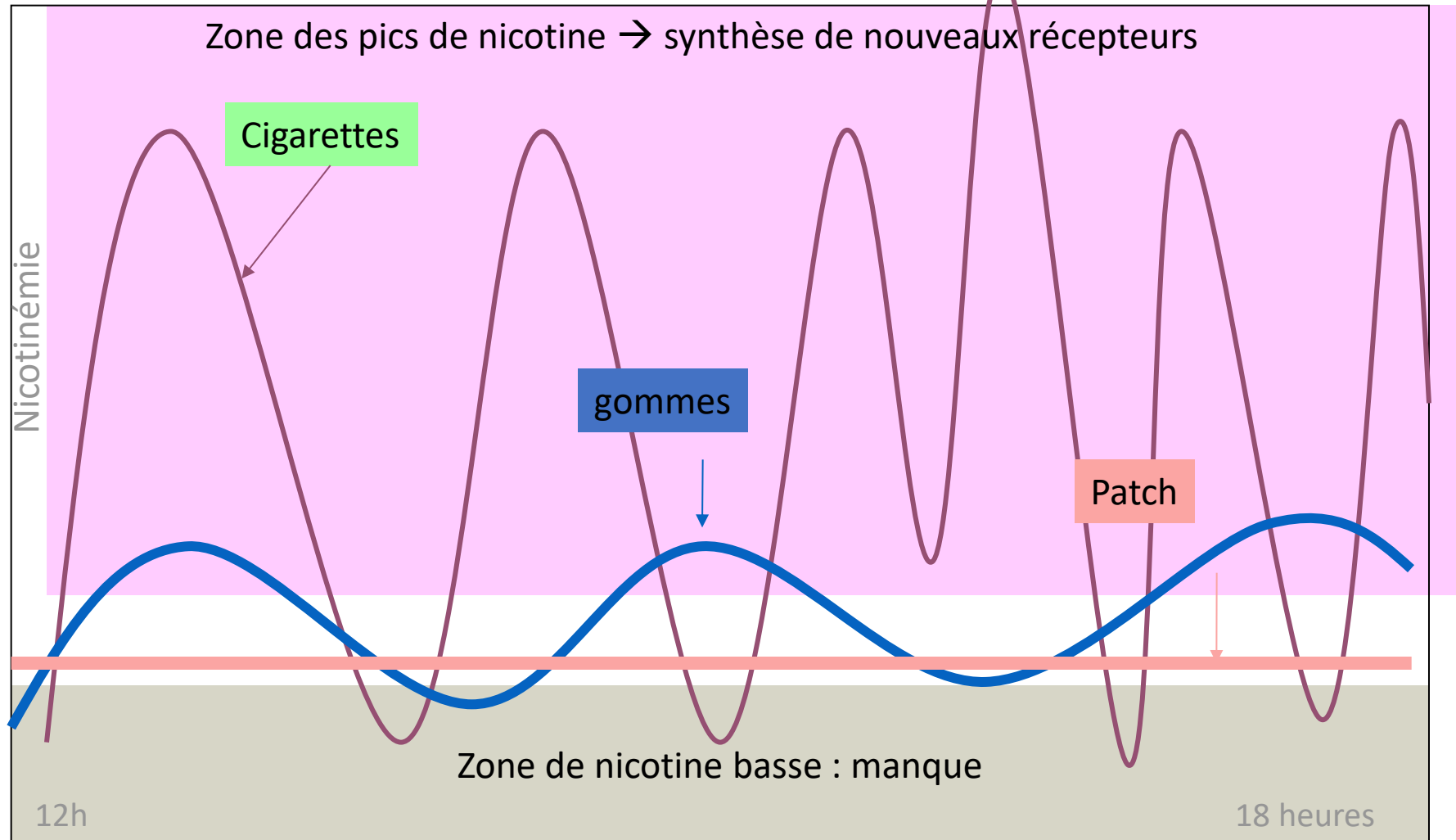
...dépendant

- | |
|--------------------------|
| 0-2 pas |
| 3-4 faiblement |
| 5-6 moyennement |
| 7-10 forte ou très forte |



La cinétique explique la dépendance

BDNH2005-21SUB-006



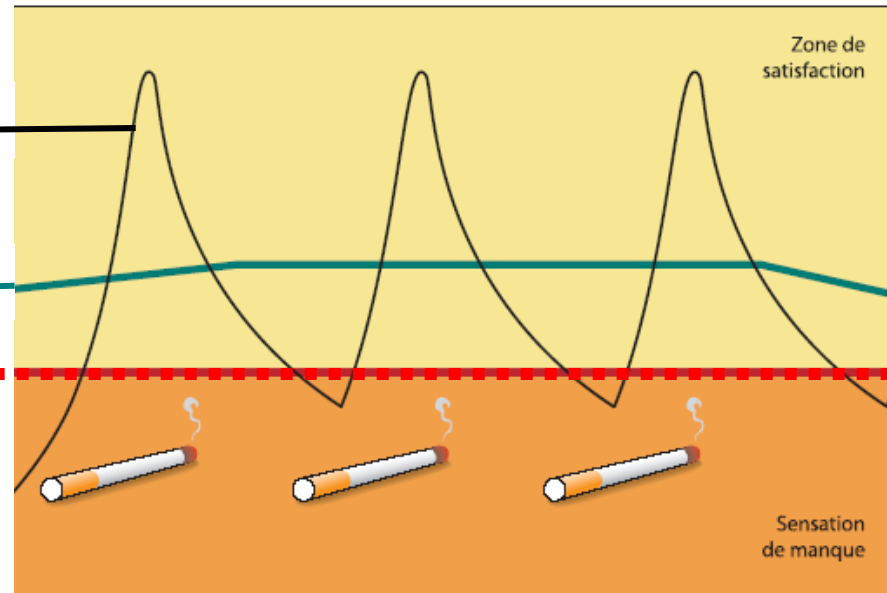
La substitution nicotinique: principe d'action



Taux de nicotine apporté par la cigarette

Taux de nicotine apporté par le patch

Seuil de besoin



La substitution nicotinique: les produits

Timbres



Gommes et comprimés

Les gommes: 2 mg, 4 mg
Les comprimés sublinguaux: 2 mg
Les pastilles à sucer: 1,5 mg, 2,5 mg
Les comprimés à sucer: 1 mg; 2 mg; 4 mg



Patch 30cm² = 21mg/24h 25mg/16h

Patch 20cm² = 14mg/24h 15mg/16h

Patch 10cm² = 7mg/24h 10mg/16H

Nicopatch[®] Nicoretteskin[®]

Nicopatchlib[®]

Nicotinell[®]

Niquitin[®]

Inhaleur

Nicorette Inhaleur
10 mg[®]



Spray buccal

Nicorette Spray[®] 1mg/ dose

Je peux fumer avec des patches de nicotine....?

VRAI / FAUX

Je ne me sens pas prêt à arrêter brutalement

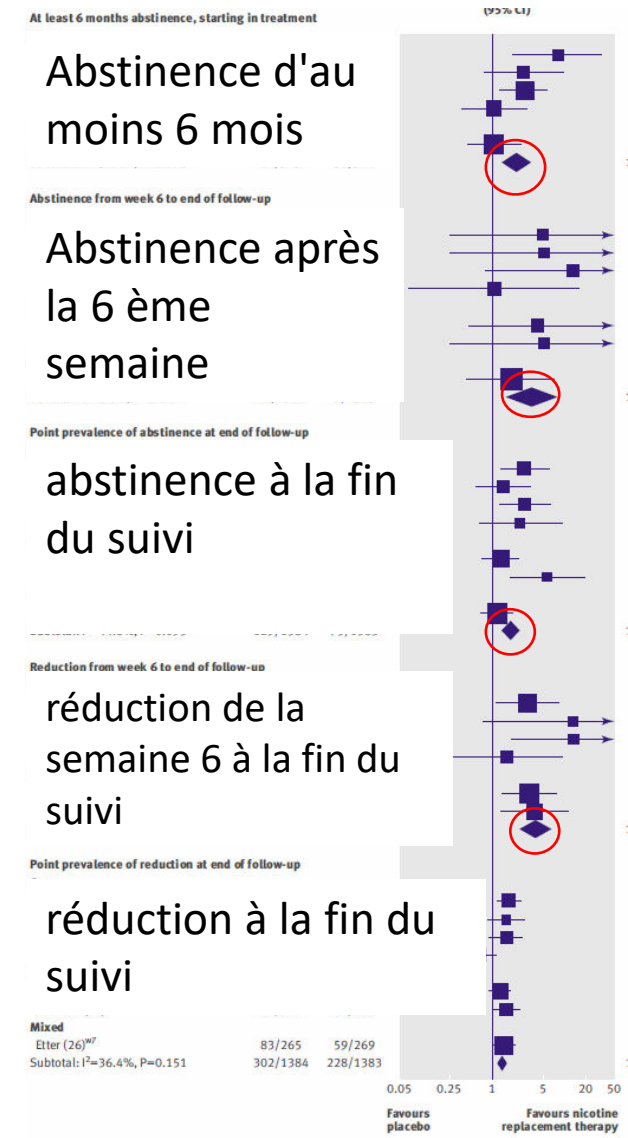


Les TNS sont efficaces pour obtenir une abstinence durable chez les fumeurs qui n'ont pas l'intention ou sont incapables de tenter un arrêt brusque du tabac.

Fumer avec un patch, n'est pas dangereux



La bonne méthode est celle choisie par le fumeur !



Moore D, Effectiveness and safety of nicotine replacement therapy assisted reduction to stop smoking: systematic review and meta-analysis

Association de substituts nicotiques

(lien au Mini Fagerström)

Ministère de la santé 2004, Pr Dautzenberg

Fume	<10 cig./jour	10-19 cig./j	20-30 cig./j	> 30 cig./j
Pas tous les jours	Rien ou forme orale	Rien ou forme orale	-	-
Pas le matin	Rien ou forme orale	Rien ou forme orale	Forme orale	
<60 min après le lever	Rien ou forme orale	Forme orale	Timbre forte dose	Timbre forte dose +/- forme orale
<30 min après le lever	-	Timbre forte dose	Timbre forte dose +/- forme orale	Timbre forte dose + forme orale
<5 min après le lever	-	Timbre forte dose +/- forme orale	Timbre forte dose + forme orale	Timbre forte dose + timbre moyenne dose +/- forme orale

SUBSTITUTION NICOTINIQUE : MODE D'EMPLOI

Tout patient fumeur doit bénéficier d'une substitution nicotinique

1. EVALUER LES BESOINS EN NICOTINE

1 cigarette = 1 mg de patch MINIMUM

= dose de départ, rarement la dose efficace : penser à augmenter (voir verso)

2. INITIER LE TRAITEMENT

à savoir : les patchs de nicotine ne contre-indiquent pas les cigarettes.

CIGARETTES MANUFACTUREES PAR JOUR	1 À 5	5 À 10	11 À 20	21 À 30	PLUS DE 30
posologie initiale PATCH/24H	7MG (10MG / 16H)	14MG (10MG / 16H)	21MG (15MG / 16H)	21+14MG (25MG / 16H)	21+21MG (15+15MG / 16H)
+ GOMMES + PASTILLES	1MG OU 1,5MG OU 2MG OU 4 MG A VOLONTÉ				

 Associer PATCH + Pastilles/Gommes = c'est 3 fois plus efficace

AUCUNE CONTRE INDICATION AUX SUBSTITUTS NICOTINIQUES

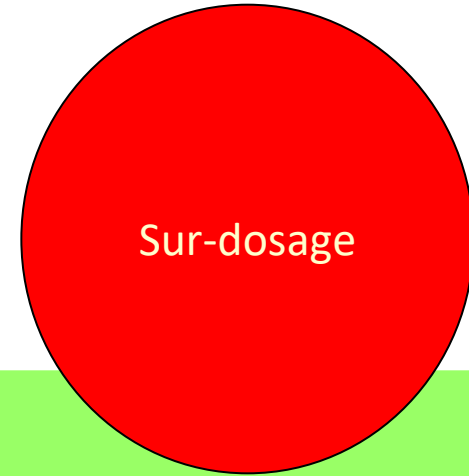


Ils peuvent être utilisés tout au long de la grossesse et de l'allaitement.

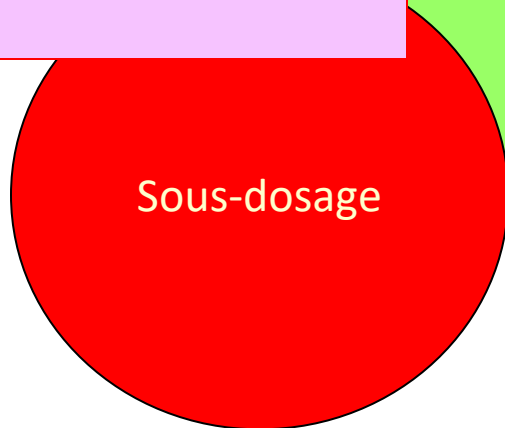


PATCHS : c'est 24h/24 et changer le site d'application chaque matin : bras, épaule, hanche, omoplate, cuisse, fesse, et même sous le pied !

Adapter la posologie à chacun



- Envie de fumer
- Énervement
- Grignotage



- Aucun symptôme de sevrage, absence totale de besoin de fumer.
- Dès le premier jour :
 - Nausées, lipothymies
 - Palpitations, céphalées
 - Bouche "pâteuse" (comme si j'avais trop fumé)
 - Insomnie sévère
 - Diarrhées
- Diminution des doses → disparition des troubles

Les substituts nicotiques: en pratique

Adapter la posologie au besoin du patient +++

- **Patient confortable**

(pas de symptôme de sevrage, ni de surdosage)

Poursuite de la même posologie de SN

- **Symptômes de sevrage (sous dosage), situation la plus fréquente**

Envie impérieuse de fumer, nervosité, irritabilité, frustration, Colère, humeur dépressive, insomnie, anxiété, fièvre

Réajustement de posologie:

augmenter la posologie du patch et/ou ajuster avec formes buccales

- **Symptômes de surdosage, rares**

Nausées, vomissements, lipothymies, palpitations, céphalées, bouche « pâteuse » Insomnie sévères, diarrhée

Réajustement de posologie :

diminuer la posologie du patch

Associer les patches aux formes buccales +++



±



±



±



La substitution nicotinique **en pratique**

- Un paquet par jour de cigarettes = un grand patch
(21mg/24h ou 25mg/16h)
- **Adapter la dose** au niveau de dépendance +++
- **Associer les patchs aux formes à absorption buccale ++**
- **Pas de limitation théorique de durée ++**
- **Diminution progressive de posologie ++**

NB: *En dehors de ce contexte de post SCA* pourrait être envisagé:

- Arrêt brutal ou

- **Réduction progressive**

(mais sous substitution nicotinique! sinon compensation par la façon de fumer)

Il est possible de fumer avec les substituts nicotiques si est choisi un protocole de réduction...

...avec l'objectif d'un arrêt total et définitif à terme

A savoir

Qui peut prescrire les substituts nicotiques ?

- La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (loi 2016-41 publiée au Journal officiel du 27 janvier 2016) autorise, en plus des médecins et des sages-femmes, **les médecins du travail, les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes** à prescrire les substituts nicotiques.
- Les sages-femmes bénéficient d'un élargissement de leurs droits de prescription à **l'entourage de la femme enceinte ou accouchée.**

- Le patient vous interroge sur la **cigarette électronique (vapoteuse)...**
- *Que lui dites vous?*

e-cigarette: quels bénéfices

- Correctement fabriquées et utilisées elle contient beaucoup moins de substances délétères à la santé que la fumée du tabac.
- **Pas de combustion**, absence de:
 - particules solides
 - Goudron, substances cancérigènes
 - Co

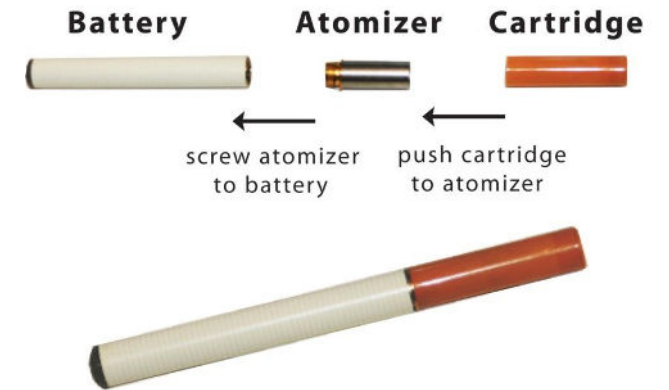
Comment ça marche?

- Une batterie rechargeable éventuellement par clé USB
- Un atomiseur correspondant à une résistance chauffante
- Une cartouche de e liquide

⦿ Contiennent tous

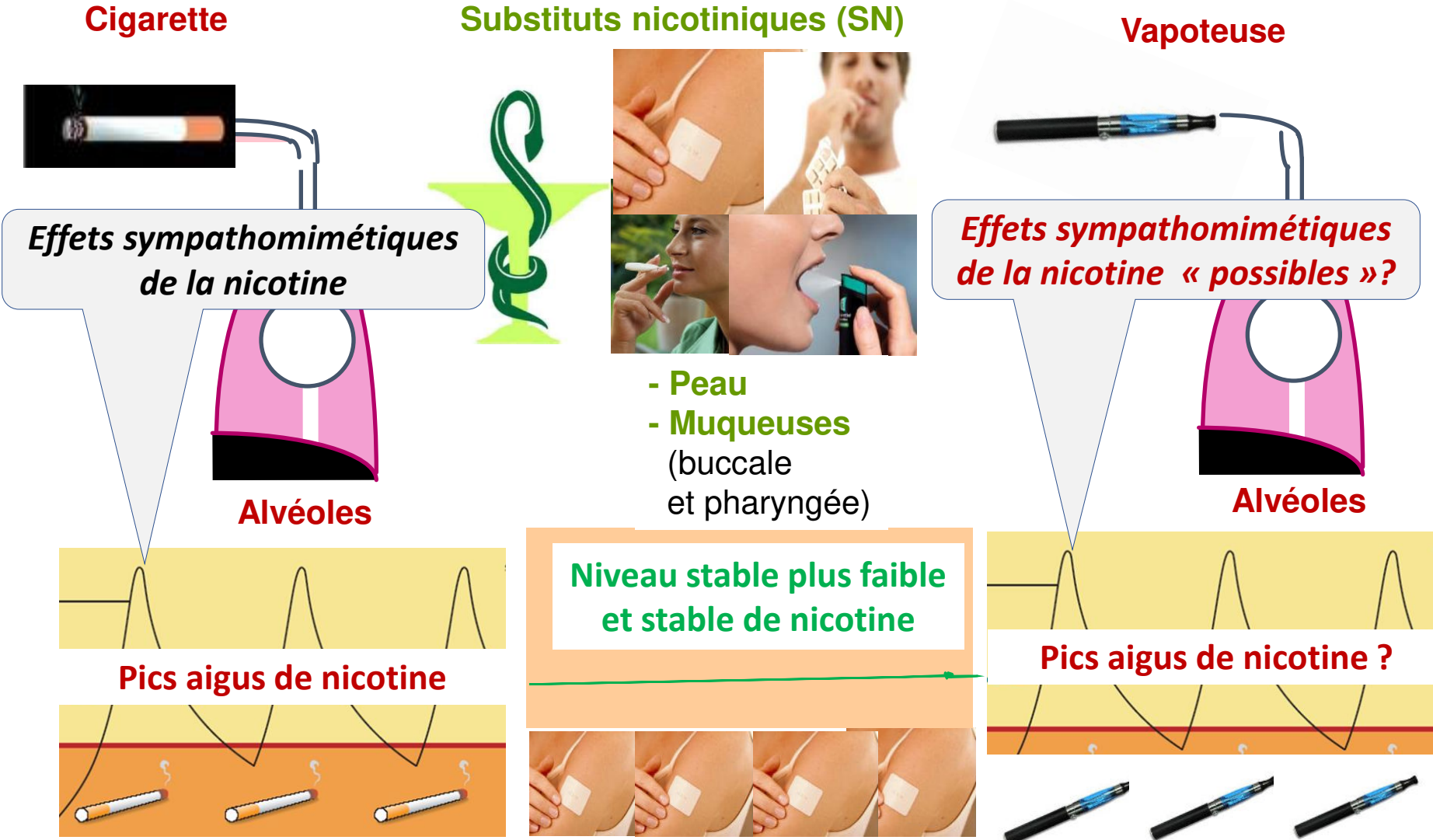
- > du propylène glycol ou glycérol: 75%, présent dans les cigarettes standards comme humectant et va donc produire la vapeur et un exhausteur d'arôme
- > Des arômes et des colorants: arômes gout tabac, gout fruit, menthol, cacahuète...les arômes sont alimentaires: quid quand ils sont vaporisés?

- ⦿ La nicotine est inconstante: taux de 0 à 19,9mg/ml si supérieure à 20 considéré comme un médicament



Biodisponibilité de la nicotine?

Pharmacocinétique plus **proche de celle donnée par la cigarette** que par les SN



Effacité pour l'aide au sevrage ?



versus



Bullen C et al. Lancet 2013;382:1629-37

Hartmann-Boyce J et al.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 9. Art. No.: CD010216.

**...non supérieure
à la substitution nicotinique pharmaceutique**

Même si les vapoteuses de dernière génération semblent être **individuellement** des **outils prometteurs** pour aider les fumeurs à se sevrer, une **efficacité supérieure** à celle des outils ayant déjà fait leur preuve **reste à démontrer au niveau populationnel**

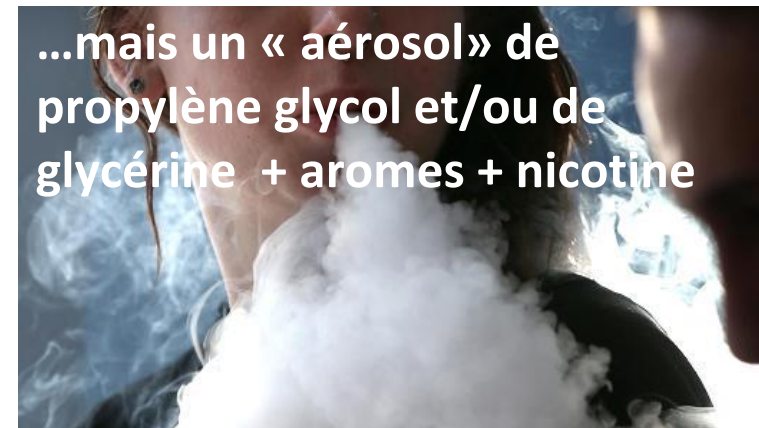
Besoin impératif de recherche scientifique complémentaire



Infiniment moins toxique que la cigarette!



Pas de tabac



Pas de combustion

- Contrairement à la cigarette, la vaporette ne libère
- ni monoxyde de carbone (CO)
 - ni quantité « significative » de cancérogènes

La cigarette électronique (ou "vape") est souvent perçue comme une alternative moins nocive à la cigarette traditionnelle, mais **elle n'est pas sans risques pour la santé.**

1. Inhalation de substances chimiques : Les e-liquides contiennent des produits chimiques comme la nicotine, le propylène glycol, la glycérine végétale, ainsi que des arômes. Lorsqu'ils sont chauffés et inhalés, ces composants peuvent se décomposer en **substances potentiellement toxiques**, comme le formaldéhyde, qui est cancérigène.

2. Risque pour les poumons : Bien que la cigarette électronique ne produise pas de goudron comme la cigarette traditionnelle, la vapeur inhalée peut **irriter les voies respiratoires et provoquer des inflammations**. Des études ont montré que l'utilisation régulière de la cigarette électronique pourrait avoir des effets sur la fonction pulmonaire à long terme.

3. Nicotine et dépendance : La plupart des e-liquides contiennent de la nicotine, qui est une substance addictive. Même si certaines personnes utilisent la cigarette électronique pour arrêter de fumer, il existe un **risque de dépendance**, (e-liquides avec un taux élevé de nicotine).

4. Risque cardiovasculaire : Bien que l'impact de la cigarette électronique sur le système cardiovasculaire soit encore étudié, des recherches suggèrent que l'inhalation de nicotine peut augmenter la fréquence cardiaque et la pression artérielle, ce qui pourrait accroître les risques de maladies cardiaques à long terme.

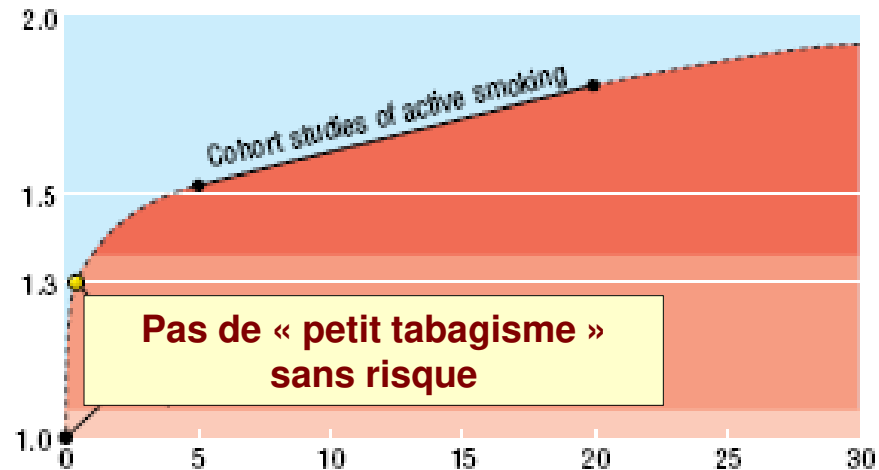
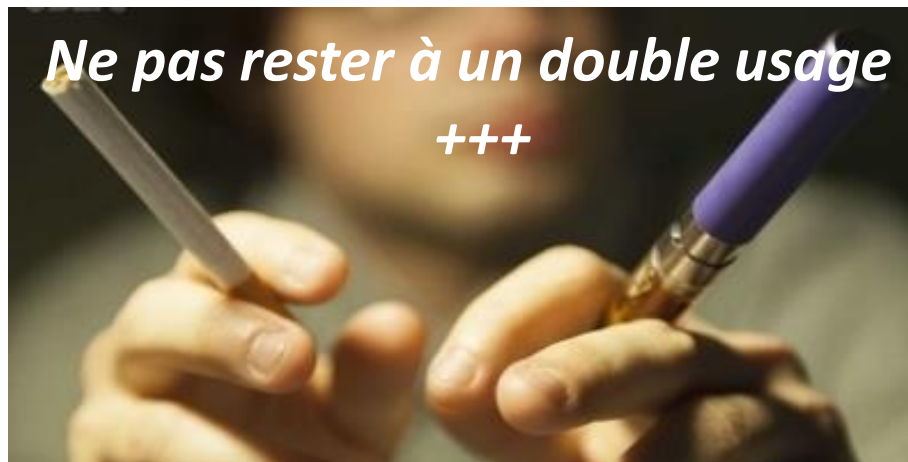
5. Risque pour les jeunes : L'usage de la cigarette électronique est particulièrement préoccupant chez les jeunes. L'exposition à la nicotine pendant la période de développement du cerveau **peut affecter la cognition, la mémoire, et augmenter le risque de dépendance** à d'autres substances.

6. Accidents liés aux batteries : Certaines cigarettes électroniques utilisent des batteries lithium-ion, qui peuvent surchauffer, se décharger de manière incontrôlée ou même exploser, ce qui présente un danger pour les utilisateurs.

En somme, bien que la cigarette électronique soit probablement moins nocive que la cigarette traditionnelle, elle n'est pas sans risques, surtout à long terme. Il est donc recommandé d'en limiter l'usage, voire de chercher des alternatives plus sûres si l'objectif est d'arrêter de fumer.

Place de la « vapoteuse » ?

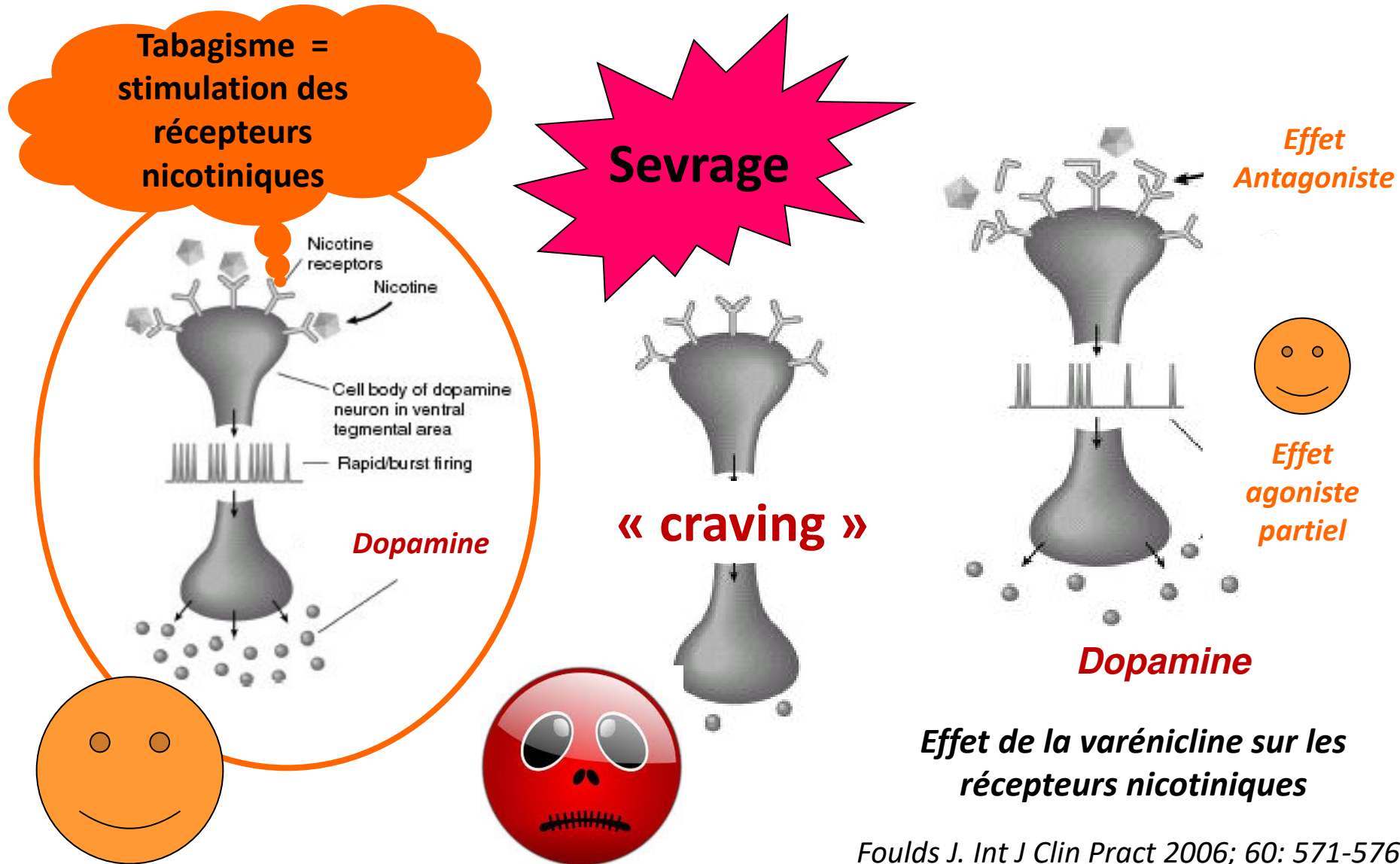
- **Si il vous dit qu'il a déjà adopté la vapoteuse...**
 - souligner que *ce choix est meilleur que la poursuite de son tabagisme*
 - l'aider à gérer au mieux son utilisation
 - s'assurer que cette utilisation est...
associée à un sevrage complet de cigarettes +++



- **Essayer à terme d'abandonner également la vapoteuse**

Varénicline *Champix*®

Agoniste partiel sélectif des récepteurs nicotiques $\alpha 4 \beta 2$




Médecines alternatives et sevrage tabagique

- Acupuncture
- Homéopathie
- Hypnose
- Auriculothérapie

Souvent à l'initiative du patient.

Quelque soit la médecine utilisée, il reste important de lutter contre le syndrome de manque avec une substitution adéquate : ce n'est pas incompatible mais complémentaire.

Conseils diététiques

- Limiter la prise pondérale
- Éviter absolument le grignotage
- Alimentation équilibrée et bien répartie dans la journée
- Faire du sport The icons are arranged horizontally. The first is a square icon with rounded corners showing a swimmer's head and arms above wavy water. The second is a square icon with rounded corners showing a bicycle. The third is a circular icon showing a person walking.
- Éviter les excitants : café, alcool

Les applis

- [1. Stop-Tabac](#) **soutien personnalisé**, messages de suivi et des astuces pour arrêter
- [2. Tabac Info Service](#) C'est l'application officielle **promue par le Ministère des affaires sociales et de la santé**.
- [3. Smoking Stopper par Regulsmoke](#) **dispositif global composé d'un étui connecté à une application** pour diminuer progressivement votre consommation de tabac jusqu'à l'arrêt complet. Reliée à l'étui à cigarettes connecté, c'est elle qui va en déclencher l'ouverture à une fréquence définie selon les objectifs de consommation établis par votre programme.
- [Smokitten par Dowino](#) Conçu comme un **jeu vidéo dont le personnage est un chaton qui arrête de fumer** méthode plus ludique et sans doute plus efficace qu'une interdiction de fumer venant des parents !
- [5. Kwit](#) le jeu comme moteur de motivation. Non culpabilisante et ludique
- [6. ecig-coach](#) possesseurs d'une **cigarette électronique d'Ecig-Privée connectée via Bluetooth**. Elle permet aux vapoteurs de suivre avec précision leur consommation
- [7. JICC << Now](#) mieux comprendre sa consommation de tabac en vue d'arrêter, reliée par Bluetooth à un **briquet intelligent qui va mesurer le nombre de cigarettes fumées**
- [8. Vapio \(anciennement Smokio\)](#) Liée à l'utilisation d'une **cigarette électronique, cette application suit les progrès** de votre programme de sevrage tabagique
- [9. QuitNow](#) Simple d'utilisation, cette application mesure **en temps réel vos progrès lors de votre arrêt du tabac**.
- [10. Get rich or die smoking](#) propose d'utiliser l'aspect économique comme levier de motivation pour arrêter de fumer. **dans le but de devenir riche**
- [11 Flamy](#) est une autre application qui a choisi le divertissement comme soutien.
- [Petit bambou](#) propose par exemple un programme payant spécifiquement dédié aux fumeurs : 15 minutes par jour pour prendre conscience de sa relation à la cigarette et mieux la contrôler pour retrouver la liberté. Et vous, quelle solution connectée avez-vous choisie pour lutter contre votre addiction ?

Trouver des solutions à la dépendance comportementale

- **Rechercher avec le patient des stratégies d'adaptation pour :**
 - Situations à haut risque
 - Envies de fumer
 - Éventuel faux pas



confiance du patient en ses capacités à atteindre son objectif

- **Gestes de substitution**

- **Substituts Nicotiniques :**

- Surtout les formes orales, inhalées
- Gestion de la gestuelle
- Gestion des moments difficiles : téléphone, ordinateur, convivialité, ennui ...



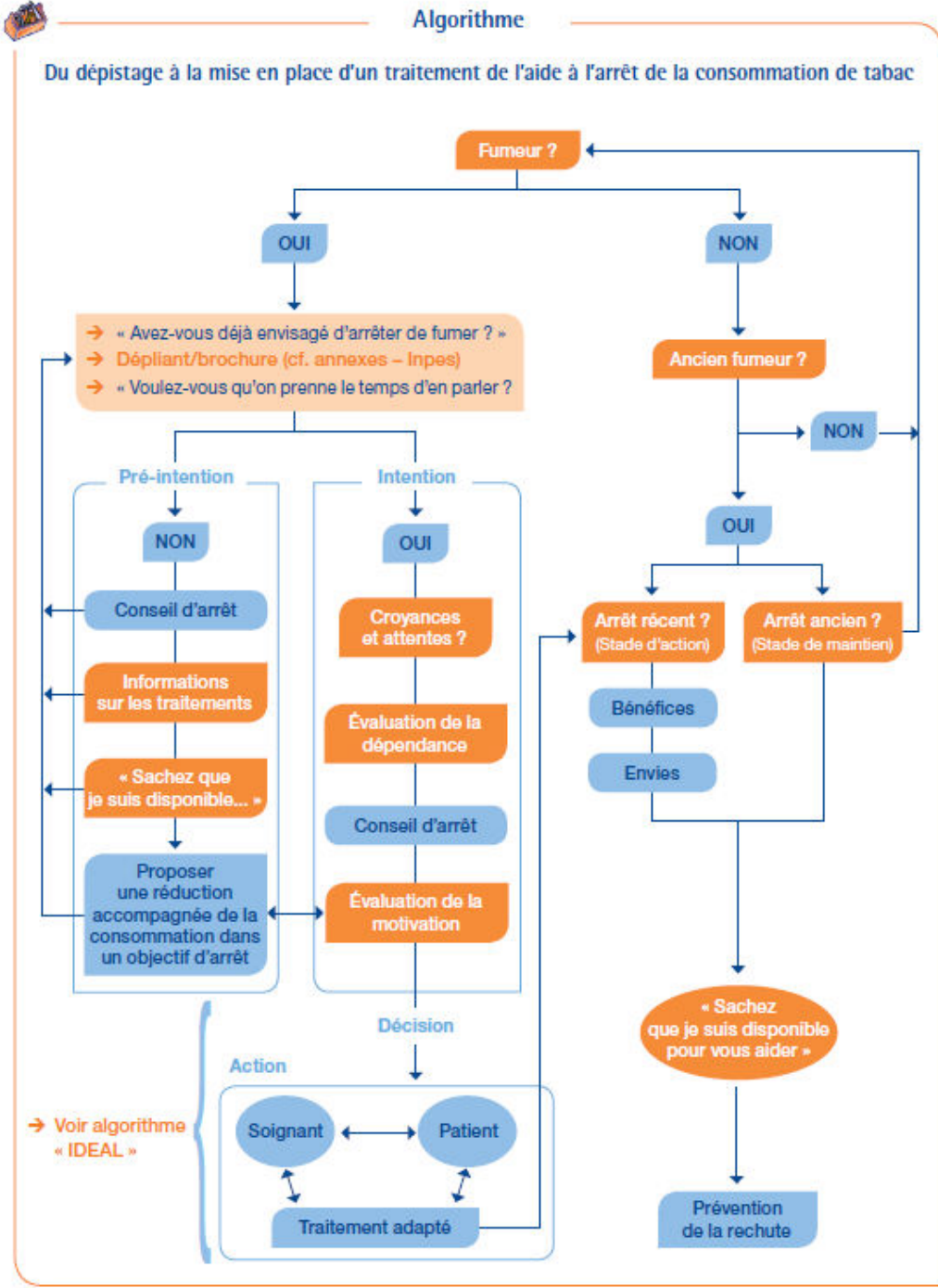
- Stratégies comportementales:
 - Bouteille eau
 - Éviter alcool et café
 - Relaxation, mouvements respiratoires.....
- Comorbidités associées
 - Trouble anxieux fréquent++
 - Bipolaire,
 - Alcool
 - Usagers de drogues
- Prévention prise de poids.
 - Mieux s'alimenter « cinq fruits et légumes par jour »
 - sport

LA RECHUTE

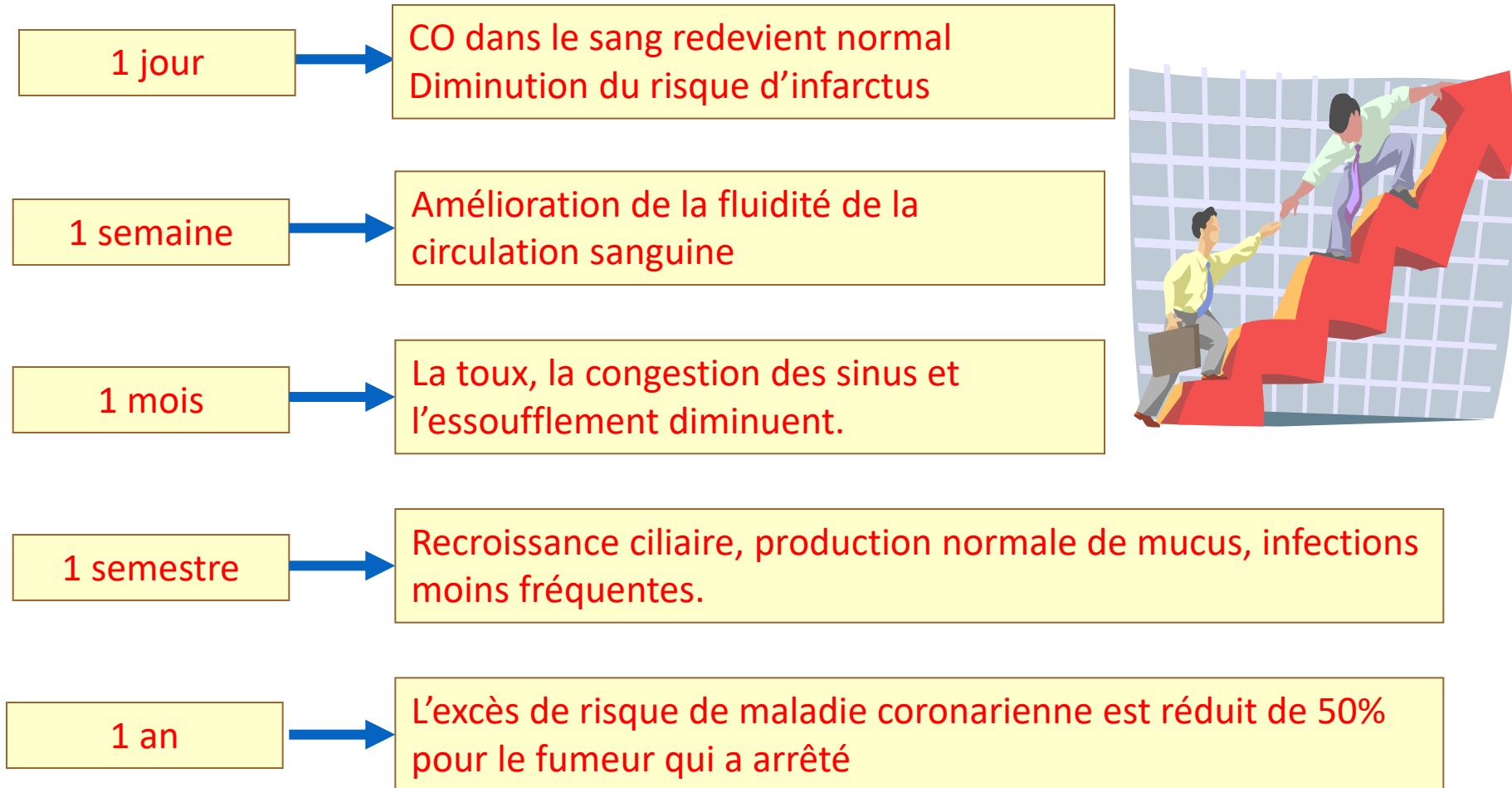
- **La chute, le faux pas, la rechute, sont dans l'ordre des choses**
 - 75 – 80 % des reprises surviennent dans les 6 mois qui suivent le sevrage.
 - Elles touchent 40 – 60 % des ex fumeurs à 1 an
- **Parler de prévention de rechute le plus tôt possible**
- **Apprendre à repérer les situations à haut risque, retravailler le contrôle de stimulus**
- Les reprises doivent être considérées comme des étapes dans la démarche d'arrêt du tabac.
- **Dédramatiser : une rechute n'est qu'un succès différé**



Recommandation de bonne pratique
 Arrêt de la consommation de tabac :
 du dépistage individuel au maintien
 de l'abstinence en premier recours



Des bénéfices **extrêmement rapides**



Des bénéfices d'autant plus importants que le sevrage est précoce



TABAC
pour mon
cœur
j'arrête
maintenant !

cœur
sans
tabac

Le tabac est un risque que vous pouvez éviter à votre cœur.
Parlez-en à votre médecin.

Fédération Française
de Cardiologie

FFST
Fédération Française
de Santé de Tabac

Société
Française
de Cardiologie

Société
Française de
Tabacologie



SCHVARTZ

Questions?