

TABAC

**INFORMER ET ACCOMPAGNER
 LES FEMMES ENCEINTES**



**QUELQUES PROPOSITIONS POUR ABORDER LES CONSOMMATIONS À RISQUES
 AVEC LES FEMMES ET LES COUPLES**

- **Aborder le sujet sans jugement**
- **Appréhender de façon globale les consommations à risques**
- **Favoriser l'expression des ressentis :**
 - Vous sentez-vous angoissée à certains moments ?
 - Qu'avez-vous l'habitude de faire pour calmer vos angoisses ?
 - Comment votre entourage perçoit-il vos consommations ?
 - Qu'est-ce qui vous fait penser qu'il faudrait que vous changiez votre consommation ?
- **Informez, expliquez l'intérêt d'un arrêt total** de la consommation
- **Si la femme n'est pas prête**, en reparler, voir orienter :
 - J'entends qu'il est difficile pour vous pour le moment d'envisager d'arrêter de ...
 - Je vous propose néanmoins de faire régulièrement le point sur votre consommation



QUESTIONNEMENT MINIMAL ET CONSEIL D'ARRÊT DU TABAC

- Le conseil d'arrêt consiste à indiquer **à chaque femme enceinte fumeuse qu'il est bénéfique pour sa santé et celle de son bébé d'arrêter de fumer**, qu'elle soit prête ou non à arrêter.
- L'arrêt du tabac doit intervenir **de préférence avant la conception**, sinon le plus tôt possible pendant la grossesse. Il est bénéfique **tout au long de la grossesse** et après l'accouchement.
- Un **arrêt total de la consommation de tabac est recommandé**, car la diminution du tabagisme maternel n'est pas suffisante pour prévenir l'apparition de complications.
- La prise en charge de l'arrêt du tabac fait partie de la **prise en charge globale de la femme enceinte fumeuse**, sans **jamais la culpabiliser**.
- En cas d'échec de la prise en charge non médicamenteuse, **un traitement de substitution nicotinique est possible, quel que soit le terme de la grossesse**.



TABAC : LES RISQUES OBSTÉTRICAUX ET SUR LE FŒTUS ET/OU LE NOUVEAU-NÉ

| | Risques obstétricaux accrus | Risques sur le fœtus et/ou le nouveau-né |
|--------------|---|--|
| Tabac | <ul style="list-style-type: none"> • Baisse de la fertilité • Fausse couche • Grossesse extra-utérine • Mort fœtale in utero • Rupture prématurée des membranes • Anomalies du placenta : hématomes rétro placentaires, placentas bas insérés | <ul style="list-style-type: none"> • Retard de croissance intra-utérin • Prématurité • Risque accru de mort inattendue du nourrisson • Risque augmenté de mort inattendue du nourrisson en cas de partage du lit des parents • Affections respiratoires plus fréquentes • Infections plus fréquentes |



PARLER DE LA CONSOMMATION DU TABAC AVEC LES FEMMES ET LES COUPLES

Questions et réponses sur le tabac pendant la grossesse : des éléments pour en parler :

| Questions | Réponses |
|---|---|
| Il vaut mieux fumer quelques cigarettes par jour qu'être stressée par l'arrêt du tabac | Même un petit nombre de cigarettes est néfaste à la santé du bébé, l'arrêt complet est indispensable. |
| Les Traitements de Substitution Nicotiques (TSN) peuvent-ils être dangereux pour le bébé ? | Ces traitements sont autorisés pendant la grossesse. Les données disponibles chez les femmes prenant des TNS au 1 ^{er} trimestre de grossesse ne montrent pas un risque malformatif accru. |
| La vapoteuse est-elle sans danger pour le bébé ? | À ce jour, les risques et les bénéfices de la vapoteuse chez la femme enceinte sont inconnus. |
| Fumer la chicha ou du tabac à rouler est moins dangereux que fumer la cigarette manufacturée | Les différents modes de consommation du tabac sont tous toxiques. |
| « Je ne vais pas arriver à arrêter de fumer » | L'aide à l'arrêt par un professionnel de santé aide à y arriver. |
| « Je ne suis pas prête à arrêter de fumer » | Le suivi régulier par un professionnel de santé augmente les chances d'arrêt. Proposer un rendez-vous spécifique pour la prise en charge. |
| Quels sont les risques si une femme enceinte est exposée à la fumée des autres ? | Le tabagisme passif subi par les femmes enceintes non fumeuses a les mêmes conséquences que le tabagisme actif sur la grossesse et l'enfant à naître mais d'intensité moins importante : les produits chimiques contenus dans la fumée du tabac respirée par la mère passent dans le sang de la mère et dans celui du fœtus. La femme enceinte doit être protégée de la fumée de l'entourage. |



ÉVALUER LA CONSOMMATION DE TABAC ET PRENDRE EN CHARGE

Il convient d'aborder systématiquement la question du tabac avec la femme enceinte et de l'interroger sur sa consommation quotidienne de cigarettes.

Les approches psychologiques et comportementales ont leur place en première intention aux différentes étapes de la prise en charge de la femme enceinte fumeuse.

En cas d'échec de la prise en charge non médicamenteuse, une substitution nicotinique est possible quel que soit le terme de la grossesse.



Les traitements nicotiques de substitution en pratique

Toutes les formes de substitution sont utilisables chez la femme enceinte : la forme sera adaptée aux besoins de chaque femme enceinte :

Formes transdermiques = libération prolongée



Patches/
timbres

Formes orales = action rapide



Gommes
à mâcher



Comprimés
pastilles



Inhaleurs



Sprays
buccaux

- Les formes transdermiques (timbres ou patches), pour lesquelles la nicotine se libère progressivement (durant 16h ou 24h selon les cas),
- les formes orales : gommes à mâcher, pastilles ou comprimés à sucer, pour lesquels la nicotine est libérée rapidement.

Quel dosage prescrire ?

Pour évaluer le dosage par lequel débiter, il est possible d'utiliser l'équivalence suivante :

1 cigarette = 1 mg de nicotine

Cet élément est donné **à titre indicatif** et il est tout à fait possible de débiter avec un autre dosage, car le nombre de cigarette fumée ne définit pas le niveau de dépendance, notamment chez les femmes enceintes qui peuvent diminuer le nombre de cigarettes mais inhaler plus fortement.

Il est recommandé **d'ajuster, par des rendez-vous dédiés la posologie de TNS** (tous les 15 jours si besoin ou moins si nécessaire) en fonction de l'existence de symptômes :

- de sous-dosage (fréquent) : persistance des pulsions à fumer, prise persistante de cigarettes, troubles de l'humeur, insomnie, irritabilité, frustration, colère, anxiété, difficultés de concentration, augmentation de l'appétit, fièvre,
- ou de surdosage (rare et sans danger) : palpitations, céphalées, bouche « pâteuse », diarrhée, nausées, lipothymies, insomnie.

Si une forme de TNS ne suffit pas pour arrêter de fumer, on peut envisager de combiner deux voies d'administration différentes : transdermique (libération prolongée) et orale (action rapide).

Depuis mai 2018, de nombreux TNS (gommes à mâcher, comprimés à sucer, pastilles et patches de nicotine) sont remboursés à 65% comme d'autres médicaments remboursables, sur prescription classique.

La liste des TNS pris en charge par l'assurance maladie est consultable sur le site ameli.fr

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/441422/document/liste_substituts-nicotiniques_assurance-maladie_2019-02-08.pdf

⚠ La varénicline (Champix®) et le bupropion (Zyban®) sont contre-indiqués chez les femmes enceintes et non recommandés chez les femmes qui allaitent.



POUR VOUS ACCOMPAGNER DANS LA PRISE EN CHARGE

La prise en charge des situations complexes s'appuie sur un partenariat entre les différents acteurs du projet de soins (professionnels libéraux, des services de PMI, des établissements sanitaires et des établissements médico-sociaux). Dans sa pratique quotidienne, il est toujours important d'échanger avec d'autres professionnels.

L'efficacité de la prise en charge suppose une globalité et une continuité de l'accompagnement.

Bon à savoir : Le Réseau en Santé Périnatale (RSP) de votre région est une structure de coordination, d'appui, d'évaluation et d'expertise médicale exerçant ses missions dans le champ de la santé périnatale, en amont et en aval de la naissance.

Il s'adresse à tous les professionnels de périnatalité quel que soit leur mode d'exercice et propose de nombreuses actions dans les domaines de la prévention et de la prise en charge en périnatalité.

Une carte de localisation des réseaux régionaux avec leurs coordonnées est disponible sur le site de la Fédération Française des Réseaux en Santé Périnatale (www.ffrsp.fr), qui regroupe tous les RSP ou tous les réseaux de métropole et d'outre-mer. N'hésitez pas à contacter celui de votre région !



POUR ALLER PLUS LOIN...

- Les TNS en pratique : www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_les_tns_en_pratique_2014-11-14_12-18-51_242.pdf
- tabac info service :
 - Espace pro : pro.tabac-info-service.fr/
 - Pour le grand public : le site (www.tabac-info-service.fr) + l'appli + le 3989 + la page facebook (www.facebook.com/tabacinfoservice)
- Consulter la liste des TNS remboursables sur ameli.fr : https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/441422/document/liste_substituts-nicotiniques_assurance-maladie_2019-02-08.pdf
- Collège National des Sages-Femmes de France : <https://www.cnsf.asso.fr/>
- Commander :
 - Le kit moi(s) sans tabac : mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/

Sources :

- Haute Autorité de Santé. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2014. http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1718021/fr/arrêt-de-la-consommation-de-tabac-du-dépistage-individuel-au-maintien-del-abstinence-en-premier-recours
- Premiers gestes en tabacologie. Livret d'aide à la pratique pour les professionnels de santé. Respadd, Mai 2018.
- Avis du CRAT (Centre de Référence sur les Agents Tératogènes) sur la prise de substituts nicotiniques lors de grossesse et allaitement, mars 2018 : https://lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=362

Document élaboré avec :

