# LES TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC

WEBINAIRE DU 28 MAI 2024

Animé par FRANÇOISE GAUDEL, JE NE FUME PLUS !

francoise.gaudel@jenfumeplus.org

organisé par Valérie GUITET
Addictions France Pays de la Loire
moissanstabacpaysdelaloire@gmail.com

# LE TABAC FUMÉ EST UNE DROGUE PUISSAMMENT ADDICTOGÈNE, DÉLÉTÈRE, ACCEPTÉE SOCIALEMENT

**Dépendance**

Identitaire

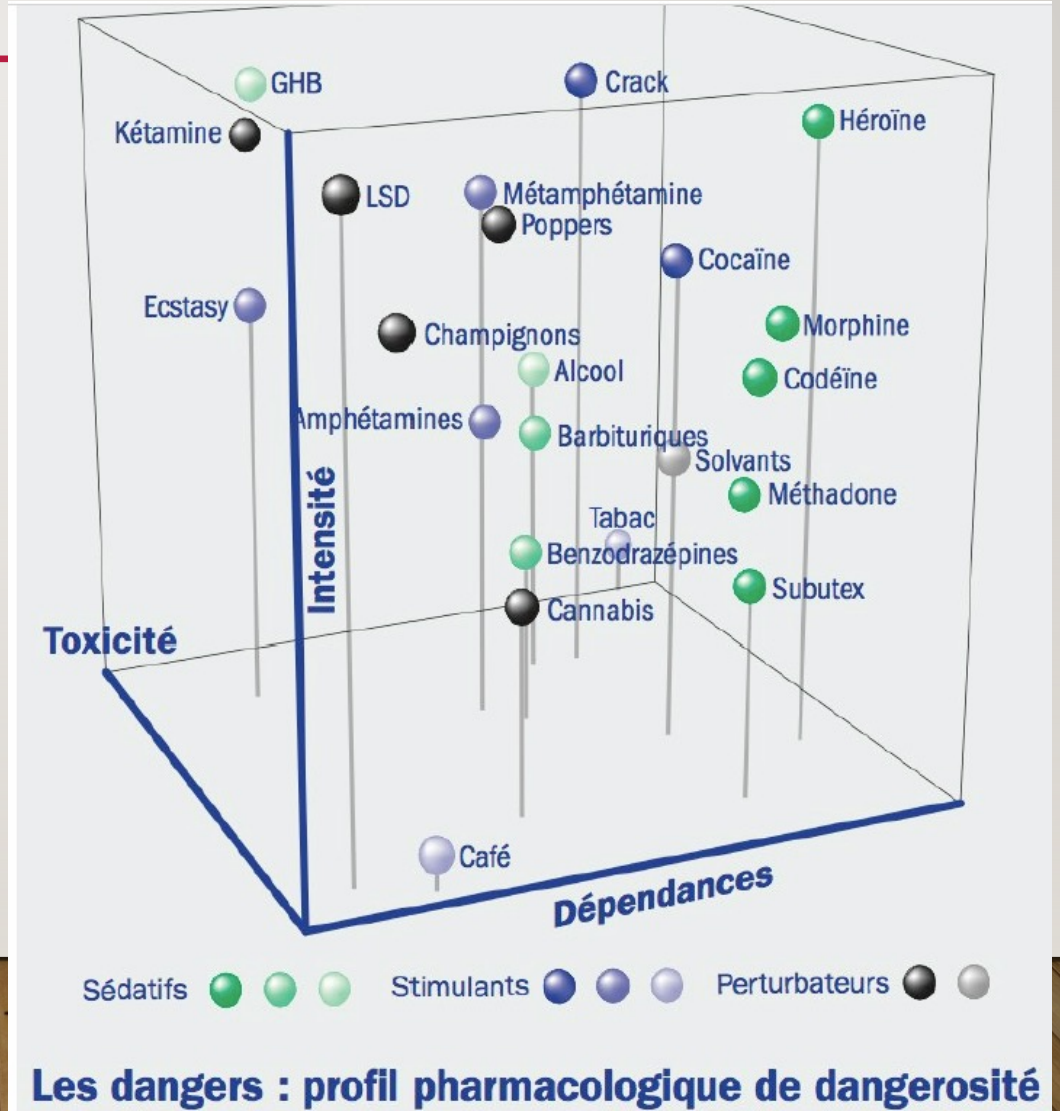
Sensorielle

Physique

Psychologique

Comportementale

- Une addiction commencée à l'adolescence, et qui a accompagné toute la vie d'adulte.
- Une addiction au produit qui « accroche » rapidement et fréquemment les consommateurs
- Une addiction comportementale et psychologique liée à la fonction de régulation émotionnelle de la cigarette (automédication)
- Une intensité faible, acceptable socialement (sauf tabagisme passif)




Les dangers : profil pharmacologique de dangerosité

# LES DIFFÉRENTES DÉPENDANCES AU TABAC

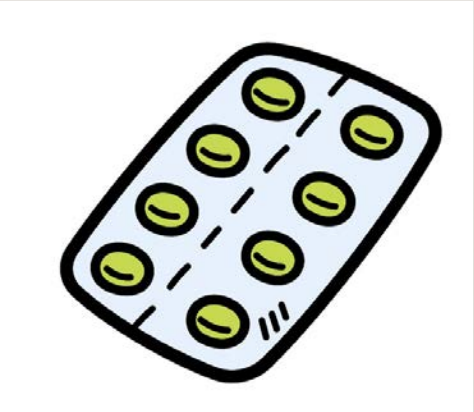
| **Dépendance physique** | **Nicotine (et autres alcaloïdes ?)** |
|---|---|
| Dépendance psychologique | Effets psychoactifs de la nicotine (+ autres alcaloïdes) : plaisir, relaxation, stimulation… |
| Dépendance comportementale | - Automatismes (geste, habitudes)<br>- Environnement (situations conviviales) |
| Dépendance sensorielle | Effets sensoriels périphériques de la cigarette : goûts, odeurs, chaleur, irritation au niveau des voies respiratoires hautes … |
| Dépendance identitaire | - Identification du soi par le fait de fumer<br>- Appartenance au groupe social « fumeur » |

# SYNDROME DE SEVRAGE

- Irritabilité
- Pulsions à fumer fortes, qui durent
- Anxiété, agitation
- Difficultés à se concentrer
- Augmentation de l'appétit ; Tendance au grignotage (sucré)
- Mal-être physique : sueurs, crampes, boule dans la gorge
- Troubles du sommeil, constipation

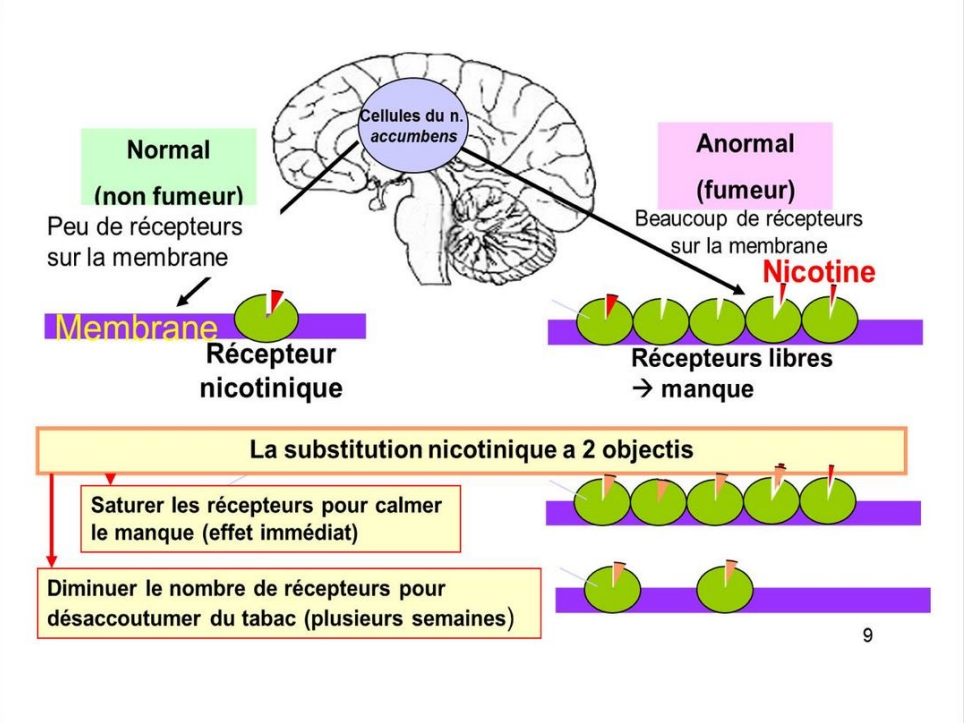
- **Plusieurs signes associés**
- **Parfois les envies de fumer ne sont pas au premier plan**

# LES SUBSTITUTS ET LEURS SOUCIS

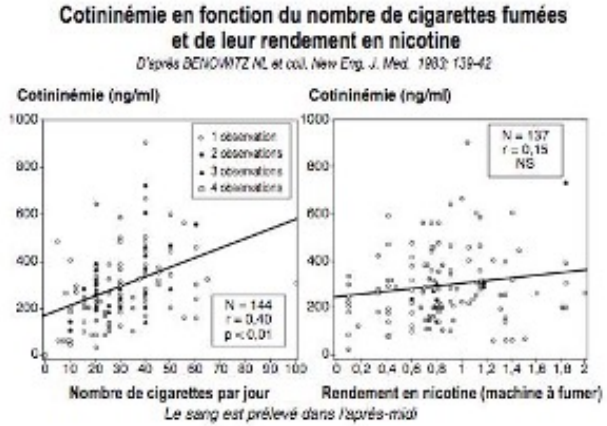


# RAPPEL : LES OBJECTIFS PRINCIPAUX DE LA SUBSTITUTION

- Calmer le manque en apportant de la nicotine aux récepteurs
- Diminuer progressivement le nombre de récepteurs, ainsi que leur « grosseur »
- Permettre de compenser le manque physique pour aborder les questions de la dépendance psychologique, sociale, comportementale, etc.



# LE FUMEUR S'AUTOTITRE




**Cotininémie en fonction du nombre de cigarettes fumées et de leur rendement en nicotine**

*D'après BENOWITZ NL et coll. New Eng. J. Med. 1983; 139-42*

*Le sang est prélevé dans l'après-midi*

C'est très peu, et l'on peut juger de l'importance de la dispersion des mesures individuelles, puisqu'il se trouve un fumeur de 5 cigarettes par jour qui arrive à avoir une cotininémie deux fois supérieure à celle d'un fumeur de 5 paquets.

Cette faible corrélation tient à ce que la fumée est un fluide gazeux, et que le fumeur peut à son gré, en modifiant le nombre des bouffées qu'il tire d'une cigarette, leur volume, le pourcentage de la bouffée qu'il va finalement inhaler, après l'avoir mêlée à de l'air extérieur comme un véritable carburateur de précision, la profondeur de l'inhalation etc... S'y ajoutent les variations individuelles du métabolisme de la nicotine et de la cotinine, qui ne sont pas des marqueurs chimiquement stables. L'absence totale de corrélation avec le rendement en nicotine tel qu'il est imprimé sur les paquets de cigarettes est plus troublant encore, car il pose le problème de l'intérêt des cigarettes légères.

Il prend sa dose, il le fait naturellement, en tirant différemment sur sa clope ou en inspirant plus fort, en fonction de son besoin.

- La quantité de nicotine absorbée quotidiennement par un fumeur est très variable d'un fumeur à l'autre selon comment il fume et ce qu'il fume
- Un fumeur tire sur sa cigarette entre 1 et 3 mg de nicotine, selon sa façon de fumer, x 2 pour des roulées, x 3 pour les cigarillos, x 4 à 6 pour les joints. Vous voyez déjà que pour deux personnes fumant 20 cigarettes chacune, l'une peut tirer 20 mg de nicotine (voire moins, si elle crapote) et l'autre 60 mg ou plus encore.
- Par ailleurs, on a tous des métabolismes différents, un fumeur de 5 cigarettes par jour peut avoir une cotinémie (pour faire simple, absorption de la nicotine) deux fois supérieure à un fumeur qui tourne à 10 cigarettes par jour.

# RAPPELS SI PAS DE CO TESTEUR

**1 cigarette = 1 mg de nicotine** = dosage du patch

1 roulée ≈ 2 blondes

Se baser sur la **consommation habituelle**

Il vaut mieux un peu « trop » que pas assez

Si première cigarette <1h après le réveil : patch 24 h

**Associer systématiquement** des formes orales à la demande, « autant que nécessaire pour être confortable dans le sevrage »

Veiller à **rendre le patient autonome** dans la gestion des formes orales

# PR DAUTZENBERG : COMMENT TROUVER LA BONNE DOSE DE NICOTINE ?

- La dose médiane de nicotine nécessaire pour compenser une cigarette fumée est de 2,7mg/cigarette, mais varie de 1mg/cigarette à 6 mg/cigarette (autant dire qu'il est impossible de déterminer a priori la dose de nicotine pour compenser la prise de 20 cigarettes par jour). (observation patients)
- C'est donc par tatônnement, en partant de la dose basse, que l'on va en écoutant le corps du fumeur trouver la bonne dose :
  - envie de fumer et possibilité de fumer une cigarette en entier +/- fringale +/- prise de poids +/-irritabilité = sous dosage.
  - bouche pâteuse +/- nausée + aucune envie de fumer = surdosage
- L'objectif lors du sevrage en cigarette : rester 24/24 avec une dose de nicotine dans la fenêtre entre surdosage et sous-dosage.
- Source : https://bdautz.fr/le-plaisir-darreter-de-fumer/

# LES PATCHS

| Type | composition | | | |
|---|---|---|---|---|
| **NICOPATCHLIB** | Matrice<br>Semi gélatine | 7mg/24h | 14mg/24h | 21mg/24h |
| **NICOTINELL** | Semi-gélatine | 7mg/24h | 14mg/24h | 21mg/24h |
| **NICORETTE SKIN** | Monocouche | | 10mg/16h | 15mg/16h. 25mg/16h |
| **NIQUITIN (ne se coupe pas)** | multicouche | 7mg/24h | 14mg24h | 21mg/24h |

# COMBIEN DE TEMPS (VALABLE POUR TOUS LES SUBSTITUTS)

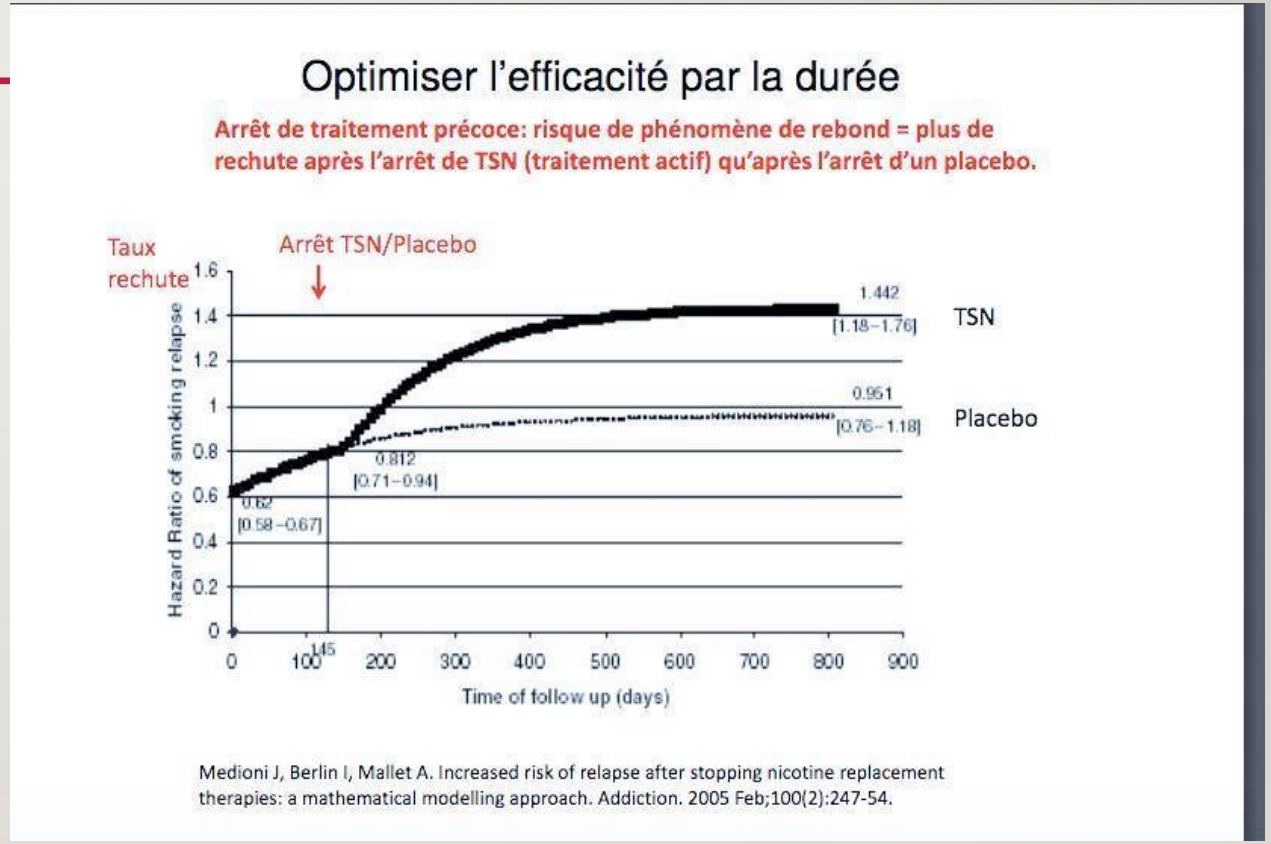
Un minimum de 3 mois MAIS plus efficace si porté 6 à 9 mois, voire un an sans souci

On baisse très doucement : le passage d'un dosage à un autre peut être trop important, se saisir des substituts oraux

Les paliers entre deux dosages peuvent être longs : au moins 4 à 8 semaines.

# DU TEMPS ….

- « L'effet protecteur du TRN (traitement remplacement nicotine) contre les rechutes diminue lentement en fonction du temps. Après l'arrêt de la TRN, le risque de rechute augmente. **Il peut être plus avantageux de ne pas arrêter la TRN après la période de traitement habituelle de 3 à 6 mois, mais d'utiliser la TRN pendant de plus longues périodes. »**
- https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1360-0443.2004.00961.x



# LES DIFFÉRENCES DE DÉLIVRANCE SELON LES PATCHS

Les doses de nicotine dans les patchs ne sont pas les mêmes selon les marques. La dose délivrée est la même au total, mais elle n'est pas délivrée de la même façon.

Si les patchs classiques délivrent "en continu" la nicotine, la marche Niquitin délivre en 2pics : il y a plus de nicotine à circuler dans le corps.
Souvenez-vous : la marque Niquitin n’est pas conçue comme les autres (on ne peut pas découper les patch).

Ainsi, durant les 6 premières heures, la dose de nicotine délivrée par le patch Niquitin est deux fois plus importante qu'avec les autres marques !

# Différencier contenant en nicotine, dose délivrée et dose circulante

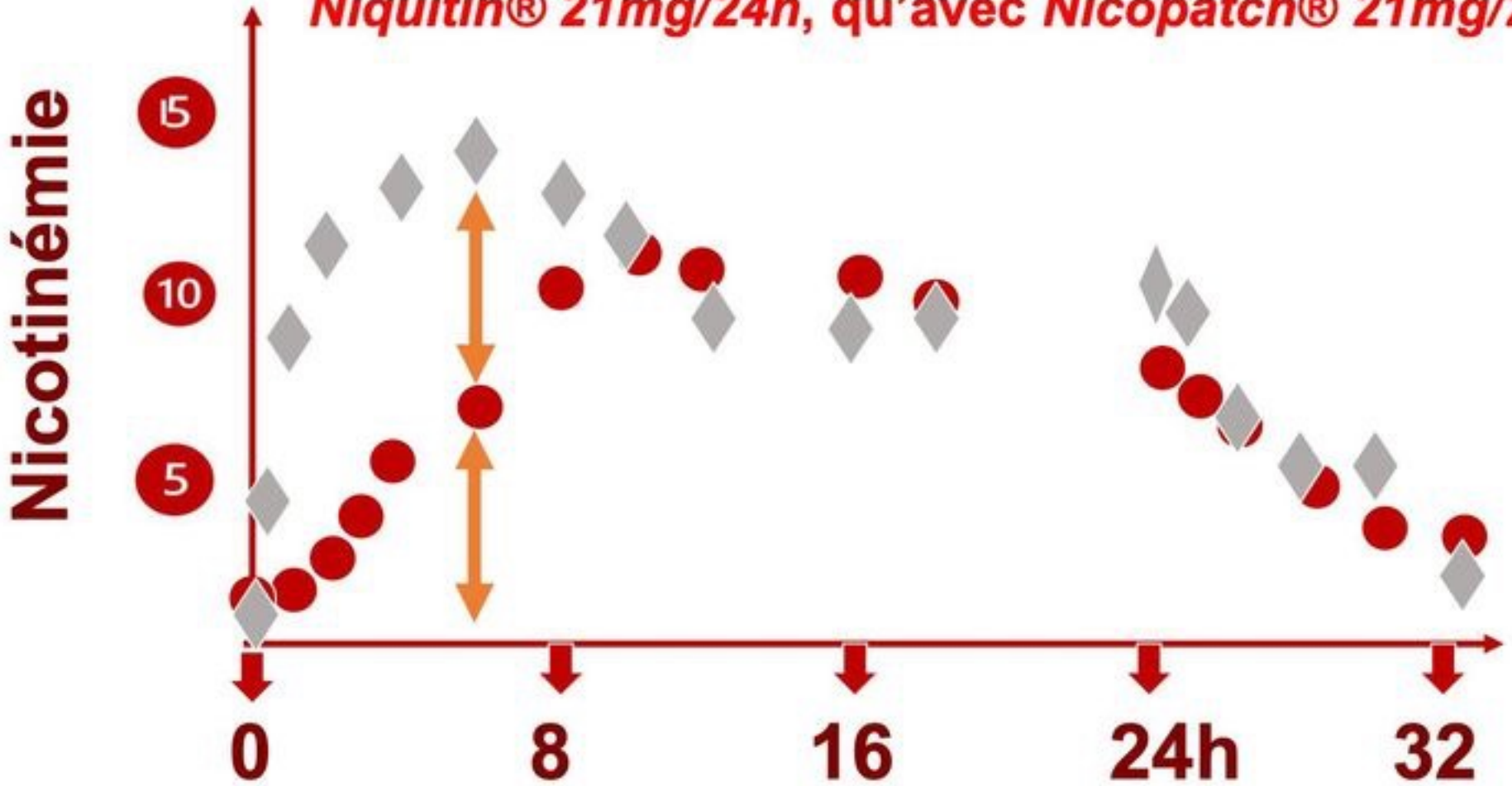
Exemple des patchs

| | Dose contenue | Dose délivrée à la peau | Dose circulante (décalée temps) | |
|---|---|---|---|---|
| Nicopatch lib® 21 mg/24h | 45 mg | 21 mg/24h<br>46,6% contenu | 21 mg/24h | |
| EG & Nicotinell TTS ® 21 mg/24h | 52,5 mg | 21 mg/24h<br>40% contenu | 21 mg/24h | |
| Niquitin clear® 21 mg/24h | 114 mg | >21 mg/24h<br>18,4% contenu | >21 mg/24h* | En fait + de nicotine et en 2 pics |

#jnfp
Je ne fume plus !

# La dose de nicotine délivrée parfois moins bien connue avec les patchs qu'avec la vape ! !

**Durant 6 heures >2 fois plus de nicotine avec patch *Niquitin® 21mg/24h*, qu'avec *Nicopatch® 21mg/24h***



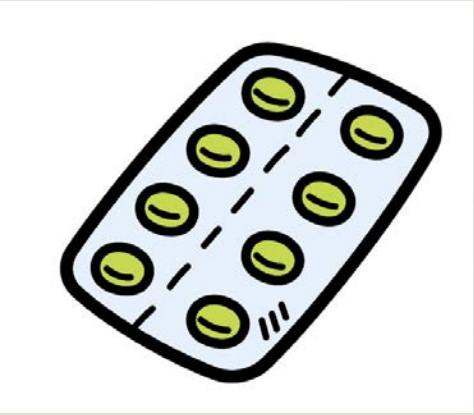
# PAS DE CONTRE-INDICATIONS POUR

- Les femmes enceintes, au contraire, le dosage doit être bien apprécié.
- Les personnes cardiaques
- Pourquoi?
  - Diffusion lente et veineuse de nicotine (alors que la nicotine inhalée a un passage artériel, avec des shoots et vasoconstriction)
  - Elle n'est  plus associée aux autres produits de la fumée dont le monoxyde de carbone.

# ÇA ME PIQUE, ÇA ME GRATTE, ÇA ME BRÛLE

- Patchs:
  - Simple irritation (changer de lieu)
  - Prurit ++ Erythème ++ (réaction urticarienne ou eczéma)
    - (antihistaminique, ttt local)
    - Changer de marque
    - Coller sur le bas du corps ➔ Parfois : patch sous la plante des pieds
  - Réaction généralisée exceptionnelle
  - Douleur au niveau des bras "crampe, lourdeur" : mettre sur le bas du corps
  - Se décollent :
    - autres endroits, peau bien sèche, éviter gel douche qui laisse un film sur la peau
    - adhésif (Tegaderm)
  - Sinon Varénicline (Champix) en 2ème intention (non disponible actuellement -mai 24)

# LES FORMES ORALES



# LES FORMES ORALES

Absorption par la muqueuse buccale.

Donc ne pas sucer, mâcher non-stop, croquer ou avaler.

Sinon : effets digestifs = brûlures, hoquet, diarrhées…

À prendre autant au besoin, on ne compte pas: si on en prend trop, on vise un patch en plus.

- A chaque envie de fumer

Ou

- En anticipant les moments où on a l'habitude de fumer (action moins rapide que les cigarettes) sans attendre l'envie.

Ou

- Systématiquement, toutes les heures, toutes les 2 h selon le ressenti, sans attendre l'envie de fumer

# LES PASTILLES

Elles durent entre 20 et 40 minutes.

Dosées entre 1,5 mg et 4 mg de nicotine, vous aurez le choix des textures et parfums.

Les pastilles se présentent le plus souvent comme de gros bonbons. On colle une pastille contre la joue et on la laisse fondre, sans croquer, ni sucer.

La pastille se dissout et est régulièrement déplacée d'un côté à l'autre de la bouche pendant ce temps.

Ne pas boire de jus d'orange ou de coca pendant la prise d'une pastille, ils limitent son efficacité.

De façon générale, les pastilles sont une aide très efficace en complément d'un patch par exemple. Elles majorent le taux de succès.

Les comprimés sub-linguaux sont des mini pastilles à placer sous la langue, ils fondent vite, ont une efficacité rapide.

# AVEC LES PASTILLES, J'AI MAL AU VENTRE

- Sensation de brûlure buccale, sécheresse, irritation
- Soucis intestinaux : gaz odorants dus à l'aspartam
- Caler dans la joue
- Parfois arrêter avant que la pastille soit fondue entièrement
- « On ne suce pas, on ne croque pas »
- Une trop grosse quantité de pastilles = on remonte le dosage du patch (ex Nicopass: ne pas dépasser 30 pastilles à 1,5 mg ou 15 pastilles à 2,5 mg par jour)

# LES GOMMES

Dosées de 2 à 4 mg, elles ne délivrent pas l'intégralité de la nicotine présente. Efficaces, leur intérêt est aussi de « rester en bouche ».

Par contre il convient de bien les utiliser!

- On commence par mâcher lentement la gomme jusqu'à bien sentir le goût, puis après une dizaine de mastications, on laisse poser la gomme entre la joue et la gencive, sans mâcher.
- On attend que le goût ne soit quasiment plus présent, et on recommence. Une gomme doit ainsi être prise sur une demi-heure.

# LES GOMMES NE SE MÂCHENT PAS COMME UN CHEWING-GUM

- Souvent lié à une  mauvaise utilisation
- Sécheresse buccale, douleurs mâchoire
- Irritation buccale, brulures gastriques, aérophagie, hoquet, dyspepsie, gastralgies
- Peu utilisables si problèmes dentaires
- Rarement adoptées par les non-utilisateurs de chewing-gums
- ➔Revoir technique d'utilisation (éducation du patient), jeter avant la fin, changer de forme

# LE SPRAY

- Il délivre la même dose de nicotine qu'un comprimé classique de nicotine, mais elle arrive beaucoup plus vite dans le sang, car elle passe à travers la muqueuse buccale rapidement, le spray est efficace dès 60 secondes (1 mg de nicotine par dose)
- Le spray s'utilise à chaque fois qu'on en ressent le besoin, en évitant de dépasser l'équivalent de 4 pulvérisations par heure, pendant 16 heures.
- Placer le spray un peu de côté pour atteindre l'intérieur de la joue. On peut vaporiser sous la langue et faire passer sur l'intérieur des joues ensuite, en bougeant la langue, l'essentiel est de bien couvrir la muqueuse des joues.
- On ne dépasse 2 pulvérisations par prise.
- Attention! Une pulvérisation équivaut à 7,1 mg d'éthanol, 1 flacon contient 15g d'alcool au total.
- Il faut s'abstenir de manger et de boire lors de la pulvérisation, ou juste après. Attendre quelques secondes avant de déglutir
- Seul le spray EG est remboursé
- Spray Nicorette fruits rouges nouveau mais non remboursé

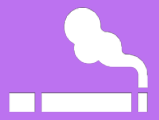
# LE SPRAY ME DONNE LE HOQUET

- Irritation, picotement, toux irritative
- Lors de l'utilisation du spray, le hoquet est l'effet secondaire le plus fréquent. Il apparaît chez plus d'un utilisateur sur 10.

- **« On vise l'intérieur de la joue, on « étale » avec la langue »**

# RAPPEL : PEUT-ON FUMER AVEC UN SUBSTITUT?

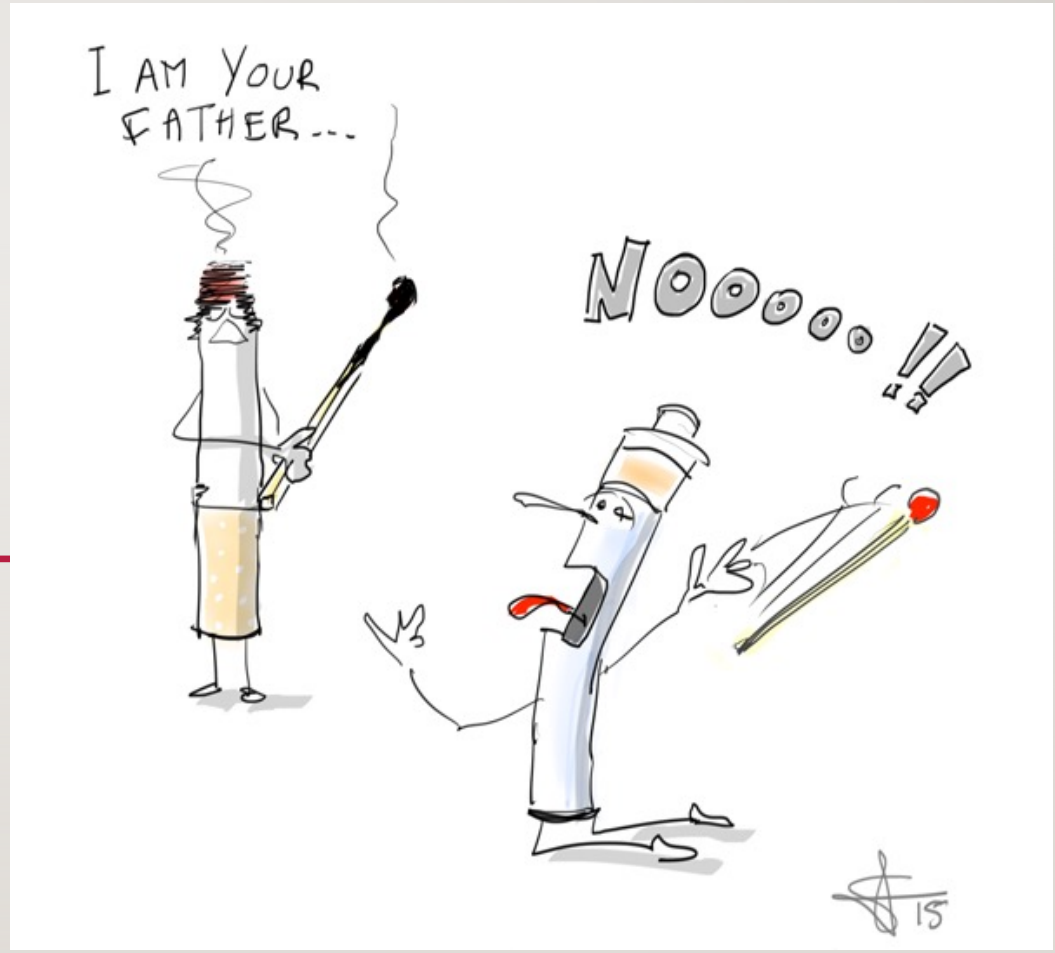
On peut diminuer en prenant une substitution. Substitution que l'on va augmenter au fil des jours pour trouver "la bonne dose" qui nous fait arrêter, qui nous convient à nous.



Cet arrêt progressif, sur quelques jours ou quelques semaines, permet au fumeur de bien adapter sa substitution à son besoin.

Si on craque pour une clope, on n'enlève pas son patch!

# ET LE VAPOTAGE ?



# POUR LE SEVRAGE, LE CHOIX DE MATÉRIEL EST ESSENTIEL

# CONSEILS CHOIX DE MATÉRIEL POUR LE SEVRAGE

*Batterie intégrée*
*Autonomie*
*-> 1 journée*

*Simple à utiliser*
*Puissance max*
*10-15W*

*Tirage serré*
*Nicotine ++*
*(Max = 20mg/ml)*

*Prix abordable*
*15-40 euros*
*permettant un matériel de secours*

Résistance :

Min 1 Ohm

# Attention aux accus !

Beaucoup de médias ont titré sur des « explosions de cigarettes électroniques ».

Dans la majeure partie des cas, il ne s'agissait pas de vaporisateurs personnels, mais d'accus, rangés sans protection dans une poche, en présence de trousseaux de clés, ou autres objets métalliques.

Il est indispensable de les protéger d'un contact avec des objets métalliques, ce qui pourrait provoquer un court-circuit.

L'usage d'accus ayant subi un choc, ou dont la gaine isolante plastique n'offre plus de protection intégrale est également à proscrire.

Il est indispensable, lors de transport d'accus de rechange, de les protéger dans une boite de protection ou par un étui silicone spécifique.

Les jeunes avec des « grosses vapes » prennent peu de soin de leurs accus.

# ADDITIFS, EAU, ALCOOL … À ÉVITER !

- Les additifs sont essentiellement des exhausteurs de goût, pour modifier la perception sensorielle, présents en très petite quantité.
- L'eau déminéralisée sert essentiellement à fluidifier le liquide (et à en diminuer le coût de fabrication). Rarement présente dans les liquides de bonne facture.
- L'alcool, comme l'eau,  est utilisé pour fluidifier le liquide et augmenter le fameux « throat hit ». On évitera ce type d'artifice.

# CONSEILS POUR LES LIQUIDES

*Tester en boutique 2 ou 3 liquides qui plaisent dont une saveur "tabac" au bon taux de nicotine en fonction de la consommation de cigarettes. Ne pas se limiter à une seule saveur car les goûts peuvent changer au bout de quelques temps.*

*Les liquides en 50/50 PG/VG sont un bon compromis vapeur/saveurs, le PG transporte mieux les arômes et la VG produit une vapeur plus dense*

*Trop de PG : risque de fuites, trop de VG : risque de dry-hit (= aspirer « à sec » , la VG est dense et la résistance risque de ne pas s'imbiber suffisamment et va s'user prématurément).*

#jnfp
Je ne fume plus !

# CONSEILS LIQUIDES

- *Utiliser le plus haut dosage supporté à l'inhalation, le fumeur s'autotitre, plus le dosage sera faible plus il faudra compenser par la quantité. Ainsi on vape moins souvent, pour un confort égal.*
- *Bien penser à s'hydrater (environ 2 litres d'eau/jour) le PG et la VG sont hygroscopiques, une mauvaise hydratation entraine un assèchement des muqueuses et des voies aériennes supérieures, pouvant provoquer maux de tête, toux et irritations.*
- *Enfin ne surtout pas hésiter à utiliser les patchs/gommes/pastilles en complément si nécessaire.*

# C'EST QUOI LES SELS DE NICOTINE ?

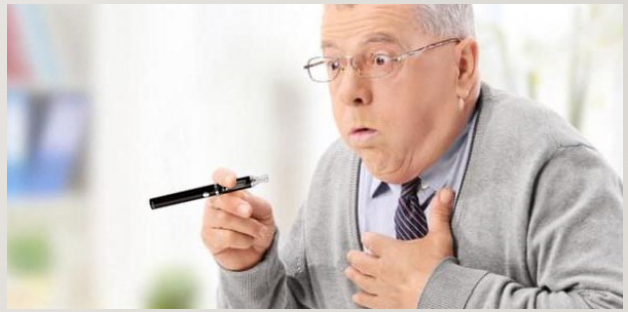
- Les « sels » de nicotine font beaucoup parler d'eux, créant par la même beaucoup de fausses rumeurs. La nicotine est associée à un acide pour obtenir une formulation faiblement acide (PH entre 5 et 6). L'opération peut se faire avec :
  - un acide endogène (l'acide lactique, ou l'acide lévulinique …)
  - un acide exogène comme l'acide benzoïque
- Suivant le processus on obtiendra alors soit un mono-sel, soit un di-sel mais dans ce cas **il restera des traces d'acide ou de nicotine** freebase libres.
- **C'est la raison pour laquelle on préfèrera dans tous les cas une formulation à base d'acide endogène** en évitant les formulations à base de benzoates. Comme l'information n'est que trop rarement présente sur la fiche produit ou l'étiquette du flacon. Il ne faut pas hésiter à poser la question.

# UN LIQUIDE À BASE DE SELS DE NICOTINE

- Les liquides « traditionnels » ont un PH basique qui favorise le « hit ».
- Les liquides en sel de nicotine ont un PH acide qui diminue le « hit ».
- 20 mg nicotine/ml en sel ou en liquide classique, ça reste 20mg/ml pour l'organisme, il n'y aura pas d'effet supérieur en sel, la molécule reste la même.
- Dans tous les cas, la nicotine n'aime pas la chaleur, on utilise donc du matériel à puissance modérée et résistance d'environ 1,5 Ohm (petites vapes en pods).
- **Attention : à cause du faible hit, à ne pas vaper jusqu'au surdosage sans s'en rendre compte.**

# ADOPTER LA BONNE MANIÈRE DE VAPOTER

- **On ne vapote pas comme l'on fume une cigarette !** Le débutant sera instinctivement tenté d'utiliser sa vape et d'aspirer aussi fortement que lorsqu'il fumait. Mais il ressentira alors certaines irritations ou risquera de tousser.
- Il faut, et tout particulièrement pour le débutant, tirer des bouffées longues et modérées pour atténuer ces désagréments. Une bonne image de la méthode à adopter est celle d'**aspirer un peu à la manière dont on le ferait au travers d'une paille**.



#jnfp
Je ne fume plus !

# EFFETS INDÉSIRABLES DU VAPOTAGE

- Le grand désagrément de la vape : Les liquides ont pour propriété de capter l'humidité, dans l'air ambiant, mais aussi dans le système respiratoire (C'est cette propriété hygroscopique qui leur permet de générer de la vapeur).
- Le vapotage aura donc tendance à assécher la bouche et les voies respiratoires, il faut donc conseiller aux vapoteurs de bien s'hydrater pour compenser ce phénomène. « Si tu vapes, tu t'hydrates ! »
- Les % PG/VG varient suivant les liquides, si une irritation désagréable est présente au niveau de la gorge, dirigez vers des liquides contenant plus de VG sans toutefois dépasser idéalement 50% de VG
- Si l'on tire sur sa vape sans liquide (dry puff) présence de formaldéhyde (cancérogène) et d'acroléine (irritant).

# UTILISER SA VAPE PLUS QU'ON FUMAIT … « JE L'AI TOUJOURS À LA BOUCHE »

- Le vapoteur débutant peut être inquiet, voire même culpabiliser du fait de vapoter plus fréquemment qu'il ne fumait. Ce reproche de « fumer encore plus qu'avec la cigarette » est d'ailleurs souvent fait aux vapoteurs.
- Une des causes pouvant mener à cette utilisation plus intense peut être un **choix de liquide trop faiblement dosé en nicotine : grosse consommation de liquides**.
- Mais il faut aussi savoir que la vape est **moins efficace à délivrer la nicotine que ne l'est la cigarette de tabac**. En effet, pour obtenir une dose de nicotine équivalente à celle délivrée par une seule cigarette en quelques minutes, il sera nécessaire de vapoter 20 à 30 minutes.

# ET COMMENT J'ARRÊTE LA VAPE ?

- Les ex-fumeurs, notamment les ex gros fumeurs, assimilent la vape à une « arme contre la rechute », il y a une crainte, parfois inconsciente, de la rechute.
  - Prendre son temps
  - Réduire de deux à trois milligrammes tous les trois à quatre mois
  - Faire des paliers
  - Changer d'arômes
  - Quand on est à moins de 3 mg, se lancer des défis : laisser sa vape pour aller faire les courses par ex. Puis augmenter les temps sans vape.
  - **Si problématique et bien pratique : passage par les patchs et/ou substituts oraux**

# LA FATIGUE

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# LA VITAMINE C, UNE VRAIE ALLIÉE

- Le tabac fumé diminue l'absorption et dégrade la vitamine C. Les fumeurs sont très souvent carencés en vitamine C.
- Selon la Haute Autorité de Santé, les apports nutritionnels conseillés pour la vitamine C sont de 110 mg/jour pour les hommes et les femmes adultes, et de 120 mg/jour pour les femmes enceintes et les personnes âgées de 75 ans ou plus. Une majoration des apports de 35 mg/jour est recommandée chez les fumeurs.
- Il faut 25mg de vitamine C (ou l'équivalent d'une orange) pour neutraliser les radicaux libres contenus dans une seule cigarette.
- La plupart des personnes arrivent donc la plupart du temps carencées en Vitamine C en sevrage tabac.
- La prise de vitamine C pourrait réduire les envies de fumer (Lagrue, Dupont) ."Une action transitoire sur le besoin de fumer survenant après le petit déjeuner ou le café de midi peut être obtenue en suçant une tablette de 500 mg d'acide ascorbique" (Lagrue)
- Gilbert Lagrue* a écrit un article sur "Intérêt de la vitamine C dans le sevrage tabagique " montrant que l'administration de vitamine C chez les fumeurs en cours de sevrage est utile pour se sentir mieux (fatigue), mais aussi comme aide possible pour le contrôle du besoin de fumer.
- "La vitamine C en tablettes à sucer peut aider, car le goût acide interfère avec l'envie de fumer, en outre elle permet de pallier la carence en vitamine C favorisée par le tabagisme." (Delcroix, Le Houezec)
    - *Référence : Lagrue G, Mautrait C, Cormier S et al. Intérêt de la vitamine C dans le sevrage tabagique. Alcoologie et Addictologie 2009 ; 31 (4) : 340-341

#jnfp
Je ne fume plus !

# LES TROUBLES DU SOMMEIL

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# LES TROUBLES DU SOMMEIL

- Causes possibles :
  - Sevrage  nicotinique
  - Substituts nicotiniques
  - Troubles anxieux
  - Troubles de l'humeur

# LORS DU SEVRAGE TABAGIQUE

- L'insomnie est un des signes du syndrome de sevrage en nicotine (DSM V)
- Plus fréquents au début du sevrage (2 premières semaines)
- Diminution du temps de sommeil total, augmentation du nombre d'éveils nocturnes , +/- somnolence
- Peu de troubles d'endormissement

# SOMMEIL ET SUBSTITUTS NICOTINIQUES

- Rêves isolés fréquents, dose-dépendants
  - Souvent agréables- parfois cauchemars
  - avec souvenirs au réveil

L'Endormissement est normal, mais le sommeil est haché, plus court mais sans fatigue. Cela veut dire qu'il y a subjectivement une nette amélioration du sommeil mais qu'il y a encore de nombreux éveils intra-sommeil.

- Conduite
  - Patch de 16 heures ou retrait du patch le soir
  - Parfois : sédatifs légers,  plantes, compléments alimentaires
  - Exceptionnellement arrêt du traitement (disparition spontanée des troubles)

# OUI MAIS LES PATCHS SUR 16 H POSENT SOUCI POUR LES ENVIES DU MATIN

- « **Ainsi, apparaît-il que le choix d'un patch 16 heures ne semble pas associé à des rechutes matinales plus fréquentes, qui suggéreraient un sous-dosage**. « Les résultats de notre étude confortent l'idée que le patch 16h ne désavantage pas les fumeurs par rapport au patch 24h malgré les faibles niveaux de nicotine délivrées dans les premières heures de la journée » concluent les auteurs. »
  - (Tabagisme et troubles du sommeil » paru dans la Revue des maladies respiratoires, M. Underner and al., 2021)

# TROUBLES DU SOMMEIL ET ANXIÉTÉ

- Difficultés d'endormissement
- Sommeil agité
- Sommeil non satisfaisant
- Symptômes diurnes d'anxiété associés
  - Angoisse
  - Irritabilité/impatience
  - Agitation
  - Fatigabilité
  - Difficultés de concentration intellectuelle
  - Tension musculaire
- Prendre en charge l'anxiété

# TROUBLES DU SOMMEIL LIÉS À UN SYNDROME DÉPRESSIF

- Survenue plus tardive : après 3 à 4 semaines de sevrage
  - Sommeil « haché »
  - Cauchemars
  - Réveils en deuxième moitié de nuit (4 ou 5 h)
  - Impossibilité de se rendormir
  - Ruminations, pensées négatives
  - Fatigue importante au réveil
  - Somnolence diurne
- Eléments diurnes du syndrome dépressif : tristesse, perte d'élan vital, perte d'estime de soi

# EN RÉSUMÉ

- Enlever substituts nicotiniques la nuit
- Rechercher un trouble anxio-dépressif secondaire
  - (apparaissant 3-4 semaines après le sevrage )
  - Intérêt du test HAD pour les non-médecins
- Le plus souvent sommeil "perturbé" mais pas insomnie
- Qualité du sommeil conservée en général (pas de retentissement le jour, pas de somnolence ou d'autres symptômes évoquant une dette de sommeil)
- Symptômes transitoires (max 2 mois)
- Conseils « hygiéno-diététiques » (heure du coucher, activités apaisantes avant le coucher, alimentation…)

# LES TROUBLES ORL OU BRONCHIQUES

TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC – WEBINAIRE DU 28 MAI 2024

# APHTES

- Plus rares chez les fumeurs que chez les non-fumeurs (kératinisation de la muqueuse buccale ?)
- Aphtose buccale récidivante après arrêt du tabac (avec ou sans TNS) et disparition des aphtes à chaque reprise du tabagisme
- Traitement symptomatique local et modification de l'alimentation (Limiter les plats épicés, acides, trop chauds, alcool, bains de bouche irritant…)
- Traitements locaux si nécessaire

# JE TOUSSE, JE CRACHE !

- La fumée de cigarette paralyse les cils bronchiques.
- La toux prouve que les cils vibratiles qui tapissent la gorge et les cellules qui tapissent les bronches se remettent donc à faire leur travail et évacuent les déchets, ce qu'elles ne pouvaient plus faire correctement.
- Les bronches vont mettre quelque temps à évacuer les résidus de fumées et pendant ce temps elles restent irritées, gonflées et très sensibles.
- L'escalator muco-ciliaire, dont le rôle est de purifier l'air et, par ses battements, de remonter les impuretés, reprend du service et ce "nettoyage", peut durer plusieurs mois.

# AUTRES TRACAS

- Maux de gorge, rhinites
  - Durée 3 à 4 semaines parfois plus
  - Rassurer
  - Traitements symptomatiques (fluidifiants?)
- Exacerbation d'un asthme
  - En général transitoire , si prolongé, consulter

# RAPPEL : **LA FUMÉE DE TABAC CONTIENT DES PRODUITS À EFFET BRONCHO-DILATATEUR.**

- **Le cacao :** Le cacao est très largement utilisé comme additif. Le cacao contient environ 1% de théobromine, un broncho-dilatateur, qui favorise la dilatation des voies respiratoires et facilite l'inspiration de la fumée.
- **La glycyrrhizine** : Cette substance est l'un des composants de la réglisse, qui est un autre additif couramment utilisé, elle a également un effet broncho-dilatateur.
- **Le menthol** :Le menthol favorise également l'absorption de la nicotine au niveau des muqueuses oropharyngées par l'augmentation de la perméabilité des muqueuses et par la stimulation de la production de salive, et au niveau pulmonaire par un effet broncho-dilatateur.

| Diminution de l'irritation | Effet broncho-dilatateur | Augmentation de l'absorption |
|---|---|---|
| • Menthol<br>• Sucres<br>• Arômes<br>• Acide lévulinique | • Menthol<br>• Réglisse | • pH alcalin : ammoniaque, urée, acide lévulinique<br>• Menthol<br>• Acétaldéhyde |

# SOUCIS DIGESTIFS

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# RAPPEL : LES 3 C

- **La nicotine,** notamment dans la fumée de tabac (moins avec les substituts, elle n'arrive pas en gros shoot mais lentement), **accélère le transit digestif** par augmentation du péristaltisme, qui permet la progression des aliments de la bouche jusqu'au rectum.
- C'est un mécanisme normal du tube digestif qui se voit accéléré à chaque bouffée de fumée de tabac. Les organes creux du système digestif sont entourés de muscles qui permettent à leur paroi de se contracter. Ces derniers se rétrécissent puis propulsent la nourriture lentement vers la suite du tube digestif.
- L'inhalation de fumée de tabac va ainsi favoriser les contractions musculaires, qui vont elles-mêmes accélérer le cheminement des aliments dans notre corps.
- **Le café est un stimulant** et permet également de **produire un mouvement intestinal** sensible pour donner l'envie d'aller aux toilettes. Les composants du café favorisent la libération de gastrine, une hormone primordiale dans la digestion. Produite dans l'estomac, elle augmente l'activité motrice du côlon distal, la partie la plus proche du rectum.
- Le café possède également une action diurétique.

# CONSTIPATION : LA GRANDE OUBLIÉE DU SEVRAGE

- Ballonnements, constipation
  - Fréquent ( 20 % environ ),
  - Régressif en max 2 mois
  - Conduite :
    - Règles hygiéno-diététiques habituelles
      - Hydratation, fibres, choix des aliments, activité physique
    - Parfois laxatif

# REFLUX GASTRO ŒSOPHAGIEN

- Le tabac favorise le RGO
- Effet des TNS ?
  - Résultats contradictoires selon les études
  - Majoration des reflux nocturnes ?
  - Conduite : enlever le substitut la nuit

# LA PRISE DE POIDS

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# LA PRISE DE POIDS, LE POURQUOI

- En arrêtant de fumer, on retrouve un métabolisme "normal" et un poids "normal", c'est à dire correspondant à ce que l'on pèserait si l'on n'avait pas fumé **(En moyenne, le poids des fumeurs est inférieur de 2.5 à 5kg à celui des non-fumeurs).**

  Ce "poids normal" peut être majoré par la compensation nourriture qui se fait parfois pendant le sevrage.

- Le tabac fumé (et l'ensemble de ses composants) **augmente les dépenses en énergie** de 6% au repos et de 12% à l'effort. La faute à un gène appelé AZGP1 (alphazincglycoprotéine 1) qui fabrique davantage de protéines brûleuses de graisse chez les fumeurs.

# LE POURQUOI

- Le tabac fumé **modifie donc le métabolisme énergétique**, la consommation de tabac est accompagnée d'une augmentation de la dépense énergétique quotidienne d'environ 10%, secondaire à l'augmentation du métabolisme de base d'environ **200 à 300 Kcalories/jour**.
- Ainsi, à alimentation et activité physique égales, un fumeur a un poids inférieur par rapport à un non-fumeur. Que l'on bouge ou non!
- Un fumeur est plus maigre qu'un non-fumeur, ceci est valable pour les hommes, les femmes, et à tout âge. le fumeur brûle plus de calories... rien qu'en fumant. La cigarette fumée a un autre effet moins connu: **elle ralentit le stockage des graisses**.

# UNE CRAINTE IMPORTANTE

- ➢ Crainte ++, cause de rechute fréquente
- Chez 10 % plus de 13 kg
- Débute précocement, peut durer…
- 30 % pas de prise de poids
- Toujours moins délétère que la poursuite du tabagisme
- Personnes qui ont arrêté de fumer : risque de décès significativement plus faible que celles qui ont continué à fumer, indépendamment de l'évolution du poids et de l'IMC après avoir arrêté de fumer.
  - https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2779121

# FACTEURS DE RISQUES

- Femme
- Moins de 55 ans
- Alimentation restrictive
- IMC< 20 ou obésité
- Faible activité physique
- Tabagisme important
- Causes métaboliques mais aussi comportementales

# ANTICIPER

- Evaluer avant (quel que soit le poids!)
  - Si crainte ++ ou antécédent de prise de poids, proposer prise en charge diététique d'emblée
  - Être raisonnable sur les objectifs (perte de poids + arrêt du tabac!!)
  - Conseils (activité physique; adaptation alimentation, alcool)
  - Ne pas sous doser les substituts nicotiniques
- Prise en charge précoce
  - Modifier alimentation (moins de graisse et de sucre…limiter alcool)
  - Augmentation de l'activité physique régulière +++

# ESSENTIEL : UNE BONNE SUBSTITUTION

- Le fait de prendre des substituts ralentit, diminue la prise de poids.
- "Comme la cigarette, les substituts nicotiniques augmentent temporairement la dépense énergétique de repos" **encore faut-il être correctement dosé, ce qui est loin d'être le cas de tout le monde!**

# LE BLUES DUDÉFUMEUR

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# UN PAS BIEN FRÉQUENT : VULNÉRABILITÉ ÉMOTIONNELLE

- Survenue 2 à 4 semaines après l'arrêt du tabac
- Difficulté à contrôler les émotions : pleurs, irritabilité ou impatience, parfois agressivité.
- Pas de tristesse, pas de perte d'estime de soi, pas forcément plus d'envies de fumer
- Causes multifactorielles, physiologiques et psycho-comportementales.
- Pas d'indication à un traitement antidépresseur (pas de critères pour ce diagnostic) : magnésium, oméga 3 sont très utiles (les OM3 agissant aussi sur les envies de fumer *)
- Mais si antécédents surveiller : test HAD en cas de doute,/rechercher les signes de dépression
- Conseils (expérience clinique):
  - Ajuster la substitution - Vérifier besoins physiologiques (sommeil, alimentation, activité physique, repos)- Structuration du temps : remettre des pauses, un rythme dans la journée

  - *https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269881118788806

# TROUBLES SANTÉ MENTALE

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# DES CONSOMMATIONS PLUS ÉLEVÉES

- ↘️ espérance de vie;
- ↘️ efficacité des 💊 avec doses plus importantes ;
- ↗️ effets indésirables ;
- ↗️ cancers, maladies cardio-vasculaires... ;
- ↗️ risque de suicide, troubles anxieux et dépressif ;
- ↘️ qualité de vie (budget tabac)

# TABAC ET TROUBLES DE L'HUMEUR

- Corrélation tabagisme/dépression;
- Tabagisme + fréquent chez les personnes avec antécédent dépressif (37%) /pop générale (22%) ;
- Trouble bipolaire: 2-3X/pop générale ;
- **Le sevrage tabagique n'entraîne pas lui-même l'apparition d'une dépression.**
- Mais pour des personnes ayant des antécédents de dépression, à surveiller : syndrome dépressif post tabagique
  - Survenue retardée environ 4 semaines après l'arrêt du tabac
  - Diagnostic et traitement médical
  - A différencier d'une « simple » humeur « dysphorique » isolée avec labilité émotionnelle, épisode de tristesse, passage du rire aux larmes, irritabilité, sans perte d'estime de soi, ni idées noires, régressive en général sur quelques semaines
  - Test HAD (échelle d'anxiété /21 et dépression/21) , ne pose pas un diagnostic mais permet de le suspecter et d'orienter

# TABAC ET TROUBLES ANXIEUX

- Très fréquent dans ce cadre ;
- Confusion fréquente entre sensation de manque de nicotine et anxiété, renforçant l'appréciation de la prise de nicotine comme un apaisant ;
- Cigarette peut être perçue comme vecteur de lien social.

# TABAC ET SCHIZOPHRÉNIE

- Concerne 64 à 93% des concernés ;
- Cause d'excès de mortalité dans cette population ; hypothèses d'auto-médication (symptômes négatifs et cognitifs) ;
- ⚠️l'arrêt n'entraîne pas d'aggravation des symptômes ;
- ⚠️interactions 💊/tabac = diminution de certains traitements jusque 50% à l'arrêt du tabac

# PSYCHOTROPES ET TABAC

- Des modifications de consommation de tabac doivent entraîner une vigilance particulière par rapport à certains médicaments.
- Si arrêt du tabac, par exemple :
  - CLOZAPINE : ↘️ de la posologie de 50% ;
  - OLANZAPINE : ↘️ de la posologie de 30% ;

# Tabac et antipsychotiques : attention aux changements de consommation !

fumée de tabac (et de cannabis)
hydrocarbures aromatiques polycycliques (« goudrons »)

induction enzymatique
↑ métabolisme CYP1A2

impact sur les posologies

| | | |
|---|---|---|
| 400 mg/j | clozapine | 200 mg/j (↓ 50%) |
| 20 mg/j | olanzapine | 14 mg/j (↓ 30%) |

variations de consommation

- début et fin d'hospitalisation
- début et fin d'isolement
- infection ORL

arrêt ou ↓

risque de surdosage

relai par e-cigarette ou substitut nicotinique (patch, gomme…)

nicotine sans tabac

pas d'induction enzymatique

Pr Hélène Verdoux, 2023

Pas de conflit d'intérêt, reproduction et diffusion autorisées

université de BORDEAUX

# FREINS À ABORDER

- Pas de prise de poids systématique ;
- Réduction des risques: adapter consos (toxicité++ des roulées) ;
- Déculpabiliser, favoriser la décision partagée et le soutien entre pairs
- Sevrage tabagique ≠ arrêt de la nicotine

- https://www.facebook.com/addictaide/videos/803347918409684/

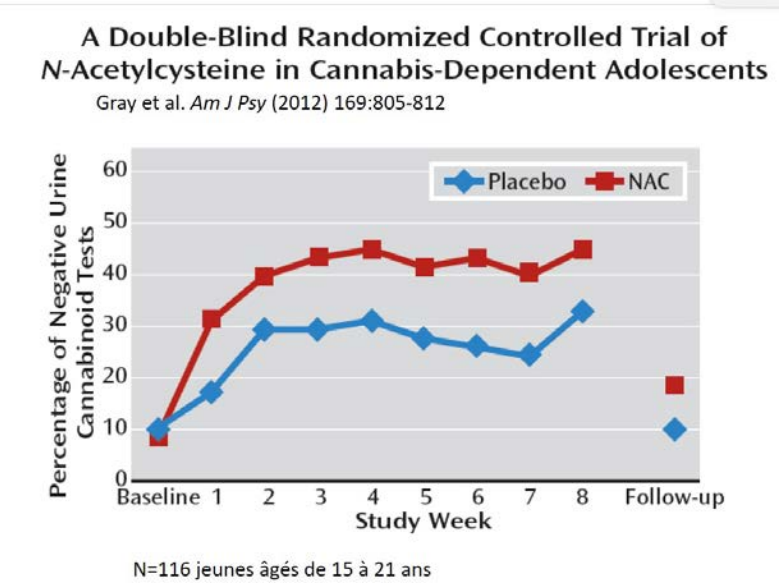
# TABAC /CANNABIS

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# INTÉRÊT D'UNE SUBSTITUTION IMPORTANTE

- Un joint = entre 4 et 5 cigarettes manufacturées

- N-acétylcystéine dans le traitement des adultes dépendants au cannabis
  - https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=82723
  - https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ajad.12620
  - https://www.u-picardie.fr/addicto80littoralsud/wp-content/uploads/2020/08/Article-NAC-AA_compressed.pdf



# ZOOM SUR : LES SITUATIONS À RISQUE

- **Face aux envies de fumer, aborder la question**
- Interroger sur les envies de fumer
- Analyser avec le patient, la patiente, les fonctions de la cigarette
- Mettre le patient, la patiente en recherche d'alternatives avant de lui proposer des solutions

# LES PETITS TRUCS

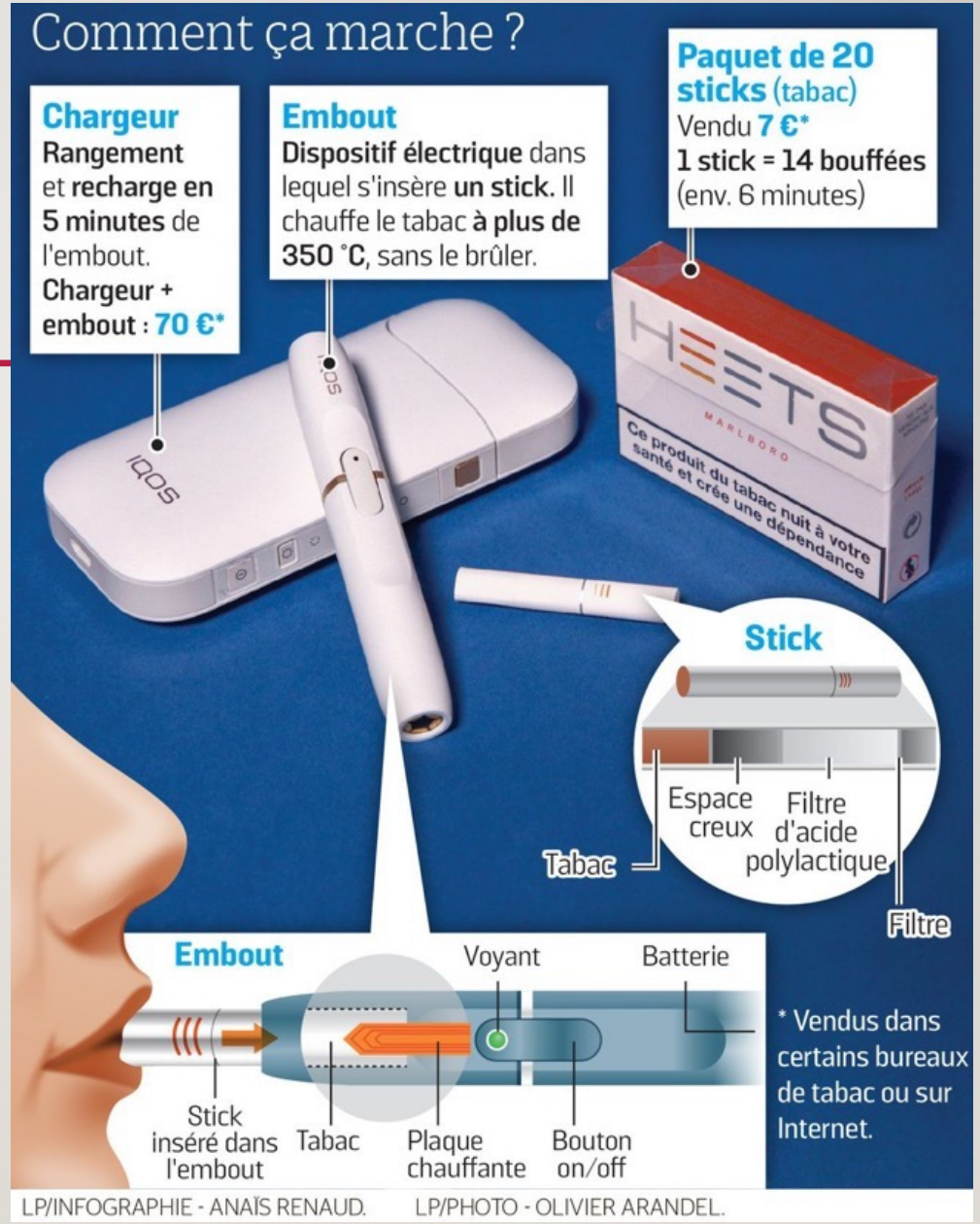
- La trousse de secours
- La recherche de soutien
- Les substituts « spécial soirée ou situation risquée »
- Savoir anticiper : mise en place de stratégies en amont

# LES NOUVEAUX PRODUITS DU TABAC

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# LE PRODUIT-PHARE : IQOS

- Le tabac chauffé c'est avant tout IQOS
- Depuis 2014, Philip Morris International a mis au point un vaporisateur de tabac, ou cigarette chauffante, nommé IQOS pour «I Quit Ordinary Smoking».
- Le principe? Des mini-cigarettes (appelées HEETS) -contenant un filtre et du tabac- à insérer dans un petit appareil qui chauffe le tabac à température de 330°C et libère un aérosol de tabac à inhaler.
- Cela grâce à une lame chauffante contrôlée électroniquement.



# LES PRODUITS DU TABAC CHAUFFÉS N'AIDENT PAS LES FUMEURS À ARRÊTER OU À PRÉVENIR LES RECHUTES : UNE ÉTUDE LONGITUDINALE AU JAPON, MARS 2023

- Conclusion : L'utilisation de HTP n'a pas aidé les fumeurs à arrêter ni empêché les anciens fumeurs de rechuter. Les HTP ne doivent pas être recommandés comme aide au sevrage.

  https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36849258/

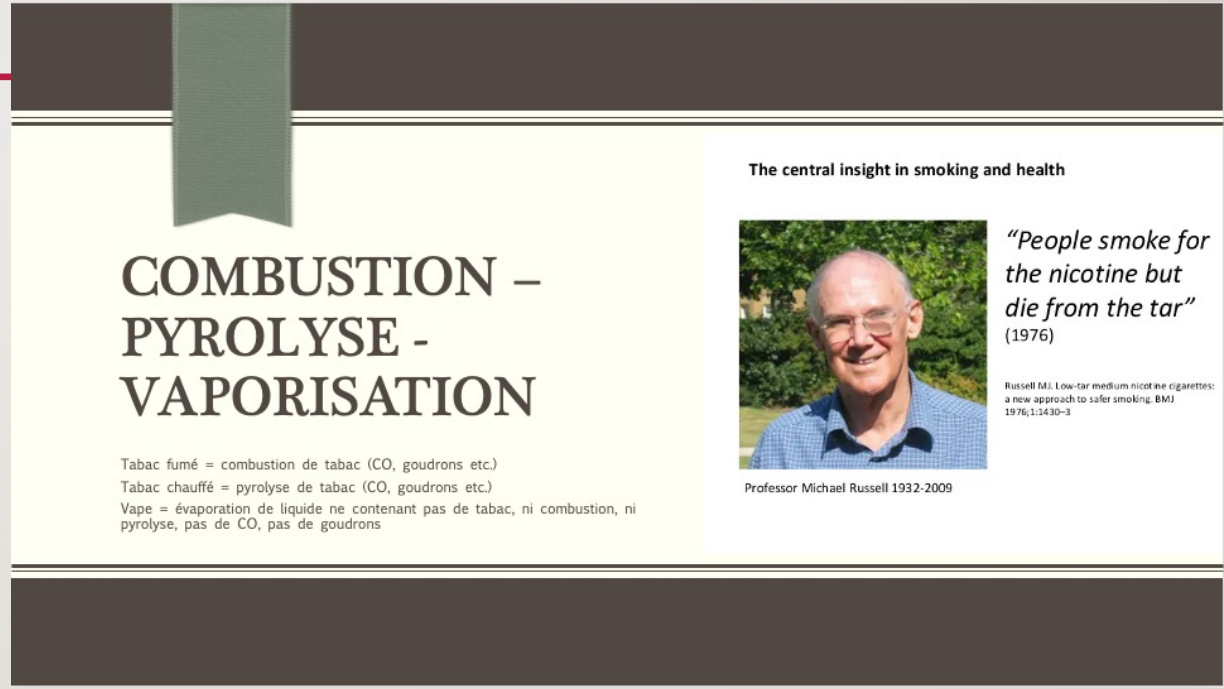
# ETUDE- OCT 2023 : COMPARAISON DE L'EFFET DU TABAC CHAUFFÉ, DES CIGARETTES DE TABAC ET DE LA VAPE POUR LES LÉSIONS BRONCHIQUES.

- Nos résultats montrent que le tabac chauffé était moins cytotoxique que les cigarettes conventionnelles, tandis que **les cigarettes électroniques n'étaient pas substantiellement cytotoxiques.**
- De manière concordante, **seuls le tabac chauffé et les cigarettes de tabac ont induit des dommages oxydatifs à l'ADN** et une augmentation significative des cassures de brins d'ADN et des aberrations chromosomiques.
- En conclusion, cette étude révèle que le tabac chauffé, contrairement à l'e-cig, **provoque une réponse biologique très similaire à celle des cigarettes**, mais seulement après une exposition plus intensive : les deux produits du tabac induisent une cytotoxicité, un stress oxydatif et des lésions génétiques de l'épithélium humain des cellules pulmonaires.
- https://www.mdpi.com/2305-6304/11/10/847

#jnfp
Je ne fume plus !

# SMOKE BY ANY OTHER NAME

- Le tabac chauffé n'est pas en soi fait pour arrêter le tabac
- « Les analyses révèlent que des slogans publicitaires tels que « ne pas brûler » ne remplacent pas la science. Danser autour de la définition de la fumée pour éviter les interdictions de fumer à l'intérieur est contraire à l'éthique.
- Le tabac chauffé a été conçu pour pérenniser la consommation de « tabac » voire être une porte d'entrée, avec l'objectif clair de maintenir ou augmenter les profits de l'industrie du tabac. »



# LE CBD
# ET SES VARIANTES

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# LES LIQUIDES CBD AVEC DES TAUX À 10MG/ML, 30MG/ML, 50MG/ML

- **Nous n'avons aucun recul ni aucune information sérieuse sur la qualité des produits vendus (présences de résidus) dans l'ensemble des circuits de distribution.**
- Les liquides avec des concentrations supérieures sont considérés comme des boosters. Ces boosters (avec un taux généralement compris entre 50mg/ml et 100mg/ml) ne doivent pas être vapotés seuls ! Ils doivent être dilués dans une base avant d'être utilisés.

# LE SEUL PRODUIT « FIABLE » EST L'HUILE DE CBD

- Bien agiter avant utilisation : 2 à 3 gouttes, 1 à 3 fois par jour sous la langue.
- Laisser agir environ 60 secondes.
- Commencez par quelques gouttes puis augmentez progressivement si l'effet désiré n'est pas atteint.
- Toujours utiliser une forme bio, en full spectrum (c'est à dire avec un extrait de chanvre à spectre complet)

# ADDICTOVIGILANCE : CANNABIDIOL

## QUE (DEVRAIT-ON) SAVOIR SUR LA PHARMACOLOGIE DU CANNABIDIOL ?

### Messages clefs

Les phytocannabinoïdes et les cannabinoïdes de synthèse ont des effets très variés, utiles à caractériser d'un point de vue pharmacologique pour mieux préciser les effets de chacun et leurs éventuelles interactions chez l'Homme, *a fortiori* dans un contexte de large diffusion.

Le cannabidiol (CBD) est l'un des principaux phytocannabinoïdes présent dans *Cannabis sativa*, avec le tétrahydrocannabinol (THC).

Le CBD a une action pléiotropique notamment sur les récepteurs à la sérotonine, à la dopamine et pas ou très peu d'effets sur les récepteurs aux cannabinoïdes CB1 et CB2.

Du fait de ses effets inhibiteurs sur différents cytochromes hépatiques, les interactions du CBD avec des médicaments peuvent induire des effets indésirables graves.

« Proposer » le CBD dans une cigarette électronique avec une allégation de traitement médical est particulièrement délétère.

Le potentiel addictogène du CBD n'est pas suffisamment évalué pour pouvoir écarter tout risque, notamment de potentialisation d'addiction à d'autres substances.

#jnfp
Je ne fume plus !

# ADDICTOVIGILANCE : CANNABIDIOL

## Interactions du CBD avec les médicaments

Des études expérimentales *in vitro* ont montré que le CBD est un puissant inhibiteur de plusieurs cytochromes enzymatiques et notamment des cytochromes CYP2B6, CYP2C19 et CYP3A4, voies métaboliques de nombreux médicaments.

*Bornheim et al. 1993 ; Yamaori et al. 2011 ; Jiang et al. 2013 ; Bouquié et al. 2018*

Chez l'Homme, des interactions pharmacocinétiques entre CBD et des médicaments ont été mises en évidence notamment avec les médicaments anti-épileptiques (clobazam, topiramate..), des médicaments anticoagulants (warfarine), des médicaments immunosupresseurs (tacrolimus, ciclosporine) conduisant à des variations significatives de leurs concentrations plasmatiques.

*Geffrey et al. 2015 ; Gaston et al. 2017 ; Grayson et al. 2018 ; Cunetti et al. 2018 ; Leino et al. 2019*

# ADDICTOVIGILANCE : CANNABIDIOL

| Cannabidiol et (Fake) *News* : Vrai ou Faux ? | | |
|---|---|---|
| ***Le cannabidiol n'aurait pas d'effet neuro- ou psychoactif*** | Faux | L'effet anticonvulsivant est démontré (le cannabidiol est aussi présent dans un médicament pour ses effets thérapeutiques anticonvulsivants) ; l'effet sédatif du CBD est démontré : il est probablement médié par l'effet agoniste des récepteurs 5 HT1A<br>*Samanta, 2019 ; Resstel, 2009* |
| ***le cannabidiol aurait un effet proche du tétrahydrocannabinol (THC)*** | Faux | En réalité, le CBD n'a pas les effets du THC, agoniste du récepteur cannabinoïde CB1.<br>*Pertwee, 2008* |
| ***Le CBD correspond à du cannabis médical (ou thérapeutique)*** | Faux | Le CBD est un constituant parmi plus de 100 substances contenues dans la plante *Cannabis sativa* : les principaux effets attribués au « Cannabis médical » sont liés aux effets du THC et pas au CBD. |
| ***Le cannabidiol serait illicite*** | Faux | Le CBD et son usage ne sont pas illicites ; le CBD n'est, actuellement, pas classé sur une quelconque liste nationale ou internationale (O.N.U.) ; en revanche, comme l'extraction de CBD se fait à partir d'une plante de Cannabis, la présence de quantités, même infimes (même très inférieures à 0,2%), de THC dans la préparation de CBD peut exposer à d'éventuelles sanctions en raison de cette présence de THC ;<br>à notre connaissance, il n'y a pas eu, jusqu'à présent en France, de sanctions de ce type pour usage de CBD : l'occurrence de telles sanctions est peu vraisemblable |

#jnfp
Je ne fume plus !

# TRAITEMENTS CANCER

- Evaluation des interactions médicamenteuses ou autres interactions entre le cannabis à usage médical (CBD seul, THC seul et association de CBD/THC) avec les traitements suivants utilisés dans le cancer
  - https://ansm.sante.fr/uploads/2022/04/12/20221412-rapport-gpco-evaluation-des-interactions-cannabis-a-usage-medical.pdf

# INTERROGER/SENSIBILISER

- Patient VIH +
  - Les traitements anti-VIH peuvent être inducteur ou inhibiteur des cytochromes = peuvent jouer sur les concentrations  de CBD et THC et accentuer les effets
  - A l'inverse le CBD peut perturber les métabolismes des traitements
- Sujet greffé :
  - Même schéma risque de défaut du métabolisme :  ATTENTION aux traitements anti-rejet, risque de surdosage, de toxicité, de perte de l'organe greffé
- Sujet psy :
  - Idem avec les neuroleptiques, anxiolytiques…

# NOUVEAUX PRODUITS « ÉMERGEANTS »

WEBINAIRE TRACAS QUOTIDIENS DU SEVRAGE TABAC - 28 MAI 2024

# LES POUCHES

- http://societe-francophone-de-tabacologie.fr/wp-content/uploads/SFT_Congres_SA05_UNDERNER.pdf

# LES BILLES/PERLES

# LES CURE-DENTS

- L'invention n'est pas récente, on en parlait déjà en 2017 mais elle a été remise au goût du jour par des stars américaines en faisant la promotion. C'est devenu un accessoire de mode aux USA.

# LA VALISE DOCUMENTAIRE