

Procédure

DISPENSATION D'UN SUBSTITUT NICOTINIQUE

OBJECTIFS

- Évaluer la motivation à l'arrêt du tabac et la renforcer.
- Mesurer la dépendance pharmacologique et psychologique.
- Mettre en place un plan de traitement associant dosage, galénique et durée adaptés.
- Assurer le suivi et l'accompagnement au long cours pour prévenir les rechutes.

QUI ?

- Le(s) pharmacien(s) titulaire(s) ou adjoint(s).
- Le(s) préparateur(s).
- Le(s) étudiant(s) en pharmacie à partir de la 3^e année, sous le contrôle du pharmacien. Le personnel ci-dessus aura reçu une formation sur le sujet.

QUOI ?

- Au premier contact :
 - tester la motivation (raisons, antécédents, date d'arrêt envisagée) et la renforcer (bénéfices attendus) ;
 - définir le plan de traitement ;
 - rassurer sur les effets indésirables de l'arrêt.
- Lors du suivi :
 - vérifier l'adéquation du dosage et de la forme galénique avec le degré de dépendance du patient ;
 - accompagner l'arrêt.

OÙ ?

- Dans un lieu propice au dialogue (espace de confidentialité) qui peut être situé hors de l'espace de vente.
- À défaut, au comptoir le plus isolé.

QUAND ?

- De préférence sur le moment, si les conditions et la motivation du patient le permettent.
- À défaut, prendre un rendez-vous rapidement dans une période calme.

COMMENT ?

Les différentes étapes citées ci-après permettront de déterminer le dosage, la forme galénique et la durée de traitement envisagée.

Évaluation de la motivation à l'arrêt du tabac

- Demander les motivations réelles à l'arrêt du tabac.
- S'assurer que les motivations d'arrêt sont bien celles du fumeur.
- Choisir ensemble une date d'arrêt en fonction de la vie quotidienne du fumeur (période de moindre stress).
- Renforcer la motivation en mettant en avant les bienfaits de cet arrêt : le fumeur retrouvera le goût, l'odorat, une meilleure haleine, un teint de peau plus clair, un meilleur souffle, il diminuera les risques de pathologies liées au tabac... et fera des économies.
- L'usage d'un spiromètre et d'un détecteur de CO expiré pourra permettre au patient de réaliser le gain possible à l'arrêt.

Mesure de la dépendance pharmacologique et psychique

- Dépendance pharmacologique due à la nicotine ; celle-ci est quantifiée par le résultat du test de Fagerström :
 - 0 à 2 : pas de dépendance à la nicotine. L'in-

troduction d'un substitut nicotinique n'est pas nécessaire. Il faut mettre en place des règles hygiénodététiques telles que :

- éviter le café, le thé, l'alcool, les excitants en général ;
- trouver un substitut à la cigarette comme boire un grand verre d'eau, mâcher un chewing-gum...

3 à 10 : il existe une dépendance à la nicotine. Un substitut nicotinique peut être conseillé. Son choix se fera en fonction du score au test de Fagerström et des affinités du patient.

- Dépendance psychique à la nicotine ; celle-ci est quantifiée par le test de Horn. Ce test permet de savoir quand et pourquoi le fumeur fume (dans une situation de stress, de joie, à heure fixe selon certaines habitudes...).

Choix du substitut nicotinique à utiliser

- Interrogatoire médical sur les antécédents, permettant éventuellement d'orienter vers le médecin en cas d'insuffisance hépatique ou rénale sévère, ulcère gastrique ou duodénal en évolution, problèmes cardiovasculaires, dysthyroïdie et diabète.
- Suivant les préférences du patient, la forme galénique choisie sera différente (voir tableau 1).

- **Dispositifs transdermiques**
Adultes de plus de 15 ans.

1/jour sur peau saine, sèche avec peu de poils.

Conseils :

Omoplate, hanche, face externe du bras. Changer chaque jour le site de pose. Ne pas remettre au même endroit avant une semaine.

Si gros fumeur (fume dès le réveil), patch de 24h, sinon 16h (entraîne moins de troubles du sommeil).

Si femme enceinte : 16h.

Le sevrage ne doit pas excéder 3 mois.

Posologie : voir tableaux 2 et 3.

Effets secondaires : voir tableau 4.

- **Gommes à mâcher**

Mode d'emploi :

1 gomme chaque fois que l'envie de fumer se fait ressentir.

Ne pas mâcher comme un chewing-gum : attendre une minute entre chaque mastication, mâcher pendant 20 minutes.

Conseils :

Attendre 1 à 2 minutes avant d'avaler sa salive. Ne pas avaler tant que la nicotine est dans la bouche, tant qu'il y a des picotements.

TABLEAU 1 - QUESTION : « VOULEZ-VOUS QUE VOTRE TRAITEMENT... »			
	Solution		
	Meilleure	Intermédiaire	Moins bonne
soit discret	Patchs	Tablettes	Gommes et inhalateurs
soit pratique	Patchs	Inhalateur	Gommes et tablettes
vous permette de vous impliquer	Inhalateur et gommes	Tablettes	Patchs
vous permette une gestuelle	Inhalateur	Gommes et tablettes	Patchs

TABLEAU 2 - DISPOSITIFS TRANSDERMIQUES : POSOLOGIE (SCORE DE FAGERSTRÖM > OU = 5)				
Dosage initial (3 à 4 semaines)	Résultat	Dosage de suivi (3 à 4 semaines)	Résultat	Dosage de sevrage (3 à 4 semaines)
21 mg/24h	Positif	14 mg/24h	Positif	7 mg/24h
			Négatif	
	Négatif	14 mg/24h	Positif	14 mg/24h puis 7 mg/24h
			Négatif	

TABLEAU 3 - DISPOSITIFS TRANSDERMIFIQUES : POSOLOGIE (SCORE DE FAGERSTRÖM < 5)

Dosage initial (3 à 4 semaines)	Résultat	Dosage de suivi (3 à 4 semaines)	Résultat	Dosage de sevrage (3 à 4 semaines)
14 mg/24h ou	Positif	7 mg/24h	Positif	Arrêt
	Négatif	14 mg/24h	Négatif	
21 mg/24h si manque	Positif	14 mg/24h	Si négatif rester sur 14 mg, sinon passer vite à 7 mg	14 mg/24h puis 7 mg/24h
	Négatif	21 mg/24h	Positif	
			Négatif	Arrêt (inadapté)

TABLEAU 4 - DISPOSITIFS TRANSDERMIFIQUES : EFFETS SECONDAIRES

Palpitations, céphalées, nausées, vomissements	Peuvent signifier un surdosage : réduire le dosage
Insomnies, cauchemars, troubles du sommeil	Retirer le patch 2h avant le coucher
Erythèmes, sensation de brûlure, prurit sur zone de contact	Changer de marque ou mettre un antihistaminique (allergie au gel)

TABLEAU 5 - GOMMES À MÂCHER : POSOLOGIE

	Fumeur peu ou moyennement dépendant (Fagerström < 7)	Fumeur fortement dépendant (Fagerström > 7)
Dosage	2 mg	4 mg
Posologie	8 à 12 gommes/jour et jusqu'à 30 maximum	8 à 12 gommes/jour et jusqu'à 15 maximum

TABLEAU 6 - TABLETTES/COMPRIMÉS SUBLINGUAUX : POSOLOGIE

	Fumeur peu ou moyennement dépendant (Fagerström < 7)	Fumeur fortement dépendant (Fagerström > 7)
• Microtab 2 mg	Maximum 30/jour dans tous les cas	
Phase initiale de traitement	1 cp toutes les 1 à 2h, en général 8 à 12/jour	2 cp toutes les 1 à 2h, en général 16 à 24/jour
Phase de sevrage	Réduction progressive des comprimés Arrêt du traitement à 1 ou 2 cp/jour	
• Tablettes 2 ou 4 mg	Maximum 15/jour en 2 mg	Maximum 11/jour en 4 mg
Phase initiale : semaine 1 à 6	1 cp toutes les 1 à 2h - au moins 9/jour	
Phase de suivi : semaine 7 à 9	1 cp toutes les 2 à 4h	
Phase de sevrage : semaine 10 à 12	1 cp toutes les 4 à 8h	

Éviter de boire ou de manger 15 min avant la prise pour ne pas créer d'interférences avec l'absorption buccale de nicotine. Une fois que l'envie de fumer diminue, baisser de 1 à 2/jour.

Pas plus de 6 mois.

Posologie : voir tableau 5.

• **Tablettes/comprimés sublinguaux**

Mode d'emploi :

Chaque fois que le patient a envie de fumer.

Ne pas croquer, ne pas sucer : laisser fondre sous la langue.

Le comprimé/la tablette peut durer 20 à 30 minutes.

Posologie : voir tableau 6.

• **Inhaleur**

Mode d'emploi :

Chaque fois que l'envie se fait sentir.

Une cartouche dure environ

20 minutes.

Conseils :

Entre 8 et 12 cartouches/jour. Contre-indiqué si problèmes respiratoires (asthme, toux...).

Posologie :

Pour un fumeur peu ou moyennement dépendant (Fagerström < 7) : 8 à 12 cartouches par jour. Pour un fumeur fortement dépendant (Fagerström > 7), la dose est insuffisante et l'usage est donc déconseillé.

• **Cas particulier de la femme enceinte**

Il est important de rappeler les risques pour le fœtus de l'usage du tabac pendant la grossesse. Il faut orienter le conseil sur les règles hygiénodététiques utilisées pour sevrer des dépendances non pharmacologiques. Toutefois, si cela ne suffit pas, il faut orienter la patiente vers une consultation médicale.

Suivi du traitement et post sevrage

- Prévoir un nouvel entretien si le patient le désire.

- À chaque délivrance, le pharmacien se doit de discuter avec le patient :

- s'assurer qu'il n'y a pas d'usage concomitant de tabac (il est préférable d'arrêter toute consommation, mais ne dramatisez pas pour autant) ;

- rediscuter des symptômes de sevrage ressentis par le patient pour rassurer celui-ci, mais aussi vérifier le bon usage du substitut nicotinique. Le pharmacien va essayer de mettre en évidence les divers effets indésirables (prise de poids, syndromes anxiodépressifs, troubles du sommeil) et tenter d'y remédier.

Prise en charge par la sécurité sociale

- Sur ordonnance, après consultation médicale.

- 50 euros par an et par personne.

- Fractionnement possible.

- Ordonnance contenant uniquement les substituts nicotiques.

- Règlement au pharmacien puis remboursement de l'assuré par la CPAM.

Contrôles et traces écrites

Au cours de l'entretien, remplir la fiche-patient, lui fournir un exemplaire, l'autre sera conservé et archivé, servant ainsi de base pour le suivi du traitement.

Cet exemplaire sera complété au fur et à mesure de l'évolution du traitement.

Mettre dans la fiche informatique du patient un commentaire relatant l'avancée de son traitement de sevrage et le dosage actuel de son substitut. ■

Procédure n° :

Cadre pour le tampon de la pharmacie

Signatures de l'équipe