



TABAC ET GROSSESSE TENDRE VERS LE ZÉRO CIGARETTE

Déclarations légales

Le Dr Jean-Paul BOYES

- déclare des liens d'intérêts avec les laboratoires GILEAD et ABVIE mais sans conflits particuliers à ce jour dans le cadre de cette présentation

[Loi du 4 mars 2002 \(article L 4113-13 du code de la santé publique\)](#) et décret du 28 mars 2007

- déclare ne faire état dans cette présentation que de données confirmées

[\(article R.4127-13 du code de la santé publique\)](#)

L'ADDICTION

« Une perte de contrôle du désir envahi par le besoin »

SOMMAIRE

- MÉCANISMES ET DIAGNOSTIC DE L'ADDICTION
- PARTICULARITÉS FEMME GROSSESSE ET ADDICTION
- TABAC ET GROSSESSE
- QUESTIONS DIVERSES

ÉTHYMOLOGIE



« **Addiction** » est un vieux vocable français trouvant son origine dans le terme latin ad-dicere qui veut dire : « **dire à** » :

Dans la civilisation romaine, les esclaves n'avaient pas de nom propre et étaient dits au sens d'attribuer quelqu'un en esclavage.

Être **addicté** était au moyen-âge l'obligation d'un débiteur qui ne pouvait rembourser sa dette autrement à payer son créancier par son travail.



LES FEMMES ET LES ADDICTIONS...(1)

- Les femmes et les hommes ont des représentations différentes du risque associé aux produits et aux consommations.
- Les femmes sont moins nombreuses à consommer des substances psychoactives sauf en ce qui concerne les médicaments psychotropes.
- Vulnérabilité physiologique plus importante chez les femmes.
- Les femmes consommatrices semblent plus souvent avoir subi des violences, notamment sexuelles, et des traumatismes durant l'enfance.
- Une prévalence des co-morbidités psychiatriques plus fréquente chez les femmes.
- Les femmes en situation de grande précarité manifestent plus de comportements à risque que les hommes

LES FEMMES ET LES ADDICTIONS...(2)

Difficulté d'accès aux soins en matière d'addiction :

- Stigmate social,
- Crainte des conséquences juridiques,
- Absence d'emploi et/ou de couverture sociale,
- Mère célibataire
- Méconnaissance des structures ou mauvaise orientation
- Crainte du jugement / culpabilité

GROSSESSE ET ADDICTIONS : IL FAUT ANTICIPER !

- Face à toute femme addict il faut *évoquer à un moment ou à un autre la contraception et/ou le désir d'enfant.*
- Les femmes les plus consommatrices sont souvent en âge de procréer (15-40 ans)
- Victimes de nombreux préjugés, les grossesses à risque, souvent de découverte tardive, sont mal suivies
- Problème de la poly consommation +++
- **Manque de confiance réciproque soignants soignées**
=> Mauvais suivi gynécologique

GROSSESSE À RISQUE ET SUIVI DIFFICILE

- Manque de confiance réciproque soignants soignées
- Suivi gynécologique?
- Peur du signalement
- **« La meilleure façon d'aider l'enfant de mère toxicomane, c'est d'abord d'aider la mère »**
Kandall, 1993
- Éviter un sevrage, toute situation de stress pour le bébé est à l'origine d'une hypoxie

IDEÉS REÇUES SOIGNANTS	IDEÉS REÇUES SOIGNÉS
Il suffit d' arrêter	La grossesse est la période idéale pour tout arrêter
Mauvaises mères	Les institutions sont là pour me séparer de mon enfant
Les patientes, issues de milieux favorisés, sont peu concernées.	Si on ne boit pas tous les jours il n'y a pas de conséquences
« C'est pas son style de consommer»	Il ne faut pas prendre d'alcool au premier trimestre, après pas de problème.
Ce n'est pas mon rôle de repérer	Une ivresse ne présente pas de risque.
C'est souvent un problème social	Un problème se voit à l'échographie ou à la naissance.
Il vaut mieux fumer qu'être stressée et elle consomme peu	Les substituts nicotiques sont contre-indiqués chez la femme enceinte
Si on consomme on ne peut pas allaiter	La bière favorise l'allaitement.
Une toxico ne peut pas être une bonne mère	Si l'on consomme l'allaitement est contre-indiqué c'est plus dangereux de fumer au moment de l'allaitement

ACCÈS DIFFICILE

- ✓ Aux soins pour les patientes
- ✓ Aux patientes pour les soignants

UNE NÉCESSITÉ....

- Prévalence de 25 à 30% en médecine générale
= 1 patient sur 3 ou 4
- Conséquences lourdes
 - ✓ Mortalité importante
 - ✓ Conséquences médicales, familiales, sociales, professionnelles , juridiques
- Chez la femme enceinte, problème de l'embryofoetopathie

DÉFINITIONS ET MODALITÉ DE CONSOMMATION

L'addiction se caractérise par *(avec ou sans substance)* :

- Une impossibilité répétée à contrôler un comportement.
(perte de contrôle)
- La poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives.
(accumulation de dommages)
- Une envie irrésistible à consommer ou à se livrer à un comportement.
(Craving)
- L'usage nocif et la dépendance au produit.
(signe de sevrage)



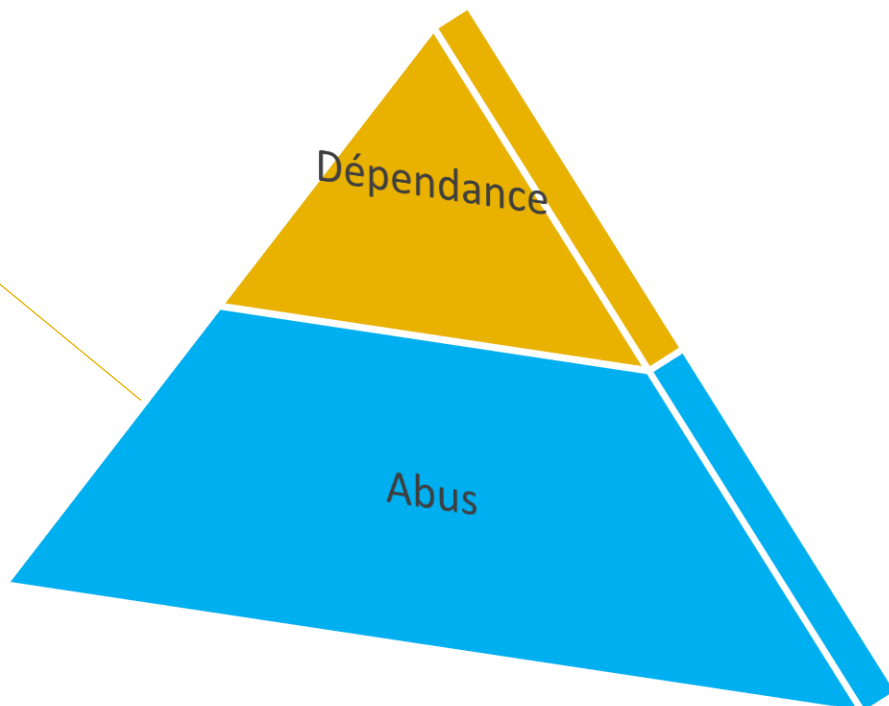
ÉVOLUTION DE LA PENSÉE MÉDICALE

- De l'ivrognerie à l'alcoolisme
- Alcoolisme et toxicomanie
- DSM-III : Alcoolo-dépendance, Héroïno-dépendance
1987
- DSM-IV : Abus et dépendance
1994
- DSM-V : Troubles liés à l'usage de substances
2013

Évolution conceptuelle du DSM

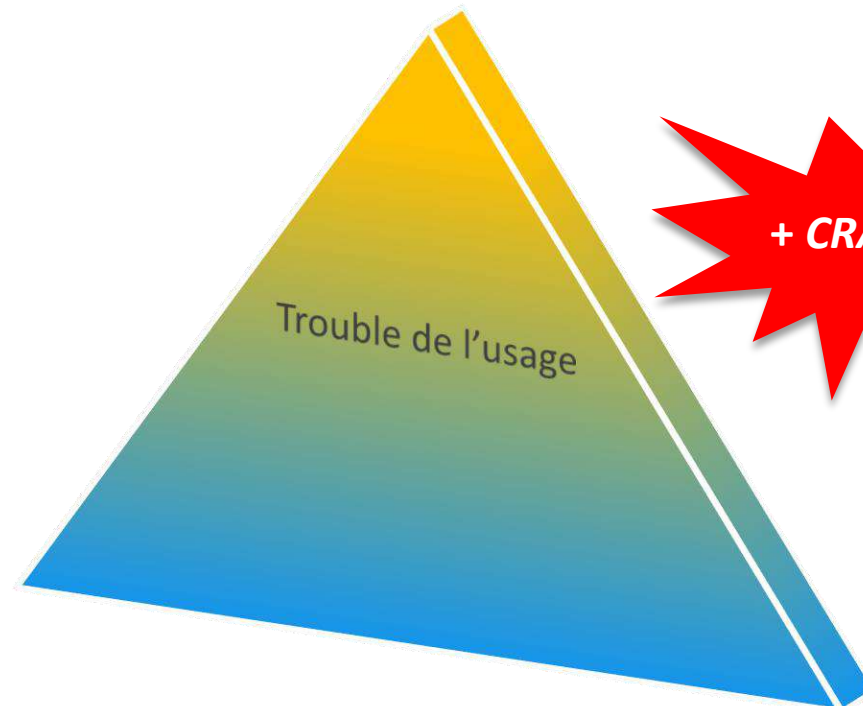
DSM-IV

Approche catégorielle



DSM-5

Approche dimensionnelle



UNE SUBSTANCE PSYCHOACTIVE MODIFIE LE FONCTIONNEMENT DU CERVEAU

The diagram consists of a dark blue hexagon on the left containing the text 'Action d'une substance psychoactive'. A thick dark blue arrow points from the hexagon to the right, where the text '3 EFFETS MAJEURS :' is followed by a bulleted list of three effects: 'Dépresseur', 'Stimulants', and 'Perturbateurs'.

Action d'une
substance
psychoactive

3 EFFETS MAJEURS :

- Dépresseur
- Stimulants
- Perturbateurs

LE TABLEAU DES DROGUES

DÉPRESSEURS

Alcool

Opiacés / Analgésiques

- Opium
- Morphine, codéine
- Héroïne
- Méthadone, buprénorphine

Tranquillisants :

- Benzodiazépines et apparentés
- Barbituriques
- Neuroleptiques et antihistaminiques

Anesthésiques

- GHB
- Éther
- Kétamine

Solvants, colles

Baclofène

Nouveaux produits de synthèse (NPS)

STIMULANTS

Tabac

Nicotine

Caféine, théine

Cocaïne

Amphétamine :

- Speed, MDEA, MDA, ecstasy...
- Ritaline°, Zyban°

Poppers

Khat

Nouveaux produits de synthèse (NPS)

PERTURBATEURS

Cannabis (THC) :

- Résine, haschich, huile
- Sativex°

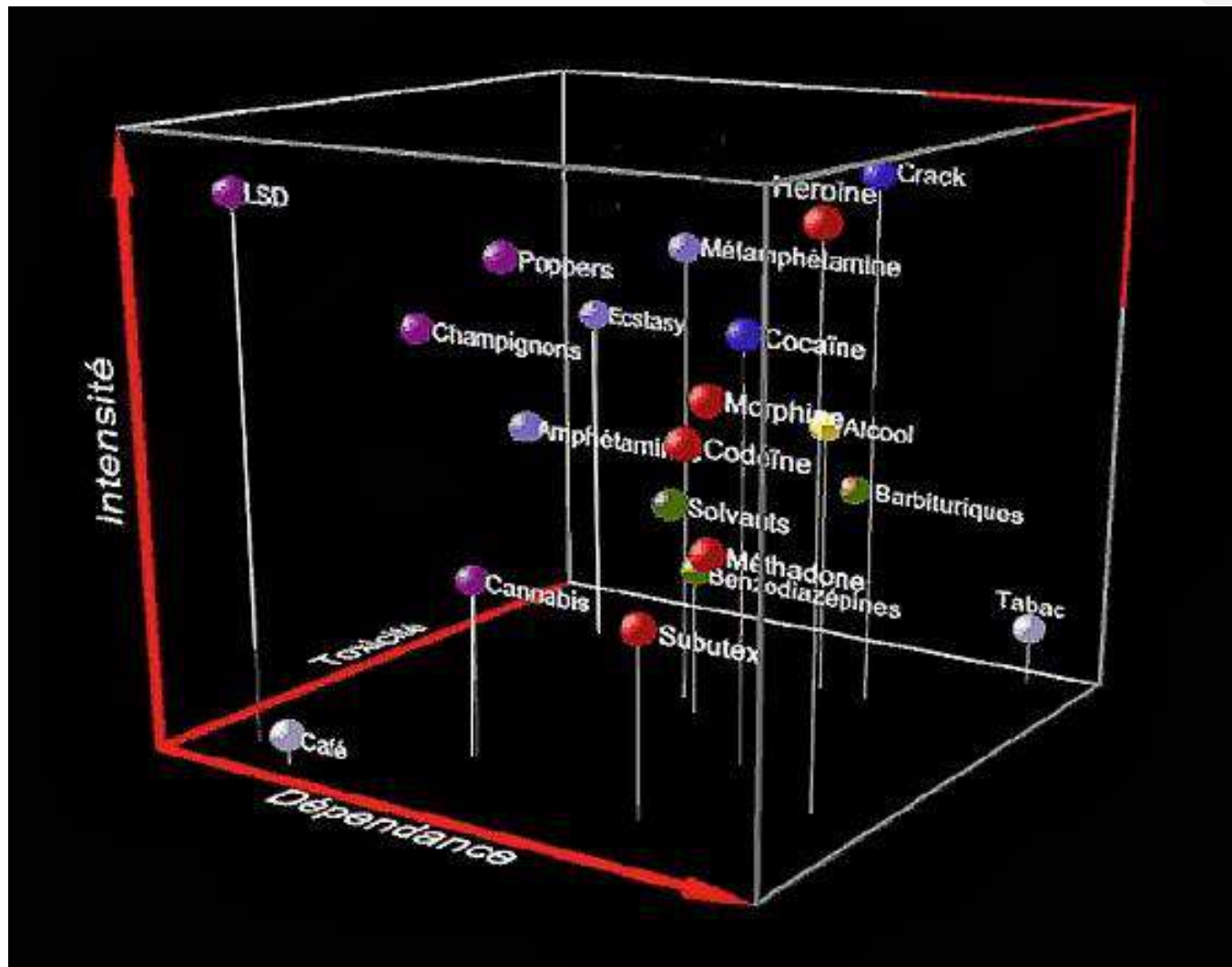
Hallucinogènes :

- LSD (acide lysergique)
- Champignons hallucinogènes, datura, ayahuasca, peyoti...
- Artane°

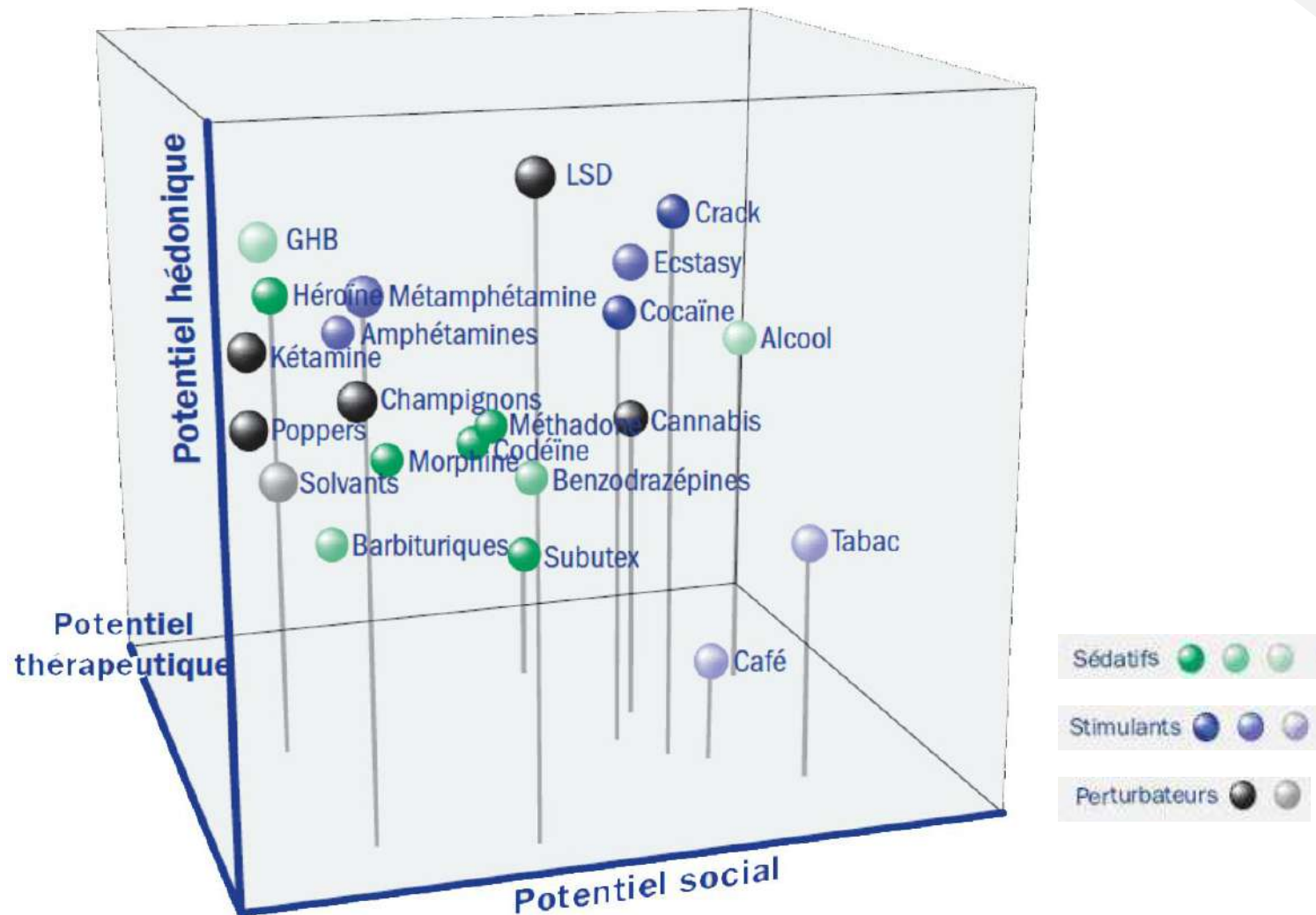
Gaz hilarant

Nouveaux produits de synthèse (NPS)

CUBE DE LA DANGÉROSITÉ PHARMACOLOGIQUE

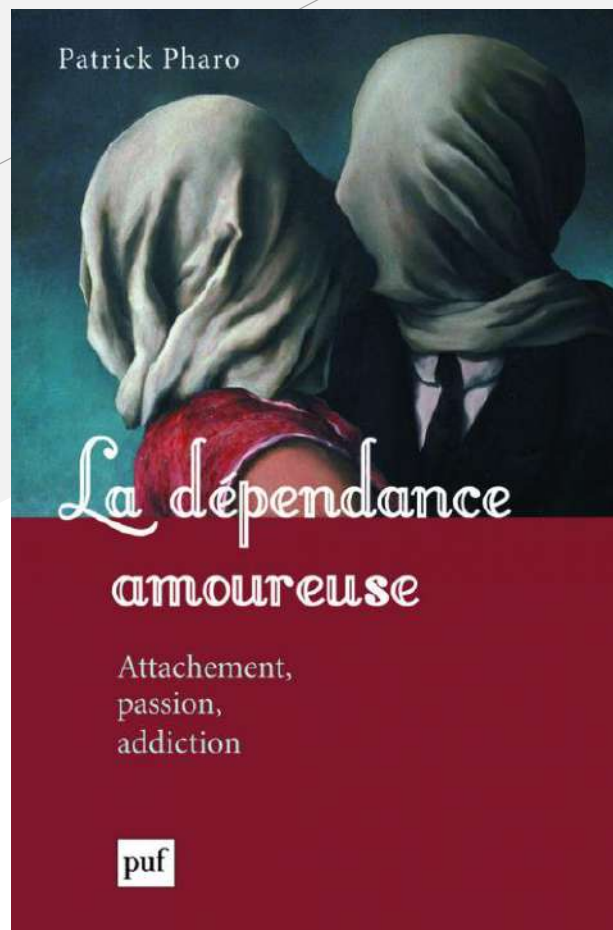


LES ATTRAITS : PROFIL DE SATISFACTION RECHERCHÉE



ADDICTION SANS SUBSTANCES





QUID DE LA PASSION AMOUREUSE

ASSOCIATION D'ENTRAIDES



ALCOOLIQUES **A**NONYMES



NARCOTIQUES ANONYMES



DASA - Dépendants Affectifs et Sexuels Anonymes

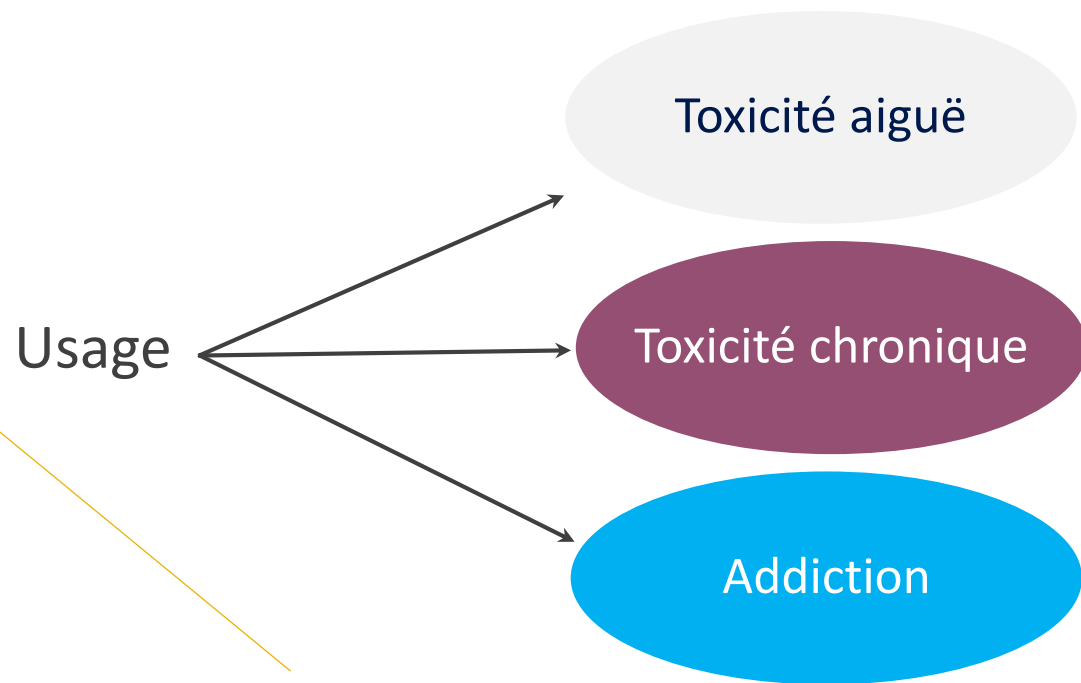
CRITÈRES DE L'EXPÉRIENCE SUBJECTIVE

Évaluation de deux critères :

- L'intensité de l'expérience recherché
- Le type de satisfaction obtenue

**L'addiction ou le
mésusage peuvent
être considérés
comme un échec
de cette
expérience.**

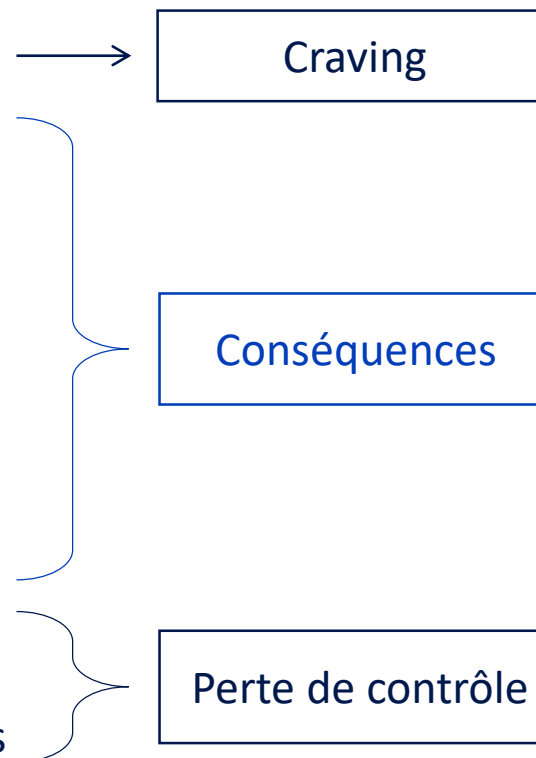
RISQUES DE L'USAGE



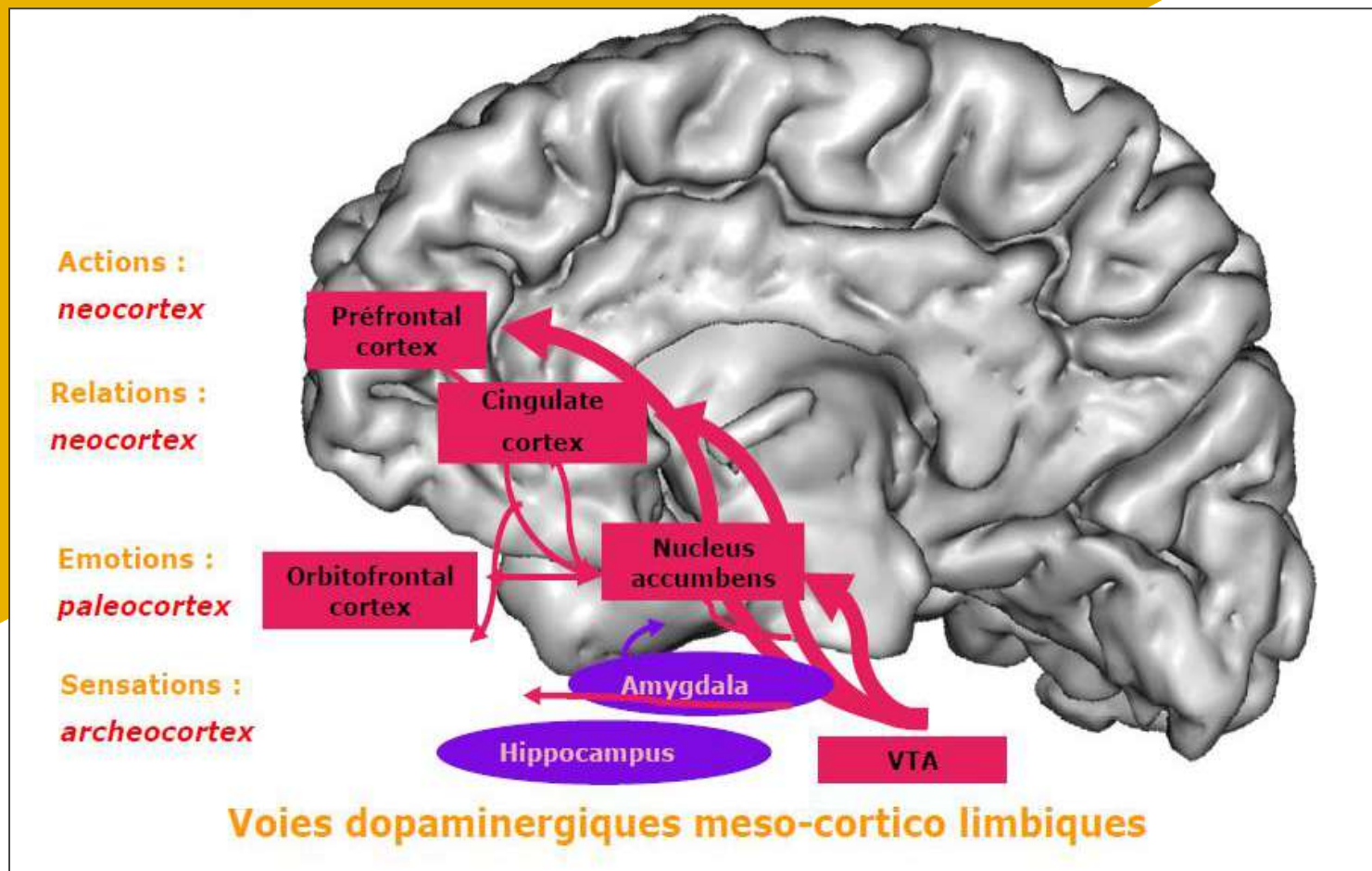
- Usage = prise de risque
- Addiction = état pathologique
- Tout usage problématique n'est pas une addiction

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES ICD 10 : AU MOINS 3 MANIFESTATIONS EN 1 AN

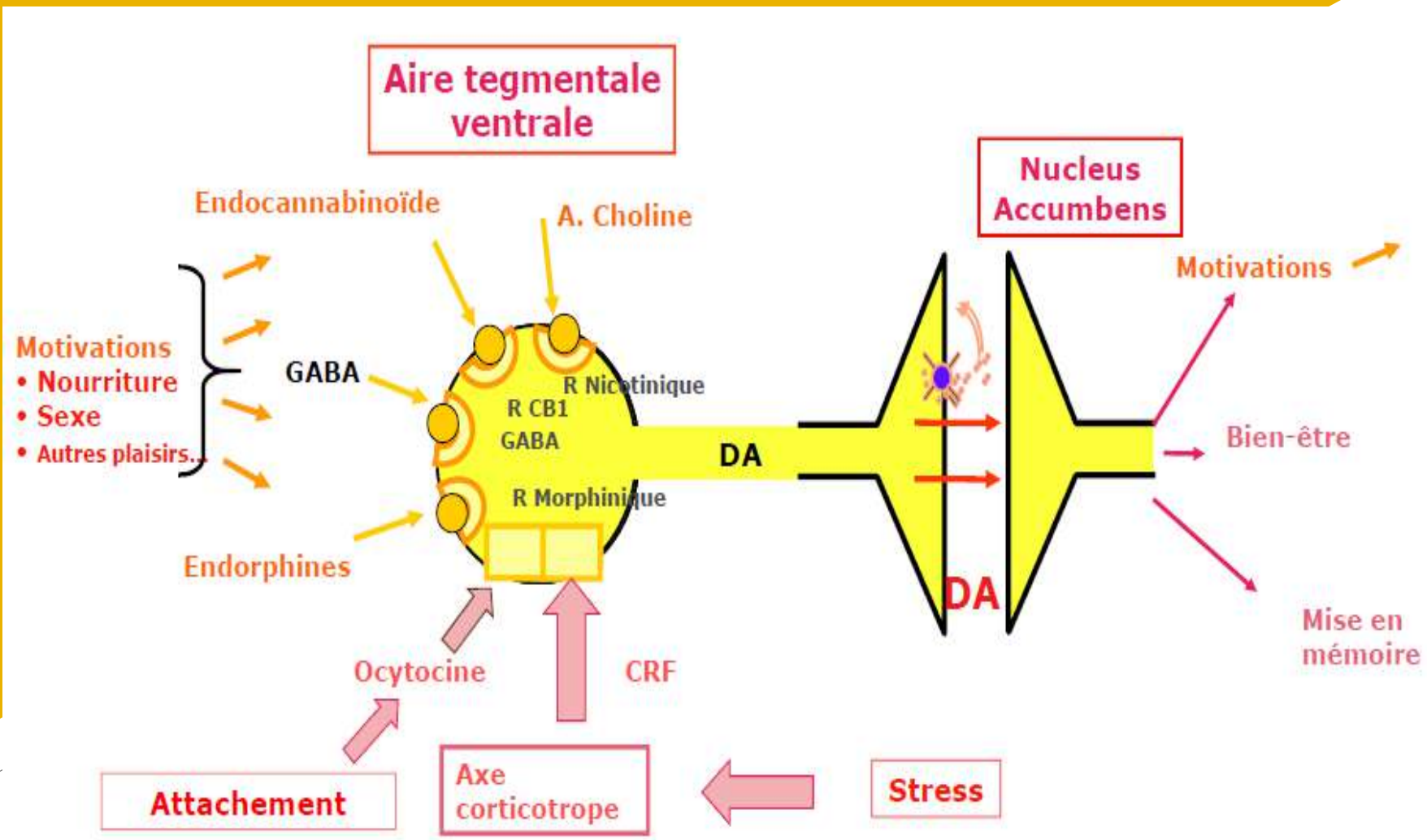
- Désir puissant ou compulsif d'utiliser
- Syndrome de sevrage physiologique
- Mise en évidence d'une tolérance
- Abandon progressif d'autres sources de plaisir et d'intérêts
- Augmentation du temps passé à se procurer la substance, la consommer ou récupérer de ses effets
- Difficultés à contrôler l'utilisation
- Poursuite de la consommation malgré conséquences néfastes



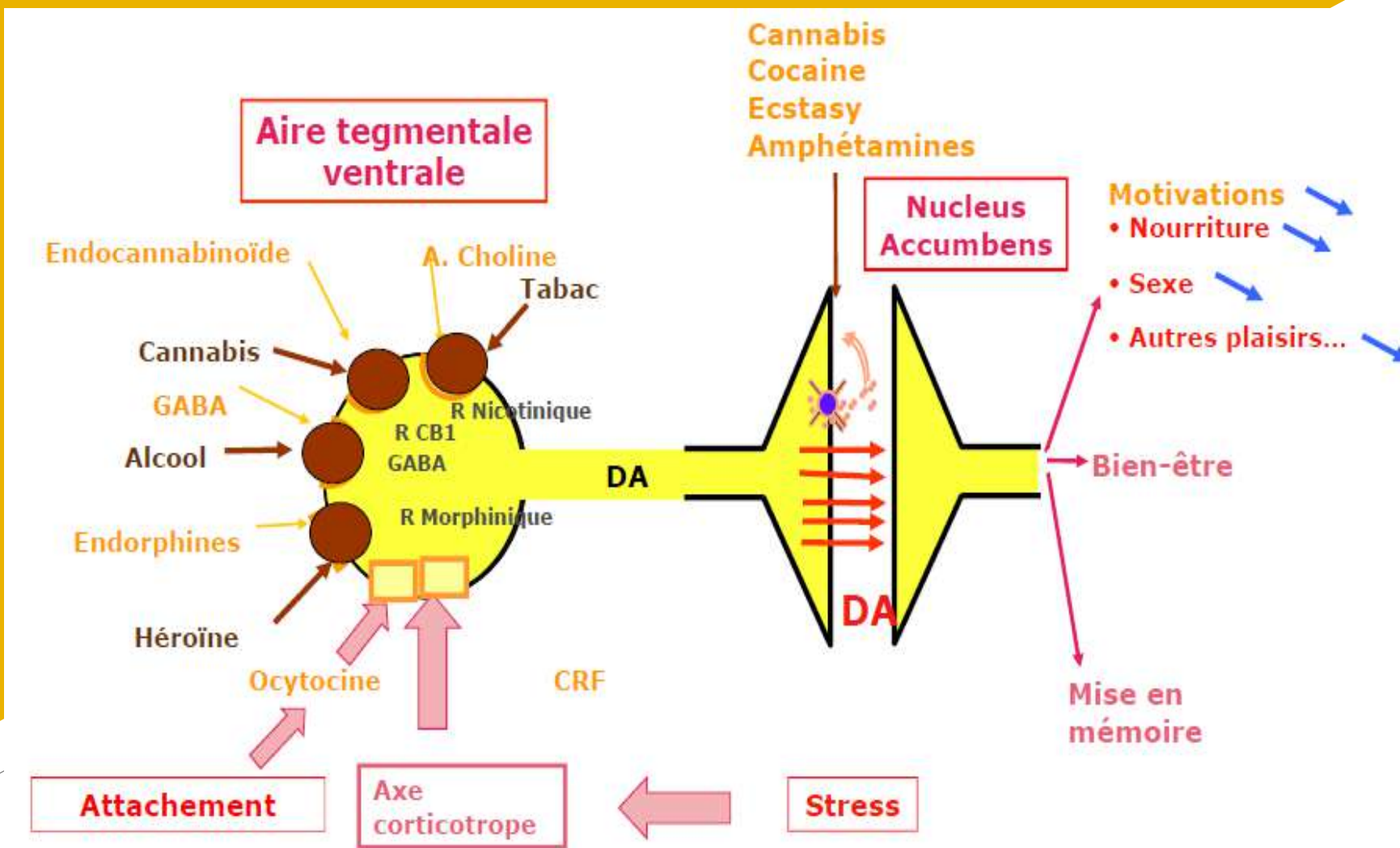
LES CIRCUITS DOPAMINERGIQUES DE LA MOTIVATION, PLAISIR/SOUFFRANCE, APPROCHE/ÉVITEMENT



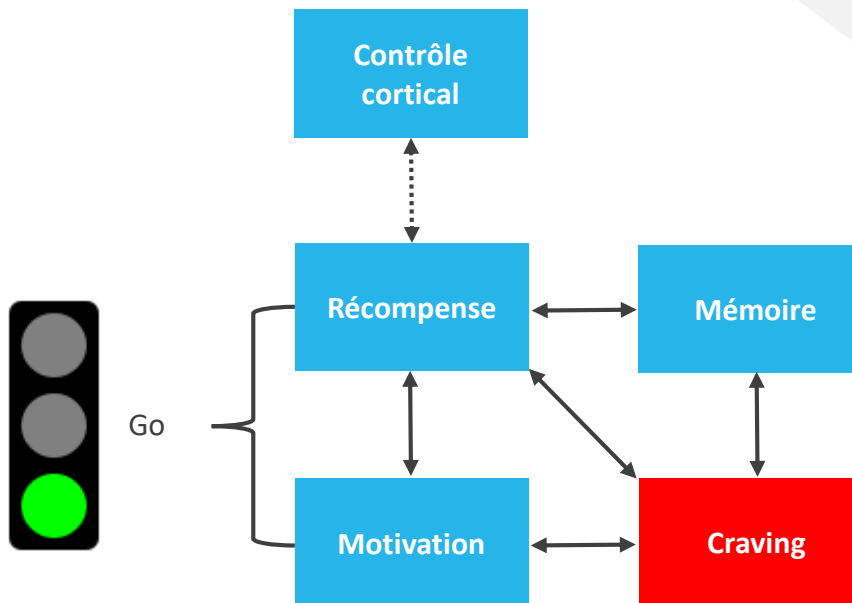
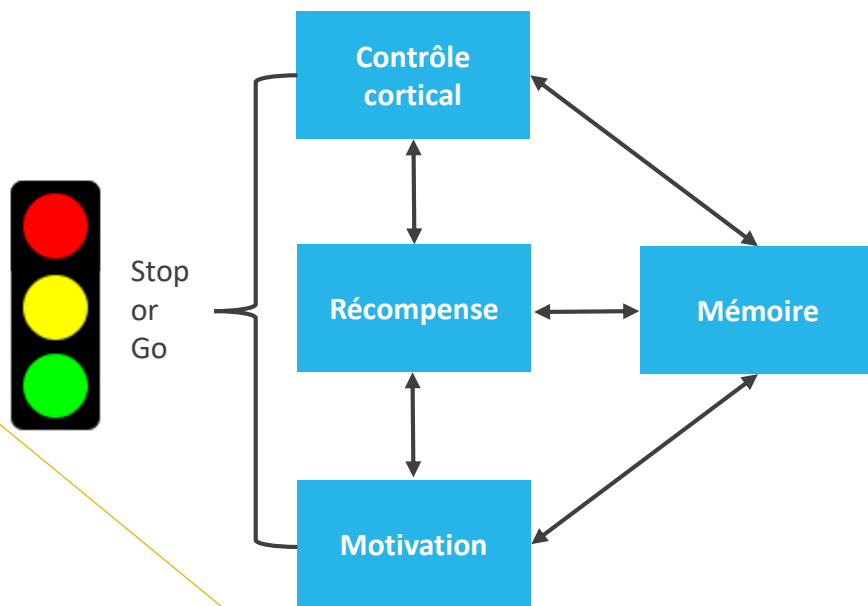
MODULATION DE LA SYNAPSE DOPAMINERGIQUE



MODULATION DE LA SYNAPSE DOPAMINERGIQUE

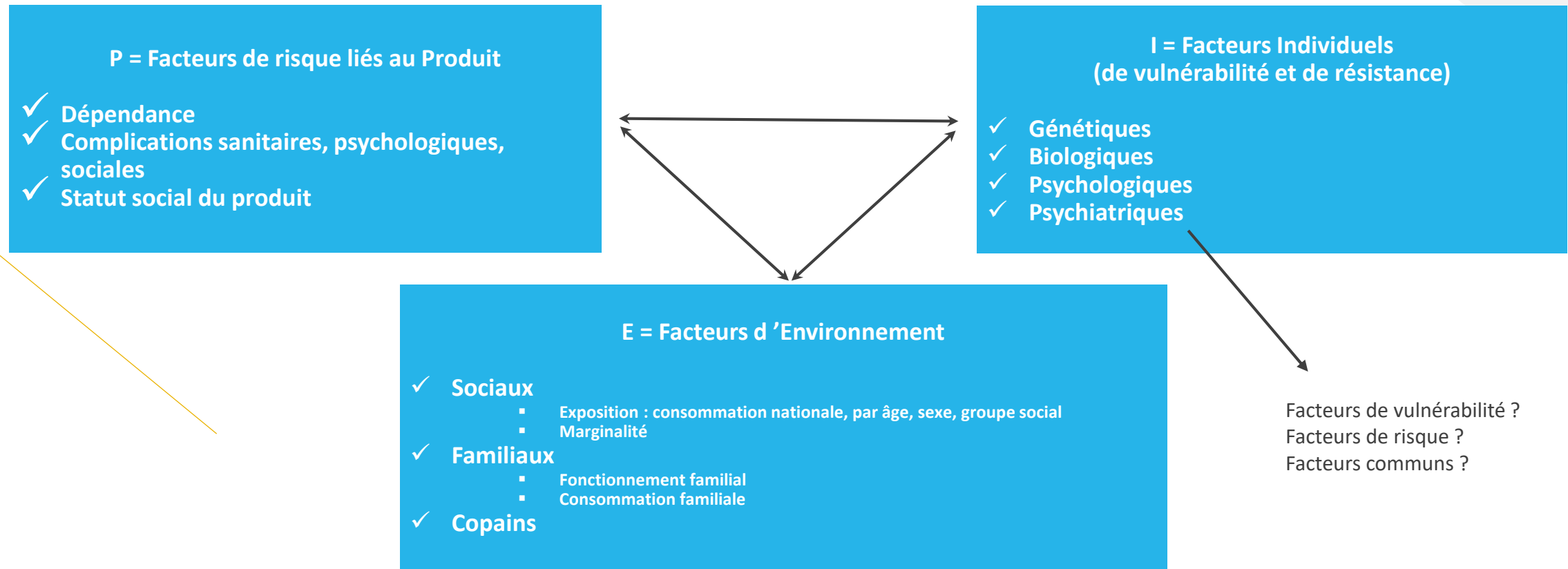


LA PERTE DU CONTRÔLE CORTICAL



RISQUE D'USAGE NOCIF ET DE DÉPENDANCE = INTERACTIONS : PRODUIT (P) X INDIVIDU (I) X ENVIRONNEMENT (E)

D'après A. Goodman 1990



PATHOLOGIES INDUITES PAR LE **TABAC** PENDANT LA GROSSESSE



TABAC AVANT LA GROSSESSE

- Diminue la fertilité chez l'homme (risque de fausses couches précoces)
- Et chez la femme : retard à la conception, réversible et dose dépendant

PATHOLOGIES OBSTÉTRICALES ET TABAC

- Les grossesses commencent ou finissent mal !
- Grossesses extra-utérines GEU : risque dose dépendant (RR: 1.5 à 5)
- Avortement spontané (RR: 1.8)
- Placenta Praevia (RR: 1.3)
- Rupture prématurée des membranes (RR 2)
- Prématurité (RR: 1.3)

Grossesse et Tabac Conférence de Consensus HAS 2004

RETENTISSEMENT SUR LE FOETUS

- Augmentation faible de l'incidence des malformations
 - ✓ Labio-palatine (RR:1.5-1.8) Craniosténose
- Mort in utéro
 - ✓ Surmortalité fœtale du 3ème trimestre est démontrée (11% des MIU attribuées au tabagisme)
- **Retard de croissance et hypotrophie:**
 - ✓ (RR: 2.5) harmonieux, PN - 200 g en moyenne

Grossesse et Tabac Conférence de Consensus HAS 2004

RETENTISSEMENT CHEZ L'ENFANT

- Mort subite du nourrisson (RR: 2 à 6)
- Altération de la fonction pulmonaire à la naissance
- Cancers de l'enfant (leucémies, lymphomes, tumeurs cérébrales) leur fréquence serait accrue de 10% en cas de tabagisme maternel
- Augmentation des infections ORL et respiratoires surtout en lien avec le tabagisme passif

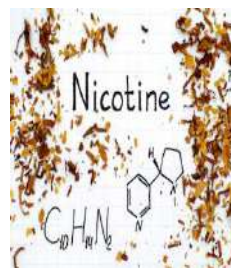
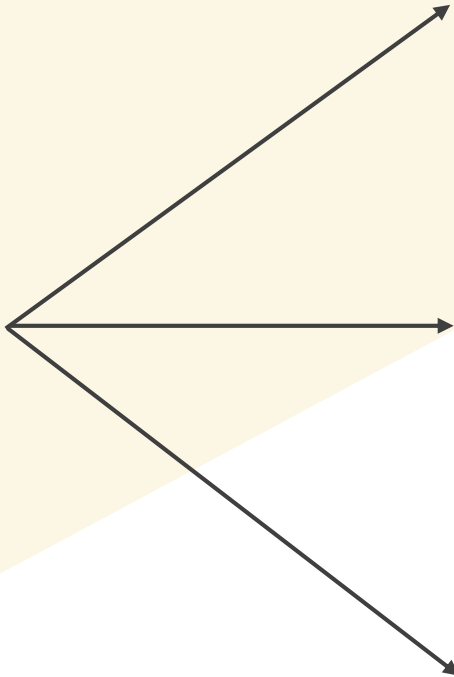
PRISE EN CHARGE

- L'Afssaps a actualisé en 2012 ses recommandations pour la femme enceinte :
 - ✓ TCC (thérapie Cognitivo-comportementale) en 1ère intention
 - ✓ Entretien motivationnel +++
 - ✓ Substituts Nicotiques : gommes ou Patch en 2nde intention plutôt sur 16h en cas d'échec des méthodes non médicamenteuses d'aide au sevrage tabagique
 - ✓ Aucun effet tératogène ou foetotoxique n'est attribuable, à ce jour, à l'utilisation des TSN au cours de la grossesse (AFSSAPS 2006).

AVEC QUELS MOYENS AIDER LE PATIENT ?

- TCC
- Traitements substitutifs de nicotine oraux ou transcutanés en première intention
- ~~Varenicline (Champix)/ Bupropion (Zyban)~~ : **Contre Indiqués**
- Cigarette électronique ?

LES DANGERS DU TABAC



AUTOPSIE D'UN MEURTRIER



LA SUBSTITUTION NICOTINIQUE

Ordonnance pour un mois

Patch nicotinique (Nicoretskin ou nicopatchlib)

- Coller 1 patch(s) chaque matin et le renouveler le lendemain matin sur une autre partie du corps
- En cas d'insomnies ou de troubles du sommeil, l'enlever le soir
- **Fumez autant que vous voulez, ne faites aucun effort pour fumer moins !**
- Si vous fumez plus de 10 cigarettes par jour, ajouter un patch supplémentaire le lendemain
- Si vous fumez plus de 5 cigarettes par jour, ajoutez un demi-patch supplémentaire le lendemain
- Ne pas dépasser 3 patchs sans avis médical

Substituts nicotiniques oraux (celui qui vous plait le plus)

- A prendre en cas d'envie de fumer
- A consommer lentement en 15 à 20 minutes (pour la tolérance)
- Ne pas dépasser 12 par jour

Pr Bertrand Dautzenberg

SUBSTITUTS NICOTINIQUES REMBOURSÉS

- Gommess nicotine EG
- Patchs Nicoretteskin 25mg/16h, 15mg/16h et 10mg/16h (boîte de 7 ou 28)
- Nicopatch(Nicopatchlib) 21mg/24h, 14mg/24h et 7mg/24h dans tous les conditionnements
- Pastilles Nicopass 1,5 et 2,5 mg en 96 pastilles
- Gommess Nicorette 2 et 4mg (boite de 105)

SUBSTITUTS NICOTINIQUES TRANSDERMIQUES

- **Médicament anti craving**
- Sur 16 ou 24 heures, 5, 7, 10, 14, 21 ou 25 milligrammes... on peut les associer !
- **Sécurité de l'emploi**
- Débit linéaire de nicotine : pas de pic et donc pas de plaisir
- Mettre sur surface glabre, changer tous les jours.
- Si on le laisse la nuit : augmentation des rêves, diminution du craving.
- EI : réaction cutanée, surdosage (jeunes++), troubles du sommeil.

POSOLOGIE DES PATCHS

- Dose initiale : 1 paquet de 20 cigarettes = 20 PPM au CO testeur = patch à 21mg.
- Si cigarillos/cigarettes roulées : voir CO testeur mais souvent quantité x 2.
- Adapter posologies avant J8. Expliquer signes surdosage/sous dosage puis diminution très très très progressive. AMM pour trois mois avant diminution... mais patients pressés.
- Ne pas modifier posologie fonction comorbidités, morphologie.

SUBSTITUTS NICOTINIQUES ORAUX

- Vrai substitut
- Différentes modalités pour différents patients : gommes, micro comprimés à laisser fondre/grosses pastilles, inhalateur, spray menthe, citron, cerise, réglisse...
- 1, 2 ou 4 mg
- Utilisable aussi pour situation temporaire ou impossibilité de fumer : voyages en avion, hospitalisation
- 5/6 par jour en moyenne. Si plus : augmenter la quantité du patch
- Gommes : pas trop vite ! Mâcher, laisser reposer puis remâcher
- Inhalateur : quantité délivrée fonction température de la pièce... et ne pas se fier à la notice (++)Chgt cartouche)
- CI : insuffisance rénale et dialyse (car contient du potassium)

MERCI DE VOTRE ATTENTION

