et si c'était mieux

SANS ?

Les femmes et le tabac

Table des Matières

Tabac et...

- prise de poids 3
- cancer 7
- maladies cardio-vasculaires . . .8
- pilule 10
- grossesse 11
- allaitement 12
- enfants 12
- ménopause 13
- viellissement 13
- cigarettes light 14
- dépendance 15
- stress 17

Arrêt du tabagisme et...

- retour à la liberté 18
- bénéfices à court, moyen et long terme 19
- substituts nicotiniques 21
- bupropion (Zyban) 22
- varénicline 23
- conseils d'amies 23
- sites Internet 25
- consultations 25
- associations 25
- livres 26

Vous êtes fumeuse ? Alors cette brochure peut vous intéresser. Elle a été spécialement conçue pour les femmes qui ont envie de s'informer sur la cigarette et sur ses conséquences.

Dans cette brochure, vous trouverez des informations sur les risques pour la santé liés au tabagisme, mais aussi sur les bénéfices de l'arrêt du tabac. Notre credo ? C'est en prenant conscience des risques que l'on augmente sa motivation à en finir avec la dépendance au tabac. Et là où finit la dépendance, commence la liberté !

Les informations qui suivent s'appuient sur les connaissances scientifiques les plus récentes. Elles tiennent compte également du vécu des personnes les plus concernées: les fumeuses et les ex-fumeuses qui ont participé à nos enquêtes et à nos programmes d'aide à l'arrêt du tabac.

« J'ai peur de grossir »

C'est LA grande crainte des femmes, largement entretenue par la publicité. En proposant des cigarettes longilignes, les industriels du tabac font passer un message aussi pervers que dangereux: "Fumez, vous serez mince, donc séduisante". Contrairement aux idées reçues, grossir au moment où l'on s'affranchit du tabac n'est pas inéluctable. Il est tout à fait possible de limiter la prise de poids moyennant quelques précautions. Lesquelles tiennent en trois points : s'aider avec un substitut nicotinique, bouger un minimum et s'alimenter de façon équilibrée.

La cigarette, la balance et nous...

La nicotine est la clé de voûte du phénomène de prise de poids lors de l'arrêt du tabagisme. En stimulant le système nerveux sympathique (moteur de l'activité du corps), la nicotine a **un effet coupe-faim**. Résultat, au moment du sevrage, on mange un peu plus (200 ou 300 calories supplémentaires par jour). Ce phénomène est accentué si l'on a tendance à compenser le côté oral de la cigarette en occupant sa bouche avec des douceurs hautement caloriques…

Par ailleurs, la nicotine freine le stockage des graisses et augmente artificiellement les dépenses en énergie. Une grande fumeuse brûle ainsi environ 200

calories de plus par jour qu'une non-fumeuse. Ce qui représente, au moment du sevrage, l'équivalent calorique d'un croissant et demi.

Quelques chiffres :

En raison des effets de la nicotine sur l'organisme, les fumeuses pèsent en moyenne 4 kilos de moins que les non-fumeuses.

- Après avoir arrêté de fumer, les ex-fumeuses rattrapent ce déficit pondéral. La prise de poids consécutive à l'arrêt du tabac reste toutefois modérée (4 kilos en moyenne chez les femmes). Moins 4 kilos quand on fume, plus 4 kilos quand on arrête : le poids moyen des ex-fumeuses est donc **le même** que celui des femmes qui n'ont jamais fumé. Autrement dit, l'éventuelle "prise de poids" à l'arrêt du tabac n'est qu'un retour à la normale.
- Il ne faut pas oublier que ces 4 kilos sont une moyenne : il est possible de prendre plus, mais aussi de prendre moins, voire pas un gramme.

Fumer est une façon dangereuse de contrôler son poids.

Arrêter de fumer ne fait pas (forcément) grossir

"Si j'arrête de fumer, je vais prendre des kilos..." Un refrain connu qui tourne à l'obsession chez bon nombre de candidates à une vie sans tabac. Pourtant, grossir n'est pas une fatalité: environ 30% des personnes qui arrêtent de fumer ne prennent pas un gramme ! Moyennant une stratégie anti-kilos appropriée, on peut parfaitement réduire au strict minimum le gain de poids.

Première recommandation : privilégier les légumes, les fruits et les protéines dans son alimentation et **freiner les sucreries et les graisses**.

Deuxième effort payant : **l'exercice physique**. Mais nul besoin de viser des records. L'équivalent d'une demi heure d'activité physique, même découpée en tranches de 10 minutes, permet déjà de brûler 1000 calories supplémentaires par semaine. Monter les escaliers, promener son chien, jardiner, marcher d'un bon pas, faire les vitres, déblayer la neige, jouer avec les enfants : les occupations les plus anodines, mais aussi les plus ludiques influencent positivement l'organisme, à condition qu'elles soient répétées chaque jour.

Arme anti-kilos efficace : le **traitement de substitution nicotinique** (patch, gomme, tablette, pastille microtab ou inhalateur) permet de différer le problème en maintenant l'apport en nicotine. Si une éventuelle prise de poids doit avoir

lieu, elle ne se fera qu'à la fin de ce traitement, soit environ 3 mois après l'arrêt du tabac. Un nouveau médicament, le **bupropion**, limite aussi la prise de poids consécutive à l'arrêt du tabac.

A retenir : tous ces médicaments permettent de s'occuper d'une question à la fois: d'abord l'arrêt du tabac, puis la prise de poids. Une fois le problème de dépendance réglé, on est aussi plus sereine pour mettre en place une stratégie visant à limiter la prise de poids.

Régime strict s'abstenir

Faire un régime strict est un mauvais calcul. Et pour cause, quand on maigrit, on « brûle » moins de calories. Alors, mieux vaut y aller doucement et renoncer chaque jour à une portion de frites, plutôt que de se priver de tout. Le poids est en général stabilisé six mois après l'arrêt du tabac. Reste que, malgré les efforts, le sevrage se solde parfois par une légère prise de poids. Même si ce n'est pas facile à avaler, tenez bon! Et rappelez-vous : en lâchant la cigarette, vous avez gagné sur toute la ligne. Finis les cheveux et les habits empestant la fumée froide, envolée l'haleine chargée, disparues les traces jaunâtres sur les doigts et les dents, effacée la mine de papier mâché. La séduction sans tabac a inspiré un slogan désormais célèbre : "Embrasser un non-fumeur, c'est tellement meilleur!".

On résume:

Comme la prise de poids est en grande partie due à l'arrêt de la consommation de nicotine, il est possible de la retarder en prenant des substituts nicotiniques. Le bupropion retarde aussi la prise de poids.

- N'oubliez pas qu'en cessant de fumer, vous retrouverez en moyenne le poids **normal** des non-fumeuses de votre âge. Ce qui relativise une éventuelle prise de poids et devrait vous conforter dans la décision de lâcher la cigarette.
- Ne faites qu'une chose à la fois: arrêtez d'abord de fumer, puis attaquez-vous (raisonnablement) à l'éventuelle prise de poids.
- Pour limiter la prise de poids, évitez les sucres et les graisses.
- N'hésitez pas à demander les conseils d'une diététicienne.
- Faites de l'exercice physique ou du sport, c'est une façon efficace d'éviter de prendre du poids. Cela augmente aussi vos chances de réussir à arrêter de fumer. Bouger a aussi un effet très positif sur le moral.

La prise de poids qui suit l'arrêt du tabac a tendance à s'atténuer avec le temps.

Toutes les (bonnes) raisons d'arrêter de fumer

Toux, mauvaise haleine, relents de cendres froides, peau flapie, ras-le-bol de la dépendance, oui mais… On a toujours plein de « mauvaises-bonnes » raisons pour continuer à s'empoisonner. Pourtant, les faits sont là, incontournables autant qu'inquiétants. Depuis deux décennies, les femmes sont venues grossir les rangs des victimes du cancer du poumon.

Epidémie chez les femmes

Triste record: dans les pays développés, les femmes sont en train de rattraper, au pas de course, le tabagisme des hommes.

Avant l'émancipation féminine, le tabagisme était clairement une affaire d'hommes. Quelques décennies plus tard, on constate que la tendance s'inverse. Dans certains pays, comme la Suisse, on constate déjà qu'un plus grand nombre de jeunes femmes que de jeunes hommes commencent à fumer. Que disent les chiffres ? Chez nous, 27% des femmes fument régulièrement. La proportion de fumeuses parmi les adolescentes et les jeunes femmes a explosé au cours des dernières années. On estime que 28% des filles et 23% des garçons âgés de 16 ans fument au moins une fois par semaine.

Pire que le cancer du sein !

En Suisse, à cause de l'épidémie de tabagisme, les femmes vont bientôt décéder prématurément plus souvent d'un cancer du poumon que d'un cancer du sein ! Difficile à admettre quand on sait que le cancer du sein frappe, chez nous, déjà près de 10% de la population féminine (on guérit plus souvent d'un cancer du sein que d'un cancer du poumon).

Le tabac tue aussi les femmes

C'est à la fois mathématique et dramatique. Le nombre de fumeuses a régulièrement augmenté au cours des dernières décennies. Résultat : la proportion des décès féminins prématurés causés par le tabagisme (cancer du poumon, maladies cardio-vasculaires, etc.) est en constante augmentation, alors que chez les hommes cette proportion est en légère diminution. **Les femmes qui fument comme les hommes meurent comme les hommes**.

En Suisse, 5% de tous les décès chez les femmes sont dus au tabagisme et 20% chez les hommes. Pourquoi cette différence ? Les femmes sont venues à la cigarette beaucoup plus tard que les hommes. Elles ont commencé à fumer en masse au moment de l'émancipation féminine, dans les années 60. Comme les problèmes graves de santé apparaissent généralement après 20 ou 30 ans de tabagisme, les morts dus au tabac sont exclusivement masculins jusqu'au début des années 80.

Mais, cette " supériorité " masculine ne va pas durer. Aujourd'hui, les filles sont plus nombreuses à fumer que les garçons et on s'attend à une forte augmentation de la mortalité féminine au cours des prochaines années, due notamment au cancer du poumon et aux maladies cardio-vasculaires.

D'autres cancers plus fréquents

En plus de provoquer le cancer du poumon, le tabagisme augmente aussi les risques de contracter d'autres types de cancer:

- Le risque de **cancer du col de l'utérus** est deux fois plus élevé chez les fumeuses que chez les non-fumeuses. Ce cancer étant avant tout causé par la présence du papilloma virus (HPV), le tabac agit ici comme facteur favorisant. Les études montrent que 34% des femmes chez qui un cancer du col de l'utérus est diagnostiqué aujourd'hui seront décédées dans 5 ans.
- Le risque de **cancer du sein** est deux fois plus élevé chez les femmes qui fument avant d'être ménopausées.

Mauvaises nouvelles du cœur

Contrairement aux idées reçues, la crise cardiaque n'est pas seulement une affaire d'homme. On l'ignore trop souvent: les maladies cardio-vasculaires constituent la première cause de mortalité féminine. Parmi les causes de ces maladies, on trouve l'âge, le tabagisme, l'alimentation, la sédentarité, l'hypertension et le diabète sucré.

- Le monoxyde de carbone inhalé diminue la capacité d'absorption de l'oxygène dans le sang. Conséquence, **l'aptitude du coeur à l'effort est diminuée**. Les sportifs fumeurs en savent quelque chose.
- Autre effet délétère du tabagisme : **il endommage les parois internes des artères et favorise le dépôt de graisse**. A la longue, les parois des vaisseaux sanguins épaississent, ce qui correspond au premier stade de l'athérosclérose.
- En outre, **le tabagisme augmente le risque de thrombose** (les artères se bouchent). Au final, la crise cardiaque et l'attaque cérébrale menacent.
- A noter encore que le risque d'infarctus du myocarde s'accroît avec le nombre de cigarettes fumées, même lorsque celles-ci sont "légères".

La toux de la fumeuse

Toux et bronchite chronique sont souvent le lot des fumeuses. La raison? Fumer entrave une tâche essentielle de l'organisme : l'auto-nettoyage des bronches assuré par une sorte de système de tapis roulant. Or, ce savant mécanisme est tout d'abord paralysé, puis détruit par la fumée du tabac. S'en suit une accumulation de mucus provoquée par les résidus de fumée. Ce qui a pour effet de **rétrécir les plus petites voies respiratoires et de finir par les boucher**. Résultat : les fumeurs toussent souvent de manière chronique pour tenter d'éliminer ces bouchons muqueux. L'accumulation de mucus devient aussi un terrain propice aux infections, elles-mêmes source d'inflammation. A moyen terme, on peut développer une bronchite chronique.

Poumons détruits

Chez les fumeurs, on trouve trop d'élastase, une substance qui détruit le poumon. Après des années de mauvais traitements infligés à ses poumons, c'est **l'emphysème pulmonaire** qui peut guetter le fumeur. Il s'agit d'une destruction partielle et irréversible du poumon. A ce stade, la santé est très gravement menacée.

Le tabagisme perturbe un autre système de nettoyage naturel assumé par des cellules spécialisées, les macrophages. Conséquence, comme le fumeur élimine moins bien les microbes et les polluants, il risque de développer des **infections pulmonaires**.

La preuve par le mouchoir …

- Fumez une cigarette à travers un mouchoir blanc pour voir les résidus auxquels vous exposez vos poumons. Ces résidus contiennent de nombreuses substances cancérigènes et irritantes.
- Le papier de cigarettes est imprégné de produits chimiques toxiques. Brûlez le papier d'une cigarette et respirez la fumée de combustion, vous vous apercevrez que ces produits sont fortement irritants.

Cycle menstruel perturbé

Les fumeuses manquent d'œstrogènes (hormones féminines). Deux raisons à cela : d'une part, le tabagisme entraîne une diminution de la sécrétion d'œstrogènes et, d'autre part, il agit sur le foie en causant une accélération de la destruction de ces hormones.

Les conséquences ? Les fumeuses souffrent plus souvent de **troubles du cycle menstruel** (cycle irrégulier, douleurs). Le manque d'œstrogènes a également des effets négatifs sur les seins, l'utérus et le fœtus.

Les risques liés à la pilule

Pilule et tabac ne font pas, mais alors pas du tout bon ménage. Les fumeuses qui prennent la pilule contraceptive mettent leur santé en danger, surtout celles qui ont plus de 35 ans. Chez elles, le risque de **thrombose** (caillot de sang qui bouche les veines), **d'accidents cardiaques** (infarctus) ou **cérébraux** (attaque cérébrale) est fortement augmenté. Ces risques diminuent, sans toutefois être totalement éliminés, avec les pilules minidosées qui contiennent peu d'oestrogènes.

En outre, le risque de complications pendant la grossesse est beaucoup plus grand chez les fumeuses qui prenaient la pilule avant d'être enceintes.

Il est donc fortement recommandé de ne pas fumer quand on prend la pilule contraceptive.

Fumer pour deux…

Fumer pendant la grossesse est néfaste pour le fœtus. Les conséquences de ce tabagisme passif in utero sont multiples :

- Les fumeuses mettent plus de temps (50% de plus) à devenir enceintes que les non-fumeuses.
- Chez les fumeuses, le risque **d'avortement spontané est multiplié par 2**.

La nicotine passe au travers du placenta, elle est donc absorbée par le foetus.

- Une future mère qui fume prive partiellement le fœtus d'oxygène. Comment ? **Le monoxyde de carbone passe dans le sang du fœtus** et peut causer une hypoxie fœtale (le fœtus ne reçoit plus assez d'oxygène).

Il n'est jamais trop tard…

Oui, cela vaut toujours la peine d'arrêter de fumer même si la grossesse est déjà commencée. L'abandon de la cigarette diminue de façon importante les risques pour la mère comme pour l'enfant.

- Pour chaque cigarette quotidienne fumée pendant toute la grossesse, le poids du fœtus diminue de 15 grammes. En moyenne, **les enfants nés de fumeuses pèsent 200 grammes de moins que les enfants nés de non-fumeuses**. Le risque de donner naissance à un enfant taille " XS ", pesant moins de 2,5 kg, est deux fois plus élevé chez les fumeuses. Un faible poids à la naissance expose le nouveau-né à des complications.
- **Le risque de prématurité est multiplié par deux** si la mère fume. Par rapport aux enfants nés à terme, les petits prématurés ont plus de risques de développer des complications.

Le risque de mort subite du nourrisson est multiplié par trois si la mère fume pendant la grossesse ou après la naissance.

L'allaitement chez les fumeuses

Deux raisons pour ne pas fumer pendant l'allaitement : les fumeuses ont moins de lait que les mamans non-fumeuses (environ un quart en moins) et la nicotine passe dans le lait maternel.

Cependant, il vaut mieux allaiter même si l'on fume. Pourquoi ? Nombre de substances importantes pour le développement physique du bébé ne se trouvent que dans le lait maternel. Ce dernier contient de précieux anticorps qui vont protéger le nourrisson contre les infections. En outre, un bébé nourri au sein court moins de risque de développer des allergies. Enfin, en favorisant les liens d'attachement, l'allaitement est bénéfique pour la relation entre la mère et son enfant.

Allaiter malgré tout

La nicotine passe très vite dans le lait maternel. Pour limiter les dégâts, les mamans fumeuses devraient fumer après les tétées. Deuxième précaution : toujours fumer loin du bébé, dans une autre pièce.

Parents fumeurs, enfants tousseurs…

Les enfants qui grandissent dans un milieu enfumé sont les premières victimes du tabagisme passif. Les risques ? Ils souffrent plus souvent de problèmes respiratoires au cours des premières années de leur vie:

- Chez les enfants et les jeunes de 5 à 16 ans qui respirent régulièrement de la fumée, on peut observer diverses formes d'irritations des voies respiratoires : toux, expectorations, déficit respiratoire avec sifflements. Ces jeunes souffrent également plus souvent **d'otites et d'angines**.
- Le tabagisme passif des enfants et des adolescents augmente le risque **d'asthme**.
- Le risque que les enfants de parents fumeurs deviennent eux-mêmes des fumeurs est multiplié par deux, par rapport aux enfants de non-fumeurs.

Ménopause précoce

Comme nous l'avons vu précédemment, le tabagisme a une influence sur le système hormonal de la femme. La ménopause n'échappe pas au phénomène:

- La ménopause intervient **un à deux ans plus tôt** chez les fumeuses que chez les non-fumeuses.
- Les troubles liés à la ménopause (bouffées de chaleur, troubles de la mémoire, etc.) sont plus importants chez les fumeuses que chez les non-fumeuses.
- Chez les femmes ménopausées, le tabagisme augmente le risque **d'ostéoporose** (fragilisation de la masse osseuse), une maladie qui est à l'origine de douleurs et de fractures, notamment au niveau du col du fémur, du poignet et des vertèbres.

Vieillissement plus rapide

Fumer n'est pas bon pour le teint. Pendant plusieurs minutes après avoir fumé, les vaisseaux sanguins périphériques qui irriguent la peau sont contractés. En clair, la circulation et l'oxygénation du sang sont moins bonnes. **La peau est alors moins bien nourrie**. Au final, elle perd de son élasticité, **elle vieillit plus vite et se ride davantage**, notamment autour de la bouche. Les vergetures apparaissent également plus facilement. Pour compléter ce tableau peu

réjouissant, le tabac donne mauvaise haleine, jaunit les dents et imprègne les vêtements et autres tissus comme aucun parfum ne le fait.

Quand on fume, **on respire moins bien**. Si la capacité respiratoire est de 100% à l'âge de 20 ans, elle est de 60% à l'âge de 70 ans chez les non-fumeurs, mais seulement de 40% chez les fumeurs de cet âge.

Le piège des ”mild”, ” light ” et ” ultra-light ”

Contrairement aux idées reçues, fumer des cigarettes mild, légères ou ultra-légères n’est pas moins dangereux. Les fabricants de cigarettes savent, comme personne, ruser avec notre dépendance. Non seulement les cigarettes dites "légères" ne sont pas moins nocives, mais **elles induisent une autre sorte de cancer des poumons** (adénocarcinome) au pronostic tout aussi défavorable.

Pour satisfaire son besoin de nicotine, un fumeur ou une fumeuse de légères a tendance à fumer plus, mais aussi à augmenter le nombre et l'intensité de ses bouffées. A retenir : c'est bien la dépendance pharmacologique à la nicotine qui pousse à inhaler toujours plus profondément.

Ce comportement compensatoire n'est pas sans danger: il conduit à exposer les alvéoles pulmonaires et les petites bronches à de fortes quantités de composés toxiques présents dans la fumée. Avec le risque de favoriser la formation d'une tumeur maligne de type adénocarcinome dans les régions périphériques du poumon.

Attention, étiquetage trompeur !

Les teneurs en nicotine et en goudron inscrites sur les paquets de cigarettes ne correspondent pas à la réalité. La vérité, c’est que les chiffres indiquent des teneurs dans la fumée, pas dans le tabac. Il faut savoir que la mesure de la nicotine et des goudrons est effectuée par des machines et ne tient donc pas compte de la pratique humaine.

- Une étude faite sur les cigarettes vendues en France montre que les cigarettes légères délivrent jusqu'à **12 fois plus** de nicotine et de goudrons que les chiffres indiqués sur les paquets.
- D’après une enquête américaine, près de la moitié des consommateurs de cigarettes "light" ignorent que le filtre de leurs cigarettes sont pourvus de pores de ventilation. Ces pores sont largement bouchés par les doigts du fumeur, ce qui augmente fortement les quantités de goudrons et de nicotine délivrées par ces cigarettes.

Incroyable, mais vrai !

Toutes les cigarettes, y compris les légères, contiennent grosso modo la même quantité de nicotine ! Les documents internes à l'industrie du tabac, rendus publics grâce aux récents procès américains, ont révélé que les cigarettiers manipulent les tests en fabricant des cigarettes " élastiques ". Traduction : celles-ci délivrent beaucoup de nicotine aux fumeurs, mais peu de nicotine à la machine chargée de déterminer les concentrations dans la fumée. La ruse n'a pas de limite.

Accros à la cigarette ? Affirmatif

Réalité souvent sous-estimée : les cigarettes engendrent une forte dépendance physique. C'est même pour cette raison que les fumeurs continuent à fumer. En allumant une nouvelle cigarette, ils calment immédiatement leur manque. Rappelons que l'on parle de dépendance lorsqu'on a perdu le contrôle sur la consommation d'une substance, et qu'on continue à l'absorber malgré les conséquences négatives de cette consommation. La tabacomanie répond parfaitement à cette définition.

Il faut encore savoir que la nicotine des cigarettes atteint le cerveau à la vitesse éclair (moins de 7 secondes), créant un véritable "shoot", appelé aussi "impact" ou renforcement positif. C'est ce "pic" de nicotine qui est à l'origine du plaisir de fumer et donc de la dépendance. Chaque cigarette grillée alimente et renforce cette addiction qui finit par enchaîner les personnes à la cigarette.

- Arrêter de fumer, c'est **sortir de la prison de la dépendance**.
- Fumer est une dépendance tenace dont on peut toutefois se libérer.
- Un nombre non négligeable d'ex-fumeurs ont confié que se libérer de cette dépendance avait été moins difficile qu'ils ne l'avaient redouté. Et que s'ils l'avaient su, ils auraient arrêté plus tôt de fumer.

La cigarette, une fausse amie

Pourquoi les femmes fument-elles ? Parce qu'elles sont dépendantes du tabac et qu'elles cherchent le plaisir (éphémère) que leur procure la cigarette… Fumer peut aussi les " soutenir " en leur donnant l'impression d'être plus résistantes aux stress de la vie et de mieux lutter contre les sentiments dépressifs. Mais que l'on ne s'y trompe pas : si la cigarette apaise en apparence c'est avant tout parce que la nicotine vient combler le manque lié à la dépendance.

Automédication dangereuse

Les personnes déprimées sont souvent accros à la cigarette. On peut voir cette dépendance comme une tentative, consciente ou non, d'automédication. En stimulant la production d'un neurotransmetteur, la dopamine, le tabac possède un effet stimulant sur l'humeur dont l'ampleur se mesure au moment du sevrage. Avec l'irritabilité et l'anxiété, les sentiments dépressifs font partie des symptômes couramment observés à l'arrêt du tabagisme.

Les femmes disent souvent que fumer les aide à faire face à la solitude, à la tristesse, à la douleur, à la colère et à la frustration. Raison pour laquelle celles qui ont réussi à vaincre leur dépendance risquent de recommencer à la faveur d'une nouvelle tension ou d'un événement négatif. D'où l'importance de trouver d'autres moyens (relaxation, psychothérapie…) pour apprendre à faire face aux difficultés sans recourir à la cigarette.

Le " soutien " de courte durée que peut apporter la cigarette est cher payé en regard des graves dangers qu'elle fait courir à la santé.

Fumer, c'est stressant !

Nombre de fumeuses ont l'impression que les cigarettes les aident à faire face au stress. Pas si simple. En fait, la cigarette est elle-même un facteur de stress. Il suffit de penser aux symptômes de manque de nicotine : irritabilité, anxiété, déprime, besoin urgent de fumer. Une étude récente enfonce encore le clou : le tabac engendre l'anxiété et non l'inverse. Fumer multiplie par 16 le risque de faire une attaque de panique. La cause ? L'effet anxiogène de la nicotine et les troubles respiratoires associés.

Vive la liberté!

Quel que soit votre âge et le nombre d'années pendant lesquelles vous avez fumé, se libérer de l'emprise de la cigarette est TOUJOURS bon pour votre santé. Et avantageux pour votre porte-monnaie... Après un an, celles qui fumaient un paquet de cigarettes par jour ont économisé pas moins de 1'700 francs !

Les bénéfices à court, moyen et long terme d'une vie sans fumée

Après:

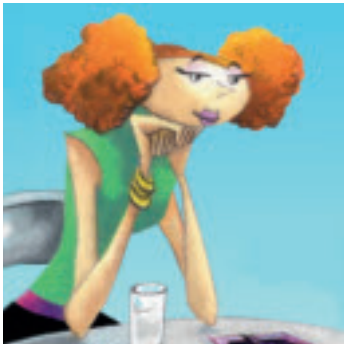
8 heures	▪ L'oxygénation du sang revient à la normale. ▪ Les risques d'infarctus du myocarde commencent déjà à diminuer.
24 heures	▪ Le monoxyde de carbone est éliminé du corps. ▪ Vous avez meilleure haleine. ▪ Les poumons commencent à éliminer les mucus et les goudrons. ▪ Le risque d'infections respiratoires, type bronchites et pneumonies, commence déjà à baisser.
48 heures	▪ La nicotine n'est plus détectable dans le sang.
1 semaine	▪ Les sens du goût et de l'odorat s'améliorent.
3-9 mois	▪ La respiration s'améliore (moins de toux, davantage de souffle). ▪ La fonction pulmonaire est augmentée de 5 à 10%.
1 année	▪ Le risque de maladies du cœur (p. ex. infarctus) est réduit de moitié.
5 ans	▪ Le risque d'attaque cérébrale est réduit de moitié. ▪ Le risque de cancer de la bouche, de l'œsophage et de la vessie sont réduits de moitié.
10 ans	▪ Le risque de cancer du poumon est réduit de moitié. ▪ Le risque d'accident vasculaire cérébral ("attaque" cérébrale) rejoint le niveau de risque des non-fumeurs.
15 ans	▪ Le risque de maladies du cœur (p. ex. infarctus) rejoint celui des non-fumeurs. ▪ La mortalité (toutes causes confondues) rejoint quasiment celle des personnes qui n'ont jamais fumé.

Apprendre à arrêter

Arrêter de fumer n'est pas facile : il faut en moyenne quatre à cinq tentatives avant d'y parvenir. Mais, ces essais suivis d'une rechute ne doivent pas être interprétés comme des échecs. Bien au contraire. Ils correspondent à des étapes dans l'apprentissage de l'arrêt du tabac. Autrement dit, à chaque nouvelle tentative, on améliore son savoir-faire et on augmente les chances de réussite pour la prochaine fois.

Quels sont les avantages pour les femmes en particulier ?

- Celles qui arrêtent de fumer avant l'âge de 50 ans ont **deux fois moins de risque de décéder** dans les 15 années suivantes que celles qui continuent à fumer.
- Le risque de développer un cancer du col de l'utérus décroît lui aussi.
- Les risques de maladies cardio-vasculaires (infarctus, attaques cérébrales) et d'infections respiratoires (bronchites, pneumonies) diminuent également.
- Les fumeuses atteintes d'ulcères de l'estomac qui renoncent à la cigarette guérissent plus vite.
- Celles qui arrêtent de fumer avant la grossesse donnent naissance à des enfants de même poids que les enfants nés de femmes non-fumeuses.



Les substituts nicotiniques sont des alliés sûrs

Pourquoi ne pas vous donner toutes les chances de réussir ? Les substituts nicotiniques peuvent vous aider. Et surtout, gardez à l'esprit que laisser tomber la cigarette, c'est possible ! Vous pouvez y parvenir aussi bien que d'autres.

Les avantages pour vous de prendre des substituts à la nicotine :

Les patch, chewing-gum, tablette, inhalateur, pastille diffusant de la nicotine atténuent, voire éliminent les troubles causés par le manque de nicotine (besoin urgent de fumer, anxiété, irritabilité, frustration, dépression, insomnies, difficulté à se concentrer, appétit augmenté et prise de poids). Ces produits rendent l'arrêt du tabac plus facile et plus confortable.

- Ces produits **multiplient par deux les chances de succès** d'une tentative d'arrêt.
- Ils **retardent la prise de poids** consécutive à l'arrêt du tabac.
- Ils sont utiles surtout si vous fumez plus de cinq cigarettes par jour, si vous fumez votre première cigarette moins d'une heure après vous être réveillée, ou si vous avez ressenti des symptômes de manque de tabac lors d'une précédente tentative d'arrêt.

- **On absorbe moins de nicotine en utilisant ces produits qu'en fumant**. Chez les ex-fumeuses qui utilisent ces produits, le taux de nicotine dans le sang se situe à la moitié du taux observé chez les mêmes personnes lorsqu'elles fumaient. De plus, la toxicité de la fumée est due à d'autres produits que la nicotine (monoxyde de carbone, gaz irritants, goudrons).
- Les substituts nicotiniques ont **peu d'effets secondaires**, et ces effets sont banals.
- En Suisse, le patch et la gomme à mâcher à la nicotine sont en vente libre dans les pharmacies. En revanche, une ordonnance médicale est nécessaire pour obtenir l'inhalateur de nicotine et les pastilles à laisser fondre sous la langue (microtab).
- Informations sur www.nicotinell.ch et www.nicorette.com.

La substitution nicotinique est justifiée chez les femmes enceintes qui n'arrivent pas à arrêter de fumer. Explications : la nicotine médicamenteuse ne remplace que partiellement celle des cigarettes et évite à la future mère d'exposer le fœtus aux autres substances toxiques contenues dans la fumée de tabac.

Les substituts nicotiniques NE sont PAS dangereux. La nicotine ne provoque pas le cancer. Nous vous recommandons vivement d'utiliser ces produits pour arrêter de fumer.

Fumer " patché " ?

Il n'est pas plus dangereux de fumer tout en prenant des substituts nicotiniques que de fumer sans les prendre. En effet, la toxicité de la fumée de tabac pour le coeur et les vaisseaux n'est pas due en premier lieu à la nicotine, mais aux autres composants de la fumée, dont le monoxyde de carbone.

Le Bupropion

Ce nouveau médicament permet **un taux de réussite similaire au taux obtenu avec les substituts nicotiniques** : comme eux, il double les chances de réussir à stopper la cigarette. Le bupropion ne contient pas de nicotine, mais il agit sur les mêmes zones du cerveau que la nicotine. Ses effets ? Il coupe l'envie de fumer, atténue les troubles causés par le manque de nicotine et retarde la prise de poids consécutive à l'arrêt du tabac.

Nécessitant un suivi médical, le bupropion est disponible uniquement sur prescription médicale, car il a des effets secondaires. En outre, ce médicament ne

peut être prescrit aux personnes épileptiques, ni à celles qui prennent des psychotropes. Comme l'effet du produit n'apparaît qu'au bout d'une semaine, **il faut le prendre sept jours avant le jour J**. Ce qui suppose d'avoir discuté, au préalable, avec son médecin d'un plan d'arrêt précis et d'un suivi. Le traitement dure sept à neuf semaines. Informations sur www.stopnow.ch et www.zyban.com.

Un nouveau médicament pour arrêter de fumer: la varénicline

La varénicline (Champix en Europe, Chantix aux USA) est un nouveau médicament efficace pour arrêter de fumer. Des études suggèrent même qu'il est plus efficace que le bupropion. Il s'obtient sur ordonnance. Le traitement commence une semaine avant d'arrêter de fumer et se poursuit pendant 12 semaines. Voir www.chantix.com

Arrêter de fumer, c'est possible !

Environ 440'000 Suissesses et 3,7 millions de Françaises sont aujourd'hui des ex-fumeuses. Vous êtes tout aussi capable qu'elles d'arrêter de fumer !

Quelques pistes pour vous guider sur le chemin du succès :

- Diminuer votre consommation de cigarettes n'est pas une solution. Même chez les fumeuses de 1-10 cigarettes par jour, les risques du tabagisme pour la grossesse et les risques cardio-vasculaires sont très augmentés, par rapport aux non-fumeuses.
- Fumer des cigarettes légères n'est pas non plus une solution. Les fumeuses de cigarettes légères inhalent la fumée plus profondément. Par conséquent, l'exposition aux substances toxiques est similaire chez les fumeuses de cigarettes légères et de cigarettes normales.
- **Il ne sera pas plus facile d'arrêter plus tard que maintenant**. Le moment idéal pour arrêter n'existe pas. Fixez dès maintenant une date pour votre prochaine tentative d'arrêt.
- **Vous n'avez pas besoin des cigarettes pour vivre!**
- Si vous avez souffert de dépression, consultez un médecin avant d'arrêter de fumer.

Et les médecines complémentaires ?

L'acupuncture, l'auriculo-acupuncture, l'acupuncture au laser, l'homéopathie, l'hypnose et les produits à l'acétate d'argent n'ont pas d'efficacité démontrée dans l'arrêt du tabac. Toutefois, l'écoute et les conseils donnés par les praticiens de médecines alternatives peuvent être utiles et apporter un certain soutien.

- N'hésitez pas à faire appel à un spécialiste de l'arrêt du tabac (voir ci-contre).
- Vous pouvez obtenir des conseils personnalisés pour arrêter de fumer, rédigés en fonction de vos réponses à un questionnaire. Demandez gratuitement ce questionnaire à: Programme Stop-tabac.ch, IMSP-CMU, 1 rue Michel-Servet 1211 Genève 4. Fax 022 379 04 52. Vous pouvez obtenir gratuitement ce matériel sur Internet: **www.stop-tabac.ch**.
- A la même adresse, vous pouvez commander gratuitement des brochures destinées aux fumeuses, aux ex-fumeuses et aux personnes qui ont recommencé à fumer.
- Une étude scientifique réalisée à l'Université de Genève auprès de 3'000 fumeurs a montré que le programme Stop-tabac.ch multiplie par 2,6 les chances d'arrêter de fumer.

Ce document a été réalisé à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Genève, avec le soutien de la République et Canton de Genève, de la Médiane, du Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique et du Fonds de Prévention du Tabagisme (OFSP).

Auteurs : **Jean-François Etter**, maître d'enseignement et de recherche et responsable du programme Stop-tabac.ch, et **Suzy Soumaille**, journaliste médicale.

Dessins : **Simon**

Graphisme : **CopyQuick Printing Center**

Impression: Atar Roto Presse SA

Septembre 2001 - Décembre 2011

Où trouver de l'aide et des informations?

Internet

— **Coach individualisé pour cesser de fumer, forums de discussion, chat, FAQ, témoignages :** www.stop-tabac.ch
— **Prévention en Suisse :** www.prevention.ch
— **Site de l'Union européenne :** www.help-eu.com
— **J'arrête ! :** www.jarrete.qc.ca
— **Campagne de l'Office fédéral de la santé publique :** www.bravo.ch

Conseils par téléphone

— **Suisse** 0848 000 181; **France** 39 89.

En Suisse

— **Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT).** Haslerstrasse 30. 3008 Bern. Tél: 031.599.10.20. www.at-suisse.ch
— **Ligue suisse contre le cancer.** Effingerstrasse 40. Postfach 8219. 3001 Bern. Tél. 031.389.91.00. www.swisscancer.ch
— **Ligue pulmonaire suisse,** Südbahnhofstrasse 14c, 3000 Bern 14. Tél. 031.378.20.50. www.lung.ch. info@lung.ch
— **CIPRET-Genève. Carrefour Prévention.** Case postale 567. 1211 Genève 4. Tél. 022.321.00.11. www.prevention.ch
— **Consultation de désaccoutumance au tabac de l'Hôpital Cantonal de Genève.** Rue Gabrielle Perret-Gentil 4. Tél. 022.372.95.37.
— **Les Mardis du Cipret: groupe de discussion sur l'arrêt du tabac, animé par une infirmière tabacologue.** Tous les mardis de 12 h 30 à 14 h (sauf vacances scolaires) au 5 rue Henri-Christiné, 1205 Genève, Tél. 022.321.00.11.
— **Consultation antitabac de la Policlinique Médicale Universitaire.** Rue du Bugnon 44, 1011 Lausanne. Tél. 021.314.61.01.
— **Ligues de la santé.** Av. de Provence 12. 1007 Lausanne. Tél. 021.623.37.37. www.liguesdelasante.ch
— **CIPRET-Vaud.** Av. de Provence 12. 1007 Lausanne. Tél 021.623.37.42. www.cipretvaud.ch
— **Espace Prévention Santé.** Rue Pré-du-Marché 23. 1004 Lausanne. Tél. 021.644.04.24. www.espace-prevention.ch
— **CIPRET-Fribourg.** Route de Beaumont 2. CP 75. 1709 Fribourg. Tél. 026.425.54.10. www.cipretfribourg.ch. info@cipretfribourg.ch

— **Santé Bernoise.** 18, rue J. Verresius, CP, 2501 Bienne. Tél. 032 329.33.73/71. www.santebernoise.ch
— **CIPRET-Valais.** Rue des Condémines 14. CP 888. 1950 Sion. Tél. 027.329.04.15. lvpp@vtx.ch.
— **Vivre sans fumer.** Centre neuchâtelois d'information pour la prévention du tabagisme. Fbg du Lac 17, 2000 Neuchâtel. Tél. 032.724.12.06. rsb@vivre-sans-fumer.ch. www.vivre-sans-fumer.ch
— **Plan de 5 jours des Ligues Vie et Santé** (méthode en groupe)
— **Ligue Vie et Santé.** Ch. des Pépinières 19, 1020 Renens. Tél. 021.632.50.20.
— **Carrefour Prévention.** CP 567. Rue Henri-Christiné 5. 1211 Genève 4. Tél. 022.321.00.11.
— **Anne-Lise Béal.** Ch. des Côtes Bugnot 10. 2520 La Neuveville. Tél. 032.751.31.62.

Prise de poids

— **ADIGE. Antenne des Diététiciens Genevois.** Carrefour Prévention. 5, rue Henri-Christiné, 1205 Genève Tél. 022.321.00.11. www.adige.ch

Gestion du stress

— **Académie Suisse de Sophrologie caycédienne. Rue du Crêt 24.** 2302 La Chaux-de-Fonds. Tél. 032.968.95.00. info@sophro.ch. www.sophro.ch.
— **Centre d'information pour la maîtrise du stress.** Carrefour Prévention. CP 567. Rue Henri-Christiné 5. 1211 Genève 4. Tél. 022.321.01.29 stressless@bluewin.ch. www.prevention.ch
— **Yoga:** Yoga 7. Cours de Rive 20. 1207 Genève.Tél. 022.735.67.44.

En France

— **Comité national contre le tabagisme (CNCT).** 119, rue des Pyrenées. F-75012 Paris. Tél. 0033 155 78 85 10. www.cnct.org. CNCT@globalink.org.
— **Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).** Bd de la Libération 42. F-93203 Saint-Denis Cedex. Tél. 0033 149 33 22 00. www.inpes.sante.fr
— **Ligue Vie et Santé (Plan de 5 jours).** 732 Avenue de la Libération. F-77350 Le Mée-sur-Seine. Tél. 0033 1 64 52 87 08. lvsnet@aol.com. www.liguevieetsante.org.
— **Centre de Tabacologie. Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière.** 47-83 Boulevard de l'Hôpital. 75013 Paris. Tél. 0033 1 42 17 77 27.
— **MILDT (Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie).** www.drogues.gouv.fr/tabac/

Ces livres peuvent vous être utiles:

— **La dépendance au tabac.** Soumaille S. Genève : Médecine & Hygiène, 2003.
— **La méthode simple pour en finir avec la cigarette.** Allen Carr. Pocket,1997.
— **Tabac : Stop !** Bohadana A. Paris : Seuil-Masson, 2003.
— **Arrêter de fumer ?** Lagrue G. Paris : Odile Jacob, 1998.

Lisez nos autres brochures

Stade		Description	Titre de la brochure
1.	Indétermination	Vous n'envisagez pas sérieusement d'arrêter de fumer.	Et si j'arrêtais de fumer ?
2.	Intention	Vous envisagez sérieusement d'arrêter de fumer dans les 6 prochains mois.	J'envisage d'arrêter de fumer
3.	Préparation	Vous avez décidé d'arrêter de fumer dans les 30 prochains jours.	C'est décidé, j'arrête de fumer !
4.	Action	Vous avez arrêté de fumer depuis moins de 6 mois.	Je viens d'arrêter de fumer
5.	Consolidation	Vous avez arrêté de fumer depuis plus de 6 mois.	Ex-fumeurs : persévérez
6.	Rechute	Vous avez recommencé à fumer après une tentative d'arrêt.	J'ai recommencé à fumer
	Femmes	Les femmes et le tabac.	Et si c'était mieux sans
	Additifs	Les additifs chimiques dans les cigarettes et leurs effets sur la dépendance et sur la santé.	Les additifs du tabac
	Témoignages	Récits poignants de fumeurs	Ça n'arrive pas qu'aux autres

Où commander les brochures de cette série ?
Ces brochures sont disponibles gratuitement à l'adresse suivante :
IMSP – CMU
1, rue Michel-Servet, 1211 Genève 4, Suisse
Fax 022 379 04 52

Cette brochure a été réalisée à l'Institut de médecine sociale et préventive
de l'Université de Genève, 2001-2011.

Auteur : Jean-François Etter.

Décembre 2011

Ne jetez pas cette brochure après l'avoir lue, donnez-la à un-e fumeur-se.

Stop-tabac.ch

Un site Internet qui vous fournit aide et conseils pour arrêter de fumer : forums de discussion, coach avec suivi par e-mail, blogs, informations sur les médicaments pour arrêter de fumer, témoignages et tests avec comptes rendus

Nos brochures sont disponibles gratuitement à l'adresse suivante :
IMSP - CMU, 1, rue Michel-Servet, CH-1211 Genève 4, Suisse.
Fax 022 379 04 52 ou sur www.stop-tabac.ch

Avec le soutien de la République et canton de Genève
et de l'Office fédéral de la santé publique (Fonds de prévention du tabagisme)

UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE
Institut de médecine sociale et préventive