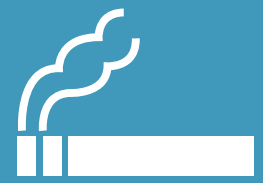


Les femmes et le tabac



Le tabac

- Le tabac est une plante cultivée dans le monde entier.
- Il existe différents types de tabac. La *Nicotiana tabacum*, qui est le nom latin du tabac commun, est utilisée pour fabriquer des cigarettes, des cigares et des bidis. Il y a aussi des sortes de tabac sans fumée, comme le tabac à priser, le tabac à chiquer et le tabac à sucer. Dans certaines cultures, le tabac est utilisé traditionnellement dans des cérémonies, des rituels et des prières.
- Le tabac est un stimulant qui produit un sentiment de bien-être. Il augmente également votre rythme cardiaque et votre tension artérielle et rétrécit vos vaisseaux sanguins, irrite vos poumons et affecte votre capacité de goûter et de sentir.
- La nicotine est le produit chimique du tabac qui crée une dépendance. Il y a plus de 4 000 autres produits chimiques dans les cigarettes et leur fumée.
- La fumée secondaire est la fumée qui sort de la cigarette et celle qui est expirée par les fumeurs. Elle contient des produits chimiques toxiques, dont le goudron, la nicotine, le monoxyde de carbone, l'arsenic et le cyanure. Les non-fumeurs qui respirent cette fumée absorbent ces substances et sont exposés au risque des mêmes conséquences graves sur la santé que les fumeurs.

Le tabac et votre santé

- Le tabagisme a un large éventail d'effets sur la santé en général. Il y a également un certain nombre de risques propres à la santé des femmes.
- Certains des effets graves sur la santé globale sont décrits ci-dessous.
 - **Cancer** : Les cancers courants liés au tabagisme comprennent les cancers de la bouche, de la gorge, des poumons, du pancréas et du rein. Les femmes qui fument sont également à risque d'avoir le cancer du sein à un âge plus précoce et courent un risque plus élevé de développer un cancer du col de l'utérus et de la vulve.
 - **Maladie pulmonaire** : Le tabagisme peut mener à des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC), comme l'emphysème, la bronchite et la bronchite asthmatique.
 - **Maladie du cœur et accident vasculaire cérébral** : Les femmes qui fument courent un risque accru de souffrir d'un accident vasculaire cérébral et d'une maladie cardiovasculaire, y compris d'une tension artérielle élevée et d'une crise cardiaque. Utiliser des contraceptifs oraux (pilules anticonceptionnelles) peut accroître les effets cardiovasculaires négatifs du tabagisme en augmentant le risque d'avoir une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou des caillots.
- Le tabagisme peut nuire à la santé de votre vessie. La miction impérieuse (le besoin d'uriner soudainement) et la pollakiurie (le besoin d'uriner plus souvent que d'habitude) sont plus courantes chez les femmes qui fument.

Le tabac et votre santé de reproduction

- Le tabagisme peut avoir des répercussions sur vos règles. Il peut rendre vos règles irrégulières, contribuer à des saignottements vaginaux ou à des saignements entre les règles ou causer des crampes durant ou avant vos règles. Il peut également raccourcir votre cycle menstruel.
- Le tabagisme peut affecter votre capacité de concevoir. Les femmes qui fument ou consomment d'autres types de tabac ont également un risque accru de faire une fausse couche ou d'avoir une grossesse ectopique (lorsque le fœtus se développe à l'extérieur de l'utérus).
- Le tabagisme peut nuire à votre fertilité. Il peut entraîner une ménopause précoce et moins de succès avec la fécondation *in vitro*.

Le tabac et la grossesse

- Il n'y a pas de quantité de tabac connue qui peut être consommée sans danger par les femmes enceintes.
- Lorsqu'une femme fume ou consomme du tabac durant la grossesse, la nicotine, le monoxyde de carbone et d'autres produits chimiques entrent dans sa circulation sanguine et passent dans le corps du bébé. Cela empêche le bébé d'obtenir les aliments et l'oxygène dont il a besoin pour grandir. Le tabagisme durant la grossesse a pour effet courant de produire un bébé ayant un faible poids à la naissance. (Les bébés de faible poids à la naissance sont plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé lorsqu'ils grandissent.)
- Le tabagisme durant la grossesse peut avoir des conséquences sur votre bébé tout au long de sa vie, y compris des difficultés relatives à l'apprentissage et au comportement, ainsi qu'un risque accru que le bébé naisse avec certaines déficiences, comme un bec-de-lièvre ou une fente palatine.
- Dans la mesure du possible, évitez d'être exposée à la fumée secondaire.
- Plus vous fumez, plus le risque que votre bébé naisse prématurément, que vous accouchiez d'un mort-né et que vous ayez un bébé de faible poids à la naissance est élevé. En cessant de fumer au début de la grossesse, on peut réduire un grand nombre de ces risques.
- Si vous avez de la difficulté à cesser ou à réduire votre tabagisme lorsque vous êtes enceinte, demandez à votre fournisseur de soins de santé de vous parler du soutien et des services de votre collectivité qui peuvent vous aider.
- La thérapie de remplacement de la nicotine (p. ex., le timbre ou la gomme à la nicotine) ou des médicaments peuvent aider certaines femmes enceintes qui ont de la difficulté à arrêter de fumer. Il existe très peu de recherche sur la sécurité et l'efficacité de l'utilisation de cigarettes électroniques pour cesser de fumer pendant la grossesse. Si vous avez des questions sur les options qui peuvent vous aider à arrêter de fumer, parlez à votre fournisseur de soins de santé.

Arrêter de fumer et d'autres types de tabagisme

- Cesser de fumer peut prévenir ou réduire un grand nombre des effets négatifs du tabagisme et prolonger votre vie de plusieurs années. Il n'est jamais trop tard pour fumer moins ou arrêter de le faire.
- Il existe plusieurs façons d'arrêter de fumer. Certaines personnes arrêtent tout d'un coup, alors que d'autres le font graduellement. Certaines personnes ont besoin de beaucoup d'aide alors que d'autres en ont besoin de très peu.
 - Vous pouvez obtenir un soutien professionnel et personnel d'un conseiller, d'un groupe pour arrêter de fumer ou de programmes de messages textes/en ligne.
 - Si vous désirez une thérapie de remplacement de la nicotine (p. ex., le timbre ou la gomme à la nicotine) ou des médicaments pour vous aider à cesser de fumer (p. ex., le bupropion ou la varénicline), adressez-vous à votre fournisseur de soins de santé.
 - Ne soyez pas découragée si vous avez déjà essayé d'arrêter de fumer. Vous apprenez quelque chose de nouveau chaque fois que vous essayez de cesser de fumer et ce qui n'a pas fonctionné par le passé pourrait maintenant fonctionner.
- Arrêter de fumer a des avantages dès le départ. En quelques heures, votre tension artérielle baisse, votre circulation sanguine s'améliore, vous réduisez votre risque de crise cardiaque, vous respirez mieux et vous avez plus d'énergie.
- **Symptômes de sevrage** : Les symptômes du sevrage à la nicotine comprennent l'irritabilité, la nervosité, l'anxiété, l'insomnie et la fatigue. Même si ces symptômes disparaissent en quelques semaines, certaines personnes peuvent être incapables de se concentrer et avoir de fortes envies de fumer plusieurs semaines ou mois après avoir cessé de fumer ou de consommer d'autres types de tabac.

Le tabac et l'allaitement

- Il vaut mieux ne pas fumer en allaitant, car la nicotine est transmise au bébé par le lait maternel.
- Les effets potentiels à long terme sur les bébés exposés à la nicotine par le lait maternel ne sont pas connus.
- Si vous consommez du tabac et allaitez :
 - Évitez de fumer ou de consommer du tabac tout juste avant d'allaiter ou pendant l'allaitement.
 - Changez de vêtements avant d'allaiter si vous avez fumé.
 - Lavez-vous les mains avant d'allaiter.
 - Réduisez le nombre de cigarettes que vous fumez ou votre consommation d'autres types de tabac.
 - Évitez de fumer près de votre bébé.
- La thérapie de remplacement de la nicotine (p. ex., le timbre ou la gomme à la nicotine) peut être utilisée en allaitant pour vous aider à cesser de fumer. Parlez à votre fournisseur de soins de santé de ces options.

Le tabac, le rôle parental et les enfants

- Si vous fumez, essayez de le faire à l'extérieur de votre maison et de votre voiture. Dans la plupart des provinces, il est illégal de fumer dans une voiture en présence d'enfants.
- La fumée secondaire peut nuire à votre santé et à celle de vos enfants.
- Être près de la fumée secondaire, même pendant une courte période, peut irriter vos yeux, votre nez et votre gorge. Elle peut également causer des maux de tête, des étourdissements, des nausées, de la toux et une respiration sifflante. La fumée secondaire peut empirer les symptômes d'allergie ou d'asthme.
- Chez les bébés et les enfants, la fumée secondaire augmente le risque de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN). Le SMSN est le décès inexplicable d'un enfant de moins d'un an.
- La fumée secondaire accroît également les chances que les enfants souffrent d'infections de l'oreille, d'asthme, d'allergies et de maladies respiratoires (p. ex., bronchite, pneumonie).

Références

- Brown, H. L., et Graves, C. R. (2013). « Smoking and Marijuana Use in Pregnancy ». *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 56(1), 107-113.
- Poole, N. (2015). « Tobacco Use in Pregnancy ». *Postgraduate Obstetrics & Gynecology*, 35(5), 1-8.
- De Bastos, M., Stegeman, B. H., Rosendaal, F. R., Van Hylckama, V. A., Helmerhorst, F. M., Stijnen, T., et coll. (2014). « Combined oral contraceptives: venous thrombosis ». *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD010813.
- Dechanet, C., Anahory, T., Daude, J. C. M., Quantin, X., Reyftmann, L., Hamamah, S., et coll. (2011). « Effects of cigarette smoking on reproduction ». *Human Reproduction Update*, 17(1), 76-95.
- Farquhar, B., Mark, K., Terplan, M., et Chisholm, M. S. (2015). « Demystifying Electronic Cigarette Use in Pregnancy ». *Journal of Addiction Medicine*, 9(2), 157-158.
- Fonseca-Moutinho, J. A. (2011). « Smoking and Cervical Cancer ». *ISRN Obstetrics and Gynecology*, 1-6.
- Holland, A. C. (2015). « Smoking Is a Women's Health Issue Across the Life Cycle ». *Nursing for Women's Health*, 19(2), 189-193.
- Marufu, T. C., Ahankari, A., Coleman, T., et Lewis, S. (2015). « Maternal smoking and the risk of still birth: systematic review and meta-analysis ». *BMC Public Health*, 15, 239.
- McKee, S. A., et Weinberger, A. H. (2015). « Innovations in Translational Sex and Gender-Sensitive Tobacco Research ». *Nicotine & Tobacco Research*, 17(4), 379-381.
- Meernik, C., et Goldstein, A. O. (2015). « A critical review of smoking, cessation, relapse and emerging research in pregnancy and post-partum ». *British Medical Bulletin*, 1-12.
- Reece-Stremtan, S., Marinelli, K. A., et The Academy of Breastfeeding Medicine. (2015). « ABM Clinical Protocol #21: Guidelines for Breastfeeding and Substance Use or Substance Use Disorder, Revised 2015 ». *Breastfeeding Medicine*, 10(3), 135-141.
- Rooney, K. L., et Domar, A. D. (2014). « The impact of lifestyle behaviors on infertility treatment outcome ». *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 26(3), 181-185.
- Rowe, H., Baker, T., et Hale, T. W. (2013). « Maternal Medication, Drug Use, and Breastfeeding ». *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 275-294.
- Sachs, H. C., et Committee on Drugs. (2013). « The Transfer of Drugs and Therapeutics Into Human Breast Milk: »An Update on Selected Topics«. *Pediatrics*, 132(3), e796-e809.
- Sharma, R., Biedenharn, K. R., Fedor, J. M., et Agarwal, A. (2013). « Lifestyle factors and reproductive health: taking control of your fertility ». *Reproductive Biology and Endocrinology*, 11, 66-81.
- Suter, M. A., Mastrobattista, J., Sachs, M., et Aagaard, K. (2014). « Is There Evidence for Potential Harm of Electronic Cigarette Use in Pregnancy? ». *Birth Defects Research (Part A)*, 103(3), 186-195.
- The Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. (2012). « Smoking and infertility: a committee opinion ». *Fertility and Sterility*, 98(6), 1400-1406.
- Organisation mondiale de la Santé. (2013). *Recommandations de l'OMS pour la prévention et la prise en charge de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée secondaire pendant la grossesse*. Genève : Presses de l'OMS.

Cette ressource a été élaborée grâce à l'appui de l'Education and Training Council, de l'Alberta FASD Cross Ministry Committee (<http://fasd.alberta.ca>) et a été examinée par les membres du Canada FASD Research Network (www.canfasd.ca).

Mis à jour en : juillet 2015