

PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DU SEVRAGE TABAGIQUE PENDANT LA GROSSESSE

JULIE BLANC

27/11/2020



L'auteur n'a pas de lien d'intérêt





ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com



Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse
Prise en charge médicamenteuse du tabagisme en cours de grossesse –
Rapport d'experts et recommandations CNGOF-SFT sur la prise en charge du tabagisme en cours de grossesse

Pharmacotherapy for Smoking Cessation During Pregnancy – CNGOF-SFT Expert Report and Guidelines for Smoking Management During Pregnancy

J. Blanc ^{a,*,b}, A. Koch ^c

^a Service de gynécologie-obstétrique, hôpital Nord, AP-HM, chemin des Bourrely, 13015 Marseille, France

^b EA 3279, CEReSS, santé publique, maladies chroniques et qualité de vie, unité de recherche, Aix-Marseille université, 13284 Marseille, France

^c Pôle de gynécologie-obstétrique, CHU de Strasbourg, 69000 Strasbourg, France



Info.suppl.



TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUES (TSN)



- **TSN d'action rapide** permettant un auto-titrage:
Voie buccale



- **TSN à délivrance continue:**
Voie transdermique, 16 ou 24 heures



IMPACT DES TSN SUR LE TAUX D'ABSTINENCE

- **En Préconceptionnel:**

Les données sont inexistantes concernant l'impact des TSN

- **Pendant la grossesse:**

- *Etudes randomisées en double aveugle contre placebo:*

La prescription de TSN n'est pas significativement associée à une abstinence tabagique (NP1)

- *Totalité des études:*

La prescription de TSN est associée à une abstinence tabagique (RR 1.32-1.80) (NP2)

- **En post-partum:**

La prescription de TSN pendant la grossesse n'est pas associée à une abstinence tabagique en post-partum (NP1)



IMPACT DES TSN SUR LA GROSSESSE

- **Effets indésirables potentiels:**
 - La prescription de TSN peut être associée à la survenue d'effets indésirables non graves (céphalées, nausées, vomissements,...)(NP2)
 - Le risque d'effets indésirables n'est pas augmenté par la grossesse (NP2)

- **Malformations congénitales et avortements spontanés:**
 - La prescription de TSN n'est pas associée à un surrisque d'avortement spontané (NP2)
 - Les données sont insuffisantes pour établir un surrisque entre prescription de TSN et malformations congénitales



ISSUES OBSTÉTRICALES, NÉONATALES ET PÉDIATRIQUES

- **Risque d'accouchement prématuré:**

La prescription de TSN est associée à une réduction du risque d'accouchement prématuré versus placebo (NP2)

- **Issues néonatales:**

Les données sont insuffisantes

- **Scores de développement à 2 ans:**

La prescription de TSN (par une baisse de la consommation tabagique) pourrait être associée à des scores de développement meilleurs à 2 ans chez les enfants nés de femmes fumeuses ayant reçu des TSN versus placebo pendant la grossesse (NP2)



MODALITÉS DE PRESCRIPTION DES TSN

- AMM en 1997
- Vente libre depuis 2000
- Remboursement depuis Janvier 2019



- Pictogrammes non justifiés par les résultats de la revue de la littérature
- Prescripteurs:
Médecin (dont médecin du travail), sage-femme, chirurgien-dentiste,
infirmier.e, masseur kinésithérapeute



MODALITÉS DE PRESCRIPTION DES TSN

- La prescription de TSN peut être proposée à toute femme enceinte fumeuse **ayant échoué à un sevrage spontané sans TSN (GRADE B)**
- Les données de la littérature ne permettent pas de recommander **une forme galénique plus qu'une autre ni une durée de traitement optimale (Accord professionnel)**
- Cette prescription peut être initiée par le **professionnel prenant en charge la femme enceinte en début de grossesse (Accord professionnel)**
- Il est recommandé d'orienter la femme enceinte vers un **spécialiste en tabacologie pour évaluer et adapter la prescription initiale (Accord professionnel)**
- **Le maintien du TSN en cas de faux pas** est associé avec une réduction de la consommation tabagique (NP3)
- Ces éléments suggèrent qu'en cas de faux pas ou de reprise tabagique, il est recommandé de **poursuivre la substitution nicotinique (GRADE C)**



1. Patch nicotinique

1 patch par jour x mg/ 16 ou 24 heures

Le nombre de mg est défini par le nombre de cigarettes fumées avant la substitution :

1 cigarette correspondant à 1 mg

Le patch est à changer de zone d'application tous les jours

Les patches ne doivent pas être laissés à la portée des enfants et recollés dans leur enveloppe après utilisation avant d'être jetés.

Pouvant être associé à :

2. Pastilles de nicotine

Prendre 1 pastille en cas d'envie de fumer

Max 12/ jour

La femme enceinte s'auto-titre toute seule.

Dosage de 1 à 4 mg à sucer (4mg étant réservé aux femmes très dépendantes avec une consommation tabagique importante)

Ou :

3. Gommages de nicotine

Mastiquer 3-4 fois par minute pendant 20-30 minutes

La femme s'auto-titre toute seule.



PRESCRIPTIONS NON NICOTINIQUES

- En l'absence de données, les **prescriptions non nicotiniques de deuxième intention, nortriptyline ou clonidine**, ne sont pas recommandées pendant la grossesse (Accord professionnel)
- Les données disponibles sont insuffisantes et de faible niveau de preuve pour évaluer l'impact du **bupropion** pendant les trois trimestres de la grossesse, et en particulier les conséquences néonatales. De ce fait, **le bupropion n'est pas recommandé pour l'aide au sevrage tabagique chez la femme enceinte (GRADE C)**
- Les données disponibles sont insuffisantes et de faible niveau de preuve pour évaluer l'impact de la **varénicline** pendant les trois trimestres de la grossesse, et en particulier les conséquences néonatales. Pour cette raison, **la varénicline n'est pas recommandé pour l'aide au sevrage tabagique chez la femme enceinte (Accord professionnel)**





MERCI POUR VOTRE
ATTENTION

