



© DR

TABAC, ALCOOL

Tactiques et clés du sevrage

Les pratiques addictives se caractérisent par des comportements pathologiques de consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, drogue, médicaments détournés de leur usage). La lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme étant une priorité de santé publique, gros plan sur deux ordonnances d'aide au sevrage.

Marie Enguix, pharmacienne, en collaboration avec le Dr Danielle Casanova, médecin coordinateur ANPAA 84, médecin consultant de postcure à Arles (13), médecin consultant dans un cabinet d'alcoologie d'entreprise, et le Dr Isabelle Weinberg-Ricard, tabacologue au CH d'Avignon.



1. SEVRAGE ALCOOLIQUE

Marcel C., 55 ans, est alcoolique depuis plusieurs années, mais c'est la première fois qu'il consulte pour un sevrage. Il est amaigri, n'a pas une grande estime de lui-même, et affiche une motivation modérée.

Dr Olivier LELOIR
Médecin généraliste
107 rue Mozart
75002 PARIS
Tél. : 01 91 89 13 55
Fax : 01 91 82 12 26
Consultations sur rendez-vous
uniquement
35 1 42051 1

Mercredi 16 janvier 2008

M. Marcel C., 55 ans

Valium 10 3 cp/jour à J1, J2, J3
2 cp/jour à J4, J5, J6
1 cp/jour à J7, J8, J9
puis rien

Mag2 2 ou 3 amp/jour pendant 9 jours

Nicobion 500 1 cp/jour pendant 9 jours

VALIUM 10

Diazépam

Benzodiazépine, anxiolytique

MAG2

Magnésium

Élément minéral,
traitement des carences

NICOBION 500

Vitamine PP

Vitamine, traitement
des carences

La prescription

- **Valium** : les benzodiazépines sont les molécules de choix du syndrome de sevrage alcoolique : elles ont l'efficacité la mieux documentée, une bonne marge thérapeutique et sont les seules dont l'efficacité est démontrée pour prévenir les crises d'épilepsie et le delirium tremens. On préfère les benzodiazépines à longue durée d'action (diazépam, clorazépatate) pour leur effet rebond moindre à la fin du traitement, ou l'oxazépam (délai et durée d'action intermédiaires). Les benzodiazépines à court délai d'action (alprazolam) sont moins recommandées, car potentiellement plus à risque d'entraîner une dépendance, ce qui n'est pas négligeable pour une population présentant déjà un problème d'addiction.

- **Mag2** : du fait du remplacement fréquent de la nourriture par l'alcool, le patient alcoolique présente des carences. Une carence en magnésium peut être à l'origine d'une hyperréflexie (HTA, rougeur de la face et du thorax), d'une faiblesse musculaire et de l'apparition de tremblements, ou encore d'une hypokaliémie réfractaire et d'arythmies cardiaques.

- **Nicobion 500** : il y a en général carence en vitamine PP chez les alcooliques dénutris, avec pellagre (confusion mentale, rigidité extrapyramidale, signes digestifs et cutanés).

CONSEIL AU PATIENT

Le sevrage ambulatoire est avant tout un acte choisi par un individu en difficulté avec sa consommation d'alcool, et seulement par lui. Il y a souvent un risque de découragement. Aussi est-il important de préciser à la personne que les trois ou quatre premiers jours peuvent poser problème, et que l'amélioration est très nette ensuite.

Le sevrage

Cette ordonnance traite les signes de manque à l'arrêt de l'alcool. Il faut avertir la personne de la somnolence possible, et conseiller le repos les premiers jours, avec une hydratation importante (1,5 à 2 L/j de boissons non alcoolisées). Le sevrage n'est que le début d'un processus de réparation tant physique (au moins 3 mois) que psychique (plus long et qui doit être accompagné, éventuellement avec un traitement antidépresseur).

Autres traitements disponibles : Aotal (acamprosate) est une aide à l'abstention, et Revia (maltrexone, antagoniste opiacé) facilite la prévention des rechutes après la période de sevrage. Ce ne sont pas à proprement parler des médicaments du sevrage : ils sont prescrits au bout de cette période, au cours d'une prise en charge accompagnée. Leur prescription ultérieure est aussi l'occasion pour le médecin de dire « je vous revoie dans 8 jours parce qu'on va modifier le traitement » (accompagnement, suivi du patient).

2. SEVRAGE TABAGIQUE

Madame Corinne B., 46 ans, responsable d'une agence immobilière, fume plus de 20 cigarettes par jour depuis plus de 20 ans. Elle a déjà essayé deux fois d'arrêter la cigarette toute seule. Sa BPCO s'aggrave et elle décide d'accepter une aide médicamenteuse pour en terminer définitivement avec cette addiction.

Dr Olivier LELOIR
Médecin généraliste
107 rue Mozart
75002 PARIS
Tél. : 01 91 89 13 55
Fax : 01 91 82 12 26
Consultations sur rendez-vous
uniquement
35 1 42051 1

Mercredi 16 janvier 2008

Mme Corinne B., 46 ans

Serevent spray 25 µg/dose
2 doses matin et soir

Béclométasone 250 µg/dose
1 à 2 doses matin et soir

Zyban 150 mg 1/jour pdt 6 jours
puis 1 matin et 1 en fin d'après-midi pdt 2 mois

Arrêt de la cigarette dans 10 jours

SEREVENT

Salmétérol
Bronchodilatateur
d'action prolongée

BÉCLOMÉTASONE

Corticoïde,
anti-inflammatoire bronchique

ZYBAN

Bupropion
Antidépresseur,
sevrage tabagique

RISQUES À CONNAÎTRE

Le tabac contient des substances irritantes comme l'acide cyanhydrique, l'ammoniac. Il entraîne une inflammation chronique des bronches et des lésions fonctionnelles des poumons. Le débit respiratoire diminue de façon progressive et non complètement réversible. La BPCO se manifeste par une bronchite chronique avec toux chronique et production de sécrétion, un essoufflement à l'effort puis au repos, et parfois une insuffisance respiratoire.

La prescription

- **Serevent** : antiasthmatique, et dans la BPCO en cas d'essoufflement, il est utilisé au besoin lorsque les symptômes l'exigent, ou régulièrement en cas de dyspnée permanente.
- **Béclométasone** : utilisé dans les formes sévères de BPCO. En cas d'exacerbation, on peut ajouter un corticoïde par voie orale.
- **Zyban** : rappeler le respect d'un minimum de 8 heures entre les deux prises, en évitant l'heure du coucher pour limiter les risques d'insomnie.

Le sevrage

Une consultation de tabacologie dure entre 45 minutes et une heure, le temps pour le médecin de tout expliquer : le sevrage, le traitement, l'accompagnement, le choix de la thérapeutique.

Quand l'idée de sevrage a mûri, le médecin peut prescrire, en accompagnement dans une BPCO, soit des sub-

stituts nicotiques (type Nicorette, Nicopatch...), soit le bupropion, soit la varénicline, associés à un accompagnement par thérapie comportementale et cognitive. La prescription est personnalisée. Elle tient compte des contre-indications et des effets indésirables potentiels du médicament, qui est choisi en concertation avec le patient. Par exemple, on évitera le Zyban chez une personne ayant également une dépendance à l'alcool et aux opiacés. La liste des contre-indications du Zyban s'est élargie avec le temps et des études sont encore en cours pour le Champix (psychiatrie, BPCO, cardio-vasculaire). Ce dernier permet d'obtenir des taux de réussite en augmentation, en particulier chez les grands réfractaires. D'autre part, les substituts nicotiques restent l'aide la moins onéreuse. Dans le cas où il n'existe pas vraiment de souhait de sevrage, on s'oriente plutôt vers une réduction des risques (par exemple, passer de 20 cigarettes quotidiennes à 3), avec pour objectif l'accompagnement ultérieur vers le sevrage.

FOCUS

SYMPTÔMES ET CONSEILS ASSOCIÉS

La dépendance à un produit se traduit par l'impossibilité de s'abstenir de consommer. Elle inclut la dépendance psychique (tolérance, comportement compulsif), la dépendance physique (signes de sevrage à l'arrêt du produit), ainsi que des dommages psychiques, somatiques ou sociaux qui peuvent être plus ou moins graves.

Sevrage alcoolique

En ce qui concerne la dépendance à l'alcool, le syndrome de sevrage comprend des symptômes mineurs et des symptômes majeurs (voir tableau).

Ce syndrome apparaît dans les 24 heures qui suivent l'arrêt ou la diminution de la consommation d'alcool, et ses manifestations sont opposées à celle de l'effet dépresseur de l'alcool sur le système nerveux. En règle générale, les symptômes sont maximaux entre 48 et 72 heures, sauf pour le delirium tremens dont le pic se situe entre le 5^e et le 7^e jour. Le delirium tremens, une complication majeure du syndrome de sevrage d'alcool, est un tableau clinique qui associe une agitation psychomotrice, une hyperthermie et des hallucinations visuelles ou auditives. C'est une urgence qui nécessite une hospitalisation immédiate.

Il faut noter que si le syndrome de sevrage débute généralement par des manifestations mineures, l'épilepsie peut survenir précocement, parfois même avant l'apparition d'autres signes mineurs tels que les tremblements ou l'irritabilité.

Sevrage tabagique

La nicotine entraîne rapidement une accoutumance (habitude régulière, toujours un peu plus pour entretenir l'effet), une dépendance physique, psychologique (besoin de fumer associé au stress, à la solitude, la nervosité, l'insécurité, au plaisir intense...) et sociologique (complicité avec des amis). Les symptômes du sevrage doivent être expliqués, et accompagnés de conseils simples et naturels pour réduire leur durée :

- **étourdissements** : 1 à 2 jours Le corps reçoit plus d'O₂, ce qui équivaut à une hyperventilation. **Votre conseil** :

quelques respirations lentes et profondes comme des bâillements, s'étirer ;

- **fatigue** : 2 à 4 semaines Adaptation au manque de nicotine qui servait de stimulant. **Votre conseil** : dormir suffisamment, bouger, manger de bonnes choses, boire beaucoup d'eau ;

- **insomnie** : jusqu'à 3 semaines. **Votre conseil** : éviter les excitants (café, cola), prendre un bain, boire un verre de lait, regarder un film drôle...

- **toux** : une semaine. Rejet du surplus de mucus produit pour retenir goudron et autres substances chimiques de la cigarette. **Votre conseil** : boire beaucoup facilitera l'expectoration, faire du sport ou des exercices de respiration ;

- **constipation** : 3 à 4 semaines La nicotine étant un stimulant intestinal, le corps cherche à retrouver ses fonctions naturelles. **Votre conseil** : consommer de l'eau, des fruits et légumes crus, des produits céréaliers entiers, et bouger ;

- **faim** : quelques semaines. La nicotine contrôlerait les contractions de l'estomac, et le goût revient à l'arrêt de la cigarette. **Votre conseil** : vérifier si c'est vraiment de la faim, ou l'envie d'avoir quelque chose dans la bouche. Grignoter en petites quantités et des aliments bons pour la santé ;

- **goût pour les aliments sucrés** : quelques semaines. La nicotine influencerait sur la glycémie. **Votre conseil** : consommer un encas riche en protéines (yaourt, fromage) ;

- **envie obsessionnelle de fumer** : environ 2 semaines. Plus on la laisse grandir, plus elle devient intense! **Votre conseil** : réagir rapidement. S'écarter promptement de la situation qui cause cette envie, faire quelque chose qu'on aime, ne pas « rester dans sa tête » ;

- **irritabilité** : variable. Le corps privé de sa drogue réagit par un stress pouvant provoquer impatience, irritabilité, colère. **Votre conseil** : se dire que c'est normal et que ça prouve qu'on est en train de regagner sa liberté. Faire des choses agréables rire le plus souvent possible...

- **pression au niveau des yeux et de la tête**: variable. Le manque de nicotine crée de la tension. **Votre conseil** : se détendre par de grandes inspirations, des étirements, des massages du cuir chevelu.

SYNDROME DE SEVRAGE ALCOOLIQUE

	Symptômes mineurs	Symptômes majeurs
Système neurologique	Tremblements Céphalées	Crise d'épilepsie
Système psychiatrique	Insomnie Anxiété Agitation psychomotrice	Hallucinations visuelles ou auditives
Système autonome	Palpitations Sudation Hypertension artérielle Nausées et vomissements	Hyperthermie