

FC GRATUITE POUR ATP

Coin Technipharm FC est le premier et seul programme national au Canada de formation continue par correspondance spécialement conçu pour les ATP. Il vous est présenté par les éditeurs de *Pharmacy Practice*, qui offrent depuis 10 ans des cours de formation continue aux pharmaciens. *Coin Technipharm FC* est commandité par une généreuse subvention de Novopharm. Un cours paraîtra dans chaque numéro de *Coin Technipharm*, publié tous les deux mois dans *Pharmacy Practice* (janvier, mars, mai, juillet, septembre, novembre).

Directives

1. Après avoir lu attentivement cette leçon, examinez chaque question et choisissez une seule réponse qui vous semble correcte. Entourez la lettre correspondante sur la carte-réponse ci-jointe.
2. Remplissez la carte et renvoyez-la par la poste ou télécopiez-la à Mayra Ramos au (416) 764-3937.
3. Vous recevrez une note en fonction des réponses sur la carte et vos résultats vous seront communiqués par écrit par *Coin Technipharm*.
4. Pour réussir, il faut obtenir une note de 70 % (7 réponses correctes sur 10). Dans ce cas, vous recevrez 1 UFC.

Les résultats de cette leçon vous parviendront dans six à huit semaines.

Remarque : Aucun crédit de FC n'a été accordé à cette leçon de *Coin Technipharm FC* par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie (CCEPP).

La désaccoutumance au tabac

par Sherrie Hertz, B.Sc. Pharm., R.Ph.

Objectifs

Après avoir suivi ce cours, l'ATP devrait :

1. Connaître les effets du tabac sur la santé.
2. Savoir utiliser efficacement les médicaments pour arrêter de fumer.
3. Savoir quel rôle peut jouer l'ATP dans ce processus.

Introduction

L'usage du tabac est la principale cause de décès et de maladies évitables dans notre pays. En effet, les maladies reliées au tabac entraînent chaque année le décès de quelque 45 000 Canadiens, ce qui surpasse de loin la mortalité due à toutes causes confondues, suicides, accidents de voiture et consommation d'alcool compris¹. L'un des services les plus importants que puisse offrir un fournisseur de soins de santé consiste à aider les gens à cesser de fumer. Pour ce faire, l'adoption d'une approche globale avec la participation de divers fournisseurs de soins, dont les ATP, peut s'avérer utile².

Vingt pour cent des Canadiens de plus de 15 ans sont des fumeurs réguliers; plus d'hommes que de femmes. Et bien que ce soit entre 20 et 24 ans que l'on observe les taux de consommation de tabac les plus élevés, 18 % des jeunes de moins de 18 ans fument. En moyenne, un fumeur fume 15,2 cigarettes par jour, mais les adultes de 45 à 54 ans sont ceux qui fument le plus (18,3 cigarettes par jour). La prévalence de la consommation de tabac

est moins élevée en Colombie-Britannique (15 %) et plus élevée au Nouveau-Brunswick (24 %) que dans les autres provinces, où le taux avoisine la moyenne nationale (de 19 % à 22 %)³.

L'usage du tabac est nocif pour plusieurs systèmes et appareils de l'organisme (voir le tableau 1), mais un grand nombre de ces effets sur la santé sont réversibles quand on arrête de fumer. Dans les premiers jours suivant l'abandon du tabac, le risque de crise cardiaque chute et la respiration devient plus facile. La circulation sanguine s'améliore au bout de quelques semaines et dans l'espace d'une année, le risque de maladie cardiaque diminue de façon significative. En cinq ans, le risque d'AVC diminue de façon importante. Après 15 ans d'abstinence, un ex-fumeur ne risque pas plus de mourir d'une crise cardiaque qu'une personne qui n'a jamais fumé⁴.

L'usage du tabac peut en outre perturber le mécanisme d'action de certains agents, comme la théophylline, la flvoxamine, la caféine, la clozapine, l'olanzapine, l'halopéridol, l'insuline et l'héparine. Les femmes qui prennent des con-

traceptifs oraux sont davantage exposées à l'AVC si elles fument⁵.

Pour entamer la conversation

Tout d'abord, les ATP peuvent aider les pharmaciens en repérant les fumeurs. Afin de prévenir le risque d'interactions médicamenteuses et de bien conseiller le patient sur la façon de prendre en charge sa maladie, le pharmacien doit savoir si ce dernier fume ou non. Arrêter de fumer sera profitable aux personnes atteintes d'asthme, d'hypertension, de diabète et de maladies cardiaques, il faut donc les y encourager. Le personnel de la pharmacie peut collaborer à proposer une stratégie d'intervention cohérente et efficace² en :

- demandant à la personne si elle fume;
- discutant avec elle de l'importance d'arrêter;
- déterminant si elle est prête à modifier ses habitudes;
- apportant son aide pour arrêter de fumer;
- organisant le suivi.

La plupart des gens qui fument veulent arrêter, mais tous ne sont pas prêts^{2,7}. Comme il s'agit d'un processus

Tableau 1 : Les effets du tabac sur les systèmes et appareils de l'organisme⁴

Système ou appareil	Effets sur la santé
Circulatoire	Crise cardiaque AVC
Respiratoire	Cancer de la gorge, des poumons et du larynx Bronchites Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
Gastro-intestinal	Cancer de l'œsophage Cancer de la bouche Parodontopathie, perte des dents
Reproducteur	Impuissance masculine Effets sur la grossesse (faible poids à la naissance, fausses couches)
Génital/urinaire	Cancer de la vessie ou du rein Cancer du col de l'utérus

complexe mettant en jeu des aspects psychologiques, sociaux, biophysiques et spirituels, il n'est pas rare que les personnes qui essaient d'arrêter de fumer doivent s'y prendre à plusieurs reprises avant de réussir. Le modèle dit « des Phases du changement »⁸ est un outil efficace pour reconnaître ceux qui sont décidés à arrêter. En voici un résumé.

- **Pré-projet** : La personne ne veut pas arrêter et n'envisage pas de le faire dans les six mois qui suivent.
- **Projet** : La personne envisage sérieusement d'arrêter dans les six mois.
- **Préparation** : La personne est décidée à arrêter et prévoit le faire dans les 30 prochains jours.
- **Action** : La personne s'arrête de fumer et change de manière de faire.
- **Entretien** : La personne a cessé de fumer depuis plus de six mois.

Les rechutes font aussi partie de ce modèle, et les

fumeurs connaissent des progrès et des régressions avant de réussir. Le fournisseur de soins de santé doit utiliser une approche adaptée à chaque phase pour aider la personne à évoluer dans le cycle. Bien que le but ultime soit d'arrêter complètement de fumer, il est également très important d'aider la personne à franchir les différentes phases du changement.

Tandis qu'il lui demande son adresse, sa date de naissance et d'autres renseignements – *comme une allergie* à des médicaments prescrits récemment –, l'ATP peut en profiter pour demander au patient s'il fume et l'inscrire dans son dossier. Une simple question comme « Le tabac peut nuire à l'action de certains médicaments. Est-ce que vous fumez ? » peut servir à aborder le sujet sans donner l'impression de juger la personne. Le pharmacien peut ensuite faire le suivi en fonction des renseignements recueillis. Informez les personnes qui en

sont à la phase du pré-projet que votre pharmacie aide les fumeurs à arrêter de fumer et qu'elle pourra les aider lorsqu'elles seront prêtes. Ces personnes peuvent répondre « Je sais que ce n'est pas bon pour moi de fumer et j'aimerais arrêter, mais pas maintenant. » Offrez-leur de les aider plus tard. On peut fournir des documents écrits aux patients qui sont en phase de préparation ou encore les adresser au pharmacien afin qu'ils discutent davantage de leur cas avec lui. En indiquant dans le dossier qu'une personne fume, on permet au pharmacien de faire un suivi par la suite, lorsque la personne est prête à aller de l'avant dans le processus. Il est également important de féliciter les personnes qui en sont aux phases d'action ou d'entretien et de leur dire qu'elles ont franchi les étapes les plus importantes pour améliorer leur santé. Pour tout ce qui concerne les symptômes de sevrage, les moyens de résister à l'envie de

fumer ou l'utilisation des médicaments, la personne peut être adressée au pharmacien.

Dans certains cas, le pharmacien voudra poser ces questions lui-même, ce qui ne devrait pas empêcher l'ATP d'insister sur l'importance d'arrêter de fumer. Procurez-vous des brochures d'information à l'intention des fumeurs, des affiches et d'autres instruments auprès de votre organisme de santé publique, de diverses associations professionnelles ou de Santé Canada, et assurez-vous de toujours en avoir dans votre pharmacie. L'ATP peut aussi mettre en place des présentoirs spéciaux pour inciter les gens à arrêter de fumer. Efforcez-vous de profiter d'autres événements, comme la mise en œuvre de la loi antitabac ou la Journée mondiale sans tabac (le 31 mai).

Médicaments pour arrêter de fumer

La thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) et le chlorhydrate de bupropion (Zyban[®]) sont approuvés pour la désaccoutumance au tabac au Canada. La TRN se présente sous forme de timbres transdermiques, de gommes à mâcher et d'inhalateurs, et elle est généralement vendue sans ordonnance (voir le tableau 2). La nicotine n'est que l'un des nombreux (plus de 4000) produits chimiques nocifs que l'on trouve dans la fumée de cigarette, mais elle induit une très forte dépendance⁹. État de manque, irritabilité,

Faculté de formation continue

Coordonnatrice de la formation continue :

Margaret Woodruff, B.Sc.Pharm., MBA;
Professeure, programme de techniques pharmaceutiques,
Humber College,
Etobicoke (Ontario)

Auteur :

Sherrie Hertz, B.Sc. Pharm., R.Ph.

Ontario Pharmacists' Association
Don Mills (ON) M3B 3P6

Directrice de la rédaction clinique :

Lu-Ann Murdoch, B.Sc.Pharm.

Révisseur :

Jodie Drury, ATP
Centre de santé William Osler
Etobicoke (Ontario)

Pour connaître les barèmes de la FC, veuillez contacter Mayra Ramos au (416) 764-3879 ou mayra.ramos@rci.rogers.com. Pour toute autre demande d'information à propos de *Coin Technipharm FC*, veuillez vous adresser directement à Laurie Jennings au (416) 764-3917 ou laurie.jennings@pharmacygroup.rogers.com.

l'actualité
pharmaceutique

Pharmacy
PRACTICE

anxiété, faim, maux de tête, troubles de la concentration et du sommeil sont quelques-uns des symptômes de sevrage consécutifs à l'abandon du tabac. Le recours à la TRN réduit ces symptômes et permet aux gens non seulement de mettre en œuvre les changements de mode de vie et de comportement nécessaires pour ne pas recommencer à fumer, mais également d'éliminer l'exposition aux autres produits chimiques dangereux présents dans la fumée de cigarette.

Une bonne utilisation de la TRN permet de doubler le taux de réussite¹⁰. En général, il est recommandé de suivre le traitement pendant 8 à 12 mois. Avant de commencer à utiliser la TRN, on devrait arrêter de fumer. Selon le nombre de cigarettes que l'on fumait, on commence par le traitement à la plus forte dose pendant plusieurs semaines et on réduit progressivement la concentration des timbres ou la fréquence du recours à des gommes à mâcher ou à un inhalateur, puis on arrête complètement. Les timbres transdermiques doivent être appliqués sur une peau propre, sèche et dépourvue de poils, et il faut les changer tous les jours. On peut commencer la TRN en prenant un morceau de gomme en remplacement de chaque cigarette fumée. On doit mâcher la gomme lentement. On la mâche une ou deux fois, puis on la garde dans la bouche entre la joue et la gencive pendant environ une minute et on répète le processus pendant à peu près 30 minutes. La plupart des gens utilisent de 10 à 12 gommes par jour (une par heure) le premier mois, puis ils réduisent petit à petit leur consommation dans les semaines qui suivent. L'inhalateur de nicotine s'utilise de

Tableau 2 : Les produits de TRN

Produit	Avantages et inconvénients
Gomme à la nicotine	<p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'ajuster la dose pour faire face aux états de manque • Plaisir • Format pratique <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impossibilité de manger ou de boire lorsqu'on l'utilise • Nécessité de mâcher correctement (mâcher/mâcher/attendre)
Timbre de nicotine	<p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilité d'utilisation • Discrétion <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dose fixe • Possibilité de réactions ou d'irritations locales
Inhalateur à la nicotine	<p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'ajuster la dose pour faire face aux états de manque • Plaisir • Satisfait le rituel main-bouche <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risque de toux et d'irritation locale • Délai d'action plus lent que lorsqu'on fume

façon similaire. Le patient fixe un embout de plastique sur la cartouche de nicotine, puis il inhale les vapeurs au même rythme que s'il fumait une cigarette. Dans ce cas, la nicotine est absorbée à travers la muqueuse de la joue. Chaque cartouche dure à peu près 20 minutes. On peut commencer par utiliser de 6 à 12 cartouches par jour, puis on réduit peu à peu la fréquence d'utilisation au bout de quelques semaines. Dans certains cas – femmes enceintes, cardiaques et adolescents –, il est préférable de parler de l'usage de la TRN avec son pharmacien ou son médecin avant de commencer le traitement¹¹.

Le chlorhydrate de bupropion est un médicament d'ordonnance que l'on commence à prendre une semaine avant d'arrêter de fumer. La dose de départ est de 150 mg une fois par jour pendant les trois premiers jours; on passe ensuite à 150 mg deux fois par jour, à au moins huit heures d'intervalle. Ce traitement ne procure pas de nicotine, mais il aide à éliminer les états de

Sites Web utiles

Santé Canada : www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/index_f.html
 Fondation des maladies du cœur du Canada : www.fmcoeur.ca
 Société canadienne du cancer : www.cancer.ca

manque. Le gain de poids qui se produit quand on a arrêté de fumer (ce qui préoccupe souvent les femmes) est moindre avec le bupropion. Les effets secondaires sont l'insomnie, le dessèchement de la bouche ainsi qu'un risque accru de crise épileptique et d'hypertension. Le médicament ne devrait pas être prescrit à des personnes qui ont des antécédents de crises épileptiques, de troubles de l'alimentation ou de consommation excessive d'alcool ni à celles qui utilisent un inhibiteur de la monoamine-oxydase (IMAO) ou qui prennent déjà du bupropion pour traiter une dépression¹¹.

Le rôle de l'ATP

Il est important que toute l'équipe de soins adopte une approche active pour aider les gens à cesser de fumer. L'ATP peut jouer un rôle

important en repérant les fumeurs, en enregistrant leur état de fumeur dans le système informatique et en communiquant un message clair et cohérent sur l'importance d'arrêter de fumer. Assurez-vous d'avoir des adresses à donner ainsi qu'une réserve suffisante de dépliants sur la désaccoutumance au tabac. L'ATP peut jouer un rôle-clé dans l'organisation d'une clinique santé d'un jour en installant des présentoirs et en faisant la promotion de saines habitudes de vie. Repérez les personnes qui achètent des produits de TRN, dites-leur quelques mots d'encouragement et adressez-les au pharmacien si elles désirent plus de renseignements.

Rares sont les personnes qui réussissent toutes seules à cesser de fumer. Toutefois, l'utilisation de médicaments

pour la désaccoutumance au tabac améliore les chances de succès, et l'apport d'un soutien approprié de la part des fournisseurs de soins les améliore encore davantage. En fait, c'est lorsque plusieurs types de fournisseurs de soins collaborent que les chances de réussite sont le plus élevées².

Ensemble, les ATP, les pharmaciens et les autres membres des équipes de soins de santé peuvent grandement contribuer à réduire les effets dévastateurs du tabac.

Références:

1. Santé Canada. «Chaque année, l'équivalent de la population d'une petite ville meurt des suites du tabagisme». Site Web : [http://www.hc-sc.gc.ca/hl-](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/legislation/)

[vs/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/graph/citydies-villemeurt_9_e.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/legislation/). 21 décembre 2005.

2. Fiore MC et coll. Clinical Practice Guideline Treating Tobacco Use and Dependence. US Department of Health and Human Services. Juin 2000.

3. Santé Canada. «Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC)». Site Web : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/recherche-recherche/stat/ctums-esutc/index_f.html. Visité le 17 décembre 2005.

4. Santé Canada. «Le tabagisme et votre corps». Site Web : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/body-corps/index_f.html. Visité le 17 décembre 2005.

5. B.C. Ministry of Health Services website. When Smokers Quit: the health benefits.». Site Web : <http://www.tobaccofacts.org/quit-ting/when.html>. Visité le 17 décembre 2005.

6. Corelli RL, Suchanek Hudmon K. Tobacco Use and Dependence. In: Koda-Kimble MA, Young LY, Kradjan WA, Guglielmo BJ. Applied Therapeutics: *The Clinical Use of Drugs*, 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005:85-6.

7. Okuyemi SK, Ahlusalia JH, Harris KJ. Pharmacotherapy of Smoking Cessation. *Arch Fam Med*, 2000;9(3):270-81.

8. Di Clemente CC, Prochaska JO, Fairhurst SK, Velicer WF, Rosse JS. The Process of Smoking

Cessation: An Analysis of Precontemplation, Contemplation, and Preparation Stages of Change. *J Consult Clin Psychol*, 1991;59 (2):295-304.

9. Ontario Medical Association. Rethinking Stop Smoking Medications: myths and facts. Website address: <http://www.oma.org/phealth/stopsmoke.htm>. Visité le 17 décembre 2005.

10. Silagy C, Lancaster T, Stead L, Mant T, Fowler G. Nicotine replacement therapy for smoking cessation (review). The Cochrane Library 2005(2). www.thecochranelibrary.com John Wiley & Sons, Ltd.

11. Association des pharmaciens du Canada. *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*, 2005. Ottawa: L'Association,

QUESTIONNAIRE

1. Les gommes de nicotine...

- a. sont une garantie qu'on va réussir à cesser de fumer.
- b. sont aussi nocives que le fait de fumer.
- c. doublent les chances de succès.
- d. sont similaires aux gommes à mâcher ordinaires.

2. L'usage du tabac au Canada...

- a. touche 10 % de la population.
- b. est rare chez les jeunes de moins de 18 ans.
- c. touche surtout les gens de plus de 45 ans.
- d. est moins répandu en Colombie-Britannique.

3. L'usage du tabac ne cause pas...

- a. l'infertilité.
- b. la photosensibilité.
- c. d'interactions médicamenteuses.
- d. le cancer de la vessie.

4. La plupart des personnes qui fument...

- a. ne veulent pas arrêter.
- b. en sont à la phase «Action».

- c. peuvent utiliser la TRN pour les aider à arrêter.
- d. ne sont pas dépendantes du tabac.

5. Lequel des énoncés suivants sur le tabac est exact ?

- a. De toutes les substances que contient la fumée du tabac, la nicotine est celle qui entraîne le plus de dépendance.
- b. La nicotine est la substance la plus nuisible dans la fumée du tabac.
- c. On ne trouve de la nicotine que dans la fumée de la cigarette et du cigare.
- d. Il n'y a pas de nicotine dans le tabac à mâcher.

6. Le chlorhydrate de bupropion...

- a. doit être pris après que la personne a arrêté de fumer.
- b. doit être pris à la dose d'un comprimé deux fois par jour au départ.
- c. aide les utilisateurs à mieux dormir la nuit.
- d. aide à réduire les états de manque.

7. Les ATP...

- a. devraient conseiller les

clients sur le bon usage du bupropion.

b. devraient inscrire le fait que le client fume dans le dossier du client.

c. devraient conseiller à tout le monde d'acheter des produits de TRN pour arrêter de fumer.

d. ne devraient pas se préoccuper des gens qui viennent d'arrêter de fumer.

8. Lequel des énoncés suivants est vrai ?

- a. Les gommes de nicotine permettent d'ajuster facilement la dose.
- b. En général, une ou deux semaines de TRN suffisent.
- c. Utiliser un inhalateur de nicotine revient au même que fumer.
- d. On commence la TRN une semaine avant d'arrêter de fumer.

9. Il faut avertir les clients que...

- a. il faut au moins deux semaines avant de constater une amélioration de la santé lorsqu'on cesse de fumer.
- b. on peut annuler tous les dommages causés par le fait

de fumer en l'espace d'un an après avoir arrêté.

c. ils doivent essayer de conserver leurs anciennes habitudes lorsqu'ils s'arrêtent de fumer.

d. il peut être utile d'éviter de se trouver dans des situations qui déclenchent l'envie de fumer lorsqu'on essaie de s'arrêter.

10. Lequel des énoncés suivants est exact ?

- a. Les phases du changement comprennent le pré-projet, le projet, la préparation, le post-projet, l'action et l'entretien.
- b. Les rechutes ne sont pas rares et font partie du processus de désaccoutumance au tabac.
- c. On parle de post-projet lorsqu'une personne a cessé de fumer dans les 30 jours précédents.
- d. La phase de préparation est la période au cours de laquelle une personne n'envisage pas de cesser de fumer avant au moins six mois.