

Les femmes enceintes et l'abandon du tabac

Paul L. Gendreau, ps.éd., Ph.D.

Professeur, École de Psychoéducation



9^{es} Journées Annuelles de Santé Publique
Québec, 14 Novembre 2005

1

Tabac et santé: Situation actuelle

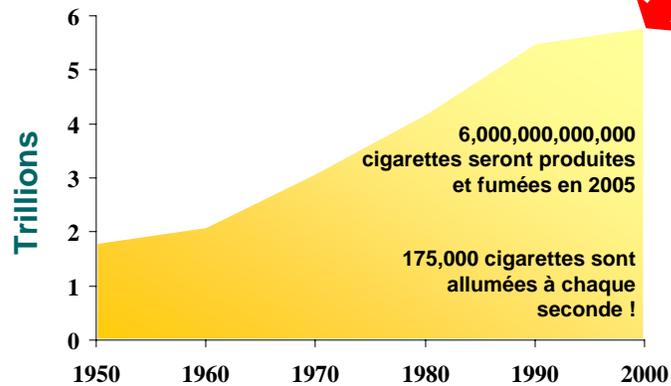


- Depuis 1950, plus de **70,000** articles scientifiques ont associé le tabagisme avec des problèmes de santé et une diminution de l'espérance de vie
- Pour la population des 35-69 ans, le tabac est responsable d'environ 90% des cancers du poumon, 15-20% des autres cancers, 25% des maladies du cœur et 75% des bronchites chroniques et emphysèmes.
- En Amérique du Nord, chaque cigarette fumée enlève **11 minutes** sur l'espérance de vie

Source : Action on Smoking and Health (ASH)

2

Tabac et santé: Situation actuelle



Source : ASH

3

Que contient une cigarette?

Quelques produits toxiques et cancérigènes

Cadmium, 2-Naphtylamine, Nickel, Polonium-210 (radon), Benzène, Acrylonitrile, Benzo[a]anthracène, Benzo[a]pyrène, 1,3-Butadiène, Chrome, Dibenz[a,h]anthracène, Formaldéhyde, N-Nitrosodiéthylamine, N-Nitrosodiméthylamine, Acétaldéhyde, Pyridine, Benzo[b]fluoranthène, Benzo[j]fluoranthène, Benzo[k]fluoranthène, Acide lactique, Zinc, Dibenzo[a,h]acridine, Dibenzo[a,l]acridine, Arsenic, 7H-Dibenz[c,g]carbazole, Dibenzo[a,l]pyrène, Dibenzo[a,i]pyrène, 1,1-Diméthylhydrazine, Hydrazine, Indéno[1,2,3-cd]pyrène, Mercure, 7-Méthylchrysène, 4-(Méthylnitrosamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanone, 2-Nitropropane, **Goudron**, N-Nitrodiéthanolamine, Styène, N-Nitrosométhyléthylamine, N-Nitrosomorpholine, N-Nitrosornicotine, Chrysène, Cyanure d'hydrogène, Quinoline, Uréthane, Crotonaldéhyde, N-Nitrosoanabasine, **Nicotine**, N-Nitrosoanatabine, 3-Méthylpyridine, 3-Vinylpyridine, Acétone, Acide benzoïque, Acroléine, Anatabine, Aniline, Ammoniaque, Benz[a]anthracène, N-Nitrosopyrrolidine, Acide glycolique, Dibenzofuranes, Chloride de vinyl, Diméthylamine, **Monoxyde de carbone**, Hydroquinone, Hydrazine, Méthylamine, Catéchol, Crésol, Phénol, Résorcinol, Toluène, Y-Butyrolactone, Oxyde nitrique, Plomb, Méthyl Ethyl Kétone, Propionaldéhyde, 1- and 2-Aminonaphtalène, 3- and 4 Aminobiphényl

7

Acetic acid, Acetoin, Acetophenone, 6-Acetoxydihydrohespirane, 2-Acetyl-3-Ethylpyrazine, 2-Acetyl-5-Methylfuran, Acetylpyrazine, 2-Acetylpyridine, 3-Acetylpyridine, 2-Acetylthiazole, Aconitic acid, dl-Alanine, Alfalfa extract, Allspice extract, Oleoresin, and oil, Allyl hexanoate, Allyl ionone, Almond bitter oil, Ambergis tincture, Ammonia, Ammonium bicarbonate, Ammonium hydroxide, Ammonium phosphate dibasic, Ammonium sulfide, Amyl alcohol, Amyl butyrate, Amyl Formate, Amyl octanoate, alpha-Amylcinnamaldehyde, Amyris oil, trans-Anethole, Angelica root extract, oil and seed oil, Anise, Anise star, extract and oils, Anisyl acetate, Anisyl alcohol, Anisyl formate, Anisyl phenylacetate, Apple juice concentrate, extract, and skins, Apricot extract and juice concentrate, 1-Arginine, Asafetida fluid extract and oil, Ascorbic acid, 1-Asparagine monohydrate, 1-Aspartic acid, Balsam peru and oil, Basil oil, Bay leaf, oil and sweet oil, Beeswax white, Beet juice concentrate, Benzaldehyde, Benzaldehyde glyceryl acetal, Benzoic acid, Benzoin, Benzoin resin, Benzophenone, Benzyl alcohol, Benzyl benzoate, Benzyl butyrate, Benzyl cinnamate, Benzyl propionate, Benzyl salicylate, Bergamot oil, Bisabolene, Black currant buds absolute, Borneol, Borneyl acetate, Buchu leaf oil, 1,3-Butanediol, 2,3-Butanedione, 1-Butanol, 2-Butanone, 4-(2-Butenylidene)-3,5,5-Trimethyl-2-Cyclohexan-1-One, Butter, Butter esters, and Butter oil, Butyl acetate, Butyl butyrate, Butyl butyl lactate, Butyl isovalerate, Butyl phenylacetate, Butyl undecylate, 3-Butylideneephthalide, Butyric acid, Cadinene, Caffeine, Calcium carbonate, Camphene, Cananga oil, Capsicum oleoresin, Caramel color, Caraway oil, Carbon dioxide, Cardamom oleoresin, extract, Seed oil, and powder, Carob bean and extract, Beta carotene, Carrot oil, Carvacrol, 4-Carvomenthenol, 1-Carvone, Beta-caryophyllene, Beta-caryophyllene oxide, Cascarilla oil and Bark extract, Cassia bark oil, Cassie absolute and oil, Castoreum extract, tincture and absolute, Cedar leaf oil, Cedarwood oil terpenes and virginiana, Cedrol, Celery seed extract, solid, oil, and oleoresin, Cellulose fiber, Chamomile flower oil and extract, Chicory extract, Chocolate, Cinnamaldehyde, Cinnamic acid, Cinnamon leaf oil, bark oil, and extract, Cinnamyl acetate, Cinnamyl alcohol, Cinnamyl Cinnamate, Cinnamyl isovalerate, Cinnamyl propionate, Citral, Citric acid, Citronella oil, dl-Citronellol, Citronellyl butyrate, Citronellyl isobutyrate, Civet absolute, Clary oil, Clover tops, Red solid extract, Cocoa, Cocoa shells, extract, distillate and powder, Coconut oil, Coffee, Cognac white and green oil, Copaiba oil, Coriander extract and oil, Corn oil, Corn silk, Costus root oil, Cubeb oil, Cuminaldehyde, para-Cymene, 1-Cysteine, Dandelion root solid extract, Davana oil, 2-trans, 4-trans-Decadienal, delta-Decalactone, gamma-Decalactone, Decanal, Decanoic acid, 1-Decanol, 2-Decenal, Dehydromenthofuro lactone, Diethyl malonate, Diethyl sebacate, 2,3-Diethylpyrazine, Dihydro anethole, 5,7-Dihydro-2-Methylthieno(3,4-D) Pyrimidine, Dill seed oil and extract, 2-Hydroxy-4-Methylbenzaldehyde, Isoamyl benzoate, para-Dimethylbenzyl alcohol, Dimethyltetrahydrobenzofuranone, para-Ethoxybenzaldehyde 4-Ethylbenzaldehyde, Ethyl benzoate, meta-Dimethoxybenzene, para-Dimethoxybenzene, 2,6-Dimethoxyphenol, Dimethyl Succinate, 3,4-Dimethyl-1,2-Cyclopentanedione, 3,5-Dimethyl-1,2-Cyclopentanedione, 3,7-Dimethyl-1,3,6-Octatriene, 4,5-Dimethyl-3-Hydroxy-2,5-Dihydrofuran-2-One, 6,10-Dimethyl-5,9-Undecadien-2-One, 3,7-Dimethyl-6-Octenoic Acid, 2,4-Dimethylacetophenone, alpha, alpha, alpha-Dimethylphenethyl acetate, alpha, alpha Dimethylphenethyl Butyrate, 2,3-Dimethylpyrazine, 2,5-Dimethylpyrazine, 2,6-Dimethylpyrazine, delta-Dodecalactone, gamma-Dodecalactone, Ethyl 10-Undecanoate, Ethyl 2-Methylbutyrate, Ethyl acetate, Ethyl acetoacetate, Ethyl alcohol, Ethyl butyrate, Ethyl cinnamate, Ethyl decanoate, Ethyl fenchol, Ethyl furoate, Ethyl heptanoate, Ethyl hexanoate, Ethyl isovalerate, Ethyl lactate, Ethyl laurate, Ethyl levulinate, Ethyl maltol, Ethyl methyl Phenylglycidate, Ethyl myristate, Ethyl nonanoate, Ethyl octadecanoate, Ethyl octanoate, Ethyl oleate, Ethyl palmitate, Ethyl phenylacetate, Ethyl propionate, Ethyl salicylate, Ethyl trans-2-butenate, Ethyl valerate, Ethyl vanillin, 2-Ethyl (or Methyl)-(3,5 and 6)-Methoxy pyrazine, 2-Ethyl-1-hexanol, 3-Ethyl-2-Hydroxy-2-Cyclopenten-1-One, 2-Ethyl-3, (5 or 6)-Dimethylpyrazine, 5-Ethyl-3-hydroxy-4-Methyl-2(5H)-furanone, 2-Ethyl-3-methylpyrazine, 4-Ethylguaiaicol, para-Ethylphenol, 3-Ethylpyridine, Eucalyptol, Farnesol, D-Fenchone, Fennel sweet oil, Fenugreek extract, resin, and absolute, Fig juice concentrate, Food starch modified, Furfuryl mercaptan, 4-(2-Furyl)-3-Buten-2-One, Galbanum oil, Genet absolute, Gentian root extract, Geraniol, Geranium rose oil, Geranyl acetate, Geranyl butyrate, Geranyl formate, Geranyl isovalerate, Geranyl phenylacetate, Ginger oil and oleoresin, 1-Glutamic acid, 1-Glutamine, Glycerol, Glycyrrhizin ammoniated, Grape juice concentrate, Guaiaic wood oil, Guaiaicol, Guar gum, 2,4-Heptadienal, gamma-Heptalactone, Heptanoic acid, 2-Heptanone, 3-Hepten-2-One, 2-Hepten-4-One, 4-Heptenal, trans-2-Heptenal, Heptyl acetate, omega-6-Hexadecenolactone, gamma-Hexalactone, Hexanal, Hexanoic acid, 2-Hexen-1-ol, 3-Hexen-1-ol, cis-3-Hexen-1-yl acetate, 2-Hexenal, 3-Hexenoic acid, trans-2-Hexenoic acid, cis-3-Hexenyl formate, Hexyl 2-Methylbutyrate, Hexyl acetate, Hexyl alcohol, Hexyl Phenylacetate, 1-Histidine, Honey, Hops oil, Hydrolyzed milk solids, Hydrolyzed plant proteins, 5-Hydroxy-2,4-Decadienoic acid delta- lactone, 4-Hydroxy-2,5-Dimethyl-3(2H)-Furanone, 2-Hydroxy-3,5,5-Trimethyl-2-Cyclohexen-1-One, 4-Hydroxy-3-Pentenoic acid lactone, 4-Hydroxybutanoic acid lactone, Hydroxycitronellal, 6-Hydroxydihydrohespirane, 4-(para-Hydroxyphenyl)-2-Butanone, Hyssop oil, Immortelle absolute and extract, alpha-Ionone, beta-Ionone, alpha-Irone, Isoamyl acetate, Isoamyl butyrate, Isoamyl cinnamate, Isoamyl formate, Isoamyl hexanoate, Isoamyl isovalerate, Isoamyl octanoate, Isoamyl phenylacetate, Isoborneyl acetate, Isobutyl acetate, Isobutyl alcohol, Isobutyl cinnamate, Isobutyl phenylacetate, Isobutyl salicylate, 2-Isobutyl-3-Methoxy pyrazine, alpha-Isobutylphenethyl alcohol,

Tabac, santé et femmes: Perspective historique

- **6000 av. J.-C.:** Les deux types de tabac *Nicotiana rustica* et *Nicotiana tobacum* sont déjà cultivés en Amérique du Nord et du Sud
- **1492:** Christophe Colomb découvre l'Amérique... et le tabac. Il écrit que les amérindiens tiennent une "baguette de feu à la main et des herbes dont ils boivent la fumée..."
- **1535:** Jacques Cartier rencontre des amérindiens à Hochelaga (Montréal) qui consomment du tabac
- **1556:** Jean Nicot, ambassadeur de la France au Portugal, prétend que le tabac est un excellent remède contre les migraines. Un peu plus tard, on dit que le tabac peut aussi soigner les maux de dents, la chute des ongles, les douleurs musculaires, les vers intestinaux et... le cancer

Tiré de Historynet.com and Tobacco.org



Tabac, santé et femmes: Perspective historique

- **1568:** On prétend que "Le tabac nettoie les humeurs inutiles du cerveau".
- **1665:** On dit que le tabac à un effet protecteur contre la peste
- **1701:** On avertit les jeunes qui consomment trop de tabac qu'ils auront bientôt des tremblements excessifs aux mains et aux pieds, et un ratatinement de "leurs nobles parties"
- **1912:** Première étude démontrant le lien entre tabagisme et cancer du poumon

Tiré de Historynet.com and Tobacco.org

7



Tabac, santé et femmes: Perspective historique

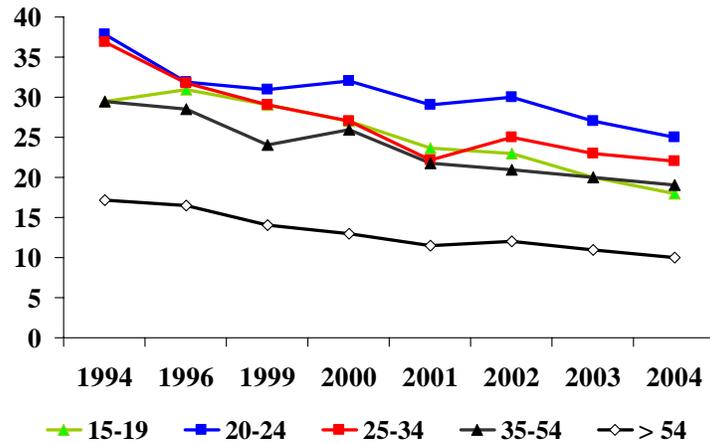
- **1924:** Philip Morris lance Marlboro, une cigarette pour les femmes qui est "Mild as May". On cible les femmes "décentes et respectables": "*Women quickly develop discerning taste. That is why Marlboros now ride in so many limousines, attend so many bridge parties, and repose in so many handbags.*" (Annonce de Marlboro en 1927)
- **1927:** Lucky Strike lance sa première campagne publicitaire ciblant les femmes en utilisant des témoignages de vedettes féminines. Rapidement, Lucky Strike obtient 38% du marché américain chez les femmes et la prévalence du tabagisme des adolescentes triple entre 1925 et 1935.
- **1965:** Première étude démontrant que les femmes enceintes qui fument ont de plus petits bébés et sont plus à risque de donner naissance à un bébé prématuré
- **1985:** Le cancer du poumon dépasse le cancer du sein en tant que première cause de mortalité chez les femmes

Tiré de Historynet.com and Tobacco.org

8

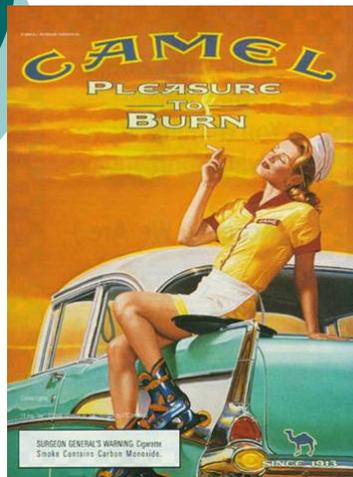
Prévalence du tabagisme chez les femmes par groupe d'âge (Canada)

1994-2004



Source Santé Canada: Enquêtes de surveillance de l'usage du tabac au Canada (1994, 1996, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004)

Tabac, santé et femmes: Perspective historique



- Dans les pays "développés", le déclin du tabagisme chez les femmes est toutefois **moins prononcé** que celui observé chez les hommes
- En 2005 dans les pays "développés", les femmes représentent environ **33%** des fumeurs, comparativement à **12%** dans les pays en "voie de développement"
- Dans ces pays "en voie de développement", grâce à des stratégies de marketing agressives et à l'ouverture graduelle à la culture occidentale, le tabagisme est malheureusement de plus en plus populaire parmi les femmes

10

Tabac, santé et femmes: Perspective historique



- Et si la tendance se maintient, l'Organisation Mondiale de la Santé prévoit que la prévalence du tabagisme chez les femmes grimpera à **20%** d'ici 2025
- Cela représente **15,000,000** de nouvelles fumeuses par année ou **40,000** par jour

11

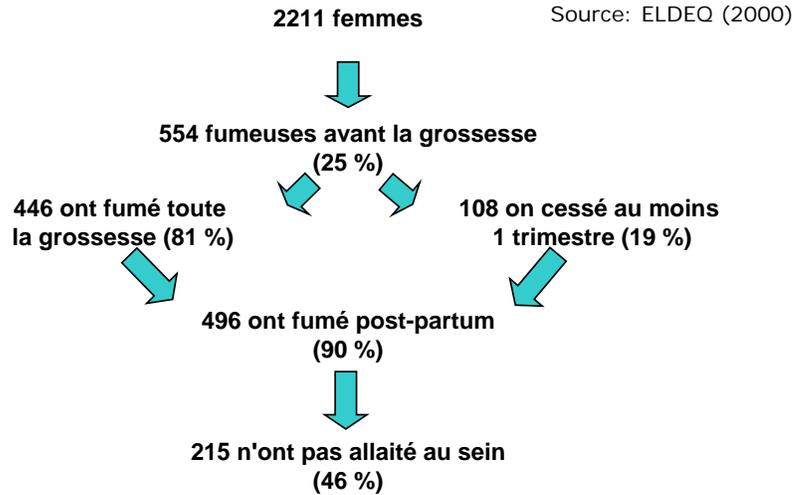
La cessation du tabagisme pendant la grossesse est-elle l'exception plutôt que la règle?

- Au Québec, 20-25% des femmes enceintes *disent* fumer
- 25-50% cessent de fumer spontanément en début de grossesse sans le recours d'aide spécifique
- Mais 25% rechutent avant la fin de la grossesse
- À 4 mois post-partum, ce taux monte à 50%
- À 12 mois post-partum, 70-90% ont repris le tabagisme

Source: ELDEQ (2000); Bottorff (2005)

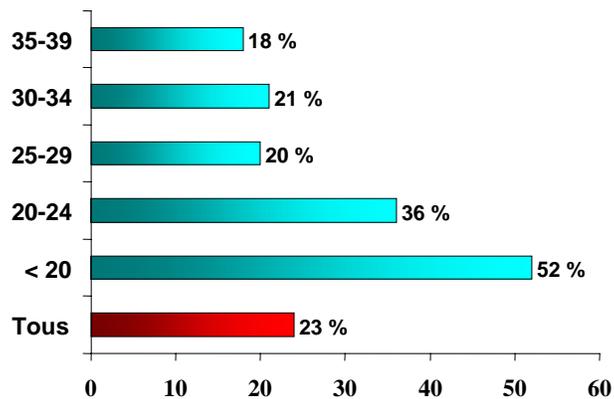
12

La cessation du tabagisme pendant la grossesse est-elle l'exception plutôt que la règle?



13

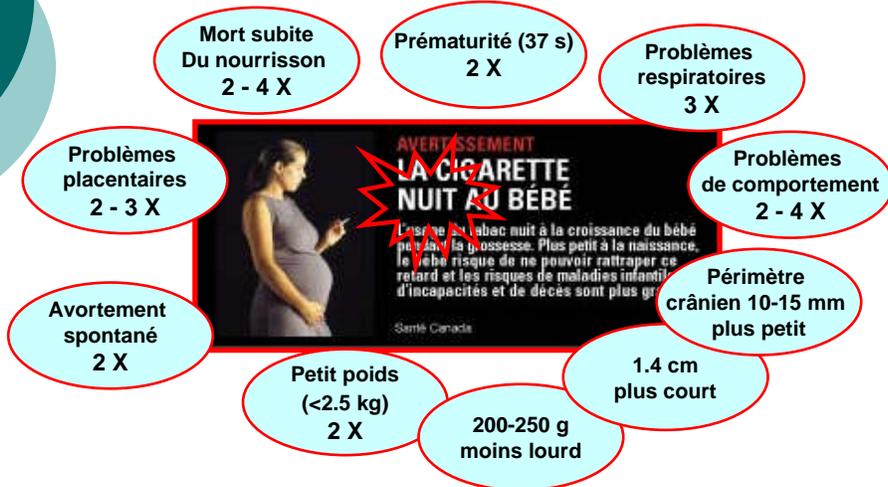
Pourcentage du tabagisme maternel selon l'âge de la mère (Québec, 1998)



ÉLDEQ, Institut de la statistique du Québec (2000)

14

Risques associés au tabagisme prénatal



15

Comment prendre en charge les femmes enceintes fumeuses?



A Pregnant Woman's Guide to Quit Smoking (1997, 5th ed)

Things To Do:

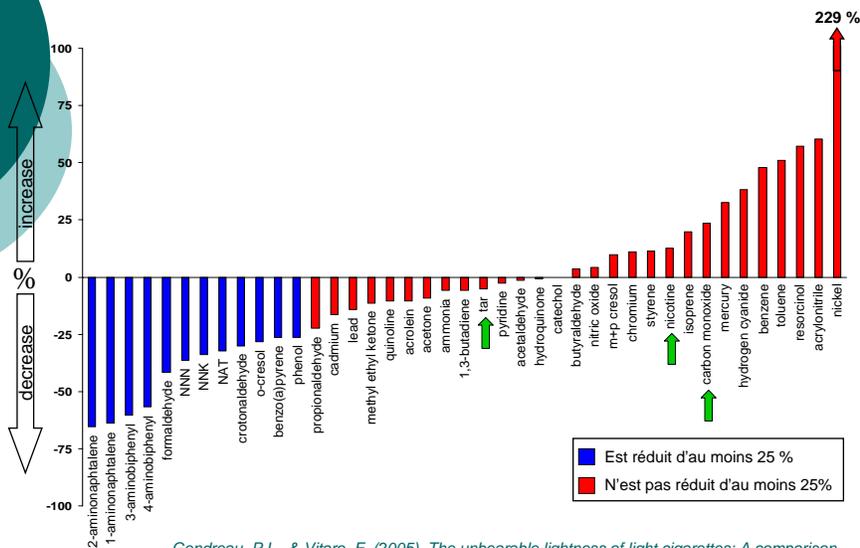
- Keep a Smoking Diary.
- Cut down the number you smoke.
- **Switch your brand of cigarettes.**
- Try Smoke-Tasting.
- Smell your Yuck Jar today.



DAY 4

17

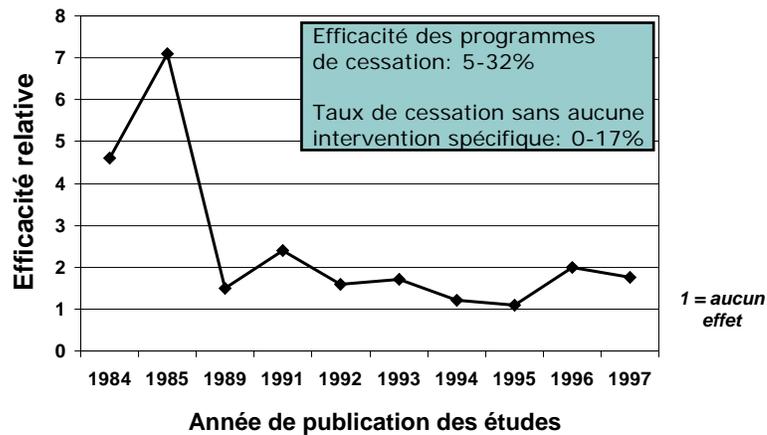
L'insoutenable légèreté des cigarettes légères



Gendreau, P.L., & Vitaro, F. (2005). *The unbearable lightness of light cigarettes: A comparison of smoke yields in six varieties of Canadian "light" cigarettes.* Canadian Journal of Public Health, 93(3), 167-172.

18

Efficacité des programmes de cessation tabagique chez les femmes enceintes



Études citées (N=16) dans Melvin et al. (2000)

19

Besoin d'aide pour en finir avec la cigarette?

Si vous êtes enceinte et que vous fumez, ce guide vous aidera à cesser de fumer et pour de bon.

Adaptation québécoise du guide "Smoke-Free Families"

Table des matières

POURQUOI C'EST IMPORTANT D'ARRÊTER?

Bienfaits pour votre bébé	3
Bienfaits pour vous	4
Propos de l'arrêt du tabagisme pendant la grossesse	5

VOUS PRÉPARER À CESSER DE FUMER

Connaître vos raisons	7
Changer vos habitudes quotidiennes	8
Garder les mains et la bouche occupées	9
Contrôler vos sentiments négatifs	10
S'habituer au manque de tabac (sevrage)	11
Vivre avec ceux qui fument autour de vous	13
Obtenir l'appui de votre entourage	14
Contribuer à votre mieux être	16

CHOISIR UNE DATE POUR ARRÊTER

COMMENT RÉAGIR AUX « RECHUTES »	21
APRÈS LA NAISSANCE DE VOTRE BÉBÉ	22
COMMENT OBTENIR PLUS D'AIDE	23
REMERCIEMENTS	24

20



Recommandations: une meilleure approche et des pratiques plus efficaces

- Dauphin, J., & Gendreau, P.L. (2004). Tabac et grossesse: Pourquoi et comment intervenir? *Revue de Psychoéducation*, 31, 325-347.
- Fiore, M.C., Bailey, W.C., Cohen, S.J., et al. (2000). *Treating Tobacco Use and Dependence*. Clinical practice guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service.
- Greaves, L., Cormier, R., Devries, K., Bottorff, J., Johnson, J., Kirkland, S., & Aboussafy, D. (2003/2005). *A best practices review of smoking cessation interventions for pregnant and postpartum girls and women*. Vancouver, BC: British Columbia Centre of Excellence for Women's Health.
- Melvin, C.L., Dolan-Mullen, P., Windsor, R.A., Whiteside, H.P.Jr, & Goldenberg, R.L. (2000). Recommended cessation counselling for pregnant women who smoke: a review of the evidence. *Tobacco Control*, 9, Suppl 3, III80-84.

21



Quelles sont les variables qui favorisent l'arrêt tabagique durant la grossesse?

- Éducation
- Âge
- La présence d'un conjoint non fumeur
- Le support social
- Le degré de dépendance
- ... et des programmes pas assez bons

22



Recommandation #1: une approche plus individualisée

- Ajuster l'intervention (tailoring)
 - Selon les caractéristiques sociales des participantes
 - Situation familiale et situation sociale
 - Qui fume dans l'entourage? (conjoint, grand-parents, ami(e)s, collègue de travail)
 - Statut de la relation avec le conjoint et attitude du conjoint vis-à-vis la grossesse et le tabagisme. Présence de violence conjugale?
 - Support des grand-parents?

23



Recommandation #1: une approche plus individualisée

- Ajuster l'intervention (tailoring)
 - Selon les caractéristiques personnelles des participantes
 - Âge et éducation
 - Histoire et habitudes tabagiques; niveau de dépendance
 - Stade de motivation à l'arrêt
 - Présence de comorbidité
 - Autres toxicomanies
 - Troubles de l'humeur (anxiété, dépression)
 - Troubles de la personnalité (antisociale)

24



Recommandation #2: Réduire la stigmatisation

- Avec les lois de plus en plus strictes et la dénormalisation du tabagisme, le risque de stigmatisation augmente
- Il faut reconnaître cette pression sociale et aider la fumeuse à y faire face de manière positive
- Il faut reconnaître que le tabagisme est une addiction et que la cessation n'est pas uniquement une question de volonté
- Il ne faut pas utiliser une approche thérapeutique fondée sur la honte et la culpabilité
- Sinon, risque accru que la participante ne divulgue pas ou diminue l'ampleur de son tabagisme

25



Recommandation #3: Centrer les soins sur la femmes (Greaves et al., 2003)

- Approche non plus centrée sur le foetus mais sur la femme
- Approche centrée moins sur la grossesse que sur la femme
- Approche holistique englobant tant la santé physique que mentale de la femme
- ...Mais la grossesse est une période privilégiée pour l'intervention car pour plusieurs femmes (et leur conjoint), leur santé est moins préoccupante que celle de leur enfant

26



Recommandation #4: Favoriser l'approche de la réduction des méfaits

- Cesser complètement est l'idéal mais diminuer ou faire des périodes d'abstinence de plus en plus fréquentes est mieux que ne rien modifier ou encore que d'accentuer le tabagisme
- Considérer et intervenir sur d'autres facteurs de risque pour la santé de la mère et du fœtus:
 - Violence conjugale, habitudes de vie, nutrition, activité physique, stress, etc.
- Un timbre de remplacement de la nicotine (patch) est mieux que fumer (diapos suivantes)

27



Recommandation #4: Réduction des méfaits (La prise en charge pharmacologique)

- Traitement substitutif nicotinique (NRT) plutôt que Bupropion (Zyban)
- En cas de dépendance forte
- Après l'échec d'une approche psychologique et/ou comportementale
- Le 3^e trimestre est la période de plus grande vulnérabilité du fœtus à la fumée de tabac
- Diminution substantielle de la nicotémie et de la toxicité (absence des autres produits toxiques)

28



Recommandation #4: Réduction des méfaits (La prise en charge pharmacologique)

- Toutefois, le timbre transdermique semble peu efficace chez les femmes enceintes en terme de taux de cessation
- Faible efficacité pourrait être dûe au métabolisme plus rapide (60%) de la nicotine chez la femme enceinte
- Augmenter le dosage et conseiller l'utilisation diurne? Combiner timbre transdermique et forme orale (pour le *craving*)?
- Continuer l'intervention psychologique (cognitivo-comportementale, motivationnelle)

29



Recommandation #5: Prévenir la rechute (ou la reprise du tabagisme)

- Vérifier la présence des rechutes pour les femmes ayant arrêté de fumer de manière spontanée en début de grossesse car:
 - 25% de rechute pendant la grossesse
- Prévenir la reprise du tabagisme après l'accouchement car:
 - 70-90% des mères qui réussissent à arrêter durant la grossesse recommencent à fumer après la naissance de l'enfant

30



Recommandation #6: Impliquer le conjoint et chercher le soutien familial

- Identifier les habitudes tabagiques du partenaire, des ami(e)s et de la famille immédiate
- Identifier leur perception vis-à-vis l'arrêt tabagique pour éviter les conflits
- Tenter d'impliquer le partenaire dans la cessation tabagique (cessation conjointe ou collaboration)

31



Recommandation #7: Améliorer le dépistage et l'évaluation

- Le tabagisme devrait être évalué à toutes les visites pré et post-natales
- Celles qui disent avoir arrêté spontanément devraient être suivies pour éviter la reprise du tabagisme durant et suivant la grossesse
- Histoire tabagique et niveau de dépendance
 - Brefs questionnaires sur la dépendance (ex. test de Fagerström) et sur les habitudes tabagiques (ex. test de Horn)

32

Recommandations: Améliorer le dépistage et l'évaluation

Test de dépendance à la nicotine de Fagerström.

Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 premières minutes	3
	Entre 6 et 30 minutes	2
	Entre 31 et 60 minutes	1
	Après 60 minutes	0
Trouvez-vous difficile de s'abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?	Oui	1
	Non	0
À quelle cigarette de la journée vous sera-t-il plus difficile de renoncer ?	La première le matin	1
	N'importe quelle autre	0
Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?	10 ou moins	0
	11 à 20	1
	21 à 30	2
	31 ou plus	3
Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?	Oui	1
	Non	0
Fumez-vous lorsque vous êtes malade, que vous devez rester au lit presque toute la journée ?	Oui	1
	Non	0
	Total	

**seulement
6 questions !**

**0-2: Pas de dépendance.
3-4: Faible dépendance
5-6: Dépendance moyenne
7-10: Forte dépendance**

33

Test de Horn, évaluation des habitudes tabagiques.

Entourer le chiffre correspondant :

	5 = Toujours	4 = Souvent	3 = Moyennement	2 = Parfois	1 = Jamais
a. Les cigarettes m'aident à rester éveillé(e), concentré(e), efficace	5	4	3	2	1
b. C'est agréable de tenir une cigarette entre les doigts	5	4	3	2	1
c. Fumer est pour moi une détente	5	4	3	2	1
d. J'allume une cigarette quand je suis soucieux(se), contrarié(e)	5	4	3	2	1
e. Quand je m'al plus de cigarettes, je cours en acheter	5	4	3	2	1
f. Je ne remarque même plus quand je fume, c'est tout à fait automatique	5	4	3	2	1
g. Je fume pour me donner du courage, pour me mettre en forme	5	4	3	2	1
h. Le simple fait d'allumer une cigarette procure aussi du plaisir	5	4	3	2	1
i. Il y a quantité de plaisirs dans l'acte de fumer	5	4	3	2	1
j. Je fume quand je suis mal à l'aise ou quand je suis énervé(e)	5	4	3	2	1
k. Je ne suis pas dans le coup quand je ne fume pas	5	4	3	2	1
l. J'allume une cigarette alors qu'une autre brûle dans le cendrier	5	4	3	2	1
m. Je fume pour retrouver mon entrain	5	4	3	2	1
n. J'ai du plaisir à regarder les volutes de fumée	5	4	3	2	1
o. Je fume quand je me sens bien et détendu(e)	5	4	3	2	1
p. Je fume pour oublier quand j'ai le cafard	5	4	3	2	1
q. Quand je m'al pu fumer pendant un moment, le désir devient irrésistible	5	4	3	2	1
r. Je constate parfois avec étonnement que j'ai une cigarette dans la bouche	5	4	3	2	1

Stimulation	a + g + m =
Plaisir du geste	b + h + n =
Relaxation	c + l + o =
Anxiété	d + j + p =
Besoin absolu	e + k + q =
Habitude acquise	f + i + r =

**seulement
18 questions**

34



Recommandation #7: Améliorer le dépistage et l'évaluation

- Dépistage systématique du tabagisme
 - Dépistage tout au long de la grossesse et au moins 2 ans suivant la naissance de l'enfant
 - Utilisation de biomarqueurs pour quantifier le tabagisme et la réduction
 - Le mode déclaratif sous-estime le nombre de femmes fumeuses de 20 à 30% et jusqu'à 50% le nombre de cigarettes fumées
 - Permet d'évaluer l'exposition à la fumée secondaire (ETS)
 - Maintenant essentielle pour mesurer l'efficacité de l'intervention

35



Recommandation #7: Améliorer le dépistage et l'évaluation

- Mesures biologiques (biomarqueurs) pour quantifier le tabagisme
 - Monoxyde de carbone (CO) dans l'air expiré
 - Faibles coûts d'utilisation, procédure non invasive et simple à réaliser (pour les adultes) et retour rapide (moyen thérapeutique)
 - Dépend de l'exposition dans les quelques heures précédant la visite
 - **0-5 ppm**: non fumeuse
 - **6-10 ppm**: faible tabagisme (passif)
 - **11-20 ppm**: tabagisme actif
 - **> 20 ppm**: tabagisme

36



Recommandation #7: Améliorer le dépistage et l'évaluation

- Mesures biologiques (biomarqueurs) pour quantifier le tabagisme
 - Nicotine
 - Demi-vie (50% éliminé) est de 2 heures
 - Cotinine (métabolite de la nicotine)
 - Demi-vie est de 16,6 hr (8,8 hr pour les femmes enceintes)
 - Mesurée dans la salive, l'urine, les cheveux
 - Nécessaire pour évaluer l'exposition des enfants à la fumée de tabac (post-natal)
 - Coûts plus élevés, procédure en laboratoire externe et délai pour les résultats

37



Recommandation #8: Améliorer la collaboration cliniciens-chercheurs-gestionnaires pour le bien-être des familles

- Création de meilleures infrastructures de recherche dans les milieux cliniques
- Plus grande flexibilité des chercheurs, des intervenants et des gestionnaires dans la réalisation des programmes d'intervention
- Nécessité d'une évaluation rigoureuse des effets du programme; utilisation d'un groupe "contrôle" ou "témoin"

38

Merci



39