

# LE TABAC

## I/ Historique

- découverte par Colomb
- 1976 : Loi Veil
- 1991 : Loi Evin

## II/ Epidémiologie

- ◆ **60 000 décès**
- ◆ 1 femme enceinte sur 5 fume
- ◆ 70% des non fumeurs se disent gênés par la fumée de cigarettes
- ◆ la durée du tabagisme est plus important que la quantité fumé

## III/ Effets nocifs de la fumée de cigarettes

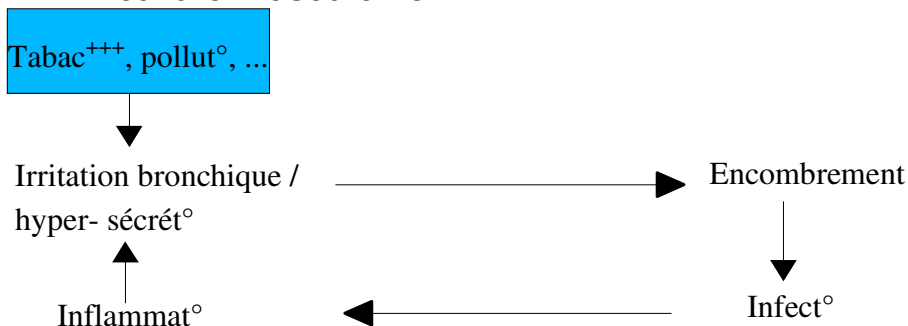
Plus de **4000** substances on été retrouvé ; **4 principaux toxiques** :

### ■ phase gazeuse :

- le monoxyde de carbone (CO) = se fixe sur l'Hb à la place de l'O<sub>2</sub> ce qui entraîne une diminution des capacités respiratoires ; favorise la formation de plaque d'athérome et donc le risque d'infarctus et d'accidents vasculaires
- le gaz carbonique
- le CNH
  - ➔ *action sur les voies respiratoires*

### ■ phase particulaires :

- ➔ les goudrons = substances cancérigènes
- ➔ les substances irritantes = responsable de la bronchite chronique et autre BPCO, mais aussi d'ulcère digestif
- ➔ les métaux (nickel, ...)
- ➔ les radicaux libres
- ➔ la nicotine = responsable de la dépendance ; action sur le système cardio- vasculaire



#### IV/ Effets de la nicotine

- vasoconstriction des artères coronaires
- augmentation de la FC et du débit cardiaque
- augmentation de consommation des acides gras
- diminution des oestrogènes
- c'est une drogue psycho- affective

#### V/ Effets du monoxyde de carbone (= CO)

- ◆ lésions des cellules endothéliales des artères
- ◆ génère l'athérosclérose
- ◆ majore les sténose des artères coronaires
- ◆ se fixe 200 fois plus vite que l'oxygène sur l'Hb, ce qui entraîne une hypoxémie

#### **Importance de la mesure du CO à l'hôpital.**

#### VI/ Conséquences du tabagisme

- *sur le cerveau :*

AVC

- *sur la bouche, le larynx, la trachée :*

inflammation, cancer

- *sur le coeur :*

maladies coronariennes

- *sur les poumons :*

bronchite, emphysème, cancer

- *sur le tube digestif :*

maladie de l'oesophage, de l'intestin, ... (cancer, ulcération)

- *sur les os :*

ostéoporose

- *sur la peau, les phanères :*

tient gris

- *sur la dentition :*

augmentation du risque bucco- dentaire

- *sur la vessie :*

recrudescence des cancers

- *sur le système hormonal :*

ménopause précoce, cancer du col utérin, infertilité, impuissance

- *sur la circulation sanguine :*

artérite des membres inférieurs

- *sur les femmes enceinte :*

augmentation du risque d'infection, du risque cardio- vasculaire ;  
diminution des défenses immunitaires

- *risque pour le fœtus :*

augmentation du risque d'avortement spontané, d'accouchement

prématuré, de décollement placentaire, de RCIU ; augmentation de la FC du fœtus, de la FR ; moins de mouvements 1h à 1h30 après chaque cigarette

➤ *sur le nouveau-né et le jeune enfant :*

augmentation des affections respiratoire (bronchiolite<sup>+++</sup>) ; ralentissement du développement des poumons ; augmentation du risque de mort subite du nourrisson

➤ *si association pilule- tabac :*

augmentation des risques cardio- vasculaires ; potentialisation du risque d'infarctus du myocarde ; risques majorés d'AVC ; augmentation du risque de cancer du col utérin ; ...

## VII/ Aspects législatifs

➔ *Loi Veil, 9 juillet 1976 :*

- visant la publicité
- interdiction de fumer dans les lieux collectifs

➔ *Loi du 10 janvier 1991 :*

- sur le prix du tabac
- interdit toute publicité directe ou indirecte en faveur du tabac
- avertissements sanitaires sur les paquets de tabac
- droits des non fumeurs (réglementation, interdiction de vente de cigarettes aux mineurs, ...)

➔ *Code Européen du Réseau Hôpital sans Tabac :*

- mobiliser les décideurs ; sensibiliser tous les personnels ; informer les usagers
- mettre en place un comité de prévention du tabagisme ; définir une stratégie et coordonner les actions
- mettre en place un plan de formation des personnels et les former à l'abord du fumeur
- prévoir l'aide au sevrage ; organiser la prise en charge adaptée et le suivi du fumeur dépendant
- établir un plan d'aménagement des zones fumeurs à distance des lieux de soins et d'accueil
- adopter une signalétique appropriée : panneaux, affiches, ... ; supprimer toute incitation au tabagisme (cendriers, vente du tabac, ...)
- promouvoir et protéger la santé au travail de tous les personnels hospitaliers
- multiplier les initiatives pour devenir un hôpital promoteur de santé
- renouveler les campagnes d'information ; assurer la continuité et se doter des moyens d'évaluation : assurance, qualité, accréditation
- convaincre d'abord, contraindre si besoin! ; être persévérant!

## VIII/ Evaluation et ttt de la dépendance

- tabagisme = **problème de santé publique**
- dépendance = conjonction de 3 éléments :
  - la substance (drogue psycho- affective)
  - l'individu et sa vulnérabilité
  - les facteurs socio- culturels et économique
- pour arrêter de fumer : le sujet doit- être motivé
- pour un sevrage tabagique : prise en charge globale

### 1. Le test de Fagerström

Pour évaluer la dépendance par rapport à la nicotine.

8 questions, cotées de 0 à 2 points.

Faire le total des points et regarder la catégorie de dépendance : peu ou pas dépendant / dépendant / fortement dépendant / très fortement dépendant.

### 2. L'arrêt du tabac

= plusieurs étapes :

- ✓ évaluer et renforcer la motivation
- ✓ période de sevrage
- ✓ prévenir et traiter les fréquentes rechutes

#### ➔ Aide à la motivation :

- ne pas culpabiliser
- avoir le souci de sa santé et de celle des autres
- informer, orienter la personne

#### ➔ Modèle de PROCHASKA ; 6 étapes de changements par rapport à la motivation :

- **pré- intention** = le fumeur qui ne pense pas arrêter
- **l'intention** = la personne est indécise, envisage un arrêt, balance décisionnelle (pour / contre)
- **préparation** = la personne se décide à changer, elle fixe une date
- **essai**
- **maintien** = arrêt, éviter une rechute
- **résolution** = maintenir l'arrêt du tabac

◆ ne jamais culpabiliser ; encourager<sup>+++</sup>

◆ arrêt du tabac = prise de poids (prise en charge par la diététicienne) ; modifications importantes ; re- structurer 3 repas par jour ; parfois : sinusite, rhinite, ... (car l'organisme n'a plus de nicotine, d'irritant) ; **syndrome de sevrage tabagique** (sensation de manque avec pulsion

irrésistible à reprendre une cigarette, nervosité, anxiété, irritabilité, défaut de concentration, ...).

### 3. Ttt

#### **Médicamenteux et comportemental :**

- mettre en place un échéancier
- thérapeutique = substitution de nicotine / *Zyban* (Dupropion ; antidépresseur) / psychothérapie cognitivo- comportementale

#### ■ les substitutifs de la nicotine =

- gomme à mâcher (mastication lente et non continue)
- patch (administration sur 16 ou 24h ; femme enceinte = patch 16h)
- pastille sub-linguale ou à sucer
- inhalateur (une cartouche de nicotine dans l'appareil)
- spray nasal non commercialisé en France
- attention au surdosage de nicotine : diarrhée, cauchemars, ...
- on peut faire différentes associations
- ttt de 6 à 8 semaines

#### ■ Le *Zyban* =

- en comprimés
- action sur le SNC
- suivi médical<sup>+++</sup>
- ttt de 8 semaines
- efficace sur les fumeurs chroniques de plus de 18 ans, fumant<sup>++</sup> et motivé<sup>+++</sup>
- beaucoup de contre- indications
- convulsions possible

#### ■ La psychothérapie =

- x agit sur le comportement de l'individu
- x but : maintenir l'abstinence au tabac

### 4. Surdosage

**Attention :** à l'arrêt du tabac, certains médicaments comme la théophylline, les HBPM, les bêta- bloquants, voit leur élimination diminuée donc il y a un risque de surdosage.

### IX/ Bénéfices de l'arrêt du tabac

- ◆ normalisation de la FC
- ◆ augmentation de l'O<sub>2</sub> et diminution du CO puis arrêt du CO
- ◆ diminution des risques vasculaires

- ◆ il n'y a plus de nicotine dans l'organisme au bout de 48h
- ◆ valorisation du goût, de l'odorat
- ◆ respiration plus aisée
- ◆ diminution de la toux
- ◆ diminution du risque de mortalité foetale
- ◆ ...