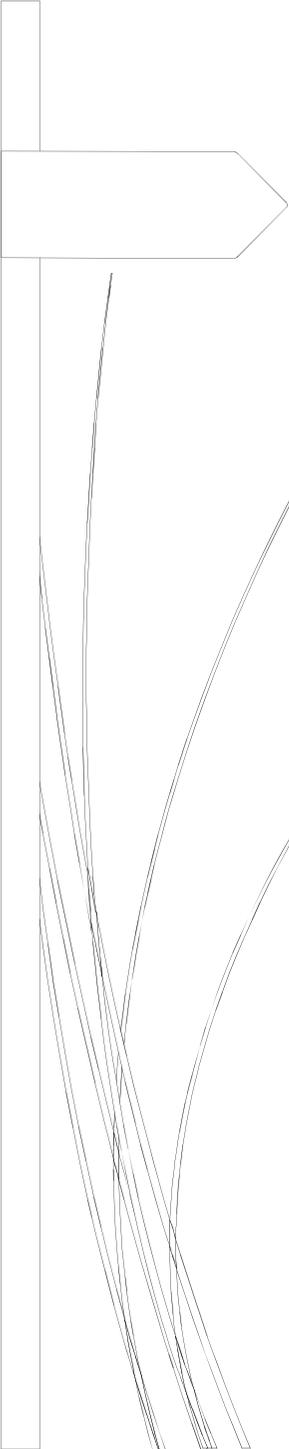




Sevrage tabagique de la femme

2024

I. de Chazeron

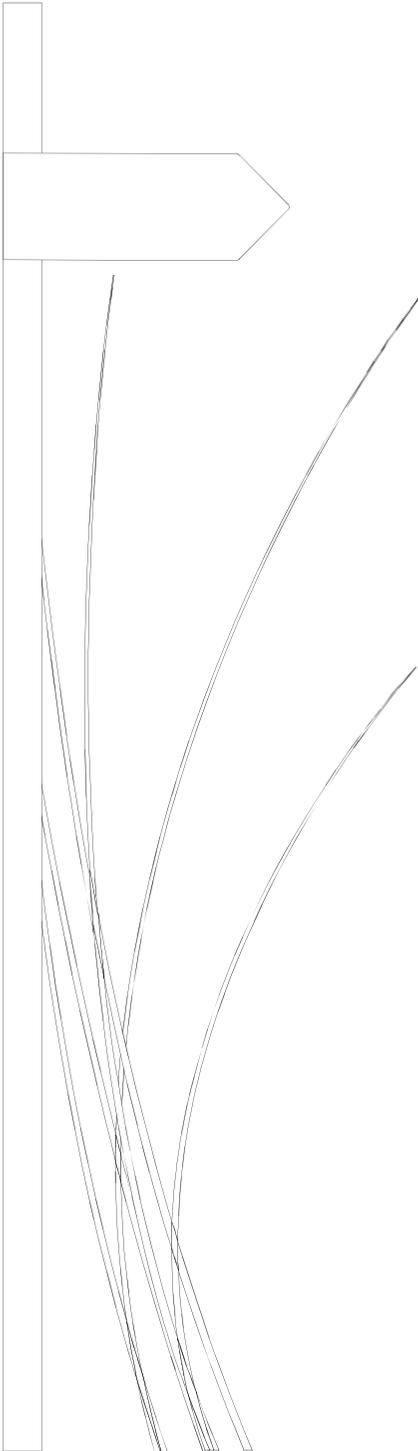


Genre et disparités ?

- ▶ Les stéréotypes de genre peuvent mener à d'importantes disparités en santé
- ▶ Notion genre/sexe → voir sous l'angle "intersectionnel" en conjonction avec d'autres déterminants de la santé comme âge classe, ethnicité...



Les spécificités du tabagisme féminin

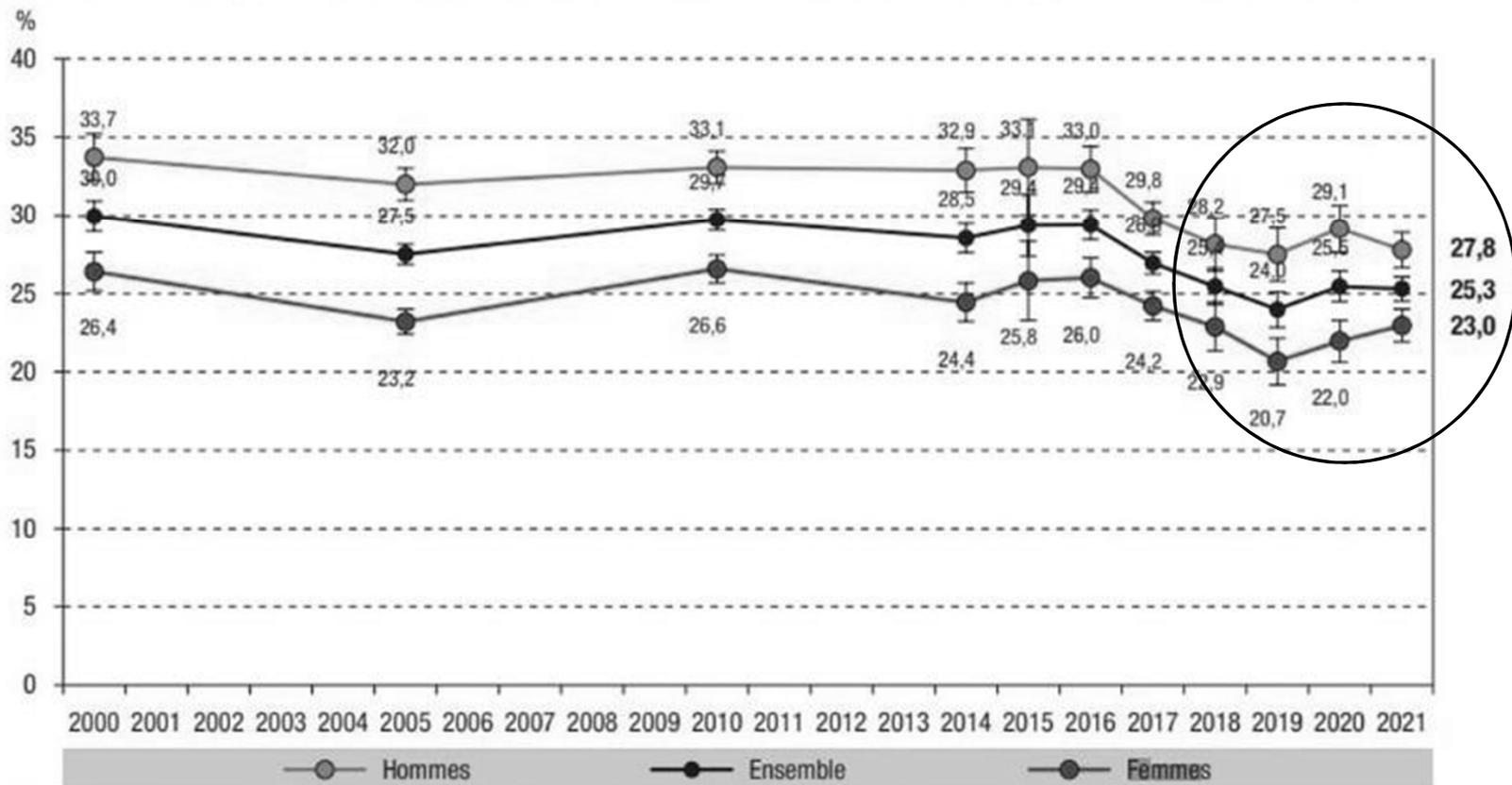


➡ Etat des lieux des
consommations

Evolution de la prévalence de fumeurs quotidiens actuels en France (2000-2021)

Figure 1

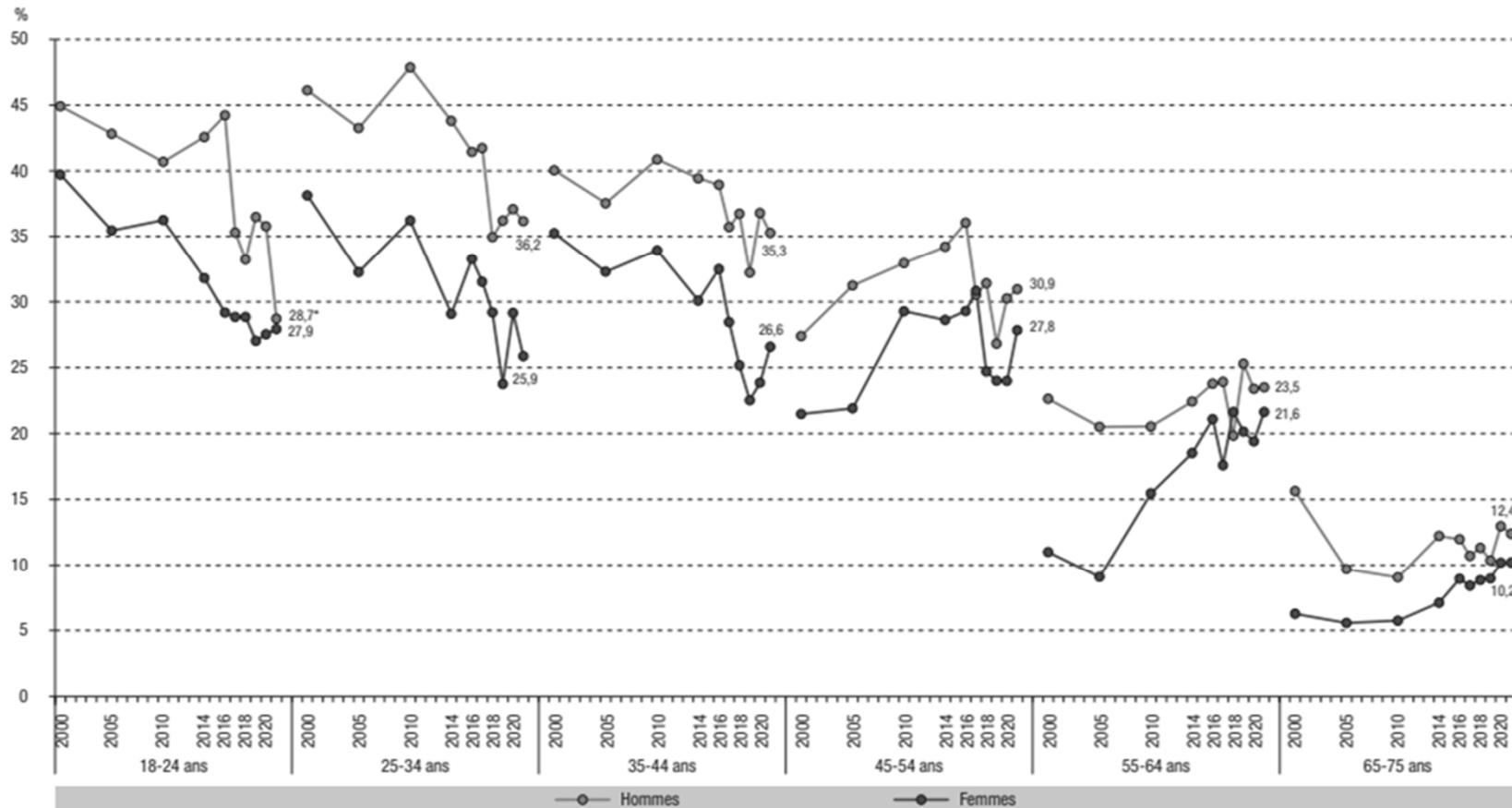
Prévalence du tabagisme quotidien selon le sexe parmi les 18-75 ans en France métropolitaine entre 2000 et 2021



Sources : Baromètres de Santé publique France 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021.

18-24 ans

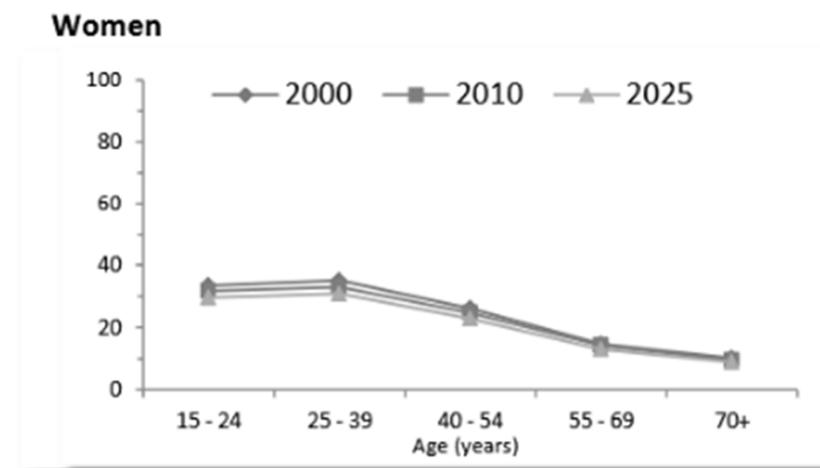
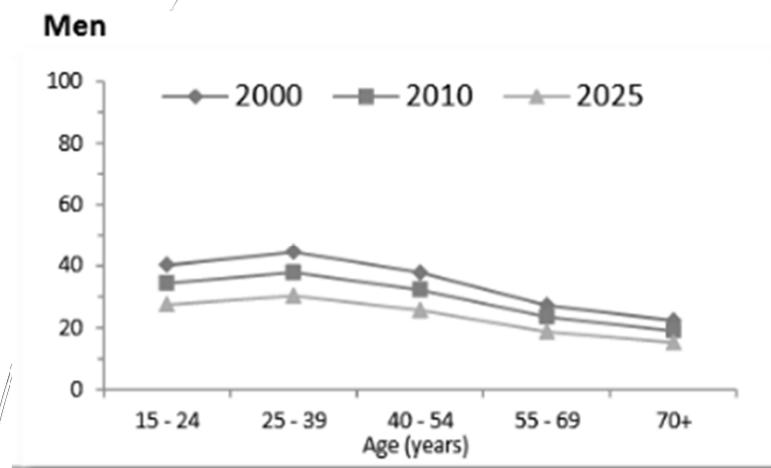
Figure 2
Prévalence du tabagisme quotidien selon le sexe et l'âge parmi les 18-75 ans en France métropolitaine entre 2000 et 2021



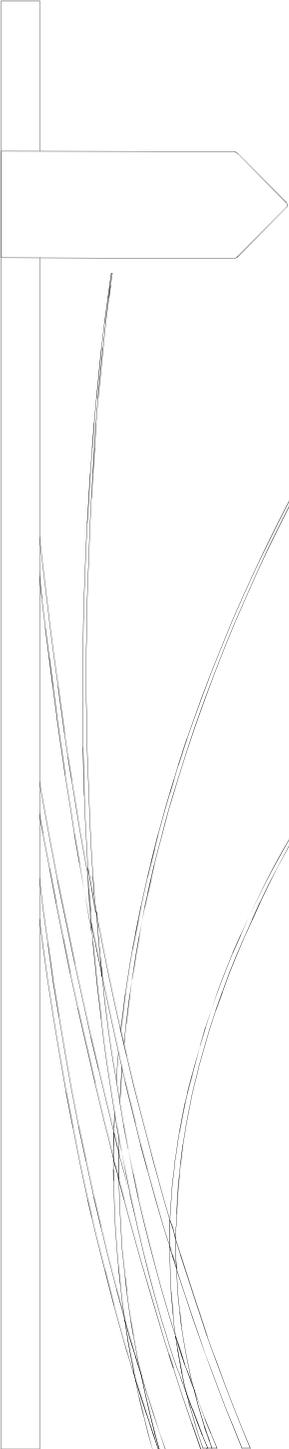
* Évolution significative entre 2020 et 2021, p<0,05.

Sources : Baromètres de Santé publique France 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021.

Fitted age-specific rates of current tobacco smoking, 2000, 2010 and 2025



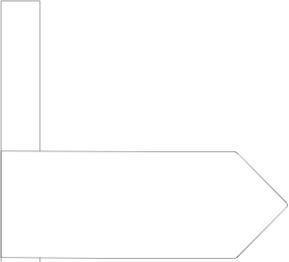
Campanes de prev. peu d'effet sur les femmes au cours des ans



Les inégalités sociales en matière de tabagisme ont été étudiées à partir de 3 indicateurs:

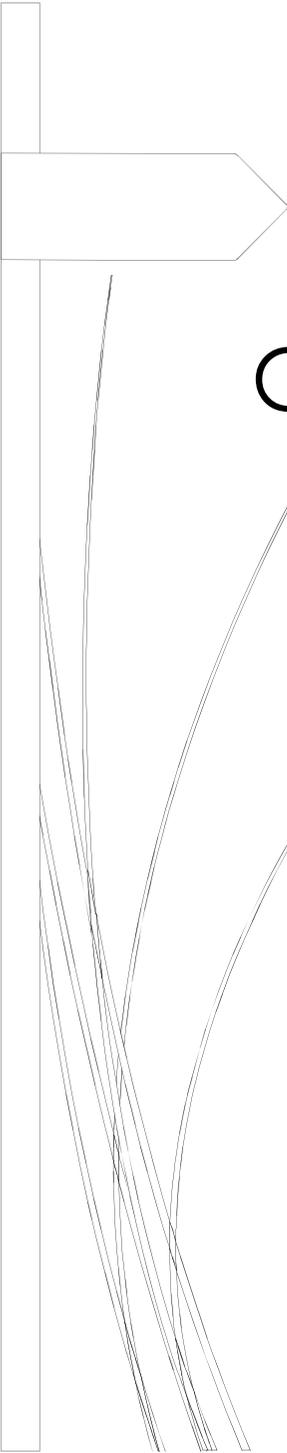
- diplôme
- revenu mensuel
- situation professionnelle

effet identique pour ♂ et ♀



Initiation

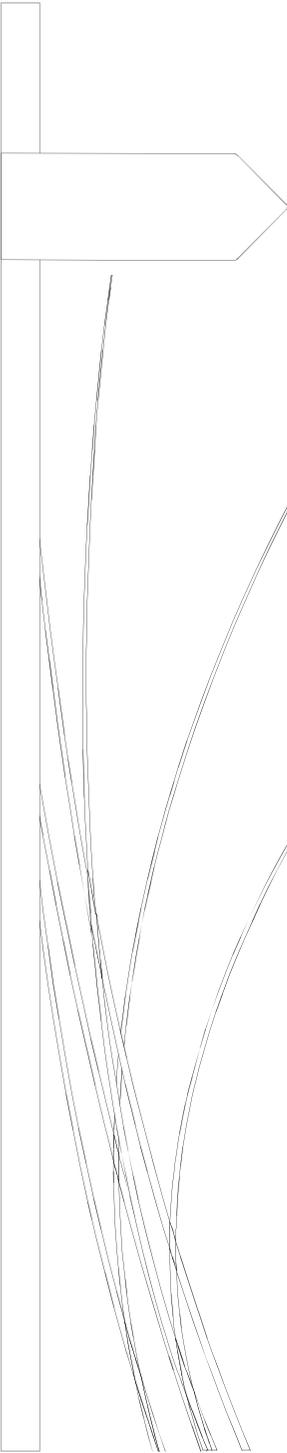




Initiation

Chez les adolescent ♀ et ♂ quel est le motif principal de début de conso tabac:

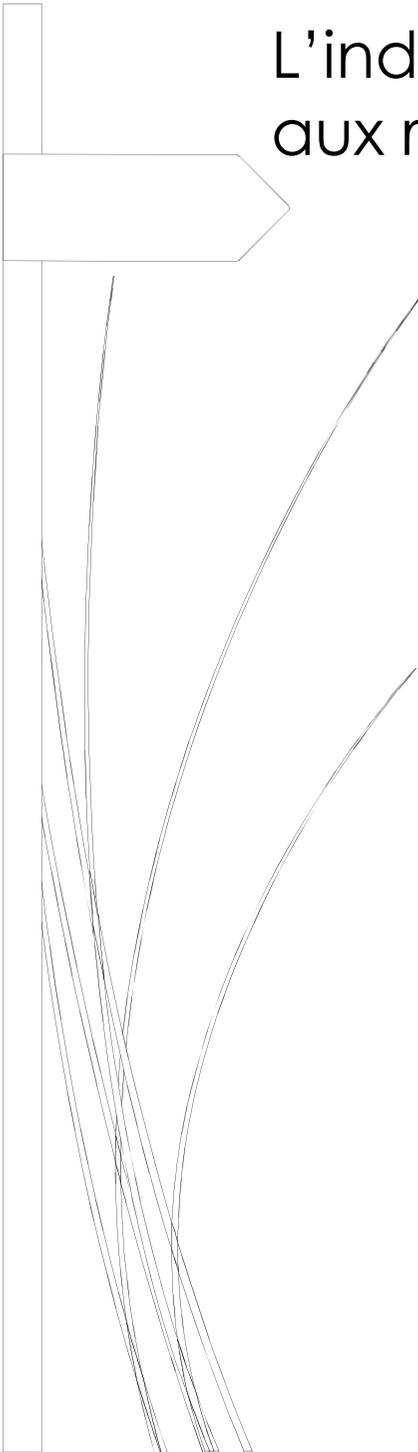
?



Initiation

Chez les adolescentes (/ adoslescents),
citez 2 motifs principaux de début
de conso tabac?

L'industrie du tabac a choisi de se moderniser grâce
aux réseaux sociaux



Femmes ciblées par l'industrie du tabac depuis longtemps...

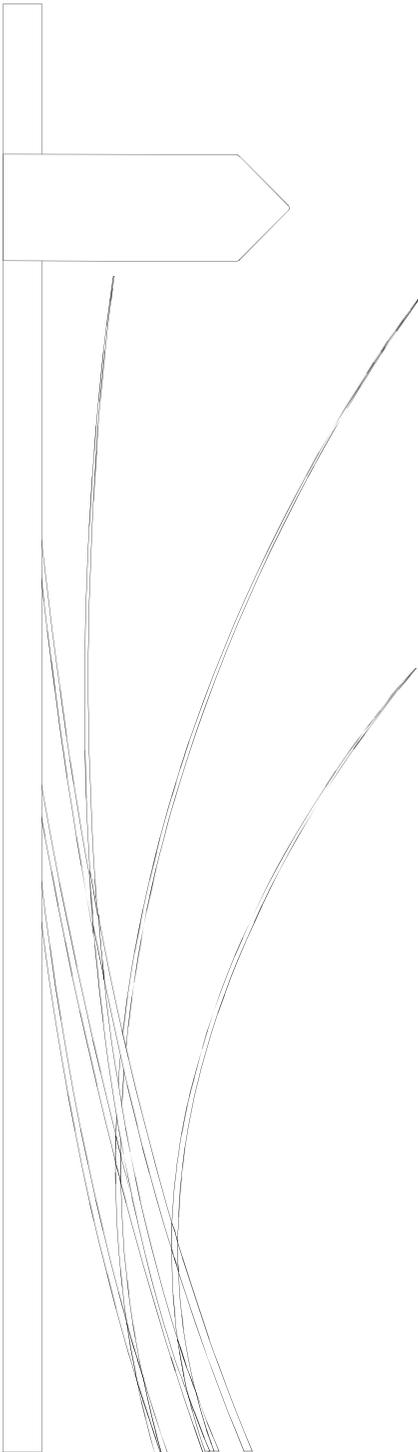
- Initialement tabac = symbole de masculinité
- Paquets + féminins / cig. moins « nocives » : light mild...
- Émancipation féminine
- Contrôle du poids



...et la stratégie est la même pour la e-cigarette...



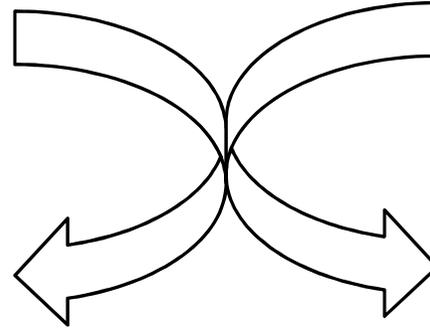
Amber Rose, nouvelle égérie
de la vape de luxe



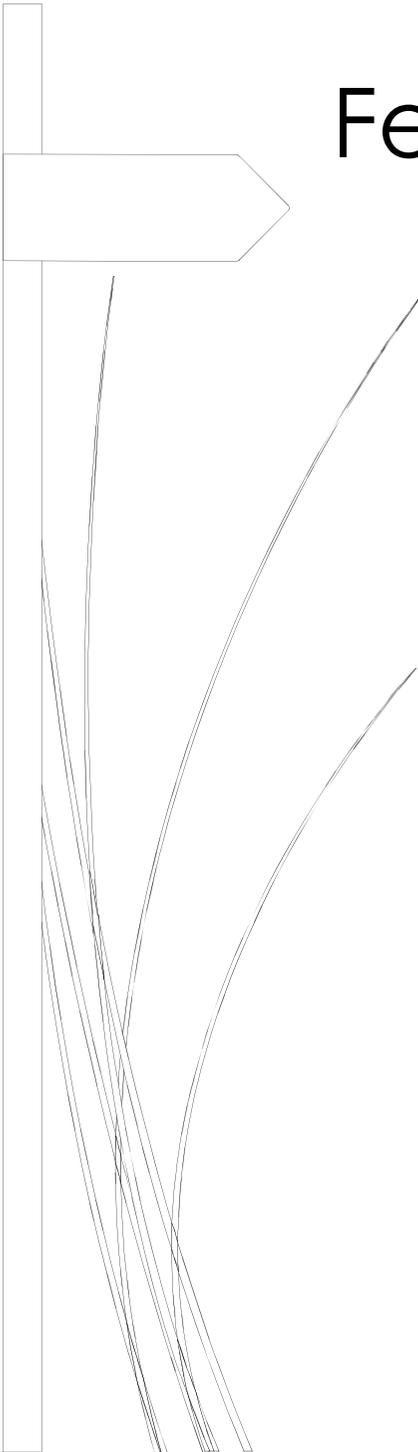
■ Quel est le nouveau produit consommer chez les jeunes (not US) mais europe aussi ?

Femmes

Hommes



Fumer est souvent utilisé pour ?



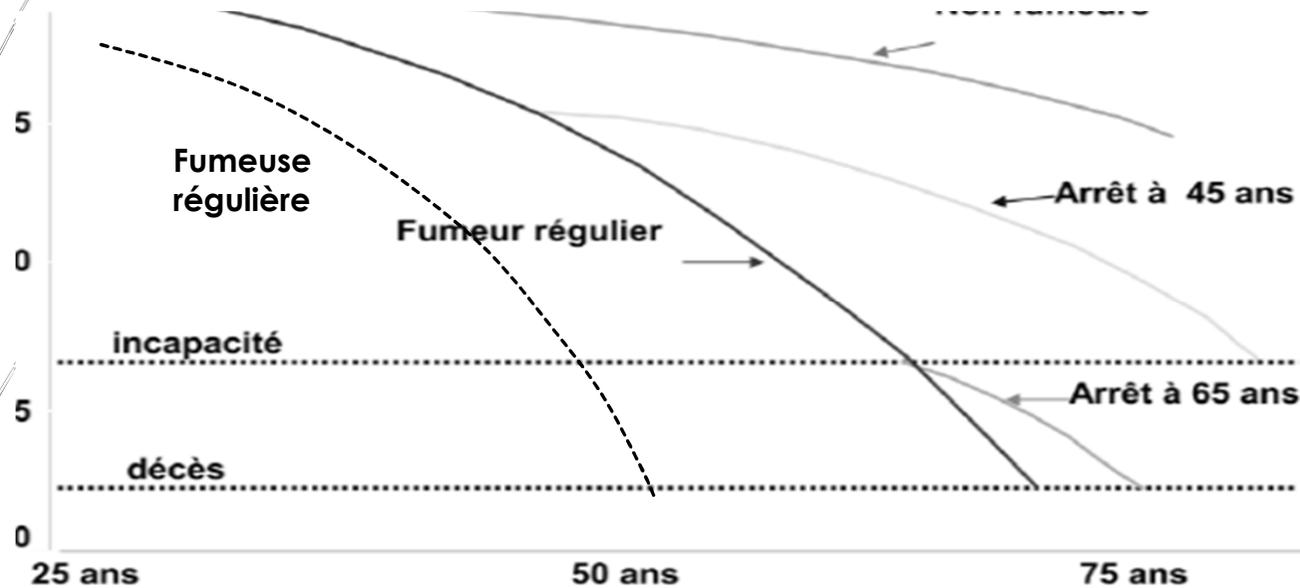


Différences de risque entre
hommes & femmes?

Le déclin du VEMS des femmes est nettement supérieur à celui des hommes, à tabagisme égale et en moyenne :

↓ 31 mL/an pour une femme

↓ 9 mL/an pour un homme.



Courbe VEMS en % de la valeur à 25 ans ; source : Fletcher CM & Peto R. The natural history of chronic airflow obstruction. British Medical Journal 1977; 1(6077):1645-1648.



Le VEMS est la seule différence ?

Risque relatif (ex)

- ▶ R1= le % de personnes qui ont eu un cancer du poumon dans un groupe exposé (les fumeurs). Ex 10%
- ▶ R0= le % de personnes qui ont eu un cancer du poumon dans un groupe témoin (les non fumeurs). Ex 5%

- ▶ Le Risque Relatif :

$$RR = R1/R0$$

$$RR=0,1/0,05=2$$

Le risque d'avoir un cancer du poumon est 2 fois + élevé chez les fumeurs que chez les non fumeurs.

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (IC 95%)

Homme	25 cig/j	Femme	25 cig/j
Toute cause	3,42	Toute cause	2,61
Cardiovasculaire	3,6	Cardiovasculaire	3,53
Tout cancer	3,41	Tout cancer	2,43
Cancer poumon	36,22	Cancer poumon	31,95

**25
cig/j**

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (intervalle de confiance 95%)

Homme	1-4 cig/j	p	Femme	1-4 cig/j	p
Cardiovasculaire	2,74	<0,001	Cardiovasculaire	2,94	<0,001
Tout cancer	1,08	<0,001	Tout cancer	1,14	<0,001

- Dans une étude de 2014 : tabagisme léger lié à un mortalité + importante chez les ♀ que chez les ♂ (étude 1966-2007, n ≈ 3500, UK)

1-4 cig/j

1. Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tob Control. 2005 Oct;14(5):315-20.

2 Light smoking at base-line predicts a higher mortality risk to women than to men; evidence from a

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (intervalle de confiance 95%)¹

1-4 cig/j

Homme	1-4 cig/j	p	Femme	1-4 cig/j	p
Cancer poumon	2,79	<0,001	Cancer poumon	5,03	<0,001

¹ Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1-4 cigarettes per day. Tob Control. 2005 Oct;14(5):315-20.

Risque relatif de mortalité en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement par rapport au risque non fumeur (IC 95%)

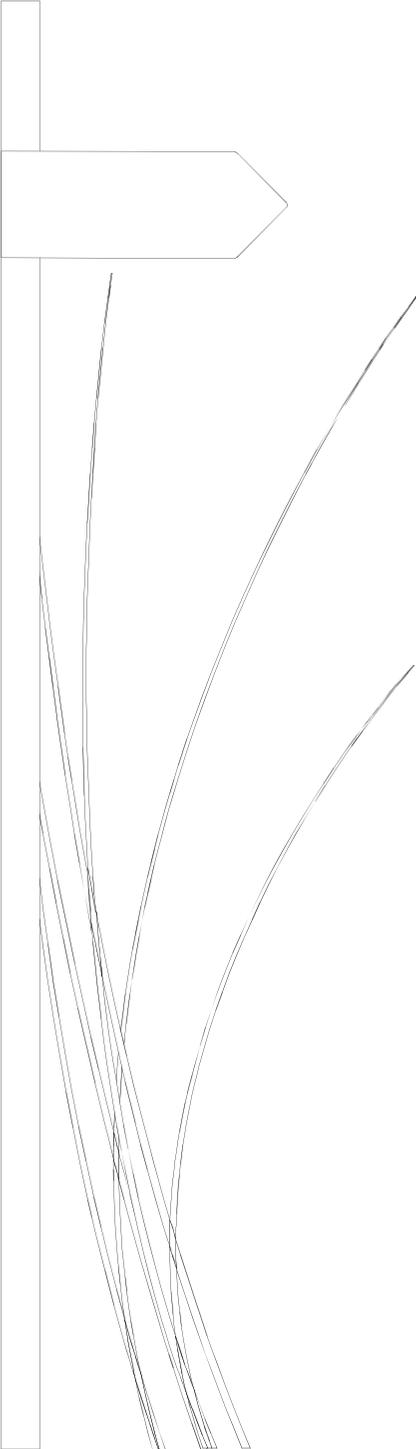
Femme	1-4 cig/j	25 cig/j
Cardiovasculaire	2,94	3,53
Tout cancer	1,14	2,43
Cancer poumon	5,03	31,95

- Parmi les cancers, le cancer du poumon est le + meurtrier chez les femmes (devant cancer du sein qui est + fréquent) (risque associé au tabac).
- Les ♀ qui fument sont à risque + élevé que les ♀ qui ne fument pas pour les autres cancers:
vessie, pancréas, foie, colorectal ainsi que pour le cancer du col utérin, pathologies cardiovasculaires graves

1- Organisation mondiale de la Santé, 2013. Estimations mondiales sanitaires, La Banque mondiale, 2000-2011

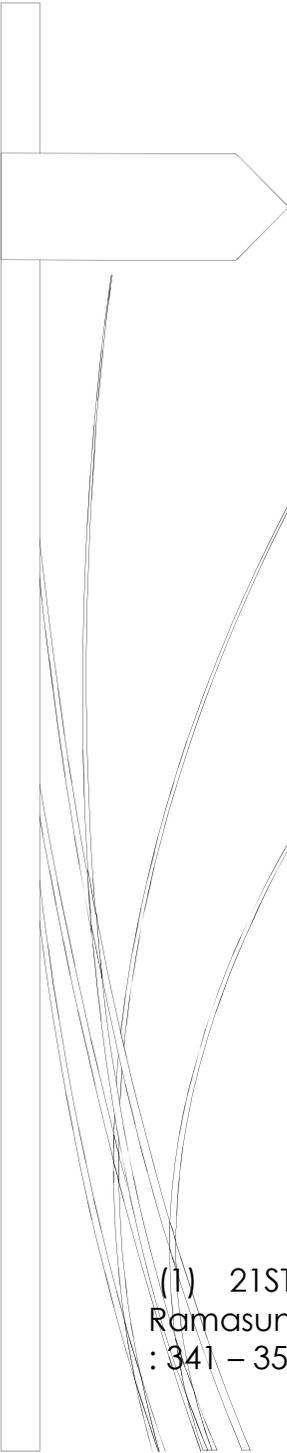
2- Year trends in smoking-related mortality in the United States. MJ Thun, BD Carter, D Feskanich, ND Freedman, R Prentice, AD Lopez, P Hartge, SM Gapstur. N Engl J Med 2013 ; 368 : 351 – 364.





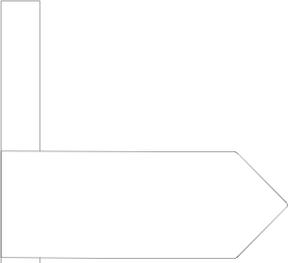
Une note positive...





En cas d'arrêt avant l'âge de 35 ans (pour des fumeurs ayant débuter généralement avant 20 ans), le risque de mourir d'une maladie liée à la consommation de tabac diminue d'environ 90 % (1) = gain d'env 10 ans de vie

(1) 21ST-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. P Jha, C Ramasundarahettige, V Landsman, B Rostron, M Thun, RN Anderson, T McAfee, R Peto. N Engl J Med 2013 ; 368 : 341 – 350



Autres risques...



► Affections cutanées

Fumeuses présentent un **vieillessement cutané** + marqué par rapport aux non-fumeuses et aux fumeurs (RR 3) ^(1,2)

Le tabagisme augmente l'incidence et la sévérité clinique du **psoriasis**: chez les ♀, chaque ↑ de 20 PA conduit à une ↑ du risque de développer une forme sévère de psoriasis (RR 1,8), phénomène non observé chez les hommes.

1 Koh JS, Kang H, Choi SW, et al. Cigarette smoking associated with premature facial wrinkling : Image analysis of facial skin replicas. Int J Dermatol 2002;41:21-7. 2 Ernster VL, Grady D, Miike R, et al. Facial wrinkling in men and women, by smoking status. Am J Public Health 1995;85:78-82, 3 Cornuz J, Feskanich D, Willett WC, et al. Smoking, smoking cessation, and risk of hip fracture in women. Am J Med 1999;106:311-4.

Risques spécifiques



- Cancer du sein [1]

Par rapport aux ♀ préménopausées n'ayant jamais fumé :

- femmes préménopausées exposées au tabagisme actif :
risque x2

- Cancer du col de l'utérus [2]

Par rapport aux femmes non-fumeuses + non infectées par le papillomavirus:

- les femmes non-fumeuses / **infectées**: risque x 6

- les femmes **fumeuses** / **infectées** : risque x 6 x 4,5 (x27)

- Cancer vulvaire [3]

Tabagisme est également un facteur de risque d'incidence des cancers vulvaires et de mauvais pronostic, en favorisant les affections par le papillomavirus (HPV)

- Cancer de l'ovaire [4]

- la consommation de tabac favorise le cancer de l'ovaire (type mucineux)

[1] Afsset, Inserm., Cancer et environnement, expertise collective. Les éditions Inserm. 2008.

[2] Gunnell A.S., et al., Synergy between cigarette smoking and human papillomavirus type 16 in cervical cancer in situ development. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2006. 15(11): p. 2141-7.

[3] Jones RW. Vulval intraepithelial neoplasia : current perspectives. Eur J Gynecol Oncol 2001 ;22:393-402

[4] Rossing M.A., et al., Cigarette smoking and risk of epithelial ovarian cancer. Cancer Causes Control, 2008. 19(4): p. 413-

► Les risques liés à la pilule



Contraception œstro-progestative est **formellement** contre-indiquée pour ♀ > 35 ans et qui fume + de 15 cig./j

Une ♀ < 35 ans peut envisager la prise d'une pilule combinée si elle n'a pas d'autres facteurs de risques cardio-vasculaires

En cas de tabagisme intense, il est préférable d'avoir recours à une contraception progestative : pilule progestative micro-dosée, DIU aux progestatifs, implant progestatif ou DIU au cuivre...

Enfin, les patchs ou anneaux vaginaux contiennent des œstrogènes qui, associés au tabac, présentent les mêmes effets sur les risques veineux et artériels que les pilules combinées.

Grossesse



► Les troubles de la fertilité

-les fumeuses ont un taux d'implantation plus de 2x à celui des non-fumeuses [1] (relation dose/effet niveau de tabagisme + âge / fécondité)

-les femmes qui ont eu une exposition au tabagisme passif de leurs parents in-utero ou pendant l'enfance présente une fécondité pratiquement 2x + faible [2]

► Les grossesses extra-utérines (GEU) [3]

Le RR de GEU augmente avec le nombre de cigarettes fumées /j.

1,5 x pour - de 10cig/j,

3 pour + de 20 cig/j,

5 pour + de 30 cig/j

► Les fausses couches spontanées (FCS) [4]

Le risque de FCS est x2 en cas de tabagisme actif

[1] de Mauzon J., Rencontres nationales de l'APPRI, Le Havre. 2001. p. 77-79.

[2] Meeker J.D., et al., Maternal exposure to second-hand tobacco smoke and pregnancy outcome among couples undergoing assisted reproduction. Hum Reprod, 2007. 22(2): p. 337-45.

[3] Handle A., et al., The relationship of smoking and ectopic pregnancy. Am J Public Health, 1989. 79(9): p. 1239-42.

[4] Windham G.C., S.H. Swan, and L. Fenster, Parental cigarette smoking and the risk of spontaneous abortion. Am J Epidemiol, 1992. 135(12): p. 1394-403.

Grossesse

► L'hématome rétroplacentaire (HRP)

Au moins un HRP /5 est directement attribuable au tabac [1]

Les effets délétères du tabagisme sur la vascularisation placentaire s'estompent dès l'arrêt de l'intoxication.

► L'insertion basse du placenta : le tabagisme x2 à 3 risque [2]

○ Le retard de croissance intra-utérin (RCIU)

la prévalence de RCIU ↗ avec la durée de consommation de tabac :

- 8,5% pour les femmes non fumeuses
- 17,7% si la femme enceinte fume pendant toute sa grossesse.
- la majoration du risque n'existera pas si la mère arrête le tabac avant 16 sem d'aménorrhées [3]

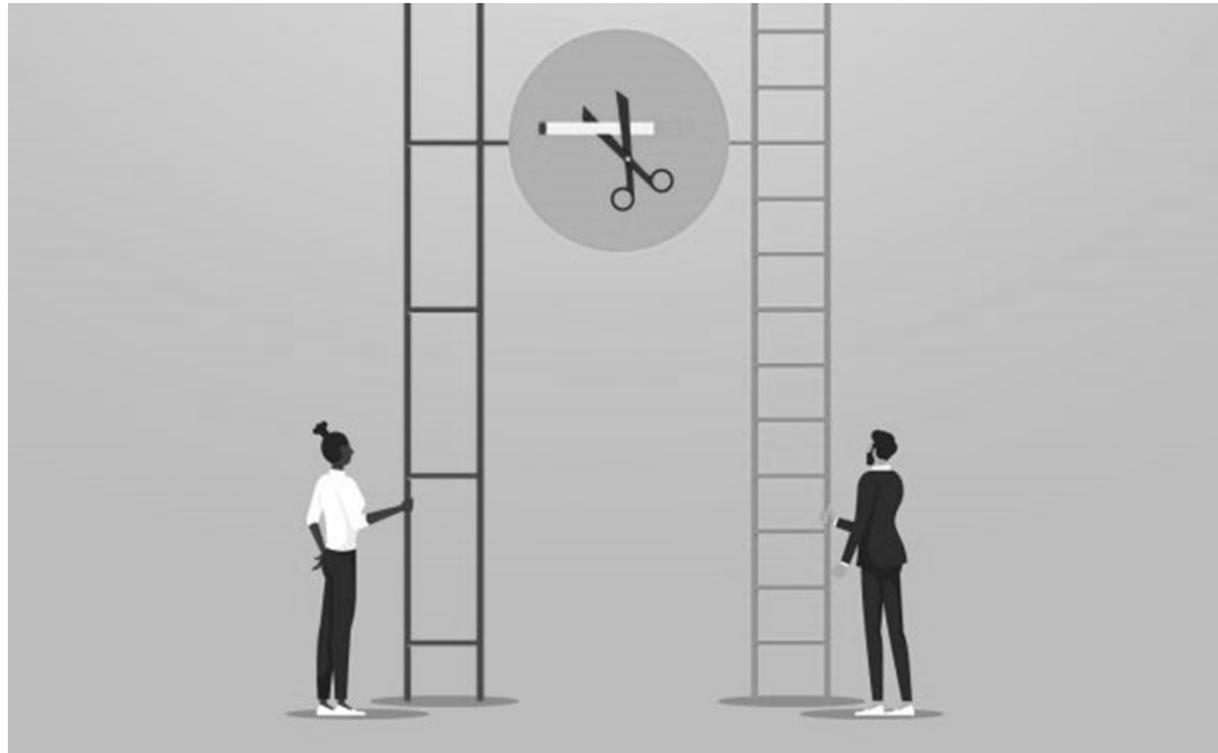
[1] L. Marpeau, tabagisme et grossesse. Conséquences obstétricales, entretiens de Bichat. Thérapeutique, Paris, ESF Ed., 1997, 213-214)

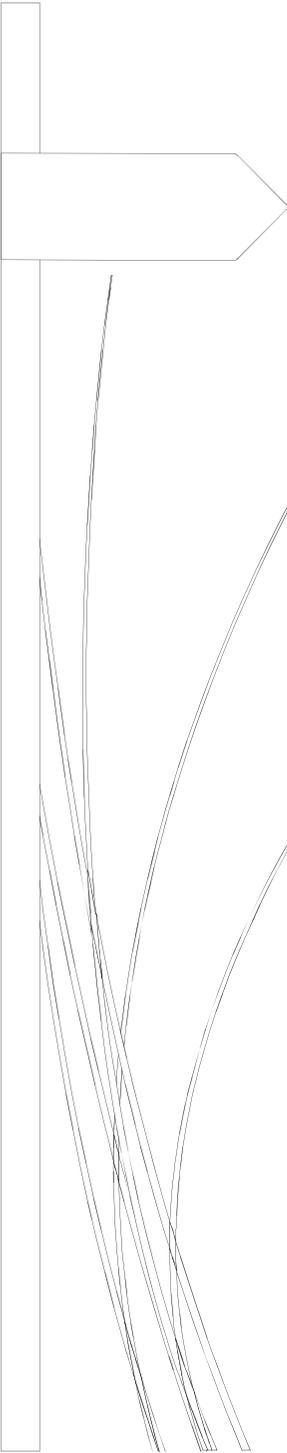
[2] M. Delcroix et M.-L. Jacquemont, Tabac et grossesse, La lettre du gynécologue, 2001, 265, 16-21

[3] Lieberman E., et al., Low birthweight at term and the timing of fetal exposure to maternal smoking. Am J Public Health, 1994. 84(7): p. 1127-31



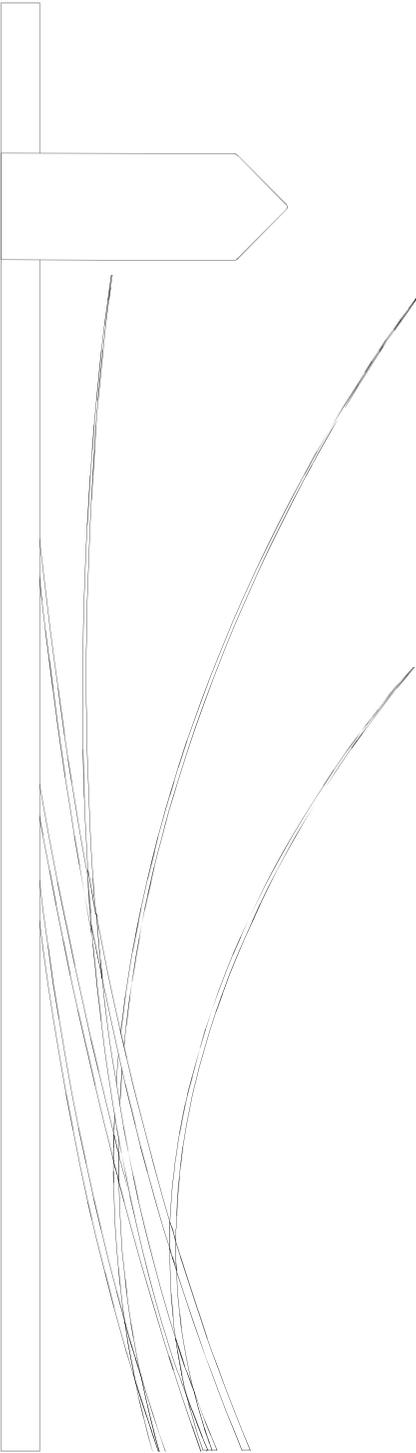
Arrêt du tabac: des différences hommes/femmes?





Désir d'arrêt: différents
actuellement entre ♂ et ♀ ?

7 mois

- 
- les fumeurs ayant un plus faible niveau de diplôme se projettent un peu moins dans l'arrêt du tabac que les fumeurs socio économiquement plus favorisés.
 - les fumeurs des groupes sociaux moins favorisés considérant encore trop souvent que l'arrêt du tabac est un exercice solitaire, dont la réussite dépend de la seule volonté individuelle
 - Pour ce faire, il s'agit de les convaincre d'utiliser des aides validées (soutien comportemental, traitements pharmacologiques si nécessaire, aide à distance Tabac info service...)
 - objectif : renforcer le sentiment d'auto-efficacité des fumeurs et améliorer les chances de succès du sevrage tabagique.
 - ♀ plus susceptible de demander de l'aide

Femmes qui cessent de fumer signalent en moyenne

- un + plus grand nbre de symptômes de sevrage que les hommes (2,6 par rapport à 2,0)
- ces symptômes sont + fréquents.
- Les fumeuses ont davantage tendance à anticiper le sevrage de nicotine que les fumeurs, ce qui influencerait leur motivation à décider d'arrêter.

(étude 2016 *Drug and Alcohol Dependence*)

Les rechutes dans les 24 heures suivant l'arrêt tabagique sont + fréquentes chez les femmes

(2022, *Addictive Behavior* méta-analyse)

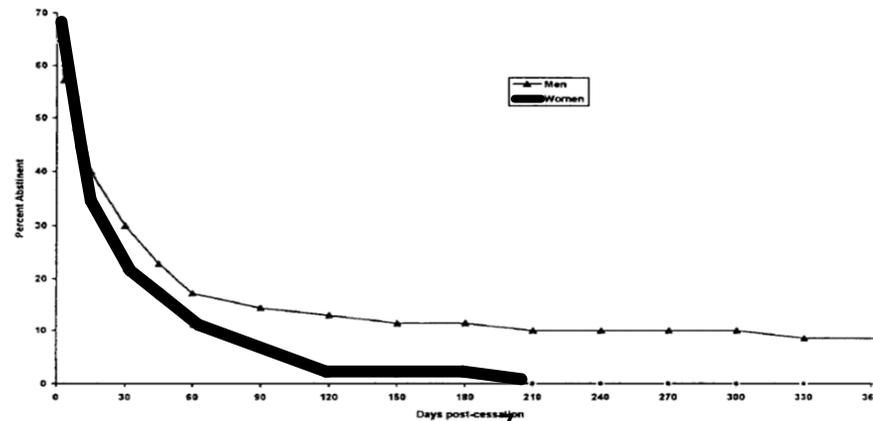
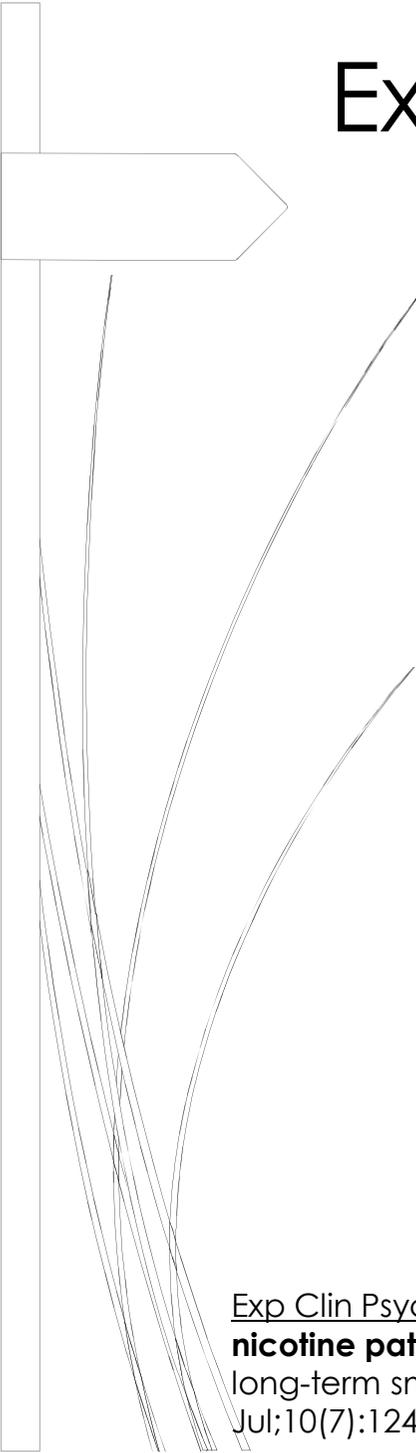


Fig. 1. Incidence rates of relapse for men and women across 1 year of follow-up ($n = 135$).

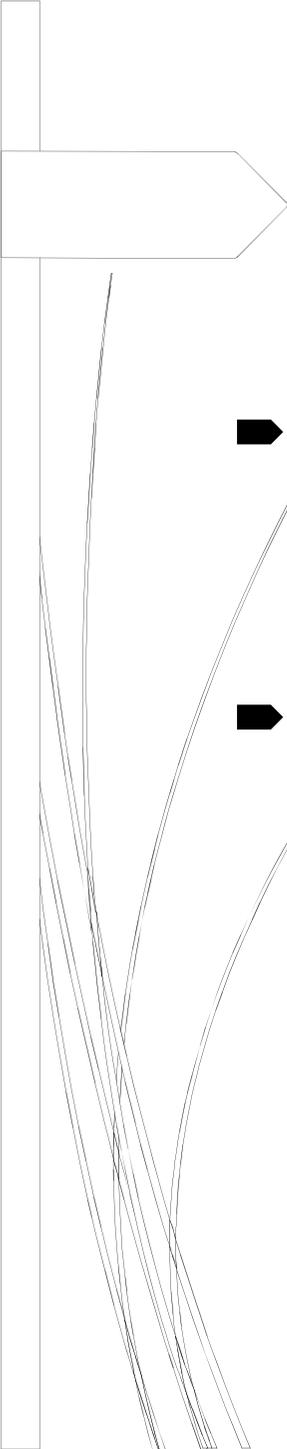
Ward et al. *Addictive Behaviors*. 1997

Confirmé par étude + récente : Sex differences in long-term smoking cessation rates due to nicotine patch. Perkins KA, Scott J. *Nicotine Tob Res*. 2008 Jul; 10(7):1245-50.

Explication?

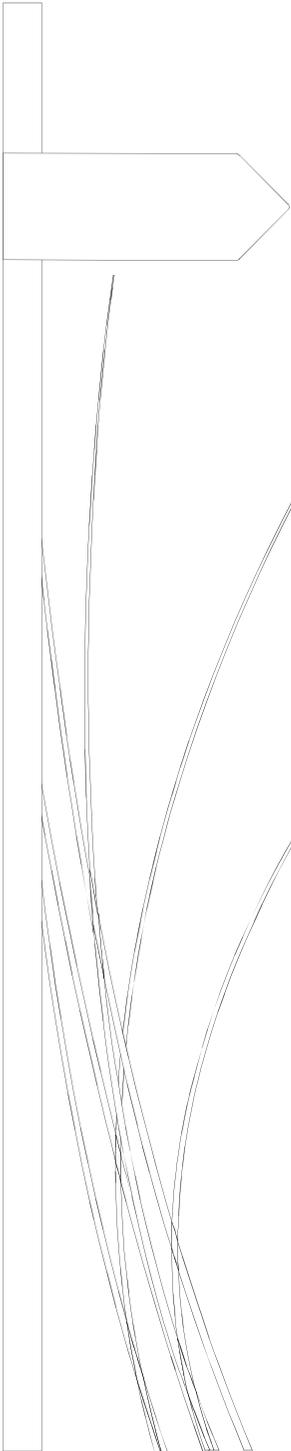


Exp Clin Psychopharmacol. 2014 Oct;22(5):373-83. **Consideration of sex in clinical trials of transdermal nicotine patch: a systematic review.** Weinberger AH¹, Smith PH², Kaufman M³, McKee SA¹. Sex differences in long-term smoking cessation rates due to nicotine patch. Perkins KA, Scott J. Nicotine Tob Res. 2008 Jul;10(7):1245-50.



Rechute...

- Il faut en moyenne 4 à 5 tentatives avant d'y parvenir.
- Mais, ces essais suivis d'une rechute ne doivent pas être interprétés comme des échecs. Ils correspondent à des étapes dans l'apprentissage de l'arrêt du tabac = A chaque nouvelle tentative, on améliore son savoir-faire et on augmente les chances de réussite pour la prochaine fois.



Blocages...

« Je suis stressée »



- Nombre de fumeuses ont l'impression que les cigarettes les aident à faire face au stress.
- VRAI ou FAUX ?

« Je suis stressée »



- Fumer x16 le risque de faire une attaque de panique ?
- VRAI ou FAUX ?

« J'ai peur de grossir »



- C'est LA grande crainte des femmes, largement entretenue par la publicité. (58%♀ vs 26%♂¹)
- La nicotine a un effet coupe-faim.

Au moment du sevrage, on mange un peu plus (200 ou 300 cal supplémentaires /j).

Ce phénomène est accentué si l'on a tendance à compenser le côté oral de la cigarette en occupant sa bouche avec des douceurs hautement caloriques...

- La nicotine freine le stockage des graisses et augmente artificiellement les dépenses en énergie (200 cal de + /j)

Fumer est une façon dangereuse de contrôler son poids

¹-Am J Public Health. 1991 Mar;81(3):324-7. Gender differences in cigarette smoking and quitting in a cohort of young adults. Pirie PL, Murray DM, Luepker RV.



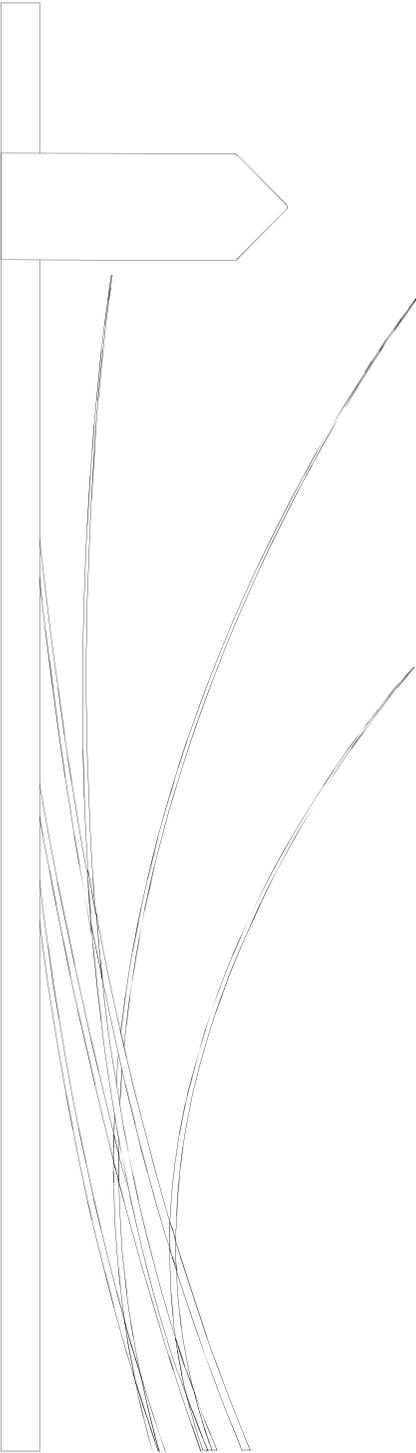
➤ La prise de poids consécutive à l'arrêt du tabac reste toutefois modérée (4 kilos en moyenne chez les femmes).

- 4 kilos quand on fume,

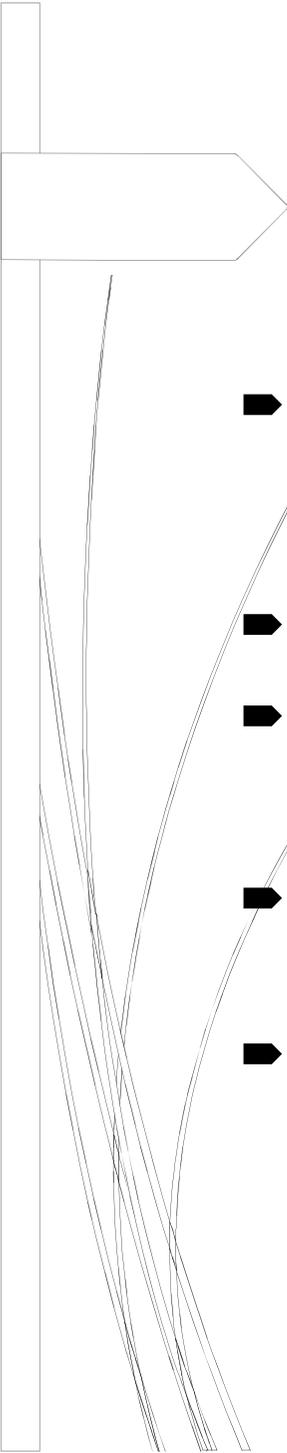
+ 4 kilos quand on arrête : le poids moyen des ex-fumeuses est donc le même que celui des femmes qui n'ont jamais fumé.

Autrement dit, l'éventuelle "prise de poids" à l'arrêt du tabac n'est qu'un retour à la normale.

➤ Il ne faut pas oublier que ces 4 kilos sont une moyenne : il est possible de prendre plus, mais aussi de prendre moins, voire pas un gramme.



Mais des leviers positifs



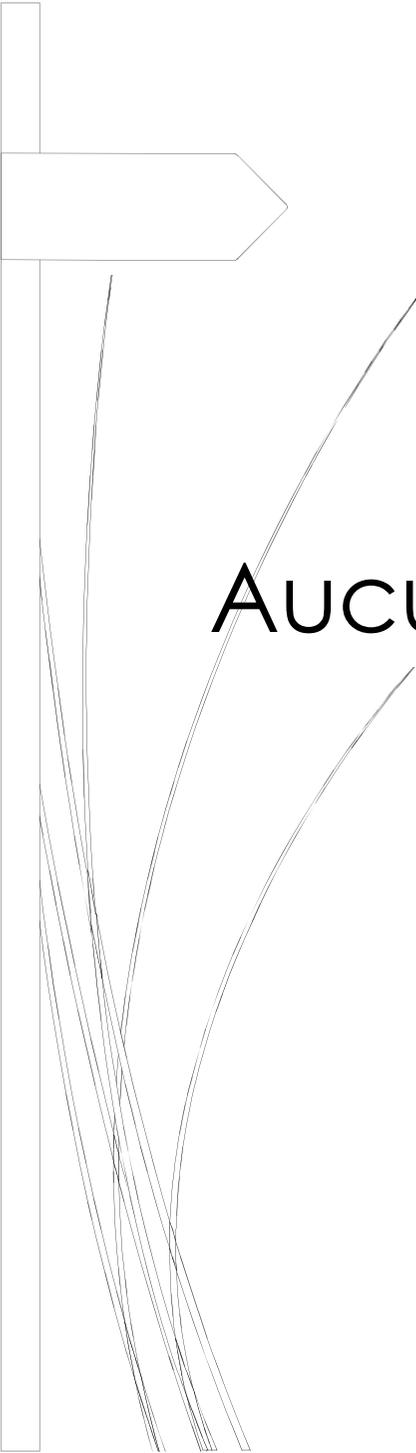
Résumé

- Par rapport aux hommes ou aux femmes non fumeuses: risques accrus pour certaines pathologies & des risques spécifiques not. par rapport état de grossesse
- Les bénéfices de l'arrêt sont nombreux mais
- Le Sevrage peut être difficile / rechutes

- Nécessité de bien évaluer les dépendances (physiques / psychiques) et les blocages
- Afin de mettre en place une pharmaco/psyco/autres pris en charge.



Quel(s) traitement(s)?



Aucun spécifique de la ♀...



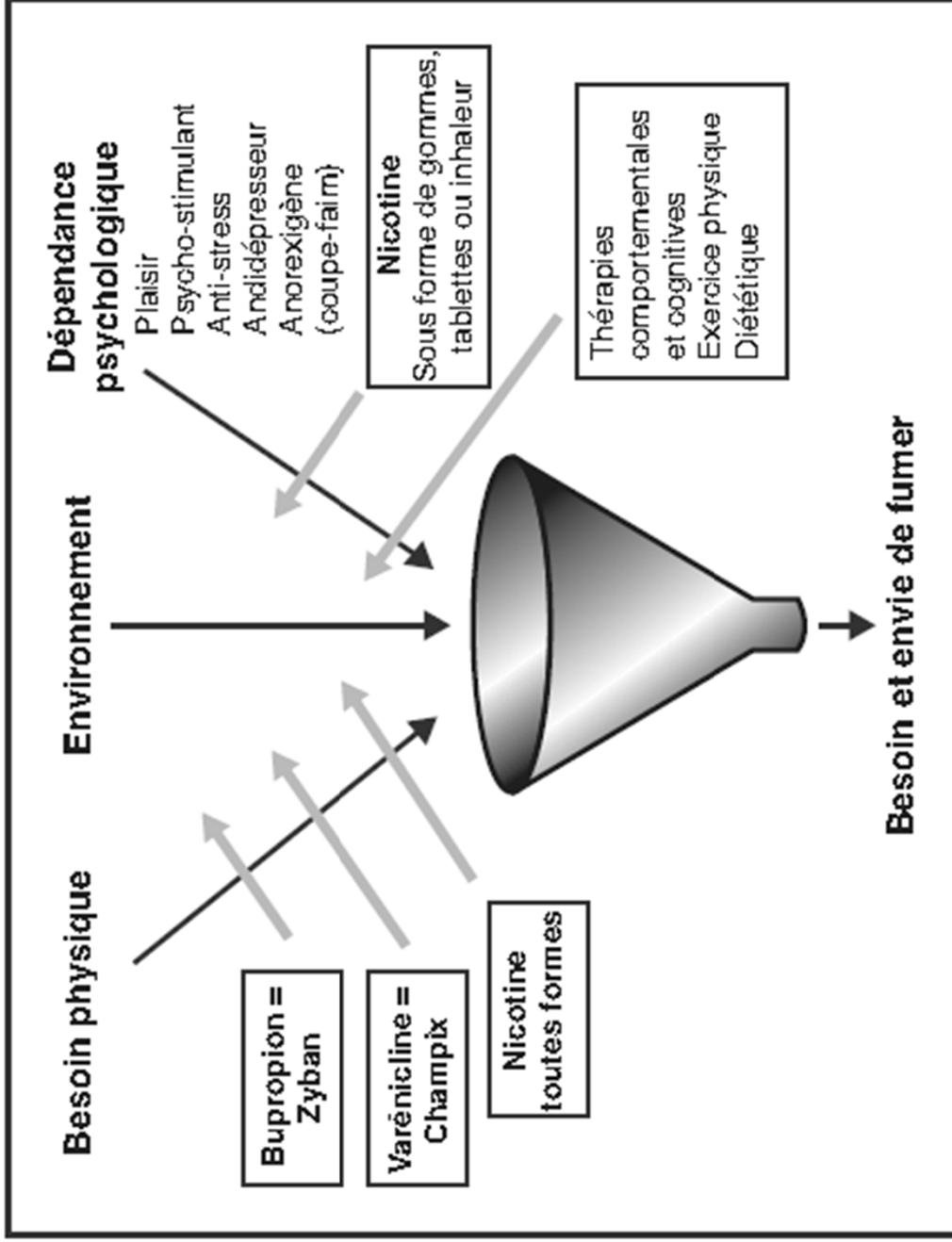
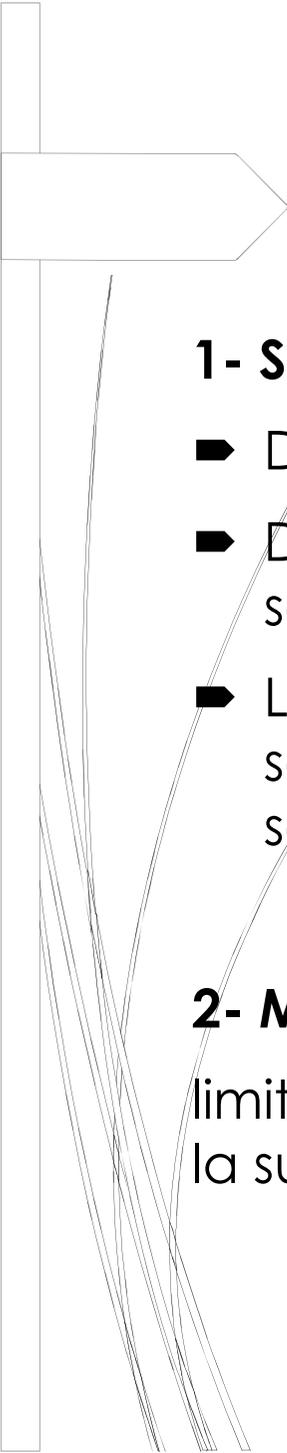


Fig. 1 : Schéma des divers facteurs responsables du besoin et de l'envie de fumer.



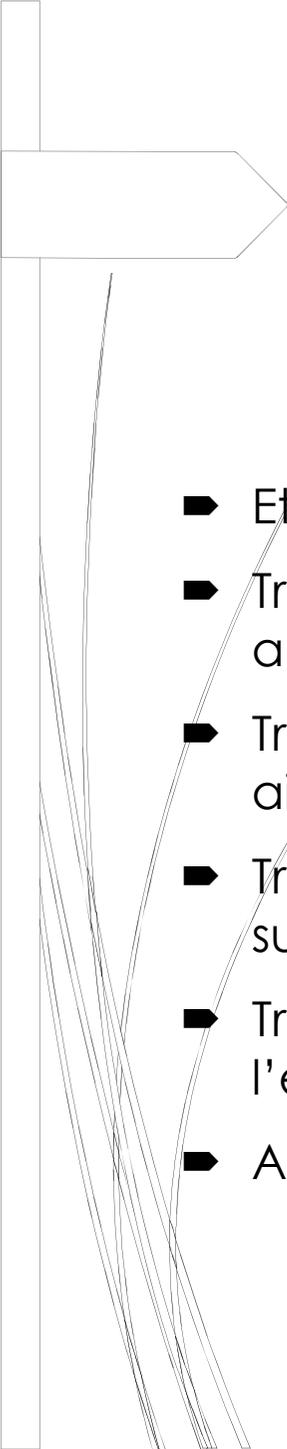
Eviter le manque

1- Substitution nicotinique: associer patchs ET formes orales

- Dosage adapté: dosage « de confort »
- Durée du traitement: durée «de confort » 3 mois minimum, souvent 6 mois à 1 an
- La substitution nicotinique limite la prise de poids au cours du sevrage - Effet temporaire- Possibilité de prise de poids secondaire à l'arrêt du traitement: effet rebond

2- Médicaments d'aide au sevrage: bupropion; varénicline

limite la prise de poids à court terme, mais l'effet s'atténue par la suite



Thérapies de type comportementales et cognitives: TCC

- Etablir une **alliance thérapeutique**
- Travail sur **le comportement**: proposer des comportements alternatifs, anticiper des comportements à risque
- Travail sur **la gestion des émotions**: la cigarette, comme la nourriture aide à calmer l'anxiété
- Travail sur **l'acceptation de la prise de poids** et sur **l'image corporelle** surtout chez la femme
- Travail sur **l'estime de soi**: l'apparence physique est un critère de l'estime de soi
- Apprendre à se faire **plaisir** autrement que par le cigarette

De nouveaux protocoles...



3DSMOKE

Etude de l'efficacité d'un traitement par réalité virtuelle dans la prise en charge de l'arrêt du tabac

 **INSTITUT NATIONAL DU CANCER**

 **IReSP**
Institut de Recherche en Santé Publique

Pr G. Brousse, Dr A. Tremey, I. de Chazeron, M. Chalmeton, A. Villepoux
Appel à projet INCa/IReSP 2019



SCAN ME

adirec@chu-clermontferrand.fr