Traitements nicotiniques de substitution (TNS)

Patients concernés

Tous les fumeurs dépendants à la nicotine âgés d'au moins :

- 12 ans pour certaines formes orales,
- 15 ans pour les formes transdermiques,
- Voire 18 ans pour certains TNS.

Leur utilisation est également recommandée chez les patients coronariens et chez les femmes enceintes ne parvenant pas à arrêter de fumer sans aide pharmacologique.

Enjeux

Les traitements nicotiniques de substitution (TNS) constituent le **traitement médicamenteux** recommandé en **première intention** dans le sevrage tabagique qu'il s'agisse :

- **d'un arrêt total et immédiat du tabac ;**
- **d'une réduction progressive de la consommation de tabac en vue d'un arrêt définitif pour les fumeurs qui ne sentent pas prêts à l'arrêt total et immédiat du tabac ;**
- **d'une abstinence temporaire de tabac, volontaire ou contrainte (grossesse, intervention chirurgicale programmée, hospitalisation, vol aérien...).**

Il n'existe aucune contre-indication aux TNS, en dehors des non-fumeurs et de l'hypersensibilité à l'un des composants.

Il est démontré que les TNS **augmentent de 50 à 70 % les chances d'arrêter de fumer**.

La HAS recommande **d'associer plusieurs patchs pour atteindre la dose journalière nécessaire**. Pour être efficace, le TNS doit délivrer au fumeur la même dose de nicotine que celle qu'il s'auto-administre chaque jour en fumant.

Lorsque les TNS sont délivrés selon l'AMM, cela peut entraîner un sous-dosage de nicotine, et donc une situation d'échec thérapeutique voire une perception d'absence d'efficacité de ce traitement.

Prescription

L'accessibilité aux traitements nicotiniques de substitution a été renforcé grâce :

- **Au droit de prescription élargi à de nombreux professionnels de santé** : médecins, sages-femmes, médecins du travail, infirmiers, chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes ;
- Au **remboursement** par l'Assurance maladie.

Les sages-femmes ont également le droit d'en prescrire **à l'entourage** de la femme enceinte ou accouchée.

Ainsi, entre 2016 et 2021, le nombre de bénéficiaires uniques de TNS est passé d'environ 200 000 à 1 million. On dénombre par ailleurs 100 000 prescripteurs par an.

Facturation

Depuis le 1er janvier 2019, les TNS sont **pris en charge à 65% par l'Assurance Maladie Obligatoire** (code acte PH7)**,** sous certaines conditions :

- figurer sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux ;
- être **prescrits par un professionnel de santé autorisé** (Art. 134 de la Loi N°2016-41 du 26 janvier 2016).

Il n'est plus nécessaire que l'ordonnance soit exclusivement consacrée aux TNS.

En pratique

Il est recommandé d'ajuster la dose de TNS dès la première semaine de sevrage en fonction de la présence de :

- **Signes de sous-dosage** : troubles de l'humeur, insomnie, irritabilité, anxiété, difficultés à se concentrer, augmentation de l'appétit, fébrilité, persistance de pulsion(s) à fumer, prise persistante de cigarettes ...
- **Signes de surdosage** (plus rares) : palpitations, céphalées, bouche « pâteuse » (impression d'avoir trop fumé), diarrhées, nausées, sensations de vertiges...

Pour adapter le dosage, il est préconisé de :

- **combiner des formes orales aux patchs,**
- **associer plusieurs patchs pour atteindre la dose journalière nécessaire.**

Le dosage maximum est en relation avec les besoins en nicotine du patient.

En pratique tabacologique, il est d'usage de s'appuyer sur l'équivalence « 1 cigarette manufacturée = 1 mg de nicotine au minimum » pour initier le traitement.

Une cigarette « roulée » équivaut à 2 voire 3 cigarettes manufacturées ;

À titre d'exemple, une personne fumant 25 cigarettes roulées par jour aura une première prescription avec 2 patchs à 21 mg/24 h + 7 mg/24h ; à réévaluer dans les 48h.

La prise à la demande d'une forme orale sera conseillée en complément.

A noter :

La prise persistante de cigarettes sous patch(s) nicotinique(s) n'est pas dangereuse. Elle traduit le plus souvent un sous-dosage et doit conduire à réévaluer le dosage utilisé. **Les TNS doivent être utilisés à doses personnalisées et sur une durée suffisamment prolongée d'au minimum trois mois.**

Le sevrage tabagique peut parfois influer sur la concentration de médicaments (par interactions avec le CYP 1A2), penser à en informer le patient, en particulier pour les médicaments à marges thérapeutiques étroites.

Les TNS pourront être utilisés de façon concomitante à la vape dans l'objectif d'arrêt du tabac.

L'utilisation des TNS est également indiquée dans le sevrage de la vape.

Définition

Les substituts nicotiniques sont des médicaments à base de nicotine utilisés pour soulager les symptômes liés au manque à l'arrêt du tabac et réduire l'envie de fumer

Ils existent sous plusieurs formes :

Des dispositifs transdermiques : diffusent de la nicotine de manière continue et progressive (patchs) ;

Des formes orales : libèrent de la nicotine rapidement au travers des muqueuses buccales.

A lire

Cespharm – Fiche pratique « Prise en charge de l'arrêt du tabac à l'officine » (octobre 2019)

Cespharm – Outil d'accompagnement patient « Fiche de suivi d'aide à l'arrêt du tabac » (septembre 2017)

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

SRAE Addictologie – Fiche interactions médicamenteuses et tabac

La prise en charge du sevrage tabagique | ameli.fr