

ADOLESCENTES ET FEMMES JEUNES

TABAC OU PILULE ?

TABAC ET PILULE ?

INFORMATION PAR LA SAGE FEMME

PRÉAMBULE ET POSTULATS

- ADOLESCENTES ET FEMMES JEUNES
 - en bonne santé
 - sans ATCD personnels ou familiaux
- CONSOMMATION de TABAC (on associe le CANNABIS)
- PILULE (contraception orale combinée estroprogestative)

OBJECTIFS DE L'ETUDE

- EVALUER LES CONNAISSANCES DES JEUNES FILLES (15-25ans)
 - sur les produits Tabac, Cannabis
 - au sujet des spécificités du tabagisme féminin
 - sur les interactions Pilule et Tabac

- REPERER LEURS MOTIVATIONS
 - à l'arrêt
 - à l'aide au sevrage



POPULATION INTÉRROGÉE



- Consultantes du centre de planification de l'Hôpital de la Croix Rousse (Lyon)
- 64 réponses à un questionnaire anonyme
- Filles entre 15-25 ans
- Pas de connaissance à la remise du questionnaire
 - ni du statut tabagique
 - ni si prise de pilule ou pas

PHOTOGRAPHIE DE L'ÉCHANTILLON QUI A RÉPONDU



- Majorité des jeunes adultes 19-22 ans
- Fumeuses régulières (75%)
- Co-addiction Tabac / Cannabis fréquente
- Consommation moyenne quotidienne 5 à 10 cigarettes
- Fument de façon équivalente tabac roulé ou cigarettes industrielles

CONNAISSANCES PRODUIT TABAC

- Le tabac est bien identifié comme « une drogue »
- Le tabac est considéré comme étant le produit LE +DIFFICILE à arrêter
- (en comparaison avec l'alcool et le cannabis)
- Le tabac roulé n'est pas considéré comme moins nocif
- Fumer un joint est perçu comme fumer +ieurs cigarettes (4 ou 7)
- Dans le tabac le produit le + dangereux est pour
 - 59% LA FUMÉE du tabac
 - 40% LA NICOTINE

SPÉCIFICITÉS DU TABAGISME FÉMININ

- Filles sont moins nombreuses à être dépendantes que les garçons
- La dépendance s'installe + VITE chez les filles
- Les filles sont « + ACCROS »
- Les substituts nicotiques seraient - EFFICACES chez les femmes (OMS)
- La nicotine est responsable de la diminution des estrogènes:
 - * ovulations perturbées (fécondité diminuée)
 - * diminution de l'élasticité des tissus dont le celle de l'utérus(pathologies obstétricales et complications à l'accouchement)



- * diminution de la synthèse des protéines de la trame osseuse (ostéoporose + fqte en lien avec ménopause + précoce)
 - * diminution de la PROTECTION DU SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE pour assurer le flux sanguin
-
- Or 62% répondent que les conséquences du tabagisme sur la santé NE SONT PAS EN LIEN avec le sexe de la personne.

CONNAISSANCE DE L'INTERACTION PILULE ET TABAC

- rappel de la HAS
- COEP un des moyens de contraception les + EFFICACES (indice de Pearl inf à 1) si PAS d'oubli !
- La pilule est un médicament donc
 - * bénéfices: (sexualité sans risque de grossesse non désirée,...)
 - * risques : Augmentation du risque de thrombose
- par l'estrogène de synthèse (éthynilestradiol EE)
- par le progestatif (sur- risque selon le progestatif)

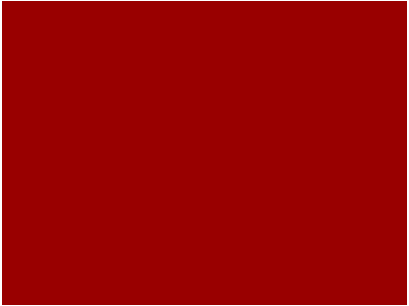


- Le tabac :
 - augmente le risque de thrombose (par 46)
 - responsable de vasoconstriction

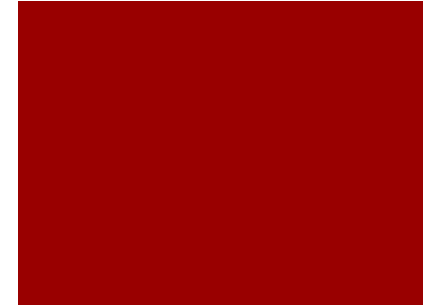
- Pilule et tabac : cumul, interaction, risque cardiovasculaire ++
 - hypercoagulabilité (flux sanguin diminué)
 - vaisseaux sanguins « rétrécis, paroi altérée »
 - vasoconstriction

Association pilule et tabac, en résumé

- Augmente le risque IM et d' AVC
- Augmente le risque de PHLÉBITE et d'EMBOLIE PULMONAIRE
- MAIS chez l'adolescente et la femme jeune et EN BONNE SANTÉ,SANS
- ATCD perso ou familiaux qui fume
- Ce risque : 0,02% avec pilule de G1 ou G2
0,04% avec pilule G 3

- 
- Alors que le risque de grossesse sans contraception est de 80 pour 100 femmes par an
 - Balance Bénéfices/Risques est largement favorable
 - Le tabac est un facteur de risque :
 - interroger sur sa consommation à l'instauration d'une co
 - réévaluer le risque à chaque renouvellement
 - conseil minimal fait et aide à l'arrêt toujours proposée et accompagnée

Résultats du questionnaire : pilule + tabac



- 98% savent que toutes les pilules ne sont pas pareilles
- Savent que le tabac est responsable IM même si pas de co
- Savent que pour rester en bonne santé c'est le tabac qu'il faut arrêter (et pas la CO)

- Ne savent pas que effets néfastes tabac/pilule sont en lien avec
 - l'âge (à partir de 35 ans)
 - ATCD médicaux perso et familiaux
 - l'ancienneté du tabagisme (tabac a des effets retardés)

- Ne savent pas que fumer régulièrement une « petite quantité de tabac » est une dépendance.

Les motivations à l'arrêt et l'aide à l'arrêt



- Le PROJET de grossesse est cité par 75%
- L'aspect économique (46%)
- L'aspect esthétique (34%)
- Être libre de ses choix (43%)
- 48% déclarent pouvoir s'arrêter SEULES quand elles le VOUDRONT
- (La fédération française de cardiologie précise que seules 4 à 5 femmes sur 10 arriveront à ne pas à fumer après une 1^{ère} expérience)

RÔLE DE LA SAGE-FEMME EN CPEF

- Acteur majeur de Prévention et d'Education à la Santé
- Au plus près des adolescentes et des femmes jeunes
- Consultations de mise en place d'une contraception
 - de suivi gynécologique
 - de cs « préconceptionnelle »
- Ces différentes consultations sont des occasions privilégiées pour aborder la question du tabagisme, évaluer la consommation et proposer une aide au sevrage.
- S'être formée à la question des addictions



CONCLUSION

- Le tabagisme féminin est une réalité (10% en 1950, 22% en 2000)
- Spécificités concernant les répercussions physiologiques liées au tabac
- La mortalité CV liée au tabagisme est + élevée que la mortalité CV liée à la contraception orale
- C'est bien le tabagisme qui doit être combattu et pas la pilule
- Etude FECOND 2013 montre une baisse de l'utilisation de la pilule
- La CO reste un outil indispensable pour les plus jeunes
- Aider les femmes à faire le bon choix : l'ARRÊT TOTAL DU TABAC