



# Médicaments d'aide à l'abandon du tabac

## Renseignements pour les professionnels de la santé

L'usage du tabac est l'un des principaux facteurs de risque du cancer, des maladies respiratoires et cardiovasculaires. Heureusement, on peut influencer sur ce facteur de risque; cesser de fumer peut aider à prévenir ces maladies et une mort prématurée. Toutefois, abandonner le tabac représente souvent un défi de taille.

Alors que le tabagisme est en déclin au Canada, environ 18 % des Canadiens et Canadiennes sont des fumeurs, le tiers de ces fumeurs voudrait cesser de fumer dans les 30 jours. Cependant, les preuves scientifiques démontrent que plusieurs de ces personnes ne peuvent réussir sans l'appui d'outils d'aide à l'abandon du tabac.

Dans les hôpitaux, 30 % des lits sont occupés par des adultes qui y sont en raison du tabagisme. Étant donné le taux élevé de mortalité évitable et le fait que plusieurs de ces patients désirent cesser de fumer, il devient important d'évaluer les différentes stratégies d'abandon du tabac.

En 2010, l'ACMTS a mené un examen exhaustif des pharmacothérapies d'abandon du tabac<sup>1</sup> qui comprenait une analyse

méthodique des écrits scientifiques, une métaanalyse, une évaluation économique, une analyse des impacts budgétaires et une évaluation des impacts sur les services de santé. Cet examen a déterminé que les thérapies de substitution de la nicotine (TSN), le bupropion et la varénicline sont efficaces pour l'aide à l'abandon du tabac dans l'ensemble de la population des fumeurs.

En 2016, l'ACMTS a effectué un examen rapide des preuves scientifiques dont le but était de repérer de nouvelles preuves publiées depuis 2010<sup>2</sup>. Cet examen a relevé quelques nouvelles études qui ne démontraient aucun bienfait aux TSN, mais ces études portaient dans la majorité des cas sur de petits échantillons et des groupes particuliers de sujets, par exemple des adolescents, des personnes utilisant le tabac sans fumée ou encore ayant récemment cessé l'usage du tabac et cherchant à prévenir les rechutes. Un vaste essai clinique auprès de l'ensemble de la population des fumeurs a révélé que les TSN étaient efficaces pour l'abandon du tabac.

## Médicaments d'aide à l'abandon du tabac. Adapté avec la permission de RxFiles, www.rxfiles.ca.

Regier L, Jensen B, Chan W, Tabac/Abandon du tabac : pharmacothérapie. Tableau de comparaison des médicaments. 10e éd. Saskatoon, SK: Saskatoon Health Region; 2014. p. 156. [cité le 29 mars 2016]. Accessible de : www.rxfiles.ca

Médicament, accessibilité	Effets indésirables les plus communs, contrindications, suivi	Bienfaits, méfaits, commentaires	Programme de dosage	Coût ~ 12 semaines <sup>a</sup>
<b>TSN<span> </span>:</b> Commentaires d'ensemble	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Arthralgie/lombalgie <sup>3</sup> 5 <span> </span> %; troubles gastriques <span> </span> : flatulences 4 <span> </span> %, nausée, diarrhée, altération du goût, etc.; acné 3 <span> </span> %; dysménorrhée 3 <span> </span> %. <b>Contraindications<span> </span>:</b> Prudence quant à l'angine/coronaropathie ou infarctus du myocarde récents (cependant, on les considère moins nocifs que le tabagisme); hypersensibilité aux ingrédients; exéma. <b>Suivi<span> </span>:</b> Dosage personnalisé, augmenter si abandon du tabac, diminuer si effets indésirables; après 4 semaines sans résultat, arrêter, réévaluer, recommencer?	<b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maintient la stimulation des récepteurs de nicotine afin de minimiser ou annuler le besoin et les symptômes de sevrage.</li> <li>Disponible sans ordonnance.</li> <li>Pas de preuves de différences entre les diverses formulations; privilégier les formulations en se fondant sur les effets indésirables, contrindications et préférences du patient.</li> <li>Certaines études de cas réelles ont découvert que les résultats à long terme ne sont pas supérieurs au placebo, l'efficacité dépendrait de co-interventions ou de la motivation des patients.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut être utilisé ≤ 6 mois. Débuter ≥ 2 semaines avant l'abandon.</li> </ul>	
<b>Timbre TSN<span> </span>:</b> Timbre Nicoderm, 7, 14 ou 21 mg/jour Timbre Habitrol, 7, 14 ou 21 mg/jour Timbre Nicorette, 5, 10 ou 15 mg/16 heures Génériques	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Irritations cutanées 32 <span> </span> %; céphalées ~ 20 <span> </span> %; insomnie et cauchemars (lorsque porté la nuit). <b>Contraindications<span> </span>:</b> Retirer avant IRM (contient de l'aluminium); n'est pas contrindiqué dans les cas de MCV. <b>Suivi<span> </span>:</b> Durant la grossesse, si possible, n'utiliser le timbre que 16 heures/jour pour diminuer l'exposition pour le fœtus ou l'embryon; en cas d'insomnie ou de cauchemars, retirer le timbre la nuit.	<b>Bienfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dosage quotidien pratique, taux de libération lent et constant, effets indésirables plus tolérables.</li> <li>Moins d'évènements CV; peut être utilisé après IM (attente d'au moins 2 semaines).</li> </ul> <b>Méfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pas de pointes dans la concentration libérée pour correspondre aux envies.</li> </ul> <b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fumer en portant le timbre peut augmenter les risques associés à la nicotine, mais n'est pas contrindiqué.</li> <li>Amorcer le traitement une à quatre semaines avant l'abandon peut améliorer le taux de réussite.</li> <li>Réduire progressivement la dose n'est pas toujours nécessaire.</li> <li>Pour les grands fumeurs, deux timbres peuvent être requis.</li> <li>Apposer le timbre sur une surface de peau propre, sèche et glabre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fumeur de &lt; 10 cig./jour, poids de &lt; 45 kg, ou cardiaque<span> </span>: <ul style="list-style-type: none"> <li>14 mg/jour pour 6 semaines,</li> <li>suivi de 7 mg/jour pour 2 semaines.</li> </ul> </li> <li>Fumeur de &gt; 10 cig./jour<span> </span>: <ul style="list-style-type: none"> <li>21 mg/jour pour 6 semaines,</li> <li>14 mg/jour pour 2 semaines,</li> <li>puis de 7 mg/jour pour 2 semaines.</li> </ul> </li> <li>Les directives peuvent légèrement varier selon le fabricant.</li> </ul>	360 \$
<b>Gomme à mâcher TSN<span> </span>:</b> <b>Sans sucre, saveurs</b> Gomme à mâcher Nicorette, 2 mg, 4 mg Gomme à mâcher Thrive, 2 mg, 4 mg Génériques	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Toux, irritation de la gorge — habituellement légères. <b>Contraindications<span> </span>:</b> Problèmes dentaires, syndrome de l'articulation temporo-mandibulaire. <b>Suivi<span> </span>:</b> Le café et les boissons acidulées (p. ex. jus ou boissons gazeuses) nuisent à l'absorption; espacer ≥ 15 minutes.	<b>Bienfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dosage flexible.</li> <li>Absorption rapide par la muqueuse buccale.</li> <li>Durant la grossesse, certaines préfèrent un dosage ponctuel (gomme à mâcher ou inhalateur) à un dosage continu (timbre).</li> </ul> <b>Méfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gout déplaisant.</li> <li>Non recommandé pour les patients à risque cardiaque élevé.</li> <li>Risque de dépendance.</li> </ul> <b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mâcher à quelques reprises, garder la gomme dans la joue pour une minute, puis recommencer pendant 30 minutes.</li> </ul>	Fumeur de < 15 cig./jour <span> </span> : 2 mg; Fumeur de < 15 cig./jour ou fumeur dans les 30 min. suivant le réveil <span> </span> : 4 mg ~ 1 gomme à mâcher à l'heure, au besoin; maximum de 20 par jour; moyenne de 10 à 16 par jour; Réduction progressive personnalisée.	340 \$
<b>Inhalateur TSN<span> </span>:</b> Nicorette, 4 mg (10 mg par cartouche) Vaporisateur QuickMist	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Irritation de la gorge, 66 <span> </span> %; toux, 32 <span> </span> %; rhinite, 23 <span> </span> %; dyspepsie, 18 <span> </span> %.	<b>Bienfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dosage flexible.</li> <li>Absorption rapide convenant à de fortes envies.</li> <li>Imite le mouvement habituel de la main à la bouche.</li> </ul> <b>Méfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Non recommandé pour les patients à risque cardiaque élevé.</li> </ul> <b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>10 bouffées = 1 bouffée de cigarette.</li> <li>Absorption maximale en 20 minutes de bouffées fréquentes, courtes et répétitives.</li> <li>Une fois perforée, la cartouche dure 24 heures.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6 à 16 cartouches/jour pour 12 semaines, puis réduction personnalisée durant 6 à 12 semaines.</li> </ul>	440 \$
<b>Pastille TSN<span> </span>:</b> <b>Sans sucre, saveurs</b> Nicorette, 2 ou 4 mg Thrive, 1 ou 2 mg Génériques	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Inflammation des gencives, dents, gorge; hoquets; brûlures d'estomac, indigestion.	<b>Bienfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pratique, discret et compatible avec les prothèses dentaires.</li> <li>Dosage flexible.</li> </ul> <b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sucer jusqu'à un goût prononcé, garder dans la joue pour une minute, puis recommencer; la pastille dure ~ 30 minutes.</li> <li>La pastille relâche plus de nicotine que la gomme<span> </span>: pastille de 2 mg ≈ gomme à mâcher de 4 mg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patient fumeur dans les 30 min. suivant le réveil<span> </span>: 2 mg</li> <li>Patient fumeur dans les 30 min. suivant le réveil<span> </span>: 4 mg</li> <li>Prendre une pastille à l'heure ou aux 2 heures pour 6 semaines, puis aux 2 à 4 heures pour 3 semaines, et aux 4 à 8 heures pour 3 semaines.</li> <li>Maximum de 15 pastilles de 2 mg par jour.</li> </ul>	340 \$
<b>Bupropion<span> </span>:</b> Zyban, comprimé de 150 mg Wellbutrin (non indiqué pour l'abandon du tabac)	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Insomnie, agitation, tremblements, perte d'appétit, malaises gastro-intestinaux, bouche sèche, convulsions (1/1 000 à 300 mg/jour), agressivité/suicide (n = 14) <b>Contraindications<span> </span>:</b> Historique familial de convulsions; risque accru de convulsions (p. ex. troubles alimentaires); traumatisme crânien; patients ayant eu recours aux inhibiteurs de MAO durant les 14 jours précédents; prudence si allaitement. <b>Suivi<span> </span>:</b> Interactions avec les médicaments CYP 450 2B6 et 2D6 (p. ex., carbamazépine, phénytoïne et rifampine diminuent les taux de bupropion; cimétidine augmente les taux de bupropion)	<b>Bienfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Représente une option pour les patients avec dépression concomitante.</li> <li>Peut retarder le gain de poids et les envies suite à l'abandon du tabac.</li> <li>N'est pas contrindiqué pour les patients ayant des MCV ou prenant des ISRS.</li> </ul> <b>Méfaits<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Effets plus lents (1 à 2 semaines).</li> </ul> <b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un antidépresseur atypique inhibant le recaptage de la norépinephrine et de la dopamine.</li> <li>Seulement sous ordonnance.</li> <li>Le bupropion peut être combiné à des TSN chez les patients ayant des envies irrésistibles ou de graves symptômes de sevrage.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>150 mg/jour pour 3 jours, puis 150 mg 2 fois par jour pour 7 à 12 semaines.</li> <li>Amorcer ≥ 1 semaine avant l'abandon du tabac.</li> <li>Prendre la seconde dose tôt en soirée pour éviter l'insomnie, mais attendre 8 heures entre les doses.</li> <li>Réduire la dose dans les cas de dysfonction rénale.</li> </ul>	215 \$
<b>Varénicline<span> </span>:</b> Champix, comprimés de 0,5 ou 1 mg (trousse de démarrage de 2 semaines disponible)	<b>Effets indésirables<span> </span>:</b> Nausées, 30 <span> </span> %; troubles du sommeil/des rêves, 18 <span> </span> %; troubles du goût; agressivité. <b>Suivi<span> </span>:</b> Augmentation des nausées avec TSN; augmentation de l'intoxication avec alcool. <b>Contraindications<span> </span>:</b> Possiblement avec maladie rénale en phase terminale, épilepsie, ou personnes suicidaires; prudence si grossesse ou allaitement.	<b>Commentaires<span> </span>:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La varénicline est un agoniste partiel du récepteur de nicotine ayant des propriétés partielles d'antagoniste qui réduit l'envie de fumer ainsi que les effets plaisants de l'usage du tabac.</li> <li>Seulement sous ordonnance.</li> <li>Après 12 semaines, le gain de poids était supérieur au bupropion, mais moindre qu'avec le placebo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,5 mg/jour pour 3 jours, puis 0,5 mg 2 fois par jour pour 4 à 7 jours; peut être augmenté à 1 mg par jour.</li> <li>Déterminer une date d'abandon ~ 1 à 12 semaines après le début de la médication.</li> <li>Réduire la dose en cas de dysfonction rénale.</li> </ul>	340 \$
<b>Tabagisme<span> </span>:</b> Toutes catégories	Des conseils d'un clinicien, même brefs, peuvent améliorer la réussite de l'abandon de 30 <span> </span> %. Certains fumeurs font jusqu'à 10 tentatives avant d'y arriver! Les symptômes de sevrage diminuent après 1 à 3 semaines.		<ul style="list-style-type: none"> <li>1 à 3 mg de nicotine par cigarette; 1 paquet = ~ 25 cigarettes</li> </ul>	Réduction des coûts pour fumeurs d'un paquet par jour = 1 100 \$

cig. = cigarettes; MCV = maladie cardiovasculaire; MAO = monoamine-oxydase; IM= infarctus du myocarde; min. = minute; IRM = imagerie par résonance magnétique; TSN= thérapie de substitution de la nicotine; ISRS = inhibiteur sélectif du recaptage de la sérotonine.

<sup>a</sup> Tous les coûts sont pour un approvisionnement de 12 semaines et comprennent la marge de profit et les frais d'ordonnance en Colombie-Britannique en 2016. Les coûts du tabagisme sont une gracieuseté de RxFiles.

## Messages clés pour les professionnels de la santé

Les thérapies de substitution de la nicotine (TSN), le bupropion et la varénicline sont tous efficaces comme soutien à l'abandon du tabagisme; les préférences du patient peuvent donc motiver le choix du traitement. Les TSN combinées au bupropion pourraient doubler les probabilités de réussite, alors que ces probabilités sont augmentées de 2 à 3 fois si elles sont combinées à la varénicline<sup>1</sup>.

La pharmacothérapie est efficace pour les fumeurs ayant une maladie cardiaque ou une maladie respiratoire obstructive chronique<sup>1</sup>, mais le meilleur choix de traitement pour les gens souffrant d'une maladie cardiovasculaire demeure incertain<sup>3</sup>.

Durant la grossesse, les TSN sont aussi efficaces que les thérapies cognitivo comportementales et ne semblent pas augmenter les complications périnatales. Les lignes directrices recommandent généralement d'utiliser d'abord les thérapies cognitivo comportementales, puis la pharmacothérapie comme traitement de deuxième intention<sup>4</sup>.

Il n'existe que peu de preuves scientifiques pour les autres groupes; par exemple, de petites études sur les adolescents, les personnes faisant usage de tabac sans fumée ou les personnes ayant cessé le tabagisme récemment cherchant à prévenir les rechutes n'ont pas démontré de résultats probants avec les TSN<sup>2</sup>.

Les preuves concernant les thérapies de TSN combinées (p. ex., timbre et gomme à mâcher) ou les timbres TSN à dose élevée (comparés au timbres TSN standards) sont limitées<sup>5</sup>.

Les TSN semblent efficaces pour la réduction du tabagisme chez les personnes qui ne désirent pas abandonner le tabac<sup>5</sup>.

### AVERTISSEMENT

Le présent document est diffusé à titre d'information exclusivement, et rien n'est dit ou garanti quant à son adéquation à une finalité déterminée; il ne saurait tenir lieu de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin ni du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions. Toute utilisation de ce document se fait entièrement aux risques et périls de l'utilisateur. L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (« ACMTS ») n'offre aucune garantie quant à l'exactitude, à l'exhaustivité ou à l'actualité du contenu de ce document et elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou des omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage du présent document, du matériel de tiers contenu dans le document, ni des sources d'information de référence. Le document est protégé par le droit d'auteur et d'autres droits de propriété intellectuelle; seule l'utilisation à des fins personnelles, privées et non commerciales est autorisée.

## Références

1. Pharmacologic-based strategies for smoking cessation [Internet]. Ottawa: CADTH; 2010 Sep 21. [cité le 3 févr. 2016]. (Évaluation de technologie de la santé de l'ACMTS). Accessible de : <https://www.cadth.ca/pharmacologic-based-strategies-smoking-cessation>
2. Nicotine replacement therapy, bupropion and varenicline for tobacco cessation: a review of clinical effectiveness [Internet]. Ottawa: CADTH; 2016 Mar 8. [cité le 3 mai 2016]. (Rapport d'examen rapide de l'ACMTS : synthèse avec évaluation critique). Accessible de : <https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/mar-2016/RC0747%20Pharmacologic%20Smoking%20Cessation%20Therapy%20Final.pdf>
3. Pharmacologic smoking cessation interventions for patients with cardiovascular conditions: a review of the safety and guidelines [Internet]. Ottawa: CADTH; 2012 May 16. [cité le 3 mai 2016]. (Rapport d'examen rapide de l'ACMTS : synthèse avec évaluation critique). Accessible de : <https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/may-2012/RC0352%20Smoking%20Cessation%20Cardio%20Final.pdf>
4. Smoking cessation interventions for pregnant women and mothers of infants: a review of the clinical effectiveness, safety, and guidelines [Internet]. Ottawa: CADTH; 2012 Mar 1. [cité le 3 mai 2016]. (Rapport d'examen rapide de l'ACMTS : synthèse avec évaluation critique). Accessible de : <https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/mar-2012/RC0329%20Smoking%20Cessation%20Final.pdf>
5. Nicotine replacement therapy for smoking cessation or reduction: a review of the clinical evidence [Internet]. Ottawa: CADTH; 2014 Jan 16. [cité le 3 mai 2016]. (Rapport d'examen rapide de l'ACMTS : synthèse avec évaluation critique). Accessible de : <https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/feb-2014/RC0514%20%20Smoking%20Cessation%20Update.pdf>

### À propos de l'ACMTS

L'ACMTS est un organisme indépendant sans but lucratif dont le mandat est de fournir aux décideurs du système de santé canadien des preuves objectives leur permettant de prendre des décisions éclairées concernant l'usage optimal des médicaments, des dispositifs médicaux et des procédures cliniques au sein de notre système de santé.

L'ACMTS reçoit du financement des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, à l'exception du Québec.

juillet 2016

**ACMTS** Preuves à l'appui.

[acmts.ca](http://acmts.ca)