

Résumé d'orientation

Contexte

Le tabac tue plus de 8 millions de personnes par an et représente une charge économique considérable dans le monde entier. On dénombre encore 1,25 milliard de consommateurs de tabac dans le monde. Pour mettre fin à cette épidémie, il est nécessaire de mener des actions soutenues qui s'inscrivent dans la durée. Parallèlement au renforcement des politiques de lutte antitabac, il est impératif de déployer à grande échelle des services complets de sevrage tabagique afin d'aider les consommateurs de tabac actuels à arrêter.

Justification et objectifs

Aider les consommateurs de tabac à arrêter est un élément clé d'une approche globale de la lutte antitabac qui figure parmi les mesures recommandées dans les directives pour l'application de l'article 14 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Plus de 60 % des 1,25 milliard d'adultes consommateurs de tabac dans le monde veulent arrêter, mais environ 70 % d'entre eux n'ont pas accès à des services complets de sevrage tabagique en raison des difficultés inhérentes aux systèmes de santé, telles que des ressources humaines et financières limitées et des capacités restreintes pour les services de sevrage tabagique au niveau national. L'article 14 de la Convention-cadre de l'OMS recommande la mise en place de directives nationales pour le traitement clinique de la dépendance à l'égard du tabac, en tant qu'infrastructure de base pour la promotion du sevrage tabagique et la fourniture d'un traitement efficace de la dépendance à l'égard du tabac. Toutefois, près de 60 % des États Membres de l'OMS ne disposent pas de directives nationales pour le traitement clinique de la dépendance à l'égard du tabac. Il est donc urgent pour l'OMS d'élaborer des lignes directrices cliniques standard fondées sur des données probantes pour guider les États Membres en matière de sevrage tabagique et de traitement de la dépendance à l'égard du tabac chez les adultes.

L'objectif de ces lignes directrices est de fournir des conseils techniques sur le sevrage tabagique chez les adultes que les États Membres de l'OMS peuvent utiliser, et de soutenir la mise en place des interventions comportementales et des traitements pharmacologiques pour le sevrage tabagique fondés sur des données probantes dans le cadre d'une approche globale de la lutte antitabac.

Processus et méthodes d'élaboration des lignes directrices

Ces lignes directrices ont été élaborées conformément aux processus et méthodes d'élaboration des lignes directrices de l'OMS décrits dans le manuel intitulé *WHO handbook for guideline development* (2^e édition, 2014). Le Département de Promotion de la santé de l'OMS a supervisé le processus d'élaboration des lignes directrices avec un groupe directeur de l'OMS et un spécialiste de la méthodologie des lignes directrices. Un groupe d'élaboration de lignes directrices (GDG) a été constitué, composé de 13 experts externes aux compétences et aux points de vue variés, afin de formuler les questions clés aux fins de ces lignes directrices, d'examiner les données probantes et d'élaborer des recommandations.

Les données probantes à l'appui des recommandations contenues dans les lignes directrices proviennent de 20 revues systématiques existantes ou nouvellement réalisées. Le GDG a examiné les données probantes et a formulé des recommandations. Il s'est appuyé sur la méthode GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) pour évaluer le degré de certitude des données et formuler les recommandations. Le Groupe d'examen externe a revu le projet de lignes directrices.

Public cible

Ces lignes directrices s'adressent principalement aux prestataires de soins qui travaillent dans des structures cliniques ou communautaires auxquelles des consommateurs de tabac peuvent se présenter pour être pris en charge. Les recommandations sur les interventions et les politiques à l'échelle du système contenues dans les lignes directrices ont pour but d'informer les décideurs politiques et les responsables des services de santé sur la manière de proposer des approches et des services plus efficaces en matière de sevrage tabagique.

Résumé des recommandations

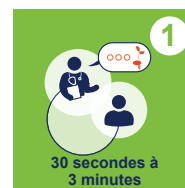
Ces lignes directrices fournissent des recommandations sur l'utilisation d'une aide comportementale proposée dans les structures cliniques et communautaires, notamment les interventions numériques d'aide au sevrage tabagique ; les interventions pharmacologiques ; et les interventions et les politiques à l'échelle du système pour favoriser l'adoption et la mise en œuvre des interventions de sevrage tabagique. Aucune recommandation n'a été formulée sur l'utilisation de thérapies traditionnelles, complémentaires et parallèles pour le sevrage tabagique, en raison de l'insuffisance de données probantes. Les recommandations de l'OMS sur le sevrage tabagique chez l'adulte sont présentées ci-dessous :



Aide comportementale proposée dans les structures cliniques et communautaires

1. L'OMS recommande que de brefs conseils (d'une durée de 30 secondes à 3 minutes par personne) soient systématiquement prodigués par les professionnels de la santé à tous les consommateurs de tabac qui se rendent à une structure de santé, quelle qu'elle soit.

 Recommandation **forte** ;
 degré de certitude **modéré** des données probantes



2. L'OMS recommande qu'une aide comportementale plus soutenue soit proposée à tous les consommateurs de tabac qui souhaitent arrêter. Les options de l'aide comportementale sont le conseil individuel en face à face, le conseil de groupe en face à face ou le conseil par téléphone ; plusieurs de ces options devraient être proposées.

 Recommandation **forte** ;
 degré de certitude **élevé** des données probantes (conseil individuel)/
 degré de certitude **modéré** des données probantes (conseil de groupe et conseil par téléphone)



Interventions numériques d'aide au sevrage tabagique

3. Des options numériques d'aide au sevrage tabagique¹ (messages sur téléphone portable, applications pour smartphones, interventions basées sur l'IA ou interventions basées sur Internet), individuelles ou combinées, peuvent être mises à la disposition des consommateurs de tabac qui souhaitent arrêter, en complément d'autres formes d'aide au sevrage tabagique ou en tant qu'outils d'autogestion.

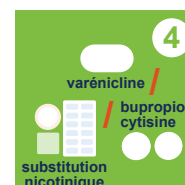
 Recommandation **conditionnelle** ;
 degré de certitude **modéré** des données probantes (messages)/
 degré de certitude **faible** des données probantes (applications pour smartphones)/
 interventions basées sur l'IA)/
 degré de certitude **très faible** des données probantes (interventions sur Internet)



Interventions pharmacologiques proposées dans les structures cliniques et communautaires

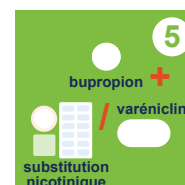
4. Les options de traitement pharmacologique recommandées par l'OMS pour les consommateurs de tabac qui fument et souhaitent arrêter sont la varénicline, le traitement de substitution nicotinique, le bupropion et la cytisine.² La varénicline, le traitement de substitution nicotinique ou le bupropion sont recommandés comme options de première intention ; un traitement de substitution nicotinique combiné (un timbre associé à une forme à courte durée d'action, comme les gommes ou les comprimés à sucer) est une option pour les consommateurs de tabac désireux d'arrêter qui opteront pour le traitement de substitution nicotinique.

 Recommandation **forte** ;
 degré de certitude **élevé** des données probantes (varénicline, traitement de substitution nicotinique, bupropion)/
 degré de certitude **modéré** des données probantes (traitement de substitution nicotinique combiné, cytisine)



5. Le bupropion en association avec un traitement de substitution nicotinique ou la varénicline peut être proposé aux consommateurs de tabac qui souhaitent arrêter lorsque la réponse aux traitements de première intention n'est pas satisfaisante.

 Recommandation **conditionnelle** ;
 degré de certitude **modéré** des données probantes (bupropion + varénicline)/
 degré de certitude **faible** des données probantes (bupropion + traitement de substitution nicotinique)



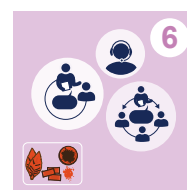
1 L'OMS observe une série d'innovations rapides dans les technologies numériques, qui devront être examinées à mesure que de nouvelles données probantes émergent.

2 Bien que la cytisine soit aussi efficace que d'autres médicaments de première intention, elle est répertoriée séparément parce que le degré de certitude des données probantes est modéré, qu'elle n'est actuellement disponible légalement que dans certains pays, que la variabilité du schéma posologique est plus importante et que l'examen et l'approbation par les organismes de réglementation des médicaments au niveau national sont moindres. Cependant, tous les médicaments font l'objet de recommandations fortes et n'importe lequel d'entre eux peut être utilisé.

Interventions pour l'arrêt de la consommation de tabac sans fumée

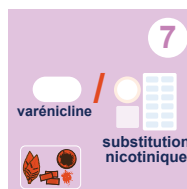
6. L'OMS recommande de proposer des interventions d'aide comportementale soutenues (conseil individuel en face à face, conseil de groupe en face à face ou conseil par téléphone) aux consommateurs de tabac sans fumée désireux d'arrêter.

↑ Recommandation **forte** ;
 ⚡ degré de certitude **modéré** des données probantes



7. L'OMS recommande la varénicline ou un traitement de substitution nicotinique comme options pharmacologiques pour les consommateurs de tabac sans fumée qui souhaitent arrêter.

↑ Recommandation **forte** ;
 ⚡ degré de certitude **modéré** des données probantes (varénicline)/
 ⚡ degré de certitude **faible** des données probantes (traitement de substitution nicotinique)



Combinaison de l'aide comportementale et de traitements pharmacologiques

8. L'OMS recommande de combiner la pharmacothérapie et les interventions comportementales pour aider les consommateurs de tabac désireux d'arrêter.

↑ Recommandation **forte** ;
 ⚡ degré de certitude **élevé** des données probantes



Thérapies traditionnelles, complémentaires et parallèles

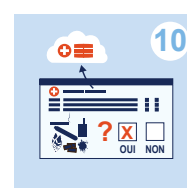
9. Les données probantes sont insuffisantes pour formuler une recommandation pour ou contre les thérapies traditionnelles, complémentaires et parallèles pour les consommateurs de tabac qui souhaitent arrêter. Si ces thérapies sont proposées à des consommateurs de tabac désireux d'arrêter, il convient d'adopter une approche globale pour aider au sevrage tabagique, y compris une aide comportementale et/ou une pharmacothérapie.



Interventions et politiques à l'échelle du système

10. L'OMS recommande à tous les établissements de santé de consigner le statut tabagique et l'utilisation d'interventions de sevrage tabagique dans les dossiers médicaux (y compris les dossiers médicaux électroniques), afin de faciliter l'interaction des prestataires avec les patients consommateurs de tabac et d'accroître l'adoption et le maintien d'interventions thérapeutiques fondées sur des données probantes.

↑ Recommandation **forte** ;
 ⚡ degré de certitude **modéré** des données probantes



11. L'OMS recommande de former tous les prestataires de soins de santé à la mise en œuvre d'interventions de sevrage tabagique fondées sur des données probantes, avec des incitations et un retour d'information continus, dans le cadre de leur pratique médicale habituelle à tous les niveaux des établissements de santé.

↑ Recommandation **forte** ;
 ⚡ degré de certitude **modéré** des données probantes



12. L'OMS recommande que les interventions de sevrage tabagique fondées sur des données probantes soient fournies gratuitement ou à moindre coût à tous les consommateurs de tabac désireux d'arrêter. Il est fortement préférable de fournir des interventions gratuites plutôt que des interventions à moindre coût.

↑ Recommandation **forte** ;
 ⚡ degré de certitude **modéré** des données probantes

