



## Traitements pharmacologiques de désaccoutumance au tabac

### Sujet

Le tabagisme est un facteur de risque majeur, mais modifiable, de cancer, de maladie respiratoire et de maladie cardiovasculaire. À l'heure actuelle, 19 % des Canadiens âgés de 15 ans ou plus fument; cependant, plus du tiers d'entre eux ont manifesté l'intention de cesser de fumer dans les 30 jours. La plupart des fumeurs qui tentent de renoncer au tabac sans aide aucune échouent en règle générale. La stratégie de désaccoutumance au tabac optimale est encore inconnue, et la plupart des régimes d'assurance médicaments au Canada ne remboursent pas le coût du traitement pharmacologique d'abandon du tabac. Il est essentiel d'offrir aux décideurs de l'information fondée sur des données probantes à ce propos afin de les éclairer dans la détermination des stratégies de désaccoutumance optimales et dans la prise de décisions quant au remboursement, dans l'espoir de diminuer les décès évitables en nombre élevé et de faciliter la tâche des fumeurs qui souhaitent renoncer au tabac.

### Trouble

Le tabagisme est une toxicomanie caractérisée par la dépendance physique et psychologique. La nicotine, composé chimique qui crée l'accoutumance, déclenche la sécrétion d'une substance chimique (dopamine) dans le cerveau, laquelle stimule l'humeur et procure un sentiment de relaxation tout en aiguissant la conscience vigile. Quand le taux de nicotine baisse, le fumeur ressent un sentiment de manque (état de besoin) et des symptômes de sevrage. Des stimulus, des milieux ou des situations accentuent le désir pressant de fumer.

### Technologie

- La thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) qui consiste en l'usage thérapeutique de produits à base de nicotine sous la forme d'un timbre transdermique, d'une gomme à mâcher, d'un inhalateur, d'une pastille, d'un vaporisateur ou d'un comprimé sublingual.
- Le bupropion, antidépresseur atypique qui s'oppose à la recapture de la noradrénaline et de la dopamine. Son mécanisme d'action dans le renoncement au tabac est inconnu.
- La varénicline, agoniste partiel des récepteurs nicotiques aux propriétés antagonistes partielles, qui atténue les symptômes de sevrage tout en diminuant la sensation de bien-être que procurent la cigarette et les autres produits du tabac.

### Méthode

Dans le but de comparer les traitements pharmacologiques de désaccoutumance au tabac, seuls ou associés à la thérapie comportementale, les auteurs ont procédé à une étude méthodique ainsi qu'à des métaanalyses et à une évaluation économique. Puis, ils ont effectué l'analyse de l'impact budgétaire de ces traitements, en passant en revue le financement public et des aspects de la planification.

### Résultats

L'étude méthodique couvre 143 essais cliniques comparatifs et randomisés et 25 études économiques pertinents. Elle a permis de relever des éléments de réponse à 13 questions de recherche et de cerner les lacunes des connaissances et les obstacles à l'implantation. Les outils d'intervention favoriseront la diffusion de stratégies de désaccoutumance au tabac optimales, fondées sur des données probantes.

#### Incidence sur la prise de décisions

- **Toutes les pharmacothérapies examinées se révèlent efficaces dans le renoncement au tabac dans la population en général.** La varénicline, le bupropion ainsi que le timbre transdermique, la gomme à mâcher, la pastille et l'inhalateur de nicotine sont plus efficaces que le placebo six mois et un an après le traitement.
- Le traitement pharmacologique facilite l'abandon définitif du tabac par les fumeurs atteints d'une maladie cardiovasculaire ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique. Dans d'autres groupes de la population, la recherche n'est pas concluante jusqu'à maintenant.
- Les données probantes issues des études examinées ne permettent pas de déterminer avec certitude si la thérapie comportementale associée au bupropion et à la TRN est avantageuse à long terme. La recherche devra creuser la question davantage.
- Peu d'études se penchent sur les bienfaits au long cours de la multithérapie pharmacologique. Les effets bénéfiques et l'innocuité à long terme du traitement pharmacologique mixte demeurent donc incertains.
- La modélisation économique démontre que le remboursement du traitement de désaccoutumance au tabac peut être rentable pour le système de santé public ou un tiers payeur. Quand le traitement pharmacologique n'est pas couvert par un régime d'assurance, le coût devient un obstacle entravant l'accès au traitement.

Le présent résumé reprend les grandes lignes du rapport d'évaluation technologique [Pharmacologic-based strategies for Smoking Cessation: Clinical and Cost-effectiveness Analyses](#). L'information présentée ici a pour but d'éclairer la prise de décisions des patients, des professionnels de la santé, des dirigeants de systèmes de santé, des décideurs et des responsables de politiques du secteur de la santé afin d'améliorer la qualité des services de santé. Cette information ne saurait tenir lieu du discernement ou du jugement du clinicien dans la prise en charge d'un patient en particulier, du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions, ni de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du contenu, elle décline toute responsabilité à cet égard. Elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage ou du mésusage de l'information contenue ou sous-entendue dans le rapport en bref. L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent rapport en bref. Les énoncés, conclusions et points de vue qui y paraissent ne représentent pas forcément l'opinion de Santé Canada ou d'un gouvernement provincial ou territorial.

© ACMTS, 2011. La reproduction du présent rapport à des fins non commerciales est autorisée pourvu que l'ACMTS soit dûment mentionnée.