

Vouloir arrêter, oui. Mais pouvoir...

● De 2013 à 2014, les visites sur le site Tabacstop ont augmenté de 65 %.

● Si la volonté d'arrêter de fumer est manifeste, encore faut-il trouver l'aide adéquate.

● La Fondation contre le cancer demande un remboursement mieux réfléchi.

Devenu, avec 186882 visiteurs uniques en 2014, "la" référence en Belgique pour les personnes qui souhaitent arrêter de fumer, le site Internet Tabacstop (www.tabacstop.be) a publié, mardi, son rapport annuel.

L'augmentation de 65 % des visites par rapport à 2013 témoigne incontestablement de l'intérêt de l'initiative et probablement de la vraie volonté des fumeurs d'abandonner la cigarette. Particulièrement appréciés des fumeurs lourds, qui ont déjà tout essayé sans jamais avoir réussi leur sevrage, les coachings personnels sont aussi en augmentation, souligne la Fondation contre le cancer, qui demande un remboursement mieux réfléchi des aides médicamenteuses, estimant que le coût élevé de ces produits susceptibles de rendre le sevrage plus confortable, constitue un obstacle pour les fumeurs disposant de peu de moyens (voir infographie).

Psychologue tabacologue et coordinatrice de l'équipe des quinze tabacologues francophones de Tabacstop (0800.11100), Régine Colot organise les permanences téléphoniques et les accompagnements personnalisés. Pour "La Libre", elle aborde quelques points essentiels de cette problématique complexe.

Les aides diverses au sevrage

Pour la psychologue tabacologue, il faut combiner une aide pharmacologique pour la dépendance physique et un accompagnement pour les dépendances psychologiques (fonction de la cigarette, par quoi la remplacer) et comportementale (moments et lieux à risque, mise en place de stratégies...). Il est important d'expliquer à la personne tout ce qui existe mais ensuite, il faut la laisser faire son choix.

A Tabacstop, à la fin de l'accompagnement, "nous avons eu, fin 2013, 45 % de taux de réussite. Parmi eux, certains ont souhaité une aide pharmacologique, d'autres pas, explique Régine Colot. Le taux de réussite chez les utilisateurs d'une aide pharmacologique est de 52 % contre 33 % chez les personnes n'ayant pas recours à une telle aide. Au rappel d'un an, 38 % d'utilisateurs d'aide pharmacologique sont toujours en arrêt contre 31 % sans aide".

Quel type d'aide pour quel type de fumeur

Il faut tout d'abord savoir que la nicotine, présente

dans la fumée du tabac, est une drogue dure. Donc, comme pour toute drogue, arrêter d'en consommer entraîne des symptômes de manque très inconfortables, qui provoquent très souvent la rechute. C'est d'autant plus vrai que le fumeur fume beaucoup de cigarettes, depuis de longues années. Pour minimiser ces symptômes de manque, on propose des médicaments.

Il y a sur le marché trois possibilités: les substituts de nicotine (comprimés, patchs, gommes, spray, inhalateur), le Champix et le Zyban. Le Zyban est moins utilisé actuellement car il présente une série de contre-indications. Le Champix est assez bien utilisé et donne de bons résultats, mais certaines personnes ressentent beaucoup d'effets secondaires. L'avantage des substituts est de ne présenter aucun effet secondaire, sauf parfois des allergies à la colle des patchs.

Le choix de l'aide pharmacologique dépend, pour cette psychologue tabacologue, surtout de la personne.

Quels taux de réussite pour les divers moyens

Les trop nombreuses études divergeant sur les chiffres, il est hasardeux de se risquer à une conclusion objective. "Tous ces substituts distribuent de la nicotine dans la circulation sanguine et ensuite vers le cerveau: soit par la peau extérieure (patchs) soit par la peau à l'intérieur de la bouche (substituts oraux), rappelle Régine Colot. L'important est de déterminer au départ la quantité de nicotine qui correspond aux doses quotidiennes dont a besoin la personne. A partir de là, on fait une diminution par palier. Que cette nicotine soit administrée par des patchs ou autres n'est pas le plus important. Cela étant, les résultats sont un peu plus élevés en les combinant (patch+comprimés, ou patch+ spray etc.): on parle de combithérapie. Ceci, car les patchs distribuent la nicotine de façon douce du matin au soir et les substituts oraux donnent des petits pics que beaucoup de fumeurs apprécient car cela ressemble beaucoup plus au mode de distribution de la cigarette. Mais cela dépend aussi des goûts des fumeurs..."

Dans la littérature, on peut lire que les substituts doublent les réussites à l'arrêt et que le Champix les triple (en tant qu'aide unique). "Ce qui fait souvent que les études se résument à ce constat, c'est que le dosage des substituts de nicotine est formaté pour l'étude et ne correspond pas toujours très bien à ce dont la personne a besoin, précise encore la tabacologue. Ils sont souvent sous-dosés. Le

Champix, est un médicament. C'est un dosage de base par jour fixe. De plus, cette différence à la fin du traitement s'amenuise souvent avec le temps." Cela dit, si on ajoute à ces aides pharmacologiques un accompagnement, cela augmente encore les chances de réussite. Mais il y a tellement de variantes: nombre d'entretiens, profession de base du tabacologue (psy, médecin, kiné...), durée du suivi... "Ce qui est le plus pertinent, c'est le nombre d'entretiens. A Tabacstop, les résultats sont meilleurs pour les personnes qui ont eu au moins six entretiens."

Les conditions de base pour un sevrage réussi

Avoir une bonne motivation: motif à l'action, objectifs poursuivis à travers l'arrêt du tabac. "L'objectif n'est pas l'arrêt du tabac, mais ce à quoi on veut arriver en arrêtant: meilleure santé, économie, plus de souffle pour chan-

ter, faire un sport, etc. Plus les motivations sont fortes et essentielles, plus les chances d'arrêt sont élevées. Egalement important, le fait d'être accompagné pour pouvoir parler des difficultés qu'on traverse, pour mettre en place des stratégies, pour maintenir sa motivation... Mais aussi, pour la dépendance physique, pour bénéficier de bons conseils pour les dosages des substituts nicotiniques (fonction de l'importance du besoin de nicotine)..." Parole de tabacologue.

Arrêter seul, sans aide, est-ce possible?

"Oui, bien sûr, répond Régine Colot. Tout dépend du niveau de dépendance de la personne, de sa fragilité... Les chiffres indiquent 3 à 6 % de taux de réussite quand on arrête seul. Mais il faut aussi la plupart du temps plusieurs tentatives d'arrêt avant un arrêt complet."

Laurence Dardenne

5

TENTATIVES D'ARRÊT

22 % des personnes suivies par un coach personnel (huit entretiens téléphoniques gratuits avec un tabacologue diplômé) avaient déjà fait plus de cinq tentatives d'arrêt avant de prendre contact avec Tabacstop.

48 %

GROS FUMEURS

48 % d'entre elles sont des gros fumeurs (plus de 20 cigarettes par jour). Ce pourcentage est bien plus important que le pourcentage de gros fumeurs en Belgique si on se base sur la dernière Enquête de santé publique, à savoir 6,5 %.

2

ARRÊTER COÛTE CHER



Quelqu'un consommant du tabac à rouler doit déboursier 2 fois plus lors de son premier mois d'arrêt pour une thérapie combinée que pour son tabac.

Le parcours du fumeur

Les étapes successives du processus de sevrage tabagique

Diverses phases. "Le fumeur passe d'une phase de non conscience, au début de sa consommation où il est un fumeur heureux, explique Régine Colot, psychologue tabacologue auprès de Tabacstop. Mais très vite, il devient ambivalent: il est addict à sa cigarette mais il en connaît les méfaits. Cette situation est inconfortable et l'amène à la prise de décision qui résout ce conflit interne. Cette prise de décision se fait quand la motivation est haute (les désavantages sont plus élevés que les avantages) mais aussi quand la confiance en soi pour y arriver est bonne. Pour cela, savoir que l'on va être aidé et non jugé en cas d'échec sont des conditions essentielles. Le fumeur peut alors préparer son arrêt avec le tabacologue (voir quelle médication, quelle date d'arrêt, etc.) Puis, il passe à l'action avec des bilans réguliers (si possible chaque semaine) de la situation."

La Fondation contre le Cancer demande un remboursement mieux réfléchi des aides médicamenteuses

MOYENS D'AIDES PHARMACEUTIQUES	BRÈVE DESCRIPTION	PRIX (FÉVRIER 2015)	REMBOURSEMENT *
SUBSTITUTS DE NICOTINE (ENVIRON 12 SEMAINES DE TRAITEMENT MAIS FRÉQUEMMENT DÉPASSÉ)			
Patches (21 mg – 14 mg – 7 mg)	Système transdermique de distribution de la nicotine	Entre 55,44 € et 69 €	
Gommes (2 mg – 4 mg)	Nicotine sous forme de gommes à mâcher selon une méthode spécifique	28,84 €	
Comprimés (2 mg – 4 mg)	Nicotine sous forme de comprimés sublinguaux ou à sucer	24,95 €	
Inhaleur (10 mg)	Cartouches de nicotine à inhaler	31,50 €	
Spray (1 mg/dose)	Pulvérisations buccales de nicotine	28,84 €	
VARÉNICLINE (BASE DE 12 SEMAINES DE TRAITEMENT : STARTER PACK + BOITE DE 140 C)			
Starter pack : comprimés : 11 x 0,5 mg + 14 x 1 mg	Comprimés à avaler	49,95 €	Non remboursé.
Suite du starter pack : comprimés : 140 X 1 mg		197,10 € (ticket modérateur 14,50 €)	Remboursement partiel une fois sur base accord du médecin conseil
Comprimés : 28 X 1 mg		54,72 €	Non remboursé
Comprimés blister : 56 X 1 mg		89 €	Non remboursé

BUPROPION (BASE DE 9 SEMAINES DE TRAITEMENT : STARTER PACK + BOITE DE 100 C)

Starter pack : comprimés : 30 x 150 mg	Comprimés à avaler	42,20 €		Remboursement partiel pour les patients de plus de 35 ans qui souffrent de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et dans certaines conditions spécifiques.
Suite du starter pack : comprimés 100 x 150 mg		86 € (ticket modérateur 14,50 €)		

*Certaines mutuelles proposent une intervention forfaitaire de 25 € ou 50 € octroyée une seule fois ou une fois par an pour les substituts de nicotine ou autres médicaments de sevrage.

INTERVENTION DES DIFFÉRENTES MUTUELLES DANS L'AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE (mise à jour janvier 2014)

MUTUALITÉS	MONTANT	RÉCURRENCE	INTERVENTION POUR	CONDITIONS
Socialistes				
Bruxelles	50 €	Unique	Substituts nicotiniques, Bupropion	Prescription médicale BVAC pharmacien ou formulaire ad hoc
Brabant wallon	50 €	Unique		Sur base de 3 consultations chez un médecin ou tabacologue agréé
Namur	25 €	Annuelle	Médicaments ou substituts nicotiniques	Prescription médicale BVAC pharmacien ou formulaire ad hoc
Mons - WaPi Charleroi Luxembourg	Pas d'intervention spécifique retrouvée pour ces mutuelles			
Chrétiennes	Pas d'intervention supplémentaire, renvoient aux médecins généralistes et tabacologues via les codes de consultation "sevrage tabagique"			
Mutualités libérales	50 €	Unique	Produits ou via méthode Allen Carr	BVAC pharmacie pas de consultation préalable nécessaire
Euromut	50 €	Annuelle	Médicaments ou substituts nicotiniques	Prescription médicale BVAC pharmacien
Partenamut	50 €	Annuelle	Médicaments ou substituts nicotiniques	Prescription médicale BVAC pharmacien + formulaire ad hoc
Monimut Securex Mutualités Neutres	Pas d'intervention spécifique retrouvée pour ces mutuelles			