

# RAPPORT

TENU EN MODE VIRTUEL  
LE 29 AVRIL 2022



## COLLOQUE QUÉBÉCOIS EN CESSATION TABAGIQUE

### Dépendance à la nicotine et santé mentale

**ORGANISÉ PAR LE**



## RQESR

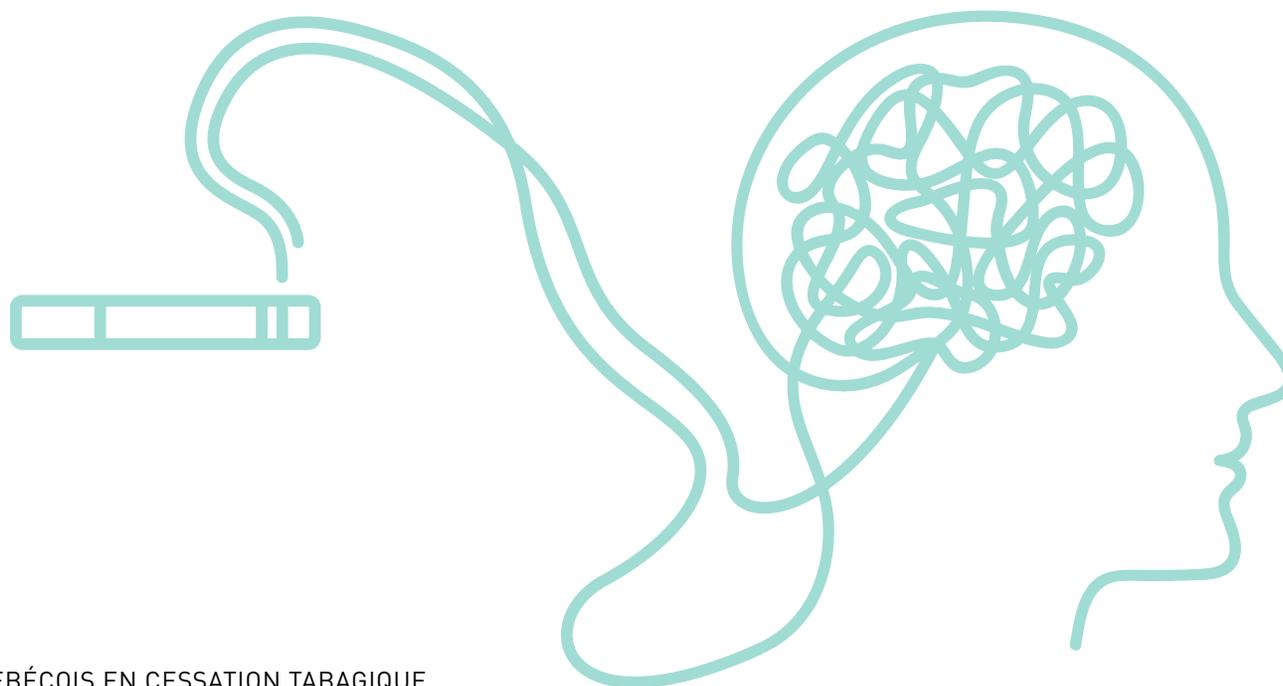
RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION  
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

*La référence des professionnels*

*Cette activité a été rendue possible grâce  
au soutien de Johnson&Johnson, sous forme  
d'une subvention à l'éducation, sans droit  
de regard sur le contenu, versée au RQESR.*

# POURQUOI ORGANISER UN TEL FORUM ?

Malgré toutes les connaissances et les outils dont nous disposons aujourd'hui, la cigarette continue de créer une dépendance chez plusieurs de nos concitoyens. C'est pourquoi le RQESR organise annuellement un colloque portant sur la cessation tabagique. Cette année, l'événement a été animé par des experts de plusieurs disciplines qui ont échangé sur les défis et les réussites dans l'accompagnement des personnes vivant avec une problématique de santé mentale vers la perte de l'habitude tabagique.



# LES EXPERTS INVITÉS



**D<sup>re</sup> SARAH LANDRY**

**Psychiatre**

CISSS Chaudière-Appalaches,  
Thetford Mines et Clinique  
Pierre-Bertrand  
QUÉBEC

## *Semer la graine*

La D<sup>re</sup> Sarah Landry a obtenu son diplôme de médecine et son certificat de spécialiste en psychiatrie à l'université Laval et est actuellement psychiatre au CISSS Chaudière-Appalaches ainsi qu'à la Clinique Pierre-Bertrand à Québec. Elle s'est toujours impliquée dans ses milieux de pratique et travaille pour favoriser la décision partagée, la collaboration, la continuité des soins et l'alliance thérapeutique.



**M<sup>me</sup> JOSÉE-ANNE  
SIMARD**

**Inhalothérapeute**

CIUSSS Capitale-Nationale  
et consultante au RQESR  
QUÉBEC

## *Aides pharmacologiques : oui, mais... non!*

M<sup>me</sup> Josée-Anne Simard est inhalothérapeute au CIUSSS de la Capitale-Nationale et travailleuse autonome. M<sup>me</sup> Simard détient aussi une formation en psychologie ainsi qu'en gestion et est éducatrice en asthme et en MPOC attestée par le RQESR. Elle s'implique activement dans son milieu de travail et place toujours le bien-être du patient à l'avant-plan.

# LES EXPERTS INVITÉS



## **M. FRÉDÉRIK COUSSA**

**Pharmacien et clinicien  
associé à l'UdeM**  
Pharmacie Frédéric Coussa  
Inc. & Gestion Rose Amelia Inc.  
BROSSARD

### ***Ensemble pour un avenir sans fumée***

M. Frédéric Coussa a gradué au Baccalauréat en pharmacie (B. Pharm.) de l'Université de Montréal en mai 2009. Quelques mois après sa graduation, il a mis sur pied le programme en cessation tabagique «Pharmacien Partenaire en Arrêt Tabagique» qui propose la prise en charge d'un patient pendant 12 semaines. En janvier 2020, il a présenté le rôle essentiel du pharmacien dans le processus de la cessation tabagique et comment il peut venir en aide à ses patients, dans le cadre d'un Facebook Live «Arrêter de fumer, vous êtes capables!», campagne ayant généré plus de 66 000 visionnements!



## **M<sup>me</sup> SUZANNE DUMAIS**

**Infirmière clinicienne**  
Centre d'abandon du tabac  
CIUSSS de l'Ouest-  
de-l'Île-de-Montréal  
MONTRÉAL

### ***Étude de cas, Suivi au Centre d'abandon du tabagisme***

M<sup>me</sup> Suzanne Dumais est spécialiste en cessation tabagique au Centre d'abandon du tabagisme au CIUSSS Ouest de l'Île de Montréal depuis 2016. Détentrice d'un baccalauréat en sciences infirmières et d'une maîtrise en santé communautaire, elle s'appuie sur l'entretien motivationnel, la prescription infirmière (TRN) et la collaboration afin d'accompagner ses clients dans leur processus de gestion de la dépendance à la nicotine.

# MESSAGES CLÉS

## AU SUJET DE LA DÉPENDANCE

Le tabagisme doit être considéré comme une maladie primaire et chronique dans laquelle la nicotine est la principale substance responsable de la dépendance au tabac. Elle atteint le système nerveux central en 10-16 secondes. Une exposition chronique à la nicotine mène à une désensibilisation des récepteurs nicotiques et à une régulation à la hausse induisant un effet compensatoire; de plus en plus de récepteurs qui sont de moins en moins sensibles.

La dépendance se produit lorsque le cerveau passe de l'homéostasie à l'allostasie. Le cerveau s'habitue à recevoir des surcharges externes de nicotine ou de cocaïne par exemple, et alors les circuits cérébraux naturels se mettent au repos et attendent la substance. Le cerveau fonctionne mieux avec la substance et semble en avoir besoin pour fonctionner. Heureusement, ce déséquilibre est 100% réversible en arrêtant de fumer.

Il est possible d'évaluer sommairement le niveau de dépendance. Une forte dépendance se manifeste lorsque la personne fume sa première cigarette moins de 30 minutes après son réveil ou lorsque qu'elle consomme plus de 20 cigarettes/jour. Les fumeurs fortement dépendants peuvent bénéficier de la technique réduire pour arrêter.

## AU SUJET DES INTERVENTIONS ET DU SOUTIEN

La majorité des fumeurs veulent arrêter de fumer et tous les professionnels de la santé doivent se sentir concernés et responsables par parler d'arrêt tabagique. Les interventions brèves (30 secondes) et simples peuvent être efficaces; il faut semer des graines qui germeront plus tard. Les probabilités d'abandon du tabac augmentent avec des conseils, des aides pharmacologiques et un soutien comportemental, et surtout avec une combinaison de ces éléments. Il est cependant primordial de débiter l'arrêt tabagique avec le bon dosage de thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) et bien entendu, les TRN doivent être bien utilisées par l'utilisateur pour être pleinement efficaces.

L'approche humaniste est une philosophie de soin qui s'applique très bien pour la cessation tabagique auprès de la clientèle vivant avec une problématique de santé mentale. Elle préconise que chaque être humain est unique et que la personne est libre de ses choix et en est responsable. La personne est capable de comprendre ses difficultés, de trouver ses solutions et d'apporter elle-même les changements appropriés, accompagnée par le thérapeute.

# MESSAGES CLÉS

## AU SUJET DE LA CESSATION TABAGIQUE AVEC DES AIDES PHARMACOLOGIQUES ET DES PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ MENTALE

Une personne vivant avec une problématique de santé mentale devrait elle aussi être encouragée à cesser le tabagisme. Même si les patients sont stables, il ne faut pas craindre de briser l'équilibre (qui est souvent pharmacologique) avec l'arrêt tabagique. Un ajustement est évidemment à prévoir et un suivi plus étroit doit être assuré pour prévenir les effets secondaires et/ou les effets sur l'efficacité de la médication.

Les produits du tabac causent souvent aussi des interactions avec les traitements médicaux dont une augmentation du mé-

tabolisme de certains antipsychotiques et antidépresseurs. Le tabac peut aussi diminuer jusqu'à 50% les concentrations sériques des antipsychotiques. Il est donc normal de devoir ajuster la médication lors d'un processus d'arrêt du tabac.

Les patients peuvent être en rémission avec symptômes résiduels, c'est-à-dire qu'ils vont rester avec des symptômes de maladie mentale toute leur vie. Il ne faut pas attendre le "0 symptôme" pour débiter l'arrêt tabagique. Les personnes souffrant de troubles de santé mentale pourraient avoir besoin de doses de TRN

plus élevées et pour une plus longue durée que les autres.

Un psychiatre répondant peut être disponible pour accompagner l'équipe traitant dans la prescription de médication pour gérer les effets secondaires de l'arrêt tabagique chez cette clientèle.

Il existe des descriptions des avantages du tabagisme, des inconvénients et de l'impact de l'arrêt tabagique selon la nature des troubles mentaux. Ceci pour aider à planifier le suivi nécessaire dans le processus d'abandon du tabac.

### À RETENIR

*Il y a autant de façon d'arrêter de fumer qu'il y a de fumeurs!*



# QUELQUES STATISTIQUES EN RAFALE

**40%**

des cigarettes sont consommées par des fumeurs ayant des problèmes de santé mentale



Un fumeur fait 5 à 7 tentatives d'arrêt tabagique avant d'y parvenir



On peut accroître de 3 à 6 fois les taux d'abandon du tabac grâce aux aides pharmacologiques et à un soutien comportemental

Les gens atteints de schizophrénie dépenseraient >40% de leur budget en cigarettes



**5%**

Seulement 5% des fumeurs arrivent à cesser de fumer sans aide

**54,4%**

des fumeurs vont consommer leur première cigarette de la journée <30 minutes après le réveil, indiquant une forte dépendance