

# Motiver les patients : Les faits sur le tabagisme

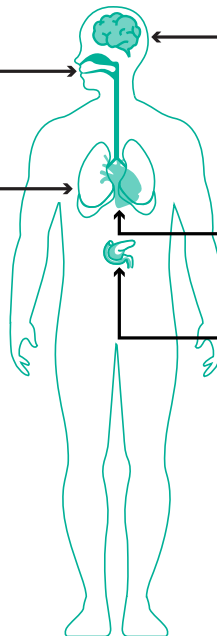
Rappeler aux patients les conséquences graves que le tabagisme peut avoir sur la santé physique et mentale

## Conséquences sur la santé buccodentaire<sup>3</sup>

- Maladie parodontale (récession gingivale, détérioration des os et perte des dents)
- Risque accru de cancers de la bouche et de la gorge
- Mauvaise haleine et taches sur les dents

## Maladies respiratoires<sup>4 à 8</sup>

- Le tabagisme est la cause la plus fréquente de bronchite chronique et près de 50 % des fumeurs finissent par en souffrir
- Le tabac est un puissant facteur déclenchant de symptômes d'asthme
- 85 % des nouveaux cas de cancer du poumon sont causés par le tabagisme
- Le tabagisme est responsable de 80 à 90 % des cas de MPOC



## Troubles psychiatriques<sup>1,2</sup>

- Le tabagisme est plus répandu chez les personnes ayant reçu un diagnostic de troubles mentaux que chez celles qui n'en ont pas reçu :
  - Troubles mentaux ou troubles liés à l'usage de substances au cours de la vie : 32,3 % vs 15,5 %
  - Abus ou dépendance à l'alcool au cours de la vie : 37,8 % vs 17,2 %
  - Troubles de l'humeur : 33,6 % vs 17,4 %
  - Troubles anxieux : 34 % vs 17,5 %
- Le taux de tabagisme chez les personnes atteintes de schizophrénie est jusqu'à 4x supérieur à celui de la population générale

## Maladies cardiovasculaires<sup>9,10</sup>

- 30 % des décès liés au tabagisme sont attribuables aux maladies cardiovasculaires et aux AVC
- 35 % des hospitalisations pour maladie artérielle périphérique (MAP) sont associées à la consommation de tabac

## Risque de diabète<sup>11</sup>

- Les fumeurs sont de 30 à 40 % plus susceptibles que les non-fumeurs d'être atteints de diabète de type 2

**Les fumeurs courent un risque plus élevé de certains cancers, pas juste le cancer du poumon<sup>12,13</sup>**

Environ 30 % des décès dus au cancer sont associés au tabagisme

40 % de tous les cancers peuvent être liés au tabagisme

# Rappeler aux patients que le tabagisme est une dépendance réelle<sup>14,15</sup>

Probabilité de dépendance après l'essai d'une substance au moins une fois



# Pourcentage de patients ayant été capables d'arrêter de consommer une substance<sup>16</sup>



**40 %**

Capables d'arrêter les opiacés tels que l'héroïne



**18 %**

Capables d'arrêter l'alcool



**8 %**

Capables d'arrêter de fumer

Analyse de 28 études portant sur des sujets qui tentaient d'arrêter de consommer la substance dont ils étaient dépendants. Les chercheurs se sont concentrés sur les participants aux études qui n'avaient reçu aucun médicament antitabagique. Certains avaient suivi une thérapie comportementale.

## RAPPELER AUX PATIENTS :

Le renoncement au tabac diminue le risque de cancer du poumon, d'autres cancers, de MPOC et d'autres maladies graves.

**RÉFÉRENCES:** **1.** Chaiton M et Callard C. Mind the gap: Disparities in cigarette smoking in Canada. *Tob Use Insights* 2019;12. **2.** Kumari V et Postma P. Nicotine use in schizophrenia: The self medication hypotheses. *Neurosci Biobehav Rev* 2005;29(6):1021-1034. **3.** Malhotra R, Kapoor A, Grover V, *et al.* Nicotine and periodontal tissues. *J Indian Soc Periodontol* 2010;14(1):72-79. **4.** Statistique Canada. Maladie pulmonaire obstructive chronique sous-diagnostiquée chez les adultes canadiens : résultats des cycles 3 et 4 (2012 à 2015) de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé. Consulté le 3 novembre 2022 à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2017001/article/14701-fra.htm>. **5.** Le Manuel Merck. Tabac. Consulté le 3 novembre 2022 à : <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/sujets-speciaux/consommation-de-tabac/tabac>. **6.** Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. Recommandations sur le dépistage du cancer du poumon. *CMAJ* 2016;188(6):425-432. **7.** Willemse BW, *et al.* The impact of smoking cessation on respiratory symptoms, lung function, airway hyperresponsiveness and inflammation. *Eur Respir J* 2004;23:464-476. **8.** Polosa R et Thomson N. Smoking and asthma: dangerous liaisons. *Eur Respir J* 2013;41:716-726. **9.** Ockene IS et Miller NH. Cigarette smoking, cardiovascular disease, and stroke: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Circulation* 1997;96(9):3243-3247. **10.** Duval S, Long KH, Roy SS, *et al.* The contribution of tobacco use to high health care utilization and medical costs in peripheral artery disease: A state-based cohort analysis. *J Am Coll Cardiol* 2015;66(14):1566-1574. **11.** Maddatu K, Anderson-Baucum E et Evans-Molina C. Smoking and the risk of type 2 diabetes. *Transl Res* 2017;184:101-107. **12.** Gauvreau C, Fitzgerald N, Hussain S, *et al.* Lung cancer-related clinical and economic impacts of achieving a 5% smoking prevalence rate by 2035 in Canada. *J Glob Oncol* 2018;(4) S2:28S-28S. **13.** Centers for Disease Control and Prevention. Cancers linked to tobacco use make up 40% of all cancers diagnosed in the United States. Consulté en novembre 2022 à : <https://www.cdc.gov/media/releases/2016/p1110-vital-signs-cancer-tobacco.html#print>. **14.** Rivera OJ, Havens JR et Anthony JC. Risk of heroin dependence in newly incident heroin users. *JAMA Psychiatry* 2018;75(8):863-864. **15.** Hiroi N et Agatsuma S. Genetic susceptibility to substance dependence. *Mol Psychiatry* 2005;10:336-344. **16.** American Cancer Society. Why people start smoking and why it's hard to stop. Consulté en novembre 2022 à <https://www.cancer.org/healthy/stay-away-from-tobacco/why-people-start-using-tobacco.html>.