Prenez votre cœur en main

JOURNÉES D'INFORMATION SUR LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

© I.E.M.P.- 2014 - Marque et modèles déposés - Dépôt légal : Avril 2003 - Reproduction interdite - Un brin de campagne

Prenez votre cœur en main

JOURNÉES D'INFORMATION SUR LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Pourquoi arrêter de fumer

Chiffres, test et méthodes pour arrêter de fumer

MUTUELLE NATIONALE DU PERSONNEL DES ETABLISSEMENTS MDEM

I.E.M.P
INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE ET DE PREVENTION
www.institut-iemp.com

Prenez votre cœur en main
JOURNÉES D'INFORMATION SUR LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

MUTUELLE NATIONALE DU PERSONNEL DES ETABLISSEMENTS MDEM

I.E.M.P
INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE ET DE PREVENTION
www.institut-iemp.com

introduction

Combien d'articles, de films, d'affiches décrivent les conséquences de ce fléau… Pour quel résultat !
Facteur de risques ou maladie véritable, le tabagisme est de moins en moins toléré dans notre société, notamment en raison de la gêne qu'il occasionne chez les non fumeurs, mais aussi et surtout des conséquences pour leur santé : on estime ainsi que quelques milliers de non-fumeurs meurent prématurément chaque année de maladies provoquées par le tabagisme passif.
Le tabagisme ne régresse cependant que très lentement. On considère que chaque jour le tabac tue 200 personnes en France. Si rien n'est fait, ce chiffre pourrait, selon certains experts, doubler ou tripler en 2025.
Les campagnes d'information et de sensibilisation, la hausse continue du prix des cigarettes, l'éducation sanitaire par le corps médical et les éducateurs doivent permettre d'en faire connaître mieux les dangers et d'en limiter la consommation.

sommaire

Généralités > 1

Que se passe t-il quand on fume ? > 4

Dépendance tabagique > 6

Tabagisme passif > 8

Arrêter de fumer > 9

Les règles d'or pour arrêter de fumer > 13

"Le contenu de ce livre a été rédigé sous la responsabilité de ses auteurs et des experts cités. Il est représentatif d'opinions et d'expériences qu'ils ont souhaité faire partager à titre informatif En aucun cas, cet ouvrage ne peut se substituer aux avis, conseils, prescriptions et conduites à tenir préconisés par votre médecin traitant. Vous acceptez que l'utilisation des informations de ce livre s'effectue sous votre seule et entière responsabilité, contrôle et direction."

I.E.M.P
INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE ET DE PREVENTION

Généralités

Le tabac : une drogue légale ?

Les effets bénéfiques ou prétendus tels de l'herbe de Nicot, plante aux vertus quasi miraculeuses, sont bien illusoires…

Cette toxicomanie légalisée laisse songeur. L'industrie du tabac, ses recettes fiscales, représentent un poids économique non négligeable. Alors que le coût social, conséquence de la morbidité liée au tabagisme, est énorme.

Malgré les campagnes d'information, le tabac reste la première drogue consommée par les jeunes Français : 26,3 % des jeunes de 15 ans sont des fumeurs réguliers. Le risque majeur est l'installation d'un état de dépendance dont les conséquences pour eux se manifesteront à l'âge adulte.

Le tabac est responsable de multiples maladies :

- **Le risque d'insuffisance coronarienne** (altération des artères du cœur), **d'accidents vasculaires cérébraux, d'artérite des membres** inférieurs (oblitération des artères des jambes) est nettement augmenté par la consommation de tabac.

- **Le risque d'infarctus du myocarde** est quatre fois plus important chez un homme fumant vingt cigarettes par jour que chez un non fumeur.

- Chez la femme, **l'usage simultané de contraceptifs oraux et de tabac** accroît le risque vasculaire.

- **Le risque de cancer du poumon** est multiplié par dix chez le fumeur, l'intensité du risque étant proportionnel à la durée d'intoxication.

- **Le risque d'infections respiratoires** (bronchites chroniques et aigües, emphysèmes) est également accru.

- **L'association tabac/alcool est redoutable.** Elle est, en particulier, responsable de la quasi-totalité des cancers des voies aéro-digestives supérieures.

Seule drogue légale aux effets stimulants et anxyolitiques quasi immédiats, la nicotine est un piège. Sous l'effet de celle-ci, le fumeur se comporte comme un toxicomane : il devient en effet très vite dépendant, tant sur le plan physique que psychologique ; en cas de privation, il est en véritable manque. À la dépendance pharmacologique, s'ajoute une dépendance psychologique forte.

Des chiffres qui font peur…

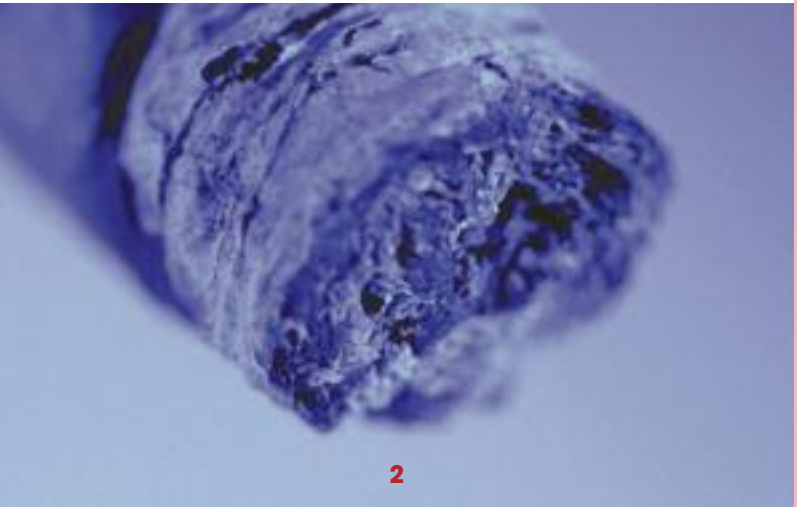
Fumer est un plaisir coûteux et dangereux.
La cigarette tue plus de 5 millions de personnes par an, soit un décès toutes les 6 secondes.
Les chiffres du tabagisme en France sont tout aussi inquiétants :

- plus de 73 000 personnes meurent chaque année à cause du tabagisme, soit autant que l'alcool, les accidents de la route, le sida, les suicides, homicides et drogues illicites, réunis.
- En 2010, 26,9 % des 12-85 ans déclaraient fumer quotidiennement et 4,7 % occasionnellement.
- Le tabagisme concerne 35,5 % des hommes et 27,9 % des femmes.
- L'âge de la première cigarette se situe vers 11 ans et 8 mois.

Les décès directement attribuables au tabac se répartissent comme suit :

- Cancer : 54 % des hommes et 29 % des femmes meurent d'un cancer lié au tabac.
- Maladies cardiovasculaires : 18 % des hommes et 23 % des femmes meurent d'une maladie cardiovasculaire liée au tabac.
- Maladies respiratoires : 14 % des hommes et 27 % des femmes meurent d'une maladie respiratoire liée au tabac .

(Source : Comité national contre le Tabagisme).



Une étude de référence qui souligne la surmortalité des fumeurs

TABLEAU DU NOMBRE DE MORTS PAR AN POUR 100 000 PERSONNES

	FUMEURS	EX-FUMEURS	NON FUMEURS
Toutes causes de décès confondues	12 512	2 113	1 706
Toutes les sortes de cancers	2 719	384	305
Cancers des voies respiratoires supérieures	102	3	1
Cancer du poumon	877	58	14
Cancer de la vessie	125	21	13
Cancer de l'estomac	173	25	26
Problèmes respiratoires	1 331	192	107
Maladies cardio-vasculaires	5 206	941	784
Apoplexies et autres maladies cérébro-vasculaires	1 561	278	253

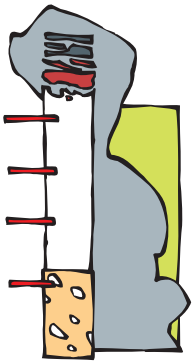
Une étude anglaise, réalisée pendant 40 ans chez des médecins, confirme les méfaits du tabac sur la santé :

- 20% des non-fumeurs décèdent entre 35 et 69 ans alors que 50% des fumeurs meurent dans cette même tranche d'âge
- 35% des non-fumeurs sont encore en vie à 85 ans alors que 12% des fumeurs sont encore en vie à cet âge.

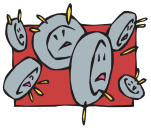
(Source : British Medical Journal)

Que se passe-t-il quand on fume ?

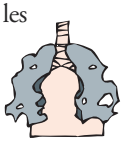
Les composants toxiques



Parmi les quelques 4 000 composants mis en évidence dans la fumée du tabac, certains sont particulièrement toxiques :



- **Le monoxyde de carbone** limite la capacité de transport d'oxygène par l'hémoglobine et participe à la formation des plaques d'athérome.



- **Les irritants** (acide cyanhydrique, acroléïne…) minorent les capacités de défense de l'appareil respiratoire (atteinte de l'épithélium des bronches, hypersécrétion muqueuse). La fumée d'une seule cigarette paralyse les mouvements des cils vibratiles des bronches avec pour conséquence une augmentation de la sensibilité aux agents infectieux (virus, bactéries), aux risques allergiques et à la pollution.

- **Les goudrons**, responsables de l'effet cancérogène (poumons, gorge, vessie, pancréas, utérus) à travers les hydrocarbures qu'ils contiennent.
- **La nicotine** pénètre très rapidement dans la circulation générale et atteint le cerveau quelques secondes après une bouffée de cigarette. Cette arrivée très rapide au niveau des centres nerveux est responsable de l'installation et du maintien de la dépendance.

La nicotine n'est pas une substance toxique par nature :
sa dangerosité est liée à son mode d'administration par la fumée.
En conséquence, les substituts nicotiniques (timbre, gomme) ne présentent aucun risque de toxicité.

La nocivité de la fumée de cigarettes dépend de nombreux facteurs : fréquence des bouffées, profondeur d'inhalation, présence d'un filtre, longueur de la cigarette et du mégot, teneur en nicotine et en goudron. En revanche, la fumée du cigare et de la pipe semble moins nocive car elle est rarement inhalée.

Le tabagisme chez la femme

Le tabagisme féminin est en constante progression.
Si la mortalité féminine par cancer bronchique a augmenté dans la plupart des pays européens, la France est le pays qui a connu la plus forte augmentation au cours de la dernière décennie.
Le rapport nombre de cigarettes/poids, plus élevé chez les femmes, constitue certainement un élément important. L'interaction tabagisme/imprégnation hormonale induite est sans doute essentielle.
Le tabagisme diminue la fertilité chez la femme (ainsi que chez l'homme).

Le cancer bronchique sera bientôt le premier cancer de la femme.

Quand maman fume, bébé fume aussi !
En cas de grossesse, les risques de fausse-couche et d'accouchement prématuré sont augmentés.
Les bébés des femmes qui fument ont un poids et une taille inférieurs à la moyenne à la naissance, leur développement psychomoteur peut être ralenti.
Le monoxyde de carbone se retrouvant à des niveaux de concentration très élevés chez le fœtus semble être un des principaux responsables de ce ralentissement.
Le risque d'accident vasculaire cérébral est très fortement augmenté chez la fumeuse sous pilule.
Enfin, le tabagisme aggrave l'ostéoporose post-ménopausique.

Les effets du tabac sur l'esthétique

Le tabagisme entraîne :

- Une altération du teint. La peau devient épaisse et terne, des rides précoces apparaissent.
- Le jaunissement des doigts et des dents, ainsi que la survenue de gingivites.
- Une imprégnation tenace des vêtements et de l'haleine.
- Les cheveux sont moins brillants, plus cassants.

Dépendance tabagique

Malgré un désir clairement exprimé (60% des fumeurs déclarent avoir envie d'arrêter de fumer), la plupart des fumeurs constatent qu'ils sont dépendants.
Cette dépendance revêt deux aspects :

La dépendance comportementale

Elle est en rapport avec la répétition automatique du rituel du fumeur, depuis la recherche du paquet jusqu'à l'extinction de la cigarette.
Cette série de gestes, qui échappera très vite à la conscience pour tendre vers le réflexe, est associée à des circonstances particulières de la vie quotidienne : café du matin, alcool, pause au travail…
La dimension plaisir n'est pas non plus négligeable. Fumer procure une détente, calme la nervosité…
Cette dépendance est fonction du nombre de cigarettes fumées et de l'ancienneté de l'intoxication. L'arrêt du tabac passe impérativement par la prise de conscience de ce rituel, puis par un combat systématique visant à couper le lien entre la survenue d'un événement et son association à la prise d'une cigarette.

La dépendance physique

Liée aux actions de la nicotine sur le système nerveux, elle traduit un phénomène d'adaptation de l'organisme à la substance toxique.
Elle se manifeste par une sensation de besoin irrépressible et l'apparition de troubles (nervosité, insomnie, angoisse, susceptibilité, faim), symptômes du manque. Cette sensation apparaît au-dessous d'un certain niveau de concentration de la nicotine dans le sang.
L'intensité de cette dépendance est variable d'un fumeur à l'autre.
Elle n'est pas fonction du nombre de cigarettes consommées.
L'apport de nicotine par d'autres voies que la cigarette (gomme à mâcher, patch) permet de compenser l'apport de nicotine chez le fumeur repenti et de se concentrer sur sa lutte contre la dépendance comportementale.
Le degré de dépendance peut être évalué grâce à un test simple, le test de Fageström, dont les résultats permettent d'orienter le fumeur vers différents types d'aide au sevrage. On considère qu'un score mettant en évidence une dépendance moyenne doit faire opter pour un accompagnement médicalisé, au moins au début du sevrage.

Test de dépendance à la nicotine

(d'après Fageström)

❶ A quel moment, après le réveil, fumez-vous votre première cigarette ?

- moins de 5 minutes : 3
- entre 6 et 30 minutes : 2
- entre 31 et 60 minutes : 1
- après 60 minutes : 0

(Différez-vous volontairement la première cigarette : OUI NON)

❷ Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits (cinéma, métro, salle d'attente…) ?

- oui : 1
- non : 0

(Combien de temps pouvez-vous rester sans fumer, sans aucune difficulté ?)

❸ Quelle cigarette trouvez-vous la plus indispensable ? (et non pas celle qui vous fait le plus plaisir)

- la première : 1
- une autre : 0

❹ Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- 10 ou moins : 0
- de 11 à 20 : 1
- de 21 à 30 : 2
- 31 ou plus : 3

(Vous restreignez-vous volontairement ?)

❺ Fumez-vous de façon plus rapprochée dans les premières heures après le réveil que pendant le reste de la journée ?

- oui : 1
- non : 0

(Après la première cigarette, en prenez-vous d'autre[s] dans l'heure qui suit)

❻ Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit ?

- oui 1
- non 0

N.B. : les questions 1 et 5 signent la dépendance pharmacologique.
Plus on fume tôt après le lever, en prenant rapidement plusieurs cigarettes à la suite, plus la dépendance pharmacologique est importante.

Résultat

La somme des points obtenus à chaque réponse indique le degré de dépendance :
- **de 0 à 3 points :** fumeur non ou peu dépendant à la nicotine,
- **de 4 à 6 points :** dépendance moyenne,
- **de 7 à 9 points :** dépendance forte,
- **10 points et plus :** très forte dépendance.

Tabagisme passif

La fumée émise dans l'air environnant est beaucoup plus importante que celle inhalée par le fumeur : sur 10 minutes de combustion d'une cigarette, la durée d'absorption effective par le fumeur n'est que de 30 secondes.

Les effets du tabagisme passif seront d'autant plus importants que la pièce accueillant le fumeur est close ou le volume réduit (voiture).

L'exposition passive à la fumée du tabac va entraîner : inconfort, toux, irritations oculaire et nasale, céphalées, déclenchement de crises d'asthme ou d'angine de poitrine.

Les nouveaux-nés exposés seront sujets à la survenue plus fréquente d'asthme, d'affections rhino-pharyngées et bronchiques.

Il est aujourd'hui démontré que le tabagisme passif est cancérigène, et qu'il accroît de 30% le risque de cancer du poumon des adultes.

Des études récentes montrent une relation de plus en plus évidente entre tabagisme passif et maladies cardio-vasculaires : le tabagisme passif altère la paroi des artères et multiplie par deux le risque d'accident vasculaire cérébral

Le tabagisme passif est responsable d'un risque accru :

- à la naissance, d'une réduction du poids du bébé ;
- dans la première année de la vie, d'infection des voies respiratoires ;
- à l'âge adulte, de cancers du poumon (on estime à plusieurs centaines de cas par an le nombre de cancers observés chez les non-fumeurs) et de maladies vasculaires.

Arrêter de fumer

Une question de motivation

Aucun remède miracle n'existe pour arrêter la cigarette.

La motivation est la clé de la réussite. En effet, même si les campagnes anti-tabac se multiplient, si la publication de chiffres alarmants des maladies liées au tabagisme inquiètent, si les lois anti-tabac sont efficaces, il n'est pas facile d'arrêter de fumer.

La connaissance d'un risque n'est jamais suffisante pour modifier à elle seule un comportement. La décision d'arrêter de fumer doit être prise par le fumeur lui-même afin de ne pas être vécue comme une contrainte.

Certaines techniques médicales ou paramédicales indiquées par le médecin traitant seront souvent une aide non négligeable.

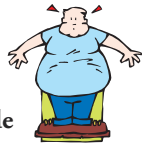
Les conséquences de l'arrêt du tabac :

- **Après 8 heures d'arrêt,** la concentration d'oxygène et d'oxyde de carbone dans le sang redevient normale.
- **Après 24 heures,** le risque d'atteintes cardiovasculaires aigües diminue notablement.
- **Après quelques jours,** maux de tête et irritations des voies respiratoires diminuent puis disparaissent. La qualité du sommeil s'améliore ainsi que les performances physiques.
- **Après 1 an,** le risque de maladies cardio-vasculaires est plus faible.
- **Après 5 ans,** le risque d'infarctus cérébral, de cancer de l'œsophage et de la vessie redevient quasi normal.
- **Après 10 à 15 ans,** le risque de cancer du poumon a considérablement diminué.

Cependant, pour être couronné de succès, l'arrêt doit être total, car les tentatives partielles ou progressives conduisent le plus souvent à l'échec.

On peut cependant s'exercer utilement à l'arrêt définitif en diminuant progressivement sa consommation, en ne fumant les cigarettes qu'à moitié. **L'utilisation de cigarettes dites légères est sans effet réel** (le fumeur absorbe la quantité de nicotine dont il a besoin en augmentant le nombre de cigarettes et en inhalant plus profondément la fumée).

La prise de poids : une hantise



Grossir représente souvent un frein à l'arrêt de l'intoxication tabagique.

Il est vrai qu'une personne sur 3 prend alors du poids.

Néanmoins, cette prise de poids ne doit pas faire renoncer car, en moyenne, l'ex-fumeur prend à peine 2 à 3 kg et les reperd au bout d'un an environ. Dans seulement 3 cas sur 100, l'augmentation dépasse les 9 kg.

La nicotine augmente le métabolisme et provoque une dépense énergétique plus importante ; elle interfère avec l'insuline limitant ainsi l'appétit. Ce rôle de la cigarette comme coupe-faim constitue un des freins principaux au sevrage tabagique chez la femme.
Le fumeur repenti devra accepter de se priver de l'équivalent de 250 Kcal par jour (35 g de beurre ou 50 g de frites ou 2 croissants) pour maintenir sa balance à l'identique.

De plus, le fait de retrouver ses capacités gustatives à plein va stimuler l'appétit et les plaisirs de la table chez l'ancien fumeur.

Deux catégories de personnes sont susceptibles de prendre plus de poids que la moyenne à l'arrêt de l'intoxication tabagique :

- Celles qui utilisent la cigarette comme excitant : elles se rabattent sur le sucre qui procure des effets similaires. La prescription de vitamine C peut être alors une solution transitoire ; une hygiène de vie sans excitant demeure cependant l'objectif.
- Celles qui utilisent la cigarette comme remède à la déprime : là encore, un suivi médical est important. La prescription d'antidépresseurs et des conseils diététiques peuvent se justifier.

Pour limiter la prise de poids transitoire, quelques précautions devront être observées :

- Privilégier une alimentation un peu moins riche en limitant les apports en graisses (pâtisserie, charcuterie, fromage).
- Limiter la consommation de sucreries.
- Avoir à portée de la main des aliments à croquer peu caloriques (crudités, pommes, laitages à 0% de matière grasse…).
- Augmenter de 1 à 2 litres sa consommation d'eau.
- Pratiquer une activité physique régulière.

Les médicaments : une aide à ne pas négliger

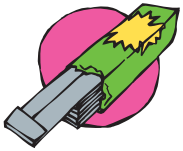
En cas de dépendance à la nicotine (score de Fageström > 5), il peut être pertinent de faire appel à des médicaments à base de nicotine.

Ceux-ci permettent de réduire les symptômes de sevrage et de lutter contre la dépendance physique.

Les apports en nicotine sont alors parfaitement contrôlés et peuvent être diminués progressivement.

Les médicaments se présentent sous forme de gomme à mâcher, ou de système trans-dermique encore appelé timbre ou patch.

Pour se donner toutes les chances de réussir, ne plus fumer de cigarettes dès le début du sevrage.



Les gommes à mâcher doivent être utilisées pendant une période de 3 à 6 mois.

Pour une libération optimale de la nicotine, il est important de les mâcher très lentement.

Une mastication de 30 minutes environ est recommandée pour chaque gomme.

Les timbres à la nicotine permettent d'apporter des quantités de nicotine plus importantes que les gommes.

Le patch est collé le matin sur une surface de peau sèche et glabre. Il doit être renouvelé toutes les 24 heures, ou éventuellement porté le jour seulement suivant la marque utilisée. Il doit être posé chaque fois à un endroit différent.
Le taux de nicotine est ainsi maintenu constamment au-dessus du seuil de manque.

La dose est réduite progressivement, la prise en charge dure trois mois.

Un suivi médical régulier, pour les fumeurs les plus dépendants, est indispensable pour déterminer l'évolution de la posologie et les éventuels effets indésirables.

Les autres méthodes

Le marché des méthodes anti-tabac est porteur. La réussite de ces dernières n'est pas, cependant, toujours au rendez-vous.

On se méfiera des méthodes qui promettent un arrêt immédiat sans effort et de celles qui présentent un taux de réussite exceptionnel. L'acupuncture, l'auriculothérapie, l'homéopathie, l'hypnose, l'utilisation de leurres olfactifs ainsi que le laser donnent des résultats variables.

Le marché des méthodes anti-tabac est porteur. La réussite de ces dernières n'est cependant pas toujours au rendez-vous

Les règles d'or pour arrêter de fumer

- **Bien choisir le moment pour arrêter** (vacances, début d'une grossesse), **éviter les périodes de stress ou d'ennuis.**
- **Stopper du jour au lendemain.**
- **Ne pas arrêter tout seul** (entraîner son conjoint, ses collègues de travail dans sa tentative).
- **Éliminer toutes les tentations, éviter les excitants** (thé, café, alcool, épices).
- **Vivre au jour le jour sans essayer de planifier le long terme.**
- **S'occuper suffisamment** (faire du sport, par exemple).
- **S'offrir des récompenses.**
- **Éviter ce qui fait grossir** (graisses, sucreries…).
- **Éviter, dans la mesure du possible les environnements fumeurs et les situations associées à la prise de cigarettes** (bar, apéritif, sorties nocturnes).
- **Si l'envie est très forte : se décontracter par de lentes et profondes inspirations, boire un grand verre d'eau froide, prendre une douche.**
- **Jeter cigarettes et objets de la panoplie du fumeur.**
- **Si cela ne marche pas du premier coup, recommencer.**