

# Traitements nicotiques 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 nicotiques 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 patches 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, fièvre, 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 influencer 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 nicotiques 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 (patches) ;

**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](#)