

**MOIS
SANS
TABAC**



*idées
reçues*
*sur
le*
**tabagisme
féminin**

GUIDE PROFESSIONNEL

Aperçu de la situation

TABAGISME FÉMININ EN FRANCE

Le tabagisme féminin en France est assurément le plus élevé en Europe.

**À TABAGISME ÉGAL, LE TABAC EST PLUS NÉFASTE
CHEZ LES FEMMES QUE CHEZ LES HOMMES**

En effet, Les femmes fumeuses s'exposent aux mêmes risques pour la santé que les hommes fumeurs mais elles encourent des risques supplémentaires spécifiques souvent méconnus et négligés.

**EN 2019, 26,5% DES FEMMES ÂGÉES DE 18 À 75 ANS
DÉCLARAIENT FUMER DU TABAC EN FRANCE.**

**ET PRÈS D'1/4 DES FEMMES ÂGÉES DE 17
ANS CONSOMMENT RÉGULIÈREMENT DU TABAC**

**AUJOURD'HUI LE TABAC EST RESPONSABLE
D'1 DÉCÈS SUR 5 CHEZ LES FEMMES DE MOINS DE 65 ANS**

**MOIS
SANS
TABAC**



**Ce document
ne traite pas du sujet
spécifique du tabagisme
chez la femme enceinte.**



Des risques santé spécifiques chez les femmes fumeuses

Les femmes fumeuses ont un **risque plus important de développer des pathologies cardio-vasculaires** avec un **surrisque estimé à + 25%** par rapport aux hommes à tabagisme équivalent.

Plus de **75%** des femmes présentant un infarctus du myocarde avant 50 ans sont fumeuses.

Le tabagisme **multiplie par au moins 10 à 15** le risque de cancer du poumon par rapport à un non-fumeur. Il diminue lorsqu'on arrête de fumer mais reste élevé par rapport aux personnes n'ayant jamais fumé. Le tabagisme est le premier facteur de risque de cancer du poumon, responsable de 8 cancers sur 10 chez les hommes (83%) et de 7 cancers sur 10 chez les femmes (69%) (Centre International de Recherche sur le Cancer). La mortalité par cancer du poumon a augmenté respectivement de 71% chez les femmes, alors qu'elle a diminué de 15% chez les hommes.

Dans la tranche d'âge des 50-74 ans, la mortalité par cancer du poumon chez les femmes est actuellement en France supérieure à celle par cancer du sein. ^{(3) (4) (5)}

Les autres conséquences sanitaires associées plus spécifiquement au tabagisme féminin sont les risques de cancer du sein du fait d'une exposition au tabagisme passif ⁽⁴⁾, de cancers de col de l'utérus ⁽⁵⁾, la perturbation des cycles menstruels ⁽⁶⁾, la diminution de la fertilité ⁽⁷⁾, les nombreux risques sur la grossesse pour la femme et l'enfant, l'incidence sur la ménopause : proposition aggravation de certains signes de la ménopause (bouffées de chaleur par exemple).⁽⁸⁾

Idée reçue n°1

Fumer peu est moins risqué pour la santé **C'est faux !**

Beaucoup de femmes pensent qu'elles ne risquent rien en fumant peu. Pour certaines d'entre elles, les risques liés au tabac sont proportionnels au nombre de cigarettes fumées. Une idée fautive, démentie par plusieurs études scientifiques qui montrent qu'il n'y a pas de seuil en deçà duquel on peut fumer sans risque. Une très faible consommation de tabac expose le fumeur à des risques assez proches de ceux encourus par des fumeurs réguliers.

Il est prouvé que les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux peuvent survenir pour une consommation de quelques cigarettes par jour pendant une longue durée. **Par contre, il existe bien une corrélation entre le nombre de cigarettes fumées et le risque d'avoir un cancer du poumon.**

A quantité de cigarette égale, il est plus dangereux de doubler la durée du tabagisme que la quantité par jour.

En résumé Quand on double la dose, on double les risques, quand on double la durée, on multiplie les risques par 22.

En savoir plus : bit.ly/3C41G3A et bit.ly/3e9vCU2

Idée reçue n°2

L'arrêt du tabac est un accélérateur de fécondité **C'est vrai !**

Le tabagisme réduit la fécondité des femmes d'environ un tiers. Cette réduction est majorée par l'âge et le niveau du tabagisme (avec une relation dose-effet).

En résumé : C'est ainsi qu'à âge identique, les fumeuses sont moins fécondes que les non-fumeuses. En moyenne, les fumeuses mettent deux fois plus de temps que les non-fumeuses pour avoir un enfant.⁽¹⁾

En savoir plus : bit.ly/3BjKeci

Idée reçue n°3

La cigarette est un outil d'émancipation féminine

C'est faux !

L'industrie du tabac fait un gros travail pour décortiquer les besoins des femmes et pour leur présenter des cigarettes selon leurs attentes explique Karine-Morvan-Gallopel experte en marketing social, professeur de l'EHESP ⁽¹⁾. Dans les premières campagnes publicitaires, la cigarette promet d'améliorer la confiance en soi, de séduire, de mincir et d'accéder à davantage de liberté. Un siècle de marketing plus tard, 43% des français associent la fumeuse à une femme libre ⁽²⁾.

En résumé le projet des industriels du tabac détourne le concept d'émancipation et de liberté pour mieux les enfermer dans une dépendance du tabac avec la mise sur le marché des produits esthétiques mais fortement dosés en nicotine.

En savoir plus : ⁽¹⁾[bit.ly/3AYIXGc](https://www.ehesp.fr/annuaire/enseignement-recherche/karine-gallopel-morvan)

⁽¹⁾ <https://www.ehesp.fr/annuaire/enseignement-recherche/karine-gallopel-morvan>

⁽²⁾ Sondage BVA, 2021 ACT Alliance Contre le Tabac - alliancecontreletabac.org

Idée reçue n°4

Le tabac est un allié minceur

C'est faux !

La consommation d'une cigarette augmente la dépense énergétique du métabolisme de base de 3 % pendant l'heure qui suit ⁽¹⁾. Par ailleurs, fumer diminue l'appétit en augmentant la sensation de satiété.

Mais la minceur des fumeurs n'est qu'un phénomène transitoire. La consommation de tabac provoque une modification de l'équilibre hormonal qui entraîne une nouvelle répartition des graisses corporelles au niveau de la ceinture abdominale. ⁽²⁾

En résumé à terme, fumer favorise la prise de ventre. Localisés autour du ventre, ces kilos supplémentaires sont non seulement difficiles à éliminer mais entraînent également des risques supplémentaires pour la santé (cardiovasculaires, diabète, cancer, etc.).

En savoir plus : ⁽²⁾bit.ly/3KWd0mr

⁽¹⁾ J.-P. Zellweger J. Cornuz, Arrêt du tabac et prise pondérale, Rev Med Suisse 2003; volume -1. 23279

⁽²⁾ <https://cnct.fr/tabac-sante/risques-specifiques-femmes-sante-tabac/>

Idée reçue n°5

La femme fumeuse modifie son équilibre hormonal

C'est vrai !

Le tabagisme entraîne en effet une diminution de la sécrétion d'oestrogènes et agit par ailleurs sur le foie en causant une accélération de la destruction de ces hormones. Conséquences : elles souffrent plus souvent des cycles menstruels irréguliers, anovulatoires et plus courts (réduction moyenne de 2,6 jours).

Les fumeuses ont plus fréquemment des saignements intermittents et une contraception moins efficace que les non-fumeuses⁽¹⁾. De plus, les fumeuses de plus de 35 ans qui prennent la pilule augmentent fortement leurs risques de thrombose, d'accidents cardiaques ou cérébraux. Ces risques diminuent, mais ne sont pas éliminés, avec les pilules minidosées contenant peu d'oestrogènes.

Enfin, le risque de complications pendant la grossesse est beaucoup plus grand chez les fumeuses qui prenaient la pilule avant d'être enceintes.

Par ailleurs, la ménopause intervient plus tôt chez les fumeuses (avancée en moyenne de 2 ans, voire davantage). La ménopause s'accompagne plus fréquemment que chez les non-fumeuses d'une ostéoporose (décalcification des os et réduction de la densité osseuse à l'origine de nombreuses fractures).⁽²⁾

En résumé Les fumeuses sous-estiment les risques du tabagisme sur leur santé, en particulier l'impact que peuvent avoir les effets anti-oestrogéniques et toxiques du tabac aux différents stades de leur vie de femme.

En savoir plus : ⁽¹⁾[bit.ly/3RsdZgu](https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2006/revue-medicale-suisse-72/cycles-de-vie-d-une-femme-et-tabac) & ⁽²⁾[bit.ly/3KUACYA](https://cncf.fr/tabac-sante/risques-specifiques-femmes-sante-tabac)

⁽¹⁾ <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2006/revue-medicale-suisse-72/cycles-de-vie-d-une-femme-et-tabac>

⁽²⁾ <https://cncf.fr/tabac-sante/risques-specifiques-femmes-sante-tabac>

Idée reçue n°6

Fumer diminue le stress

C'est faux !

Lorsque la personne fume une cigarette, elle sent un soulagement immédiat, lié à la suppression du manque. Une impression ressentie immédiate que fumer l'aide à se calmer. Cependant, c'est exactement le contraire. Le tabac est un excitant, il augmente le niveau de stress, et d'autant plus qu'il crée une dépendance et un besoin d'assouvir le manque ⁽¹⁾.

En résumé les femmes vont diminuer leur niveau de stress et améliorer leur moral en arrêtant de fumer. Une étude montre même que l'effet du sevrage sur la dépression ou les troubles anxieux peut être égal ou supérieur à celui attendu d'un traitement antidépresseur ou anxiolytique.

En savoir plus : bit.ly/3x8kzRd

⁽¹⁾ https://www.tabac-info-service.fr/questions-reponses/04_questions-mises-en-ligne/comment-compenser-la-cigarette-pendant-le-stress-du-travail

7

Idée reçue n°7

Le cancer du poumon est le cancer du fumeur chez l'homme

C'est faux !

Le cancer du poumon a augmenté de 71% chez les femmes entre 2000 et 2014 – il a baissé de 15 % chez les hommes en France. Les femmes touchées ont majoritairement entre 55 et 74 ans où la mortalité est actuellement supérieure à celle par cancer du sein. Ces femmes appartiennent à la génération née dans les années 1950, qui a commencé à fumer en nombre dans les années 1970⁽¹⁾⁽²⁾.

En résumé L'étude de Santé publique France annonçait en 2018 que le cancer du poumon devrait devenir dans un avenir proche le plus meurtrier chez la femme, devant le cancer du sein.

En savoir plus : ⁽¹⁾bit.ly/3RGdGOY & ⁽²⁾bit.ly/3rxr0u0

⁽¹⁾ Bourdillon F. Éditorial. Les pathologies liées au tabac chez les femmes : une situation préoccupante. Bull Epidemiol Hebd. 2018;(35-36):682.

⁽²⁾ <https://www.sciencedirect.com/science/article/ABS/P11/S1877120321006480>

Idée reçue n°3

Le sevrage tabac chez les femmes prend plus de temps que chez les hommes

C'est vrai !

Les femmes ont plus de mal à arrêter que les hommes et elles font moins de tentatives de sevrage. Elles ont un nombre plus important de symptômes de sevrage que les hommes et elles échouent aussi plus souvent. En cause, des facteurs psycho-sociaux mais aussi biologiques sont largement sous-exploités.

En effet, le métabolisme de la nicotine est différent en fonction du statut hormonal de la femme. Les femmes métabolisent la nicotine et l'éliminent plus rapidement que les hommes. Elles ont ainsi une envie plus forte de fumer entre deux cigarettes.

8

En résumé La prise en charge du sevrage tabagique doit être adaptée chez les femmes fumeuses **en associant les traitements de substitution à la nicotine [TSN]** (patchs de nicotine, formes orales) **ou médicamenteux, combinés à des approches thérapeutiques comportementales et cognitives [TCC]** et associés à un soutien social (interventions des réseaux sociaux et en ligne).

Cette approche tridimensionnelle maximise les chances de réussite du sevrage tabagique chez la femme.

En savoir plus : bit.ly/3V5CXo8, bit.ly/3SUarEf et bit.ly/3CvKzcr

Le tabac accroît le risque d'apparition d'un cancer du sein

C'est
vrai !

En moyenne, on estime que le tabac augmente de 10 à 40 % les risques de voir apparaître une tumeur mammaire maligne. Ces données ont été confirmées par environ 150 études épidémiologiques du CIRC (Centre international de recherche sur le cancer).⁽¹⁾

Toutes ces conclusions pointent vers la même tendance : la consommation tabagique (qu'elle soit active ou passive) est un facteur de risque évitable du cancer du sein.

En résumé Commencer à fumer jeune et être exposée passivement à la fumée de tabac sont deux facteurs qui augmentent le risque de développer un cancer du sein.

En savoir plus : bit.ly/3RENHqY

⁽¹⁾ <https://ishh.fr/cancer-du-sein/tabac-facteur-de-risque-du-cancer-du-sein/>

- (1) Pasquereau A, Andler R, Arwidson P, Guignard R, Nguyen-Thanh V. **Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq ans de programme national contre le tabagisme, 2014-2019.** Bull Epidémiol Hebd. 2020 ;(14) :273-81 ; Andler R, Richard JB, Guignard R, Quatremère G, Verrier F, Ganel J, Nguyen-Thanh V. **Baisse de la prévalence du tabagisme quotidien parmi les adultes : résultats du baromètre de Santé publique France 2018.** Bull Epidémiol Hebd. 2019 ;(15) :271-7
- (2) <https://cnct.fr/tabac-sante/risques-specifiques-femmes-sante-tabac>
- (3) <https://ishh.fr/cancer-du-sein/tabac-facteur-de-risque-du-cancer-du-sein/>
- (4) Jéhannin-Ligier K, Dantony E, Bossard N, Defossez G, Daubisse-Marliac L, De-la-fosse P, Remontet L, Uhry Z. **Projection de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine en 2017.** Rapport technique. Saint-Maurice France, 2017. 80 p
- (5) Bonaldi C, Pasquereau A, Hill C, Thomas D, Moutengou E, Nguyen-Thanh V et al, **les hospitalisations pour une pathologie cardiovasculaire attribuables au tabagisme en France en 2015.** Bull Epidémiol Hebd. 2020
- (6) Palmer J, Lloyd A, Steel L et al. **Differential Risk of ST-Segment Elevation Myocardial infarction in Male and Female Smokers.** J am Coll Cardiol 2019 ;73 :3259-66
- (7) Macacu A, Autier P, Boniol M, Boyle P. **Active and passive smoking and risk of breast cancer : a meta-analysis.** Breast Cancer Res Treat. 2015 Nov;154(2):213-24. doi: 10.1007/s10549-015-3628-4. Epub 2015 Nov 6. PMID: 26546245.
- (8) Sugawara Y, Tsuji I, Mizoue T, Inoue M, Sawada N, Matsuo K, Ito H, Naito M, Nagata C, Kitamura Y, Sadakane A, Tanaka K, Tamakoshi A, Tsugane S, Shimazu T; **Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. Cigarette smoking and cervical cancer risk: an evaluation based on a systematic review and meta-analysis among Japanese women.** Jpn J Clin Oncol. 2019 Jan 1;49(1):77-86. doi: 10.1093/jjco/hyy158. PMID: 30407555



