



COMMENT CESSER DE FUMER POUR DE BON

LES FAITS

- En 2002, 37 209 Canadiens et Canadiennes sont décédés des suites du tabagisme et de l'exposition à la fumée secondaire. Les diverses formes de cancer étaient responsables de 17 679 de ces décès, les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux, de 10 853 décès, et les maladies respiratoires, de 8 282 décès¹.
- En 2006, 19 % de la population canadienne fumait des cigarettes. Les jeunes adultes âgés entre 20 et 24 ans affichaient le taux de tabagisme le plus élevé au Canada, avec 27 %².
- Le tabagisme est un facteur de risque associé aux maladies du cœur, aux accidents vasculaires cérébraux, au cancer et aux maladies respiratoires.
- Les cancers du poumon et de la gorge sont causés par la combustion de centaines de substances chimiques contenues dans les cigarettes³.
- La nicotine est une drogue qui peut provoquer une forte dépendance et qui fait augmenter la tension artérielle, fait travailler le cœur plus fort et peut causer des caillots sanguins⁴. L'utilisation de médicaments à base de nicotine (comme les timbres, la gomme et les inhalateurs) comme moyen de cesser de fumer est beaucoup moins nocif que de fumer une cigarette^{5,6}. La fumée du tabac contient plus de 4 000 substances chimiques dont 50 causent, amorcent ou favorisent le cancer. Bien que la quantité contenue dans chaque cigarette soit minime, la quantité emmagasinée dans l'organisme augmente à chaque bouffée tirée d'une cigarette³.
- Fumer en cours de grossesse n'affecte pas seulement la santé de la mère, mais également celle de l'enfant avant et après sa naissance⁷. Si vous êtes enceinte et que vous fumez, vous courez de plus grands risques de fausse couche et de complications à la naissance, ou de donner naissance à un enfant de poids faible⁸. Votre bébé sera plus enclin aux maladies (comme l'asthme⁹ ou le syndrome de mort subite du nourrisson¹⁰) et aura un plus grand risque de décès à la naissance ou peu de temps après⁸.
- Certains facteurs psychologiques, physiques et sociaux ont une influence sur le tabagisme⁴.
- Se libérer du tabagisme peut permettre de vivre plus longtemps, même si vous avez déjà 60 ans¹².
- Dès que vous cessez de fumer, vos risques de maladies du cœur et d'accident vasculaire cérébral commencent à diminuer. En moins d'un an, votre risque de mourir d'une maladie cardiovasculaire causée par le tabagisme est réduit de moitié. En moins de dix ans, votre risque de mourir du cancer du poumon est réduit de moitié. Après 15 ans, votre risque est semblable à celui des personnes qui n'ont jamais fumé¹¹.
- En 2005, 49 % des fumeurs ont tenté de se libérer du tabagisme. Plus de 50 % des ex-fumeurs ont signalé avoir été en mesure de se libérer du tabagisme après une ou deux tentatives sérieuses². Par contre, certaines personnes ont besoin de plusieurs tentatives avant de cesser pour de bon. Le pourcentage de personnes qui sont toujours des non-fumeurs un an après avoir cessé de fumer varie entre 5 % et 18 %¹³.
- Si un plus grand nombre d'adultes se libèrent du tabagisme, il y aura davantage de ces modèles à suivre pour les enfants.



COMMENT CESSER DE FUMER POUR DE BON

RECOMMANDATIONS

Afin de prévenir d'autres décès causés par le tabagisme et l'exposition à la fumée secondaire, la Fondation des maladies du cœur du Canada fait les recommandations suivantes :

Pour les Canadiennes et les Canadiens

1. Que ceux qui ne fument pas présentement, particulièrement les enfants et les jeunes, évitent le tabagisme, et que ceux et celles qui fument la cigarette se libèrent du tabagisme aussitôt que possible.
2. Que ceux qui recherchent des renseignements sur la façon de se libérer pour de bon du tabagisme visitent notre site Web au www.fmcoeur.ca.
3. Qu'ils aient accès à des renseignements sur les effets nocifs du tabagisme et de la fumée secondaire et sur les avantages de se libérer du tabagisme, et à de l'aide pour leur permettre de cesser de fumer pour de bon.
4. Qu'ils créent et préservent des espaces sans fumée afin de protéger leurs êtres chers contre les effets de la fumée secondaire. Faites de votre voiture et de votre maison des espaces sans fumée et évitez les endroits publics qui tolèrent la fumée.

Pour les gouvernements

1. Qu'ils aient recours à une combinaison de stratégies afin d'encourager les Canadiennes et les Canadiens à se libérer pour de bon du tabagisme. Parmi ces stratégies, on retrouve :
 - a. le recours à des politiques fiscales et à d'autres politiques de prix destinées à encourager la population à se libérer pour de bon du tabagisme;
 - b. l'incorporation de programmes complets de prévention du tabagisme à l'école;
 - c. l'implantation de campagnes médiatiques culturellement acceptables visant les populations les plus exposées au tabagisme (comme les jeunes, les Autochtones, les minorités ethniques et les personnes à faible revenu);
 - d. l'interdiction de fumer dans tous les endroits publics intérieurs, y compris tous les lieux de travail;
 - e. l'amélioration de l'accès à des programmes et à du soutien pour se libérer du tabagisme (comme les substituts de la

nicotine et d'autres produits pharmaceutiques), incluant les méthodes cliniquement éprouvées d'aide à la cessation qui ne sont pas présentement disponibles au Canada. Ces produits devraient être couverts par les régimes d'assurance médicament publics et privés (s'ils sont jugés nécessaires par un médecin ou un professionnel de la santé);

- f. l'implantation et le financement adéquat d'une ligne sans frais d'aide à la cessation du tabagisme, de conseils et de services de soutien aux personnes qui tentent de se libérer du tabagisme.
- g. Interdiction de fumer ou d'avoir en sa possession du tabac allumé dans un véhicule à moteur lorsqu'une personne âgée de moins de 19 ans est présente dans le véhicule.

Pour les agences et les organismes de financement de la recherche

1. Qu'ils augmentent le financement alloué à la recherche clinique et comportementale et à la politique publique, afin d'en apprendre davantage sur les façons d'aider les gens à se libérer du tabagisme.
2. Qu'ils augmentent le financement accordé à la recherche visant à comprendre les facteurs sociaux et culturels qui entraînent les personnes, spécialement les jeunes, à commencer et à continuer de fumer.

Pour les professionnels de la santé des soins primaires

Qu'ils soient formés sur les façons d'aider les gens à se libérer du tabagisme.



FONDATION
DES MALADIES
DU CŒUR
DU CANADA

À la conquête de solutions.

COMMENT CESSER DE FUMER POUR DE BON

RENSEIGNEMENTS UTILES

Il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer. Il existe des bienfaits reliés à la santé et bien d'autres avantages à se libérer du tabagisme à tout âge, même chez ceux qui ont déjà développé des maladies reliées au tabagisme, comme les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux. Cesser de fumer augmentera à la fois votre espérance et votre qualité de vie, non seulement pour vous-même, mais aussi pour les gens qui vous entourent.

Au cours des années 1960, environ la moitié des Canadiennes et des Canadiens âgés de 15 ans et plus fumaient des cigarettes. Depuis les années 1960, on a assisté à un déclin significatif du taux de tabagisme au Canada. Ce déclin est attribuable à l'utilisation simultanée d'une variété d'actions visant à réduire et à prévenir le tabagisme dans la population canadienne. Parmi ces actions, on retrouve l'éducation du public, l'interdiction de la publicité, la réglementation sur les espaces sans fumée, les mesures fiscales et l'étiquetage des produits du tabac¹⁴.

Le traitement du tabagisme ressemble au traitement requis pour une maladie chronique et nécessite un soutien constant. La plupart des gens tentent de cesser de fumer sans aide, ce qui les confronte à un défi plus important. La recherche démontre que le recours aux lignes de soutien téléphonique, aux consultations hebdomadaires, à des groupes de soutien, à des milieux favorables ainsi qu'au soutien des amis et de la famille peut améliorer vos chances de succès¹⁵. De plus, l'utilisation de mesures d'aide comme les traitements de remplacement de la nicotine et les ordonnances de produits pharmaceutiques, comme le chlorhydrate de bupropion (Zyban^{MD}, Wellbutrin^{MD}) et le tartrate de varénicline (ex., Champix^{MD}), peut augmenter vos chances de vous affranchir du tabagisme¹⁵.

Soutien pour cesser de fumer pour de bon

La famille, les amis, les employeurs et les professionnels de la santé peuvent vous aider à adapter votre environnement pour vous aider à cesser de fumer pour de bon. La recherche indique que si vous fumez, vous pouvez bénéficier de matériel d'aide autonome ou de consultations en groupe ou individuelles (par l'entremise de lignes téléphoniques de soutien et de professionnels de la santé) pour vous informer sur la cessation du tabagisme, pour gagner la confiance en soi nécessaire pour cesser de fumer, ainsi que pour vous motiver à agir¹⁵. Si vous êtes très dépendant de la nicotine ou si vous avez des antécédents de certains problèmes de santé (comme les abus d'alcool ou de drogues), vous pourrez trouver les conseils spécialisés particulièrement utiles. Si vous souffrez ou avez des antécédents de dépression, vous pourriez avoir de la difficulté à vous libérer du tabagisme. Un professionnel de la santé peut vous recommander des traitements efficaces qui augmenteront vos chances de cesser de fumer pour de bon. Pour des renseignements sur

les services appropriés et efficaces offerts dans votre région, appelez la ligne d'aide aux fumeurs inscrite dans le bottin téléphonique ou avec votre département local de santé publique, consultez un professionnel de la santé, u encore, visitez le site de la Fondation des maladies du cœur au www.fmcoeur.ca.

Aides pharmacologiques

On retrouve présentement deux types de traitement pharmacologique susceptible de vous aider à vous libérer du tabagisme : ceux qui contiennent de la nicotine (thérapie de remplacement de la nicotine) et ceux qui n'en contiennent pas (ex., comprimés de chlorhydrate de bupropion ou tartrate de varénicline).

Aides pharmacologiques contenant de la nicotine

Il existe trois types de traitements de remplacement de la nicotine présentement en vente au Canada. La gomme à la nicotine, offerte en formats de 2 et 4 mg, les timbres de nicotine, en formats de 16 et 24 heures ainsi que l'inhalateur de nicotine sous forme de cartouche de 10 mg sont tous en vente libre. La recherche démontre que d'autres formes de traitement de remplacement de la nicotine, disponibles à l'étranger mais pas au Canada, sont également efficaces. Vous pourriez devoir utiliser des doses de nicotine plus élevées et avoir recours à ces traitements pendant plusieurs mois ou même quelques années, plutôt que quelques semaines. Demandez l'opinion d'un professionnel de la santé si vous songez à combiner des traitements de remplacement de la nicotine.

Aides pharmacologiques sans nicotine

Le chlorhydrate de bupropion (comme Zyban^{MD} et Wellbutrin^{MD}) et le tartrate de varénicline (ex., Champix^{MD}) sont des traitements pharmacologiques sans nicotine qui préviennent les symptômes de sevrage. Ils sont offerts sur ordonnance seulement.

Consultez votre médecin ou un professionnel de la santé pour en savoir davantage sur ces traitements.



FONDATION
DES MALADIES
DU CŒUR
DU CANADA

À la conquête de solutions.

COMMENT CESSER DE FUMER POUR DE BON

La Fondation des maladies du cœur du Canada reconnaît que la santé cardiovasculaire à long terme des Canadiens et des Canadiennes est affectée par des facteurs à la fois individuels et sociaux. Parmi les facteurs individuels, on retrouve le bagage génétique, les choix personnels de mode de vie et de comportement ainsi que le soutien social. Parmi les facteurs sociaux, on retrouve les conditions sociales, économiques et environnementales dans lesquelles la population canadienne vit, travaille, apprend et joue. La Fondation encourage la population canadienne à adopter des modes de vie sains, et invite les gouvernements et le secteur privé à développer des politiques et des programmes afin de favoriser des milieux de vie sains et de réduire les inégalités qui ont un impact néfaste sur la santé et le bien-être.

L'information contenue dans cette déclaration est à jour
en date de : FÉVRIER 2008

RÉFÉRENCES

1. Rehm J, Baliunas D, Brochu S, Fischer B, Gnam W, Patra J, Popova S, Samocinska-Hart A, Taylor B. *The Costs of Substance Abuse in Canada* 2002. (Mars 2006).
2. Santé Canada. Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC). 2006. Disponible sur le site : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac/tabac/research-recherche/stat/ctums-esutc_2006_f.html (Janvier 23, 2008).
3. Santé Canada. Les faits sur le tabac. Disponible sur le site : www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/faits/index (Novembre 2004).
4. US Department of Health and Human Services. *The health consequences of smoking: nicotine addiction. A Report of the Surgeon General, 1988.* Rockville Maryland: Public Health Service, Centers for Disease Control, Office on Smoking and Health, 1988. (DHHS Publication No (CDC) 88-8406).
5. Benowitz NL (editor). *Nicotine Safety and Toxicity.* Oxford University Press, 1998.
6. Novotny T, Cohen JC, Yureklic A, Sweanor D, de Beyer J. *Smoking cessation and nicotine replacement therapies. World Bank Position Paper.* Disponible sur le site : <http://www1.worldbank.org/tobacco/tcdc.asp> et <http://www1.worldbank.org/tobacco/tcdc/287TO308.PDF> (En date du 22 novembre 2004).
7. Santé Canada. Les faits sur le tabac. Disponible sur le site : www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/faits/faits_sante/pre_postnatal.html (Novembre 2004).
8. US Department of Health and Human Services. *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 years of progress. A Report of the Surgeon General, Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1989.*
9. U.S. Department of Health and Human Services. *Reducing Tobacco Use. A Report of the Surgeon General, Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2000.*
10. California Environmental Protection Agency. *Health Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke. Final Report. Sacramento: California Environmental Protection Agency, Office of Environmental Health Hazard Assessment, 1997.*
11. Santé Canada. Cesser de fumer. Disponible sur le site : www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tabac/cesser/cesser.html
12. Taylor DH, Hasselblad V, Henley SJ, Thun MJ, Sloan FA. *Benefits of smoking cessation for longevity.* *American Journal of Public Health* 2002;92(6):990-996.
13. Reid R, Coyle D, Papadakis S, Boucher K. *Nicotine Replacement Therapies in Smoking Cessation: A Review of Evidence and Policy Issues.* Canadian Council for Tobacco Control. Disponible sur le site : <http://www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tobacco/pdf/report.pdf> (En date du 30 septembre 2004).
14. Santé Canada. La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens. Ottawa, 1995.
15. Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et al. *Clinical Practice Guideline: Treating Tobacco Use and Dependence.* Rockville, MD: Public Health Services, US Department of Health and Human Services. June 2000. Disponible sur le site : http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use.pdf (En date du 24 novembre 2004).



FONDATION
DES MALADIES
DU CŒUR
DU CANADA

À la conquête de solutions.