



TABAC et TABAGISME

PrTaleb A



"Le tabac une affaire de santé publique"

"Le médecin généraliste acteur ou spectateur"



"Le tabac une affaire de santé publique"



EN ALGERIE

L'Algérie produit 23 Milliards de cigarettes soit environ 10% de la consommation





- Les importations frauduleuses de cigarettes se développent en Algérie avec la contrebande.
- Cependant la vente du tabac est légale et rapporte des taxes (mais le ratio gain/ cout des traitements est de $\frac{1}{4}$)
- la consommation de tabac a quadruplé au cours de ces dernières décennies, passant de 7,7% en 1978 à plus de 30% en 2010.



- Une enquête de prévalence réalisée par l'INSP en 2003 donne un taux de prévalence du tabagisme est :
 - 43,81% chez l'homme et 9% chez la femme .
 - On estime actuellement que plus de 30% de la population algérienne s'adonne au tabagisme.
- Chez les jeunes et malgré une connaissance non négligeable des risques (61%) sont fumeurs
 - 26% des 15/17ans avec 6,5 cigarettes/jour
 - 12% des 12/14 ans avec 4,2 c/j
 - 3% des 5/11 ans avec 3,7 c/j



- Taux de Prévalence 16,2 % en 2017
- 8,8 chez les jeunes de 13-15 ans en 2013



- La teneur en goudron (+ 15 mg) et en nicotine (+0,8 mg) des cigarettes vendues en Algérie est nettement plus élevée que celles vendues sous le même nom en Europe de l'ouest (Non conformité avec la réglementation)
 - (étude de Scander et Larbaoui).
- Le tabac est une menace pour la santé
 - Sous l'effet de la transition épidémiologique (63,5% de moins de 30 ans) et du développement des facteurs de risque, et notamment, le tabagisme chez les jeunes, le nombre de cancers pourrait doubler au cours des vingt années.
- En Algérie, la mortalité liée au tabac est estimée à plus de 15 000 décès par an dont 7000 par IDM, 4000 cancers bronchiques et 2000 insuffisants respiratoires



Effets sur la santé

- Cancer : 30%
 - 90% des cancers du poumon
- Maladies cardiovasculaires chroniques : 25%
- Maladies respiratoires chroniques : 75%
 - maladies respiratoires graves 30% chez les 35 et 55 ans et monte à 60% chez les plus de 55 ans
- Grossesse
- Peau, cicatrisation
- Maladies chroniques



Fumer augmente nettement le risque de cancer :

- du poumon (x15)
- du larynx et pharynx (x10)
- de l'œsophage (x7)
- de la bouche et du rein (x4)
- de la vessie (x3)
- du pancréas (x2)

Peto R.



Les risques

- Un fumeur qui a consommé 250 000 cigarettes a un risque de mourir multiplié par 2 chaque année.
- Le tabagisme réduit la durée de la vie ;
- Un gros fumeur perd en moyenne 8 années de vie.



Tabagisme et jeunes

- Les adultes ont le plus souvent commencé avant 20 ans.
- 50% des jeunes qui continuent à l'âge adulte meurent du tabac.
- 40% des enfants sont exposés au tabagisme passif à la maison.



Les risques du tabagisme passif

- L'exposition passive à la fumée du tabac
 - est cause d'inconfort chez plus de la moitié des fumeurs (et des fumeuses).
 - est cause d'un doublement du risque de cancer bronchique chez les épouses de gros fumeurs.
 - 30 % des femmes dont le mari fume, décèdent d'un cancer des poumons
 - 25 % des enfants dont les parents fument développent des maladies respiratoires.
 - le tabagisme passif est l'un des facteur de la mort subite du nourrisson



« A quinze ans, on fume pour prouver qu'on est homme, et trente ans après, pour la même raison, on essaie de s'arrêter »

Ernest Hemingway



La cigarette



Le tabac 400 substances

La fumée de cigarette... ...4000 substances !!!!

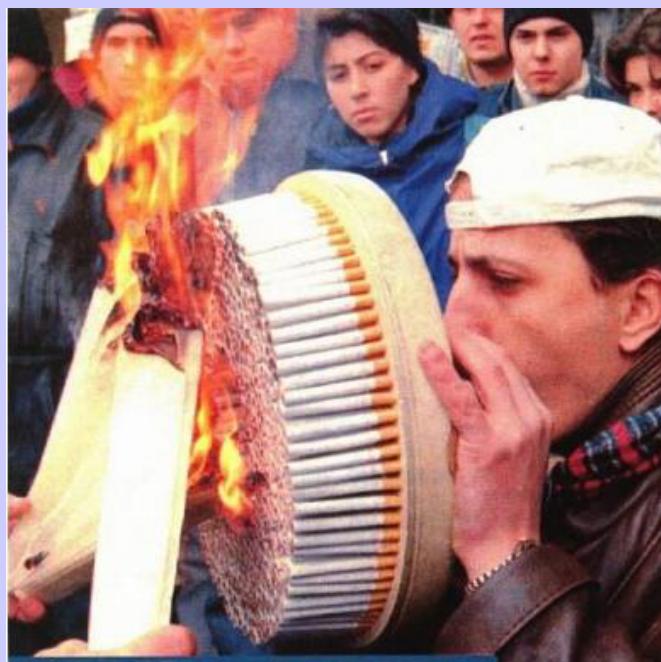




La fumée de cigarette

Courant Primaire

aspiré tabagisme actif



Have you got a light?

STEFAN SIGMOND, 29, from Cluj in Transylvania, set a record in Bucharest on 31 January, when he smoked 800 filter-tipped western cigarettes in less than six minutes through a special wheel-like device, breaking his 1995 record of 750. Last year he ate 29 boiled eggs in four minutes and – separately – jumped into a lake from a 135ft (41m)-high platform. He will not, however, appear in the *Guinness Book of Records*, which now discourages gluttony and foolhardiness. [AP/R] 2 Feb 1996.

Courant secondaire

bout incandescent de la cigarette (850°C)



Courant Tertiaire

air expulsé
par le fumeur
après avoir
inhalé la fumée





LA CIGARETTE



Foyer de combustion

SUBSTANCES IRRITANTES DE LA FUMEE

Acide cyanhydrique (HCN), aldéhydes, acroléine...

- augmentent la production de sécrétions bronchiques et réduisent la mobilité des cils

SUBSTANCES CANCERIGENES
(résultant de la combustion)

Benzène, benzopyrène, chlorure de vinyle, pyrène, responsables...

- de plus de 25 % des cancers
- d'irritations bronchiques
- de pathologies respiratoires

NICOTINE (inhalée avec la fumée)

- Facteur de dépendance
- Accélère le rythme cardiaque
- Augmente la pression artérielle
- Effets anxiolytiques, euphorisants...

MONOXYDE DE CARBONE
(produit lors de la combustion)

- Puissant vasoconstricteur, contribue à l'altération de la paroi des vaisseaux (artérite...)

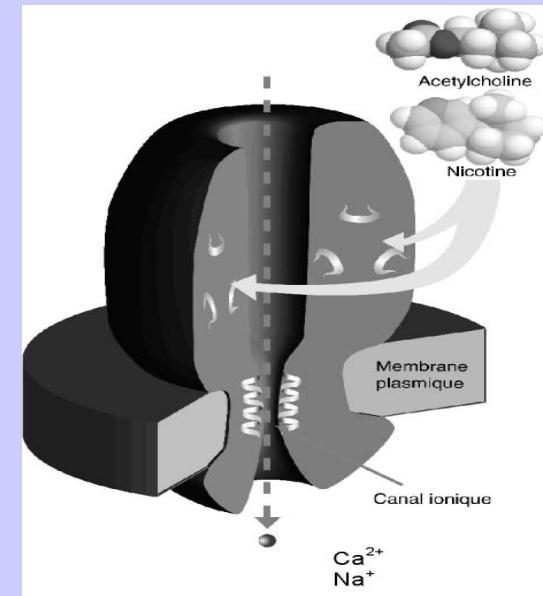
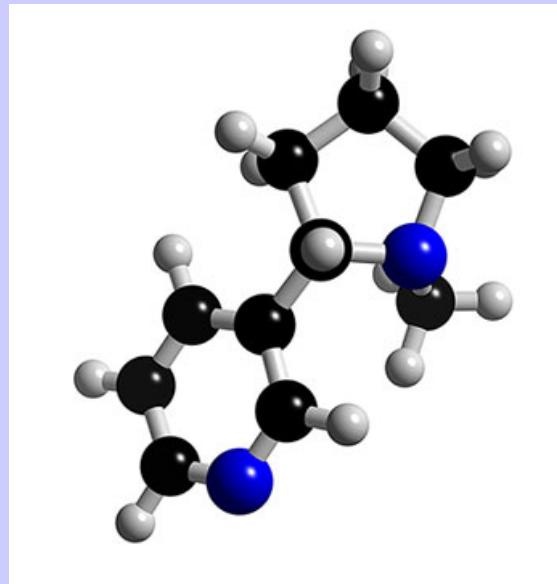


Fumée



La nicotine

- Alcaloide du tabac
- Se fixe sur récepteurs nicotiniques et active le système dopaminergique



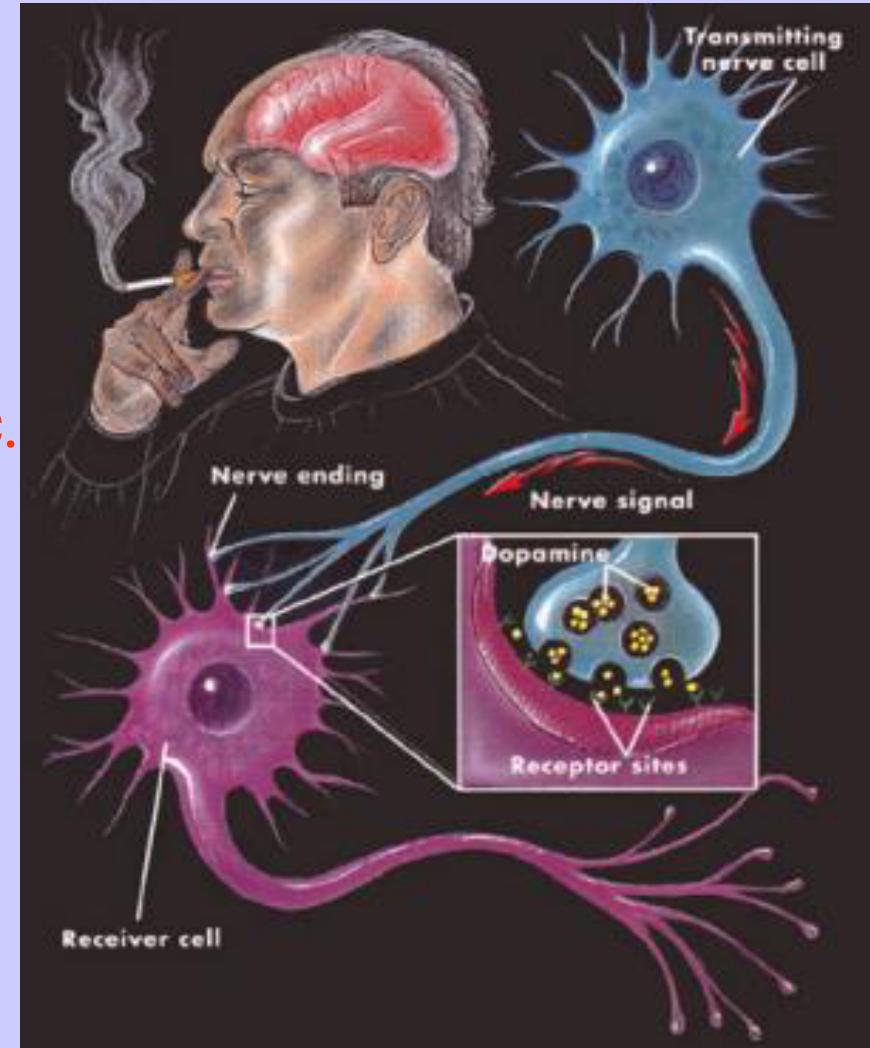


La dépendance



Absorption
de la nicotine
par voie
pulmonaire

En 7 à
10 sec.



Stimulation des récepteurs nicotiniques cérébraux
et sécrétion de neuromédiateurs chimiques



La dépendance



Bienfaits :

La nicotine est le principal alcaloïde du tabac. C'est une base faible. Lorsque le fumeur tire une « taffe, bouffée », la nicotine arrive au cerveau en 10 à 20 secondes.

Elle va se fixer sur les récepteurs cholinergiques nicotiniques présents dans le cerveau. Elle améliore les fonctions cognitives telles que l'apprentissage, l'attention, la mémoire, le temps de réaction et la résolution des problèmes.

La nicotine stimule le système de la récompense grâce aux récepteurs nicotiniques des voies dopaminergiques qui vont libérer de la dopamine, appelée par certains l'amine du plaisir. Elle diminue l'anxiété.

En résumé **la nicotine fait du bien.**

Parallèlement et accessoirement, elle réduit la sensation de faim, elle entraîne une augmentation du métabolisme basal responsable d'une perte de poids (2 à 3 kg) elle augmente la fréquence cardiaque de 10 à 15 cycles/minute, elle augmente la tension artérielle, elle relaxe les muscles squelettiques.



"Le médecin généraliste acteur ou spectateur"



Le Sevrage tabagique

Le spectateur



Have you thought of everything?



Children need protection – also against passive smoking
Avoid smoking near your children!





IF TODAY'S CARS ARE 'VIRTUALLY EMISSION-FREE' ...



...THEN SO IS THIS CIGARETTE.

AUTOMAKERS ARE TRYING TO DECEIVE YOU ABOUT VEHICLE POLLUTION,

claiming that, "Autos manufactured today are virtually emission-free."^{*}

Seems they're ignoring the fact that new vehicles actually produce **more** global warming emissions than they did 20 years ago. In fact, only four nations on earth produce more heat-trapping carbon dioxide than U.S. autos do alone. And even under tighter government standards, autos will still emit 500,000 tons of smog-forming pollutants and 350,000 tons of toxics linked to cancer.[†]

Does that sound "virtually emission-free" to you?



Union of Concerned Scientists
Citizens and Scientists for Environmental Solutions

Rather than using their lobbyists—the Alliance of Automobile Manufacturers—to spread disinformation, automakers should put their talented engineers to work in support of federal and state initiatives that clean our air and protect our kids.

To find out more, visit www.ucsusa.org

Warning: Global warming pollution from automobiles is projected to lead to worsening smog, an increase in asthma-triggering pollen and molds, and a substantial rise in heat-related illness and death.





He's got his mother's eyes, and her lungs, too.

Ask your health care provider
about how smoking can hurt your child.

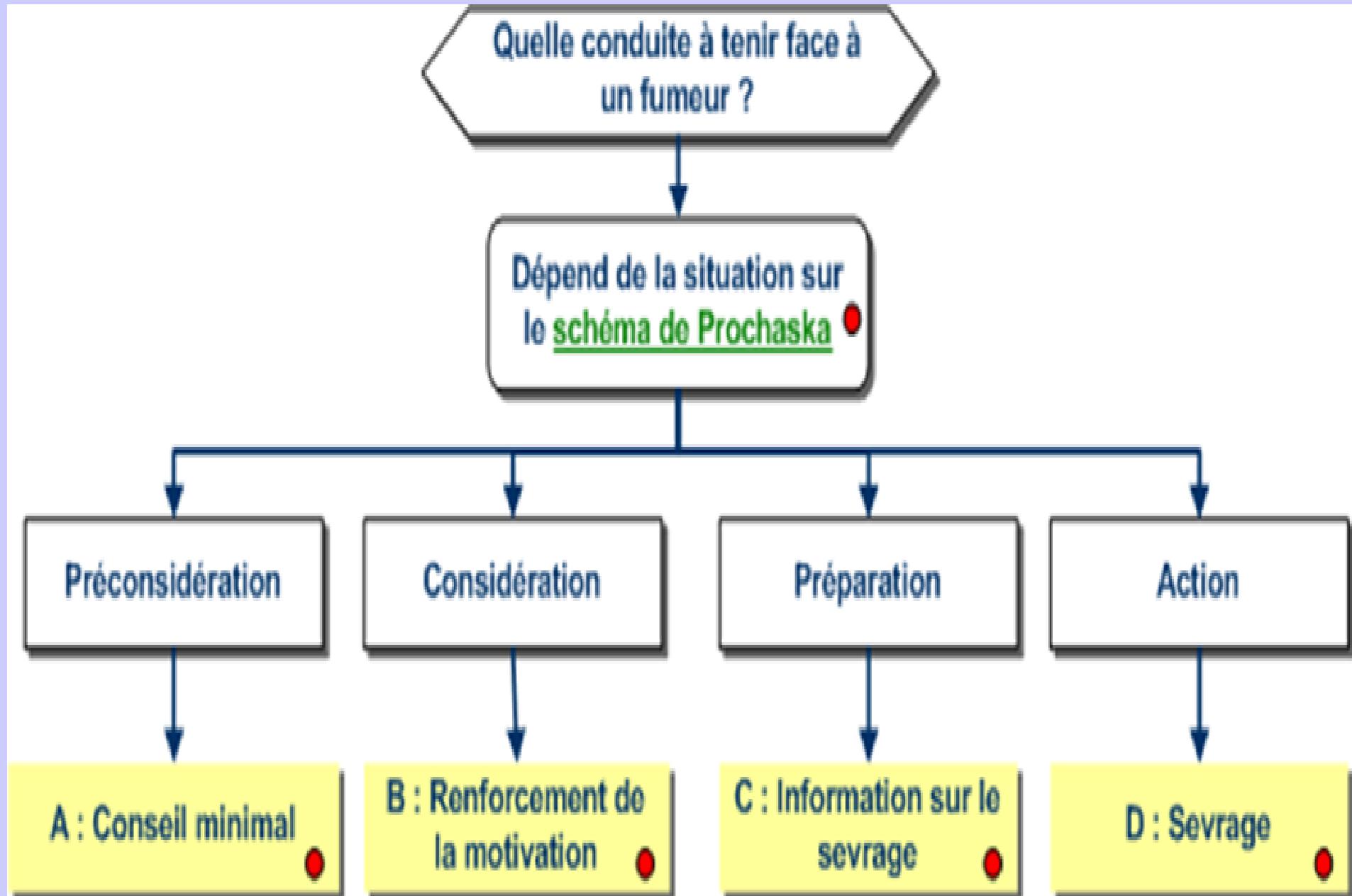
- Smoking while pregnant increases your risk of stillbirths, delivering your baby prematurely and having a low birthweight baby.
- Smoking after your baby is born may increase your baby's risk of SIDS (Sudden Infant Death Syndrome).
- Children who live in houses where adults smoke have more severe asthma, more colds, and more ear infections.



Means Protecting Them
from Secondhand Smoke

In PA only
800.375.5217
or 610.527.1023

A program of the Pennsylvania Chapter, American Academy of Pediatrics (funded through the Pennsylvania Department of Health). 919 Conestoga Road • Building 2, Suite 307 • Rosemont, PA 19010
Creative development courtesy of Kingwood Advertising, Inc., Jefferson, WV. (Cigarette and smoke were added after photo was taken.)

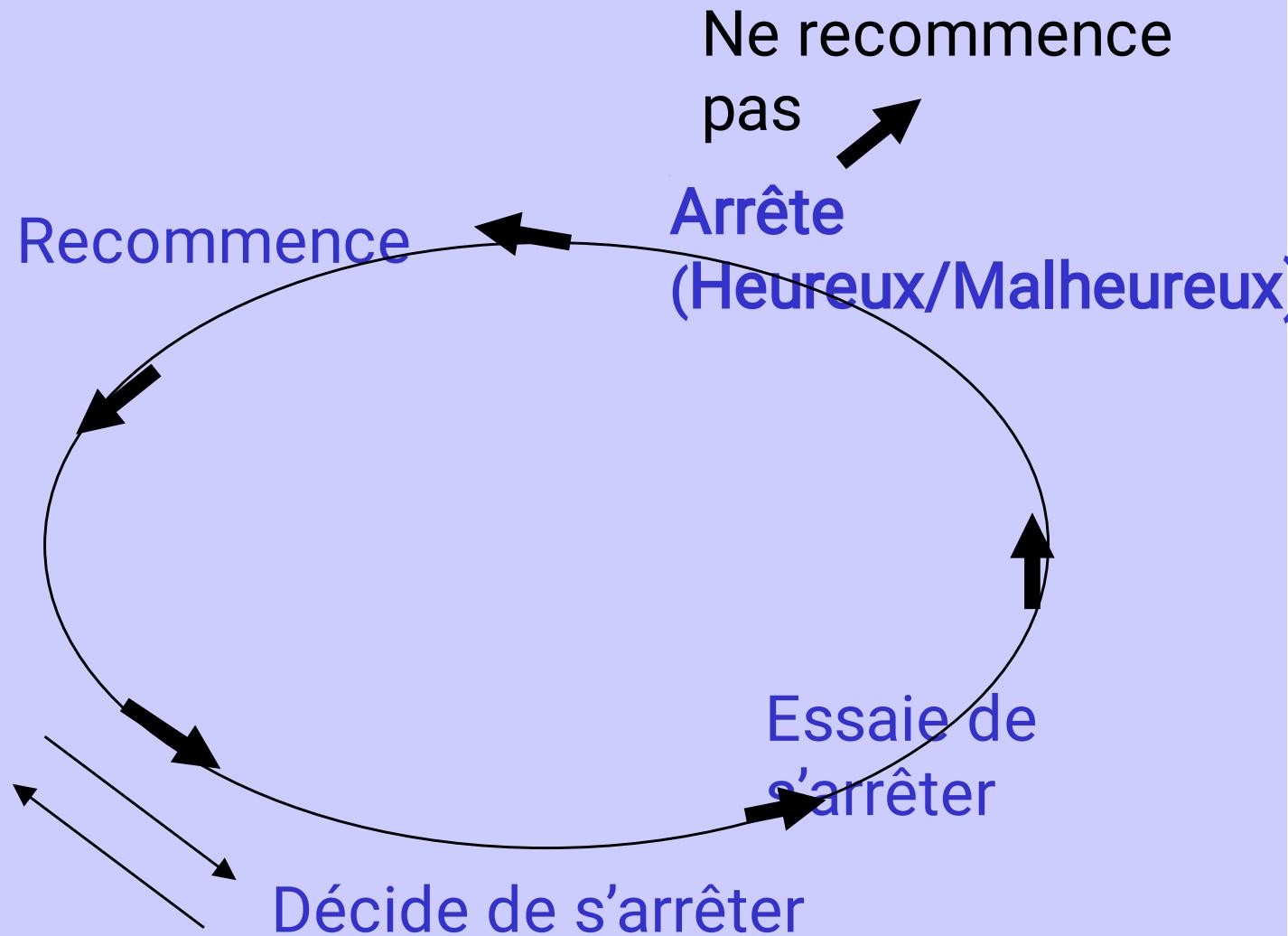




Stades de Prochaska

Fumeur Heureux
satisfait

Fumeur
dissonant
(Malheureux)
envisage de
s'arrêter de
fumer





- Le stade de préconsidération = sujets qui n'ont aucune intention de changer leur comportement et ne sont pas conscients de leurs problèmes.
- Le stade de considération = à des sujets qui sont conscients de l'existence d'un problème et qui pensent sérieusement à le régler mais qui n'ont pas encore décider d'agir.
- Le stade de préparation = aux sujets qui envisagent une action dans les prochains mois et ont tenté une action sans réussite dans l'année passée. Ils se préparent à l'action par quelques tests de modification de leur comportement.
- Le stade d'action = aux individus qui modifient leur comportement avec réussite face à la dépendance sur une période de 1 jour à 6 mois.
- La phase de maintenance = aux sujets qui s'efforcent de prévenir une rechute et ainsi de consolider les progrès effectués pendant la phase d'action ; pour certains, cette phase dure toute la vie et correspond alors à la phase d'achèvement.
- Ce modèle en spirale prend en compte le fait que la rechute est la règle plutôt que l'exception dans l'approche des dépendances et en particulier de celle à la nicotine.
- Lors d'une rechute, le patient repasse par la phase de préparation ou celle de considération et exceptionnellement par celle de préconsidération. Au fur et à mesure des tentatives de sevrage , les chances de réussite augmentent.



Le Sevrage tabagique

Acteur à minima

Amener au sevrage



Comment ?

Le conseil minimal

- Fumez-vous ?
 ✓ Oui
- Souhaitez-vous arrêter de fumer ?
 ✓ Oui
- Voici une plaquette d'information sur les différentes méthodes.
 Nous pourrons reparler si vous le voulez



Conseil minimal

- Pour chaque patient fumeur, le praticien doit encourager les tentatives d'arrêt et soutenir le patient dans sa démarche (conseil minimal : indiquer au fumeur qu'il est bénéfique pour sa santé d'arrêter de fumer. Un document d'information peut être remis)
- Indiquer que les symptômes du sevrage peuvent être considérablement atténués, voire supprimés, avec les traitements pharmacologiques
- Il est souhaitable qu'à chaque entretien le professionnel de santé s'enquière si le sujet est fumeur, le questionne sur son envie d'arrêter et lui propose une brochure sur l'aide à l'arrêt du tabac



Les bénéfices à l'arrêt du tabac



Les bénéfices à l'arrêt

- Immédiats
 - Peau, odorat, meilleure haleine,
 - Disparition de l'odeur du tabac
 - Ralentissement du pouls,
 - Disparition de la fatigue (CO), meilleure forme physique,
 - Confiance en soi
 - Amélioration du teint et des cheveux
 - Amélioration du sommeil



Les bénéfices à l'arrêt

- Différés
 - Coronaire :
 - Retour au risque non fumeur en 5 ans
 - VC et agrégation plaquettaire
 - Après pontage, □ 50% du risque de récidive à 3 ans
 - AVC
 - Retour au risque de non fumeur en un an
 - Artérite des Membres Inférieures
 - Augmentation du périmètre de marche



Les bénéfices à l'arrêt

- Différés
 - BPCO : amélioration de épuration muco-ciliaire, d'infection , amélioration fonction respiratoire
 - Asthme
 - Diminue fréquence et sévérité des crises
 - Cancer bronchique
 - Diminution du risque après 5 ans
 - Diminution de 50 à 90% en 15 ans
 - Cancer du sein
 - Meilleur pronostic, chimio mieux tolérée



Le Sevrage tabagique

Acteur



Entretien motivationnel

- Principe
 - Se centrer sur le patient
 - Manifester de l'empathie
 - Mettre le doigt sur les contradictions
 - Eviter l'affrontement
 - Ne pas forcer la résistance
 - Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle
 - Renforcer le sentiment de liberté de choix



Pourquoi utiliser un questionnaire?

- Permettre une aide au diagnostic
(Fagerström, CO, HAD....)

Le questionnaire permet d'apprécier en tabacologie différents axes de la connaissance de la personne.



questionnaires

- Evaluation de la dépendance
- Evaluation de la Motivation
- Evaluation de l'état psychologique au moment du test



Test de Fagerström

- 1. Quand fumez-vous votre première cigarette après votre réveil ?

dans les 5 premières minutes ☒3

entre 6 et 30 minutes ☒2

entre 31 et 60 minutes ☒1

après 60 minutes ☐0

- 2. Avez-vous du mal à ne pas fumer lorsque c'est interdit ? (église, bibliothèque, cinéma, etc.)

oui ☒1

non ☐0

- 3. Quelle est la cigarette que vous détesteriez le plus de perdre ?

la première le matin ☒1

une autre ☐0

Score Commentaire

0 à 2 Vous n'êtes pas dépendant à la nicotine

Vous pouvez arrêter de fumer sans avoir besoin de substituts nicotiniques.

3 à 4 Vous êtes faiblement dépendant à la nicotine.

5 à 6 Vous êtes moyennement dépendant à la nicotine

- 4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

10 ou moins ☐0

11 à 20 ☒1

21 à 30 ☒2

31 ou plus ☒3

- 5. Fumez-vous davantage les premières heures après le réveil que pendant le reste de la journée ?

oui ☒1

non ☐0

- 6. Fumez-vous si vous êtes malade et alité la majeure partie du jour ?

oui ☒1

non ☐0

- Score de dépendance :/10

- 7 à 10 Vous êtes fortement ou très fortement dépendant à la nicotine.

- Les traitements pharmacologiques sont recommandés. Ces traitements doivent être utilisés à

- dose suffisante et adaptée.

- L'utilisation de substituts nicotiniques va augmenter vos chances de succès.

Test de Fagerström

1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

- Dans les 5 premières minutes.....π 3
Entre 6 et 30 minutes.....π 2
Entre 31 et 60 minutes.....π 1
Après 60 minutes.....π 0

2. Trouvez-vous difficile de s'abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit?

- Oui.....π 1
Non.....π 0

3. A quelle cigarette de la journée vous sera-t-il le plus difficile de renoncer ?

- La première le matin.....π 1
N'importe quelle autre.....π 0

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- 10 ou moins.....π 0
11 à 20.....π 1
21 à 30.....π 2
31 ou plus.....π 3

5. Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?

- Oui.....π 1
Non.....π 0

6. Fumez-vous lorsque vous êtes malade que vous devez rester au lit presque toute la journée ?

- Oui.....π 1
Non.....π 0

...dépendant

0-2 pas
3-4 faiblement
5-6 moyennement
7-10 forte ou très forte

Renforcement de la motivation



- Evaluer le degré de motivation par rapport au futur sevrage
- Evoquer les motivations spontanées et trouver d'autres motivations
- Insister sur les bienfaits d'un sevrage et valoriser le sevrage et ses effets par rapport à :
 - La santé
 - L'augmentation des bénéfices d'un traitement anti-hypertenseur, vaso dilatateur, broncho dilatateur... si arrêt du tabagisme
 - La récupération d'une bonne condition physique, du goût, de l'odorat...
 - La protection de la santé des proches
 - La possibilité de faire des économies
 - La récupération d'une belle peau
 - La perte de la dépendance
 - L'aide d'un proche dans sa démarche d'arrêt
 - L'exemple donné par les adultes aux adolescents afin de ne pas les inciter à commencer à fumer
- Donner une brochure spécialisée, adaptée aux attentes du patient



Test de motivation: Echelle de Lagrue & Legeron

- **Pensez-vous que dans 6 mois**
 - Vous fumerez toujours autant 0
 - Vous aurez diminué un peu votre consommation de cigarettes 2
 - Vous aurez beaucoup diminué votre consommation de cigarettes 4
 - Vous aurez arrêté de fumer 8
- **Avez-vous actuellement envie d'arrêter de fumer ?**
 - Pas du tout 0
 - Un peu 1
 - Beaucoup 2
 - Énormément 3
- **Pensez-vous que dans 4 semaines**
 - Vous fumerez toujours autant 0
 - Vous aurez diminué un peu votre consommation de cigarettes 2
 - Vous aurez beaucoup diminué votre consommation de cigarettes 4
 - Vous aurez arrêté de fumer 6
- **Vous arrive-t-il de ne pas être content(e) de fumer?**
 - Jamais 0
 - Quelquefois 1
 - Souvent 2
 - Très souvent 3

Score de 0 à 20 La somme des points obtenus à chaque réponse indique le niveau de motivation.

- Score < 6 : motivation insuffisante (faibles chances de réussite du sevrage).
- Score de 7 à 12 : motivation moyenne.
- Score > 12 : bonne ou très bonne motivation



Questionnaires évaluant l'état psychologique

Test HAD (Hospital anxiety and depression scale)

- 1) Je me sens tendu, énervé :
la plupart du temps 3
souvent 2
de temps en temps 1
jamais 0
 - 2) J'ai toujours autant de plaisir à faire les choses qui me plaisent :
oui, toujours 0
le plus souvent 1
de plus en plus rarement 2
tout est plus difficile 3
 - 3) Je me sens ralenti :
pratiquement tout le temps 3
très souvent 2
quelquefois 1
pas du tout 0
 - 4) J'éprouve des sensations d'angoisse et j'ai une boule dans la gorge ou l'estomac noué :
très souvent 3
assez souvent 2
parfois 1
jamais 0
 - 5) J'ai perdu l'intérêt pour mon apparence :
Totalement 3
je n'y fais plus attention 2
je n'y fais plus assez attention 1
j'y fais attention comme d'habitude 0
 - 6) J'ai la bougeotte et n'arrive pas tenir en place :
oui, c'est tout à fait le cas 3
un peu 2
pas tellement 1
pas du tout 0
 - 7) J'envisage l'avenir avec optimisme:
comme d'habitude 0
plutôt moins qu'avant 1
beaucoup moins qu'avant 2
pas du tout 3
- Un score global de 19 ou plus traduit un épisode dépressif majeur.
Un score global de 13 correspond à des dépressions mineures.



Les consultations

J-x motivation

J0 date d'arrêt

J7 soutien gestion des changements

J28 adaptation réévaluation



J –x : Sensibilisation Motivation

- Sensibiliser le fumeur
 - aux dépendances
 - Apprécier les dépendances et parler des solutions
 - aux bienfaits de l'arrêt
- Evaluer
 - Fagerstrom, HAD, Motivation
- Préparer le fumeur
 - Tableau : pourquoi je fume/pourquoi je veux m'arrêter
- Demander de choisir la date d'arrêt



J 0 : Date d'arrêt

- Le point sur l'évaluation
- La prescription
 - Expliquer
 - L'utilisation: Voies transdermiques, voies orales, associations
 - Les effets attendus
- Prévenir des effets de l'arrêt du tabac
 - Poids, sommeil
 - Activité de compensation
- Calcul des économies financières
- Renforcement positif
- Comment gérer les envies



J 7 : Soutien, gestion des changements

- Vérifier la motivation
- Adapter la posologie (si besoin)
- Points des évènements depuis l'arrêt
 - Signes de manque, Poids, Dépression, Sommeil
- L'entourage
- Les activités de compensation



J 28 : Adaptation Réévaluation

- Renforcer la motivation
- Apporter des solutions à ce qui le gène
- Adapter le traitement: diminution ou maintien
- Aider au passage vers l'ex fumeur heureux
- Identifier les situations à risque
- Prévenir les rechutes
- Organiser la fin de la cure



Prévenir les rechutes

- Un suivi prolongé des patients tabagiques s'impose toujours
 - Durées maximales de traitement
 - Voie transdermique 6 mois
 - Voies orales (pass) 1 ans
- La prise en charge doit être poursuivie sur une durée d'au moins 6 mois
- Analyser les causes de la rechute et adopter une stratégie de prévention des rechutes futures

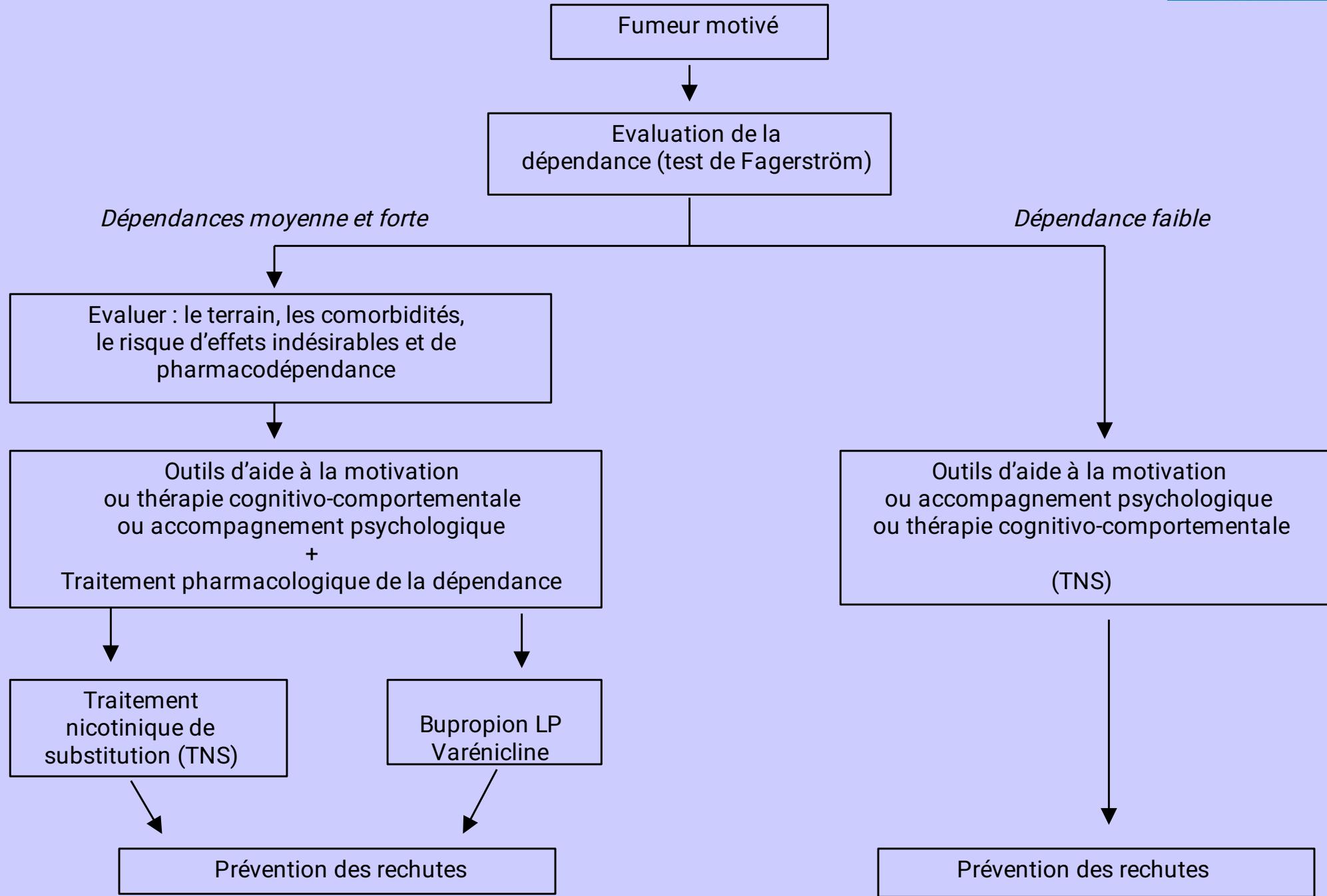


J + X : Suivi

- En fonction de l'évolution :
 - J60; J90.. A un an..
 - Reprise des différents points du J 28



Arbre de décision





- Merci pour votre attention