

Tabagisme, arrêt du tabac et grossesse

**Symposium
De l'enfance à l'âge adulte: Les addictions**

CHVR, Sion

Jean-Paul Humair MD MPH

CIPRET-Genève / Carrefour addictionS

Département de médecine de 1^{er} recours, HUG

21.11. 2019



Au menu...

- Tabagisme et grossesse: Quel est le problème ?
- Arrêt du tabac et grossesse: Quel impact ?
- Arrêt du tabac durant la grossesse: Comment faire ?
- Aide à l'arrêt du tabac durant la grossesse: Comment faire mieux?



Prévalence du tabagisme

- Prévalence élevée de fumeurs en Suisse (2017): **27.1%**
 - Fumeurs quotidiens: 19.1% occasionnels: 8.0%
 - Hommes: 31% Femmes: 23.3%
 - Jeunes 15-19 ans: 22.5% Adultes 20-24 ans: 37.4%
 - Baisse à tout âge: de 33% (2001) à ~27% (2011-16)
 - Cigarettes: 96.5% fumeurs quotidiens, 78.5% fumeurs occasionnels
 - Fumeurs réguliers: moyenne 13.6 cigarettes/jour
- Prévalence du tabagisme durant grossesse en Suisse:
 - Suisse, 2005: 13%
 - HUG, 2008: 21%
 - HUG, 2016: 14%
 - Suisse, 2018: 7%
« les autres résultats ne peuvent directement être comparés avec la présente enquête mais permettent cependant de penser que moins de femmes fument actuellement pendant leur grossesse »



Risques du tabagisme durant la grossesse

Mère/grossesse	Fœtus	Enfant
Gr. Extra Utérine	Retard croissance intra-utérin	Mort subite nourrisson
Avortement spontané	Mortalité in utero	Mortalité néonatale
Menace acc. prématuré	Anomalies congénitales	Pb allaitement
Placenta prævia		Asthme
Décollement placentaire		Trouble développement cognitif
Diabète gestationnel		Adolescents fumeurs
		Obésité, Diabète 2

Si toutes les femmes arrêtent de fumer durant leur grossesse :
Réduction de 11% des morts-nés et 5% de la mortalité néonatale

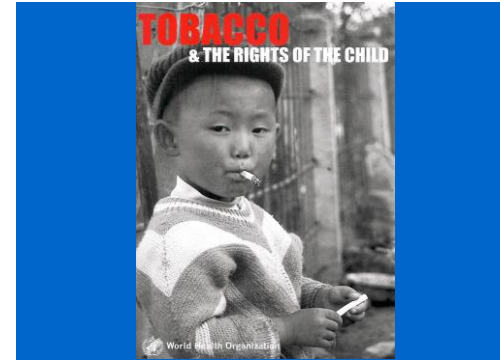


Risques du tabagisme durant la grossesse

	<u>RR (IC 95%)</u>
■ mort subite nourrisson	2.76 (2.66-2.86)
■ petit poids naissance (moy -200g)	2.04 (2.03-2.05)
■ rupture prématurée membranes	1.93 (1.79-2.08)
■ hémorragie ante-partum	1.62 (1.56-1.69)
■ grossesse extra-utérine	1.46 (1.23-1.72)
■ avortement spontané	1.36 (1.32-1.40)
■ mortalité périnatale	1.27 (1.21-1.32)



Tabagisme familial



Risque que enfant devienne fumeur :

- x 2 si 1 parent fume
- x 4 si 2 parents fument
- x 3 si 1 frère ou 1 sœur fume déjà



Arrêt du tabac durant la grossesse

Arrêt motivé par la grossesse : n (%)	47/69 (68.1)
Avant la grossesse	18 (38.3)
Trimestre 1, n (%)	27 (57.4)
Trimestre 2, n (%)	2 (4.3)
Trimestre 3, n (%)	0 (0.0)

Facilitateurs	Barrières
Goût et odeur	Méconnaissance
Protection du fœtus et de la grossesse (motivation extrinsèque)	Métabolisme augmenté

En cas d'arrêt : changement de statut, passer de «non fumeuse temporaire» à «non fumeuse permanente» à la naissance



Grossesse & rechute du tabagisme

- Rechute tabagique postnatale: retour au tabagisme dans 1ère année après naissance de l'enfant
- Taux de rechute
 - Littérature: 6 mois: 75% 12 mois: 80-90%
 - Genève (2016) 2 mois : 17% 6 mois : 36.4%
- Facteurs favorisant la rechute
 - Motivation extrinsèque disparaît
 - Retour à la physiologie à 3 mois
 - Nouveau rôle parental: solitude, fatigue, stress, manque de confiance en soi
 - Conjoint fumeur, manque de soutien de l'entourage, accès facile au tabac, odeur de fumée
 - Pas de projet d'abstinence de tabac à long terme
- Facteurs protecteurs contre la rechute
 - Allaitement
 - Conjoint non fumeur, soutien de l'entourage



Arrêt du tabac durant la grossesse: Efficacité

Conseil psycho-éducatif efficace	<i>Interv</i>	<i>Ctrl</i>	<i>Risque relatif</i>
■ Arrêt tabac pré-natal	16.0 %	12.0 %	1.35 (1.23-1.48)
■ Arrêt tabac 0-5 mois post-p	17.3 %	13.1 %	1.32 (1.17-1.50)
■ Petit poids naissance (<2.5kg)	7.6 %	9.2 %	0.83 (0.72-0.94)

Substitution nicotinique: pas d'évidence d'efficacité

- Arrêt tabac pré-natal (5 études haute qualité) 1.28 (0.9-1.66)
- Aucun effet + ou - sur avortement, naissance prématurée, petit poids naissance, césarienne, anomalie congénitale, mort néonatale



Arrêt du tabac: Stratégies de conseil (1)

- Evaluer la consommation: plusieurs options
- Recommander arrêt du tabac le plus précoce
- Offrir une aide au sevrage du tabac selon la motivation
- Offrir une documentation adaptée aux femmes enceintes fumeuses
- Offrir un suivi pour motiver à l'arrêt ou soutenir durant le sevrage de tabac



Arrêt du tabac: Stratégies de conseil (2)

- Informer sur le tabagisme durant grossesse:
 - Risques pour fœtus & mère
 - Bénéfices de l'arrêt pour fœtus & mère
- Motiver les femmes pas prêtes à l'arrêt
 - Explorer perceptions, balance avantages/inconvénients
 - Identifier les obstacles à arrêt & solutions
 - Présenter les méthodes de sevrage
- Aider au sevrage les femmes prêtes à l'arrêt:
 - Plan d'arrêt: date d'arrêt, préparation
 - Soutien pendant la grossesse & post-partum
 - Identifier situations à risque & planifier stratégies de prévention de la rechute



Arrêt du tabac: Pharmacothérapie (1)

- Recommandations d'experts
- 1^{er} choix: conseils avec stratégies éducatives et comportementales
- 2^{ème} choix si arrêt tabac impossible: substitut nicotinique à effet rapide
 - gomme, comprimé ou inhalateur à choix
 - allaitement: 2-3h avant ou juste après tétées
- 3^{ème} choix si arrêt tabac impossible: substitut nicotinique de longue durée d'action
 - Patch transdermique 16h pour journée, retiré la nuit
- Varenicline & bupropion non recommandés: aucune donnée sur efficacité et sécurité



Arrêt du tabac: Pharmacothérapie (2)

- Sécurité des substituts nicotiniques durant grossesse incertaine mais supérieure au tabac:
- Toxicité fœtale du tabac due à CO & cadmium
- Toxicité fœtale avec insuffisance placentaire due à la nicotine à haute dose dans études animales
- Métabolisme nicotine accéléré durant grossesse
- Taux de nicotine avec substituts inférieurs aux taux durant tabagisme
- Effets hémodynamiques c/o mère & fœtus des substituts modestes & inférieurs à ceux du tabagisme
- Passage de nicotine dans lait maternel a des taux plus faibles avec prise de substituts qu'avec le tabagisme



Aide à l'arrêt du tabac durant la grossesse

- Constats:

- Tabagisme c/o femmes enceintes (HUG) 14%
- Intervention sur tabac pdt grossesse (USA) < 25%
- Conseil par professionnels formés efficace + 36%
- Internaliser les consultations de tabacologie à maternité car difficultés à aller dans d'autres services durant la grossesse



Maternité sans tabac

- En France, *Maternité sans tabac* en phase test dès 2016 pour 3 ans
- En France à Montpellier :
 - Création de consultations spécialisées
 - Consultations en tabacologie x4
 - Consultations en tabacologie lors d'hospitalisation x10
 - Baisse du tabagisme durant grossesse de 22% (2003) à 17% (2007)
- En Belgique :
 - Programme dans les pôles mère-enfant pour promouvoir l'abstinence de tabac durant la grossesse
 - Programme « Naitre et grandir sans tabac »
 - Leur charte : la formation et sensibilisation du personnel hospitalier et identification systématique des parents



Consultation grossesse & tabac, Maternité, HUG

CONSULTATION GROSSESSE ET TABAC

Informations, conseils et soutien



Consultation grossesse & tabac, Maternité, HUG

- Ouverture de la consultation ambulatoire d'aide au sevrage tabagique à la Maternité des HUG dès le lundi 6 Mai 2019
- Poste à 10%, financé par Fondation des HUG occupé par 2 sage-femmes
- Formation par CIPRET-Genève
- Tous les lundis entre 8h et 17h
- RDV au 022.372.44.00
- Prise en charge
 - Assurance de ne pas être jugée
 - Ecoute personnalisée
 - Informations sur tabac et grossesse
 - Valorisation de la démarche
 - Aide au changement par l'entretien motivationnel



Conclusions

- Le tabagisme est un facteur de risque majeur de complications durant la grossesse et le post-partum, pour la mère, le fœtus et le nouveau-né
- En Suisse, 1 femme sur 7 fume durant sa grossesse mais moins d'un quart reçoit une intervention durant sa grossesse
- La grossesse est un facteur très favorable à l'arrêt du tabac mais avec un taux élevé de rechute après la naissance
- Les conseils d'arrêt du tabac incluant information, soutien, motivation et aide au sevrage sont efficaces sur l'arrêt du tabac durant la grossesse et le post-partum et pour réduire le petit poids de naissance
- On n'a pas démontré l'efficacité des substituts nicotiniques sur l'arrêt du tabac durant la grossesse. On les recommande aux femmes les plus dépendantes qui n'arrivent pas à cesser de fumer avec les conseils seuls
- Une consultation de tabacologie intégrée dans la maternité permet de rendre l'aide à l'arrêt du tabac durant la grossesse plus accessible et plus efficace pour un plus grand nombre

