

Remerciements

Le Centre de ressources Meilleur départ aimerait remercier Janet Nevala, de Nevala Consulting, pour avoir rédigé l'ébauche de l'adaptation de cette ressource. Merci aussi aux réviseurs clés d'avoir fourni leur avis de spécialiste quant à l'élaboration de cette ressource :

- Dawn Cole, inf. aut., conseillère du programme de renoncement au tabac TEACH, infirmière de la santé publique au Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington
- Rosa Dragonetti, clinique de dépendance à la nicotine du CAMH
- Janice Forsythe, consultante en matière de lutte contre le tabac, Cypress Consulting, Ottawa
- Sara Han, B.Sc., thérapeute respiratoire autorisée, éducatrice certifiée dans le domaine respiratoire, conseillère pour le programme de renoncement au tabac TEACH, coordonnatrice provinciale du Programme d'aide aux prestataires de soins primaires pour l'asthme (PAFSPA), Association pulmonaire de l'Ontario
- Chris Haromy, Association pulmonaire de l'Ontario
- Nancy Poole, Centre d'excellence pour la santé des femmes de la Colombie-Britannique
- Dre Nadia Miniam, clinique de dépendance à la nicotine du CAMH
- Katherine Wallace, inf. aut., sage-femme autorisée, M.Sc.S., Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, directrice de programme

Directrice de projet pour le Centre de ressources Meilleur départ : Marie Brisson

Cette ressource est une adaptation du document *Reach 'n Teach: Supporting pre- and postnatal women and their families who use tobacco* (2013) créé par le Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington en collaboration avec le groupe de travail TCAN East Pre/Postnatal et le Bureau de santé de l'Est de l'Ontario.

Adaptation autorisée par le Bureau santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington.

Utilisation de cette ressource

Le Centre de ressources Meilleur départ vous remercie de intérêt manifesté envers son travail et du soutien que vous lui apportez. Meilleur départ autorise des tierces parties à copier et à distribuer le présent document ou à y faire référence à des fins non commerciales, à condition que la propriété des droits soit pleinement reconnue. Comme nos documents sont conçus dans le but d'appuyer les projets locaux de promotion de la santé, nous aimerions savoir comment cette ressource a appuyé votre travail ou comment elle a été intégrée à celui-ci (meilleurdepart@nexussante.ca).

Référence proposée

Centre de ressources Meilleur départ. (2015). Lutter contre l'usage du tabac avec les femmes et leur famille. Stratégies pour les services de soutien à domicile. Toronto (Ontario), Canada.

Pour des informations relatives au droit d'auteur et à la reproduction :

Centre de ressources Meilleur départ a/s de Nexus Santé 180, rue Dundas Ouest, bureau 301 Toronto (Ontario) M5G 1Z8 www.meilleurdepart.org www.nexussante.ca meilleurdepart@nexussante.ca

Ce document a été préparé grâce à des fonds fournis par le gouvernement de l'Ontario. L'information fournie reflète les points de vue des auteurs et ne reflète pas nécessairement les points de vue du gouvernement de l'Ontario. Les ressources et les programmes cités dans ce guide ne sont pas nécessairement approuvés par le Centre de ressources Meilleur départ ou le gouvernement de l'Ontario.

Table des matières

Introduction
Section 1 Valeurs et orientation
Section 2 L'usage du tabac avant la conception
Section 3 L'usage du tabac durant la grossesse
Section 4 L'usage du tabac et l'allaitement
Section 5 Promouvoir les environnements sans fumée
Section 6 Étapes du changement et entretien motivationnel
Section 7 Brèves interventions
Section 8 Interventions intensives
Section 9 Le recours aux pharmacothérapies pour arrêter de fumer
Section 10 Faire appel au partenaire pour renoncer au tabac
Section 11 Sevrage et stratégies d'adaptation
Section 12 Prévention des rechutes
Annexes
Annexe 1 Ressources pour les prestataires de services et leurs clientes
Annexe 3 Cigarettes et autres produits du tabac
Bibliographie 61



Introduction

Aperçu de l'usage du tabac chez les femmes et leur famille

Plusieurs fumeurs sous-estiment fortement les risques que posent l'usage du tabac et la fumée secondaire sur la santé, parce qu'ils ignorent l'ampleur des répercussions sur la santé.¹

L'usage du tabac est à l'origine de quelque 37 000 décès chaque année au Canada.² Nombre de ces décès, souvent prématurés, pourraient être évités.¹ La fumée du tabac nuit à tous les organes du corps et peut causer des maladies ou même entraîner la mort.³

L'usage du tabac touche la santé des femmes de façon considérable et unique.^{3,5} Par exemple, les femmes qui fument sont susceptibles de souffrir de problèmes menstruels ou de fertilité et de connaître une ménopause précoce; elles risquent aussi davantage de souffrir d'un cancer, de dépression, de problèmes cardiovasculaires, de polyarthrite rhumatoïde ou d'ostéoporose, ou de développer d'autres complications.^{3,5,6} L'usage du tabac avant et pendant la grossesse est particulièrement inquiétant, puisque cela entraîne des conséquences sur la fertilité, ainsi que sur la morbidité et la mortalité des mères, des fœtus et des nourrissons.⁶

Selon la plus récente Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC),⁴ publiée en 2012 :

- 16,1 % des femmes et des hommes canadiens (âgés de 15 ans et plus) ont déclaré fumer.
- 17,4 % des jeunes Canadiennes (âgées de 20 à 24 ans) ont déclaré fumer.
- 22,8 % des Canadiennes en âge de procréer (âgées de 20 à 24 ans) ont déclaré avoir fumé durant leur dernière grossesse.
- 4,8 % des Canadiennes en âge de procréer (âgées de 20 à 44 ans) ont déclaré avoir fumé régulièrement durant leur dernière grossesse.
- 13,3 % des Canadiennes en âge de procréer (âgées de 20 à 24 ans) ont indiqué que leur conjoint ou leur partenaire fumait régulièrement à la maison durant leur dernière grossesse.

Les taux d'usage du tabac chez les membres des Premières Nations habitant dans une réserve et chez les Inuits étaient plus de trois fois supérieurs à la moyenne canadienne² :

- 57 % des adultes des Premières Nations habitant dans une réserve ou dans les communautés nordiques ont déclaré fumer quotidiennement.
- 58 % des adultes inuits ont déclaré fumer quotidiennement.

De façon générale, une attention particulière doit être accordée aux jeunes femmes enceintes qui sont vulnérables. L'Enquête canadienne de 2009 sur l'expérience de la maternité s'est intéressée aux adolescentes âgées de 15 à 19 ans et a rapporté que 28,9 % des jeunes femmes défavorisées ont continué de fumer durant leur grossesse.⁷ Ces résultats soulignent la nécessité d'intervenir de façon ciblée auprès des jeunes femmes enceintes, qui vivent peut-être aussi dans la pauvreté et qui sont parfois confrontées à plusieurs autres facteurs de stress.^{7,8}

Les femmes ayant un faible revenu, un faible niveau de scolarité et qui souffrent de troubles de santé mentale sont plus susceptibles de fumer. Ces facteurs accentuent les répercussions négatives sur la santé associées à l'usage du tabac. Ces femmes sont aussi moins enclines à cesser de fumer durant leur grossesse, et sont plus susceptibles de recommencer après la naissance de leur bébé. ^{6,8}

Les services de visites à domicile conçus pour améliorer la santé des mères et de leur bébé peuvent intégrer de l'information et des messages relatifs à l'usage du tabac et offrir du soutien aux femmes enceintes durant le processus de renoncement au tabac. En outre, il est essentiel de fournir de l'information et du soutien pour prévenir les rechutes durant la période post-partum.⁸

Les bénéfices retirés par les femmes enceintes et leur enfant à naître sont supérieurs lorsque le renoncement au tabac se fait avant la conception ou au début de la grossesse. En fait, cesser de fumer à tout moment de la grossesse procure des bienfaits pour la santé.⁹

Besoins des travailleurs de soutien à domicile

Les intervenants qui effectuent des visites à domicile auprès de familles vulnérables sont confrontés à de nombreux défi et de possibilités d'approches différentes de cette problématique. Certaines familles peuvent être aux prises avec de sérieuses préoccupations associées au logement, à la pauvreté et à la violence; le tabac ne fait donc peut-être pas partie de leurs priorités actuelles. En soulevant la question de l'usage du tabac trop tôt ou d'une façon inappropriée, on risque d'interrompre le processus visant à établir une relation de confiance avec le client, ce qui constitue la base pour travailler sur une variété de problèmes psychosociaux.

En 2013, le Centre de ressources Meilleur départ a effectué une évaluation des besoins des prestataires offrant des services de soutien à domicile aux familles vulnérables; évaluation qui a précédé la rédaction de cette ressource. Au total, 105 prestataires de services ont participé à l'étude. Voici certaines des préoccupations formulées par les répondants :

- « Des parents m'ont carrément dit qu'ils ne souhaitent pas arrêter de fumer, qu'il s'agit de leur maison et qu'ils ont donc le droit d'y fumer. »
- « Notre défi réside dans le taux élevé d'adolescentes fumeuses qui attendent ou qui élèvent un enfant. Elles sont généralement en mesure de réduire leur usage du tabac, mais fumer constitue pour elles la seule façon d'atténuer leur stress. »
- « Peu d'entre elles souhaitent arrêter de fumer; celles qui le font recommencent dès que le bébé est né. »
- « Les parents qui ne sont pas prêts à arrêter de fumer ou à réduire leur consommation se sentent souvent offensés lorsqu'on leur présente de l'information sur le sujet. Il est aussi souvent difficile de fournir de l'information avant la naissance, car la mère pourrait se sentir coupable après avoir constaté les effets négatifs du tabac sur son fœtus. »
- « Plusieurs membres de la famille fument, et certains ne sont pas disposés à arrêter ou à diminuer leur consommation. »

Le sondage a permis de cerner des besoins précis, par exemple sur le plan de l'assistance pour trouver des approches efficaces permettant d'aborder la question de l'usage du tabac chez les femmes avant, pendant et après la grossesse, ainsi que chez les parents, mais aussi pour élaborer des conseils pratiques pour parler aux parents de l'usage du tabac. Voici certains des besoins qui ont été exprimés :

- « Des idées pour leur enseigner comment gérer des situations difficiles avec d'autres fumeurs. »
- « Apaiser les craintes et les difficultés associées au renoncement au tabac ou à la diminution de la consommation, et incorporer des idées concrètes et réalistes pour arrêter ou réduire sa consommation en tant que parent. »
- « Des exemples d'introduction pour amorcer le dialogue avec le parent. »
- « Une ressource destinée aux prestataires de services qui n'ont pas d'expérience ou de connaissances approfondies en matière de renoncement au tabac, mais qui interagissent tout de même avec des clients qui fument. »
- « Quoi faire lorsqu'un membre de la famille fume près d'une femme enceinte ou d'une nouvelle mère; des stratégies que la mère peut utiliser. »
- « Comment présenter des informations sur les risques associés à l'usage du tabac sans nuire à la relation. »
- « Des sites Web présentant des ressources sur le renoncement au tabac et sur les foyers sans fumée vers lesquels les visiteurs familiaux peuvent diriger les clients. »

Cette ressource est conçue pour les prestataires de services qui pourraient avoir l'occasion de discuter de l'usage du tabac avec les femmes ou les membres de leur famille dans le cadre de leurs visites à domicile. Elle propose aux prestataires de services qui interviennent directement auprès des clientes des façons d'aider et d'inciter les femmes et leur famille à réfléchir à leur usage du tabac et à envisager d'essayer

d'arrêter de fumer. Elle présente les concepts de changement de comportement, expose les types d'interventions possibles, discute des aides disponibles pour arrêter de fumer, fournit de l'information fondée sur des données probantes en ce qui a trait au processus de renoncement et donne des conseils aux prestataires de services pour guider leurs interventions. Certains outils présentés dans cette ressource conviendront à des prestataires de services en particulier, mais pas à d'autres, selon les rôles, les responsabilités et le champ d'exercices de chacun. Plusieurs scénarios sont aussi proposés; ils serviront de guide pour s'attaquer aux défis uniques aux services de soutien à domicile offerts aux familles.

Objectifs

Cette ressource vise à aider les prestataires de services à :

- 1. Mieux connaître les informations basées sur des données probantes relatives aux facteurs de risque pour l'usage du tabac avant de concevoir un enfant, pendant la grossesse et durant la période suivant l'accouchement, ainsi que les conséquences qui y sont associées et les effets du tabac sur les jeunes enfants.
- **2.** En savoir plus sur les approches efficaces et les conseils pratiques pour aborder la question de l'usage du tabac et pour offrir du soutien à domicile aux familles qui souhaitent arrêter de fumer.
- **3.** Mieux connaître les ressources, programmes et références pertinents conçus pour les aider à aborder ces questions et pour leur fournir de plus amples informations à ce sujet.
- 4. Mieux connaître les ressources disponibles pour les clientes et leur famille.
- 5. Augmenter leurs habiletés et aisance pour ce qui est d'aborder la question de l'usage du tabac avec leurs clientes lorsqu'ils prodiguent leurs services de soutien à domicile.

Il est préférable que les deux parents s'abstiennent de fumer durant la grossesse et après la naissance du bébé. En fait, il est préférable d'arrêter de fumer avant même de concevoir. Il n'est pas facile de renoncer au tabac, mais il existe de l'aide.^{8,10}



Section 1 Valeurs et orientation

Les prestataires de services qui travaillent auprès des familles, au domicile de celles-ci, ont l'occasion d'utiliser différentes stratégies et approches pour soutenir les femmes et les membres de leur famille qui fument avant la conception, durant la grossesse et après la naissance de leur enfant.

Valeurs

Avant d'effectuer une visite à domicile chez une cliente qui fume, les prestataires de services sont invités à se pencher sur ce qu'ils pensent :

- Des clientes qui fument
- Des clientes susceptibles de présenter une dépendance
- Des clientes qui qui ne voudraient pas renoncer au tabac.

Les prestataires de services peuvent, sans s'en apercevoir, entretenir des préjugés quant à la consommation de tabac de leurs clientes et leur partenaire, surtout lorsque la femme est enceinte. Il est important de combattre ces préjugés en se penchant sur ses propres valeurs et croyances.

Prenez une dizaine de minutes pour réfléchir à vos propres valeurs (les qualités, les principes et les idéaux auxquels vous vous identifiez) en lien avec l'usage du tabac. Pensez à la façon dont vous pourriez réagir à ces situations en complétant les phrases suivantes à l'aide des premiers mots qui vous viennent à l'esprit!

- Les femmes qui fument...
- Les femmes enceintes qui fument...
- Les jeunes adolescentes qui sont enceintes et qui fument...
- Les nouvelles mères qui allaitent et qui fument...
- Les nouveaux pères qui fument dans la maison...
- Les grands-parents qui fument près des nourrissons...

Vous pouvez effectuer cet exercice seul, ou encore en équipe pour discuter des différentes opinions sur ce sujet.

En comprenant les raisons pour lesquelles une femme fume et sa réceptivité à l'égard du changement, les prestataires de services peuvent apprendre à mieux guider leurs clientes. 12

Orientation

D'après les documents intitulés *Le renoncement au tabac et la grossesse : un examen des pratiques exemplaires de renoncement au tabac conçues pour les filles et les femmes pendant la grossesse et la période postnatale¹³ et <i>Vers une vie sans fumer : une ressource pour les personnes qui œuvrent auprès des femmes*,¹¹ les prestataires de services devraient adopter une approche axée sur les femmes lorsqu'ils interagissent avec celles-ci. Une telle approche peut être intégrée à votre pratique. Voici quelques points importants tirés de ces deux ressources :

- Comprenez que chaque femme est unique, que ce soit par son âge, son statut socio-économique, ses croyances religieuses, ses préférences culturelles, ses compétences, etc.
- Respectez les croyances de votre cliente et ses expériences en matière de santé et de maladie.
- Traitez les questions posées par votre cliente avec respect, même si vous n'approuvez pas les données qu'elle présente ou les sources d'où celles-ci proviennent.

- Lorsque vous posez des questions en matière de tabac, ne portez pas de jugements sur l'information que la cliente vous transmet.
- Déterminez les forces de votre cliente et félicitez-la à ce sujet.
- Posez des questions ouvertes pour obtenir des renseignements sur les facteurs de stress et les appuis. Adoptez une approche englobante pour aborder le renoncement au tabac, en incluant tous les aspects de la santé.
- Profitez de l'occasion, le cas échéant, pour évaluer la cliente sur le plan de la santé mentale et de la toxicomanie; au besoin, poursuivez en lui offrant de l'information ou en la référant à un professionnel, selon sa réceptivité.
- Évaluez les préoccupations de votre cliente en matière de mauvais traitements, qu'il s'agisse de violence sexuelle ou psychologique, ou encore d'exploitation financière.
- Respectez et acceptez le fait que votre cliente ait peut-être d'autres priorités et préoccupations, et qu'elle ne considère peut-être pas sa consommation de tabac comme un problème urgent à régler.
- Faites preuve de sensibilité lorsque vous discutez des options de suivis.
- Adaptez les documents aux besoins et aux désirs de chaque cliente, et assurez-vous que l'approche que vous utilisez renforce la confiance et la motivation.

Lorsqu'une femme n'est pas prête à arrêter de fumer, discutez des différentes options possibles, comme de diminuer le nombre de cigarettes fumées ou d'arrêter de fumer pendant de brèves périodes durant la grossesse. 14

Pour en savoir plus sur les approches axées sur les femmes, consultez les documents suivants :

- Centre de formation et de consultation, *A Woman-Centred Approach to Tobacco Use & Pregnancy* (en anglais seulement) : www.ptcc-cfc.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId = 118423
- Pregnets, Smoking Cessation for Pregnant and Postpartum Women: A Toolkit for Health Care Providers (en anglais seulement): www.pregnets.org/dl/Toolkit.pdf
- Libération! Aider les femmes à cesser de fumer : guide d'interventions brèves contre le tabagisme : www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf
- Le renoncement au tabac et la grossesse : un examen des pratiques exemplaires de renoncement au tabac conçues pour les filles et les femmes pendant la grossesse et la période postnatale : www.expectingtoquit.ca/documents/expecting-to-quit-singlepages.pdf

Remarque : Il est important de reconnaître à quel moment orienter vos clientes vers des ressources extérieures. Cela peut arriver, par exemple, lorsqu'une cliente a besoin de plus de soutien que ce que vous êtes en mesure de lui offrir, ou lorsqu'elle nécessite des interventions qui dépassent votre champ d'exercices.

Usage traditionnel du tabac

Les prestataires de services devraient reconnaître et distinguer l'utilisation traditionnelle du tabac (cérémonielle et sacrée) par les familles des Premières Nations, et le mauvais usage du tabac commercial. Toute évaluation devrait être menée et les questions devraient être posées avec soin et respect afin d'établir cette distinction.²⁰ Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la section intitulée *Ressources pour les Autochtones*, que vous trouverez à l'annexe I.

Section 2 L'usage du tabac avant la conception

L'usage du tabac peut nuire à la production d'hormones; les femmes ont ainsi plus de difficulté à devenir enceintes. En outre, le tabac peut causer un dysfonctionnement érectile, ou y contribuer.3,6

Les interventions de renoncement au tabac devraient faire partie des soins précédant la conception et se poursuivre jusqu'à un an après la naissance du bébé.²¹

Les intervenants qui effectuent des visites à domicile auprès des familles ont l'occasion de fournir des conseils avant la conception d'un enfant pour aider à la planification et à la préparation d'une future grossesse.

Les familles qui planifient une grossesse peuvent se préparer en recueillant de l'information sur une multitude de sujets; ces informations les guideront pour leur permettre de vivre une grossesse en santé. Lorsqu'une grossesse n'est pas prévue, la cliente et sa famille n'ont pas le temps de se préparer. Les conseils portant sur la santé avant la conception devraient comprendre les avantages de la planification et aborder les changements à apporter avant la grossesse, ainsi que le soutien offert pour apporter ces changements.

Les résultats d'un sondage mené par le Centre de ressources Meilleur départ en 2009 et intitulé Preconception Health: Awareness and Behaviours in Ontario a démontré que, même s'il est préférable d'éduquer les femmes et leur famille avant la grossesse, environ 30 % des femmes en Ontario ont indiqué avoir eu des grossesses imprévues. Plus de la moitié des femmes sondées n'avaient apporté aucun changement relatif à leur santé avant de concevoir (55 %), et le quart des répondantes (26 %) n'ont apporté aucun changement en matière de santé lors de leur dernière grossesse, que ce soit avant la conception ou avant l'accouchement.



Le sondage a aussi révélé que 58 % des répondantes ne se souviennent pas d'avoir reçu de l'information avant de concevoir de la part de leur prestataire de soins de santé. Parmi les femmes ayant reçu de l'information, seulement 2 % se souviennent d'avoir reçu des documents papier, et 0,4 % des femmes se souviennent qu'on leur a recommandé de consulter un prestataire de soins de santé lors de la planification d'une grossesse. Le besoin de renforcer les services offerts par les prestataires de soins de santé avant la conception d'un enfant se fait donc manifestement sentir.

Pour consulter les résultats du sondage (en anglais seulement): www.beststart.org/ resources/preconception/precon health survey1.pdf.

> Les femmes qui cessent de fumer avant de concevoir ou durant le premier trimestre de leur grossesse peuvent réduire les risques au même niveau qu'une femme n'ayant iamais fumé.15

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Évaluer l'usage du tabac avant la conception

Il peut être utile d'adopter une approche complète et d'intégrer des messages sur l'usage du tabac avant la grossesse en discutant de l'ensemble des préparatifs. Vous pourriez engager la conversation en demandant à votre cliente ou aux membres de sa famille ce qu'ils ont déjà fait, s'il y a lieu, pour préparer la grossesse. Demeurez positif dans votre approche et concentrez-vous sur les forces de votre cliente. Discutez de la façon dont vont les choses et cherchez à savoir si elle a réfléchi à l'usage du tabac alors qu'elle prépare sa grossesse. Vous pouvez poser les questions suivantes :

- Que pensez-vous de votre usage du tabac à ce stade?
- Maintenant que vous envisagez d'avoir un bébé, avez-vous une opinion différente sur le tabac?
- Avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer? Comment vous y étiez-vous prise? Qu'avez-vous appris? Vous aurez peut-être besoin d'aide pour effectuer cet important changement dans votre vie. Quels autres changements de comportement avez-vous réussi à faire dans le passé, et comment les stratégies que vous aviez utilisées alors pourraient-elles vous aider maintenant?
- Si le temps le permet, servez-vous des *Cartes de points forts* pour vous aider, votre cliente et vous, à trouver ses forces. Cartes disponibles (en anglais seulement) à l'adresse suivante : www.motivationalinterviewing.org/content/personal-values-card-sort

Expliquez à votre cliente qu'il peut être difficile pour certaines personnes d'arrêter de fumer, puisque la nicotine entraîne une forte dépendance. Soyez honnête et dites-lui que certaines personnes sont capables d'arrêter facilement, mais qu'il n'y a aucune honte à demander de l'aide. Nous sommes tous différents. Laissez entendre qu'il lui sera utile de recueillir de l'information sur le renoncement au tabac.

Soulignez aussi le fait qu'il existe des raisons pour que son partenaire et elle d'arrêter de fumer au moins un mois avant de commencer à planifier une grossesse 16,17,21 :

- L'usage du tabac nuit à la fertilité, tant chez les hommes que chez les femmes; tomber enceinte peut donc prendre plus de temps lorsque l'un des partenaires ou les deux fument.
- L'exposition à la fumée secondaire nuit aussi à la fertilité.

Ces conseils de discussion sur la grossesse et sa planification peuvent servir durant les visites à domicile dans de nombreuses situations, comme lors de conversations sur la possibilité d'une future grossesse ou en même temps qu'une discussion sur l'usage du tabac et l'éducation des enfants.

Ressources pour les clientes :

- Le guide *Votre santé avant la grossesse Prévoyez-vous avoir un bébé? Planifiez sa naissance* et la brochure Pour hommes seulement. Comment concevoir un bébé en santé : www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action&category = F00F&advanced = yes& sortkey = sku&sortorder = descending
- Fertilité : www.canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/pregnancy-grossesse/fert-fra.php? ga = 1.59050797.1420870208.1415285742
- Une grossesse en santé est à portée de main : www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/index-fra.php

Section 3 L'usage du tabac durant la grossesse

Il est important pour les prestataires de services de présenter aux femmes la façon dont l'usage du tabac nuit à leur santé et d'insister sur cet aspect, plutôt que de se concentrer d'abord sur la façon dont le tabac nuit au fœtus et au nouveau-né. ^{13,14,15} Cela motivera davantage vos clientes à ne pas fumer avant la grossesse et après l'accouchement. ¹² Le prestataire de services voudra aussi discuter avec ses clientes des raisons pour lesquelles elles continuent de fumer et de ce qu'elles retirent de l'usage du tabac, puisque ces raisons pèsent peut-être plus lourd que les raisons d'arrêter de fumer. Il pourrait aussi être utile de prendre quelques minutes pour explorer le rôle que joue la cigarette dans la vie de ses clientes. En fait, ces dernières ont peut-être d'autres préoccupations qu'elles jugent plus importantes. ^{10,12} Intégrez le plus possible les messages sur la santé et faites participer vos clientes.

Une mère qui fume durant sa grossesse est plus susceptible d'avoir :

- Un avortement spontané (dans les 20 premières semaines de la gestation)^{3,15,16}
- Un accouchement prématuré^{6,19,21}
- Des anomalies placentaires^{3,20,21}
- Des complications à l'accouchement et des risques de mettre au monde un enfant mort-né^{3,20,21}
- Une grossesse extra-utérine (l'ovule fécondé s'implante dans la trompe de Fallope ou dans un organe à l'extérieur de l'utérus)⁶
- Des saignements durant la grossesse²¹

Un fœtus ou un nouveau-né dont la mère fume peut :

- Présenter un retard de croissance, puisqu'une quantité moindre d'oxygène et de nutriments alimente le bébé, ce qui nuit au développement de son cerveau et augmente le risque de décès périnatal^{6,8}
- Développer des anomalies congénitales (comme des fentes labiale ou palatine)⁶
- Avoir un poids insuffisant à la naissance^{6,19,20}
- Être plus vulnérable au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)^{3,6,16}
- Être admis à l'unité néonatale de soins intensifs pour des complications de santé²¹
- Présenter des lésions aux poumons et au cerveau^{2,19,20}

Selon le rapport du chef des services de santé des États-Unis (2014), l'usage du tabac durant la grossesse peut entraîner des dommages à long terme aux poumons et au cerveau du fœtus.⁶

En grandissant, l'enfant est plus susceptible de :

- Souffrir de maladies respiratoires (comme l'asthme, une pneumonie, le croup ou une bronchite)^{3,6,20}
- Connaître d'autres problèmes médicaux durant son enfance (comme les otites)^{3,6,20}
- Fumer plus tard et de développer une dépendance à la nicotine²¹

Certaines données démontrent une association (sans relation de cause à effet) entre l'usage du tabac chez les femmes enceintes et les troubles de comportement et les troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité chez les enfants.^{6,20}

Il est prioritaire de parler de l'usage du tabac avec les clientes enceintes en raison des graves conséquences sur la santé qui y sont associées. Les femmes devraient contrôler le rythme et la profondeur de ces conversations, mais aussi leurs décisions en matière de renoncement au tabac.¹²

Les clientes qui fument sont généralement prêtes à envisager d'arrêter en raison d'un grand nombre de facteurs d'influence d'ordre social et environnemental (pensons, par exemple, à la législation gouvernementale et aux règlements municipaux, aux messages de santé publique, aux publicités et à la pression de la part des membres de la famille)⁹

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Évaluer la possibilité de renoncer au tabac

Collaborez avec vos clientes. Faites-les participer, guidez-les et aidez-les à planifier une tentative pour arrêter de fumer.^{8,11,12}

- Reconnaissez les efforts déployés. Énoncez de façon claire, sans porter de jugement, les risques associés au tabac et les bienfaits qui découleront du renoncement au tabac pour la santé actuelle et future de la femme. Aidez votre cliente à penser à sa santé et personnalisez les bienfaits pour sa santé.
- Invitez votre cliente à débattre des avantages et des inconvénients de fumer (fumer peut, par exemple, l'aider à gérer son stress et à se détendre, lui offrir un moment de répit au travail, etc.) Invitez-la ensuite à se pencher sur les avantages et les inconvénients d'arrêter de fumer.
- Demandez à votre cliente si elle a déjà tenté d'arrêter de fumer; si oui, comment était son expérience? Demandez-lui si elle a appris quelque chose de cette expérience qui pourrait l'aider à arrêter de nouveau.
- Parlez des pressions et des facteurs de stress associés à l'usage du tabac, et demandez-lui si l'un de ces aspects est présent dans sa vie.
- Demandez à votre cliente à quoi ressemblerait sa vie sans la cigarette.
- Explorez d'autres changements que votre cliente a réussi à apporter dans sa vie pour éveiller en elle le sentiment d'accomplissement.
- Suggérez à une cliente qui souhaite renoncer au tabac de commencer par réduire le nombre de cigarettes fumées dans une journée pour voir si elle remarque une différence, plutôt que d'arrêter brusquement.
- Rappelez à votre cliente qu'arrêter de fumer est l'un des meilleurs gestes qu'une femme peut poser pour sa santé et que, même si plusieurs tentatives sont parfois nécessaires, c'est maintenant le moment idéal pour essayer.

Exercices:

- Votre cliente connaît peut-être déjà les pour et les contre du renoncement au tabac; demandez-lui tout de même si elle souhaite en discuter. Vous pouvez vous servir du document *Pros and Cons Tool* (en anglais seulement) à l'adresse www.pregnets.org/dl/Pros%20and%20Cons%20Tool.pdf, ou d'autres outils pratiques de balance décisionnelle à l'adresse www.pregnets.org/providers/Downloads.aspx.
- Vous voudrez peut-être montrer à votre cliente l'affiche de Santé Canada intitulée *Ça ne peut pas m'arriver*, que vous trouverez à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/alt_formats/pdf/tobactabac/youth-jeunes/scoop-primeur/never-jamais-fra.pdf. Cette affiche est une bonne façon d'engager la conversation et a été conçue pour discuter avec les jeunes femmes des effets généraux du tabac sur la santé. Vous pouvez utiliser cet outil pour démontrer les effets du tabac sur la santé (c'est-à-dire ceux qui ne sont pas précisément associés à la grossesse) de façon visuelle; discutez de l'affiche dans la mesure où elle s'applique à votre cliente.

- Posez les questions suivantes :
 - Si vous arrêtiez de fumer, quels bienfaits retireriez-vous?
 - Est-ce que l'un ou l'autre de ces bienfaits pourrait vous motiver à penser aux raisons positives d'arrêter?
- Être libérée de la dépendance à la nicotine
- Économiser de l'argent
- Être en meilleure santé
- ... (nommer d'autres avantages)

Pour un modèle complet et une description des outils sur la façon de commencer, de guider et de planifier votre intervention, consultez le document *Libération! Aider les femmes à cesser de fumer : guide d'interventions brèves* contre le tabagisme à l'adresse www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf.

Ressources pour les clientes :

- Benefits of Quitting (en anglais seulement): <u>www.women.smokefree.gov/benefits-of-quitting.aspx</u>
- Benefits of Quitting (en anglais seulement): www.pregnets.org/dl/Desk%20Reference.pdf
- Sur la voie de la réussite guides pour devenir un non-fumeur : www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/road-voie-fra.php
- Vers l'abandon du tabac : un guide pour vous aider à cesser de fumer : www.on.lung.ca/document.doc?id = 1585
- Quitnow (en anglais seulement) : www.quitnow.ca/database/files/library/131108_QN_Smart_Steps_web_version_FINAL.pdf
- *Parlons du tabac : arrêter de fumer pour mieux respirer :* http://knowledgex.camh.net/educators/elementary/Documents/smoking-clean_airfr.pdf
- Téléassistance pour fumeurs : www.teleassistancepourfumeurs.ca
- $\bullet \ \ \textit{Outils d'information} : \underline{\text{www.defitabac.qc.ca/fr/outils-et-ressources/outils-} \\ \grave{\text{a-télécharger}\#Info} \\$
- *Arrêtez de fumer, prenez le contrôle!* : http://static.capsana.ca/corpo/pdf/sante_du_coeur/arretez_de_fumer_prenez_le_controle-fr.pdf
- Wallet Cards I am a New Mother (en anglais seulement): www.shop.rnao.ca/catalog/Pre%20and%20Postnatal
- Why Women Smoke: Women and Smoking (en anglais seulement) www.aware.on.ca/sites/default/files/women-and-smoking 0.pdf

Quels pourraient être les effets du tabac sur la grossesse de votre cliente?

Avec l'autorisation de votre cliente, discutez de la façon dont l'usage du tabac durant la grossesse peut entraîner des problèmes de santé tant pour elle que pour son enfant à naître, mais, aussi, des complications durant l'accouchement et des problèmes de santé pour son bébé plus tard. Vous pouvez :

• utiliser une représentation du système reproducteur pour illustrer la façon dont une femme et son fœtus sont connectés par le placenta, qui transmet au bébé tout ce que la mère mange, boit et respire. Soulignez le fait que la nicotine, le monoxyde de carbone et le goudron traversent aussi le placenta lorsque la femme enceinte fume une cigarette.²⁴

 expliquer qu'en raison du monoxyde de carbone produit lorsque l'on fume, la quantité de nourriture et d'oxygène transmise au fœtus est réduite. Ainsi, les bébés dont la mère fume ont souvent un poids inférieur. Un bébé au faible poids est plus susceptible de connaître des complications et de voir son séjour à l'hôpital se prolonger.^{8,21,24}

Voici aussi certains mythes répandus portant sur l'usage du tabac et le renoncement au tabac durant la grossesse qui sont tirés de Pregnets, à l'adresse www.pregnets.org, et du document 9 Myths About Smoking and Pregnancy, sur le site Smoke Free Women, à l'adresse www.women.smokefree.gov/be-fore-your-baby-is-born/9-myths-about-smoking-and-pregnancy.aspx; vous pouvez aborder ces mythes avec vos clientes.⁸

Mythe: Renoncer au tabac durant sa grossesse peut stresser le bébé.

- FAUX : Renoncer au tabac à tout moment est bénéfique pour la santé du bébé, mais le plus tôt sera le mieux.

Mythe : Si vous fumez durant votre grossesse, votre bébé sera plus petit au moment de la naissance, et donc l'accouchement sera plus facile.

 FAUX : Il n'est pas nécessairement plus facile d'accoucher d'un bébé ayant un faible poids à la naissance, puisque plusieurs autres facteurs que la taille du nouveau-né entrent en jeu lors du travail et de l'accouchement.

Ces informations peuvent sembler accablantes pour la cliente; assurez-vous donc de demander son autorisation avant de les lui transmettre. Dites-lui que plusieurs femmes trouvent ces informations accablantes, et laissez-lui du temps pour qu'elle réfléchisse à ce que tout cela signifie pour elle. Prenez note de sa réaction et offrez-lui de prendre un rendez-vous de suivi pour en discuter plus en profondeur, le cas échéant. Soulignez les aspects positifs et dites-lui qu'elle fait de son mieux pour prendre soin de son enfant en gestation.

Ressources pour les clientes :

- *Pregnets*, un site Web interactif offrant des outils pratiques et un forum de discussion (en anglais seulement) : www.pregnets.org
- *Vers une vie sans fumer* : www.cpha.ca/fr/programs/stopsmoking/downloads.aspx
- Smoke Free Women, 9 Myths About Smoking and Pregnancy (en anglais seulement): www.women.smokefree.gov/before-your-baby-is-born/9-myths-about-smoking-and-pregnancy.aspx
- *Le tabagisme et les problèmes prénataux et postnataux :* www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/body-corps/preg-gros-fra.php
- Le renoncement au tabac et la grossesse présente des histoires vécues par des femmes et des ressources numériques : www.expectingtoquit.ca/french/resources/

Pour bien aborder la question du renoncement au tabac, mettez l'accent sur les bienfaits qui seront apportés à la femme, et non seulement à la santé de son fœtus ou de son enfant.^{25,26}

La dépendance à la nicotine est l'une des principales raisons pour lesquelles les femmes continuent à fumer. ^{6,9,20} Reportez-vous à l'annexe 2, *Le tabac et le processus de dépendance à la nicotine*, pour savoir pourquoi la nicotine entraîne une si forte dépendance.

Section 4 L'usage du tabac et l'allaitement

Le lait maternel est l'aliment naturel des nouveau-nés. Il contient, hors de tout doute, tout ce dont un bébé a besoin. L'Agence de la santé publique du Canada, les Diététistes du Canada, la Société canadienne de pédiatrie et le Collège des médecins de famille du Canada s'entendent tous pour dire que les bébés n'ont besoin que du lait maternel durant les six premiers mois de leur vie.²⁷

Les prestataires de services qui effectuent des visites à domicile devraient offrir aux mères qui allaitent des outils pour arrêter de fumer. Ils doivent aussi aviser les femmes qu'il est important d'allaiter, même si elles fument.^{5,15,23} La concentration de nicotine dans le lait maternel varie selon le nombre de cigarettes fumées depuis la dernière tétée et le temps écoulé depuis la dernière cigarette.¹³

Lors des visites à domicile, discutez avec vos clientes des informations suivantes 17,23,27 :

- L'allaitement est le meilleur choix pour la santé des mères et de leur bébé, même si la mère fume.
- Il est préférable que les mères qui allaitent arrêtent de fumer ou qu'elles réduisent leur consommation.
- Les produits chimiques contenus dans les cigarettes sont transmis au bébé par le lait maternel.
- Les mères qui fument devraient attendre immédiatement après chaque séance d'allaitement avant de fumer.
- L'usage du tabac peut gêner la production de lait (le volume produit) et entraîner un sevrage précoce.

Lorsque vous abordez la question de l'usage du tabac avec les mères qui allaitent, il est important de parler d'abord des avantages de l'allaitement.^{25,27}



CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

L'usage du tabac et l'allaitement²⁷

- Rassurez les femmes qui n'arrivent pas à arrêter de fumer en leur disant que l'allaitement est tout de même bénéfique pour leur bébé.
- Encouragez votre cliente à modifier ses habitudes en matière d'usage du tabac, à réduire sa consommation ou à arrêter de fumer.
- Si votre cliente vous mentionne que son bébé est agité et qu'il ne se calme pas, demandez-lui le nombre de cigarettes qu'elle fume en une journée et parlez-lui des effets du tabac sur la quantité de lait qu'elle produit (fumer réduit la production de lait).
- Mentionnez le fait que la fumée secondaire a des répercussions sur le bébé (beaucoup plus fortes que sur les adultes), que ce soit dans la maison, dans un véhicule ou à l'extérieur.
- Discutez avec votre cliente et son partenaire des façons de réduire la quantité de toxines qui atteignent leur bébé. Expliquez-leur que si la mère fume une cigarette immédiatement après avoir allaité, elle maximise le temps entre la prise de nicotine et la prochaine tétée, réduisant ainsi la quantité de nicotine présente dans le lait maternel. Vous pouvez aussi expliquer que la fumée émanant du bout de la cigarette et celle expirée nuisent aussi à la santé du bébé et altèrent le lait maternel. Invitez votre cliente à fumer à l'extérieur, tandis que le bébé demeure à l'intérieur avec un membre de la famille ou un ami.
- Avisez les membres de la famille de se laver les mains, de retirer ou de laver leurs vêtements, les draps et tout autre tissu susceptible d'avoir été exposé à la fumée afin de réduire la quantité de toxines auxquelles le bébé est exposé.

Ressources pour les clientes :

- L'allaitement, ça compte! Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille : www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action&category = B00F&advanced = yes&sortkey = sku&sortorder = descending
- Site Web et ressources de l'Initiative Amis des bébés Ontario (en anglais seulement) : www.bfiontario.ca/
- Pregnets Pour les mères et les femmes enceintes (en anglais seulement) : www.pregnets.org/
- Téléassistance pour fumeurs : www.teleassistancepourfumeurs.ca/home ou 1 877 513-5333
- Wallet Cards I am a New Mother (en anglais seulement) : https://shop.rnao.ca/catalog/Pre%20and%20Postnatal

Consultez aussi la liste de ressources destinées aux clientes à la section 5, page 19.

Tous tirent profit de l'allaitement : le bébé, la famille et la communauté. Dans le cadre de votre consultation, vous pourriez choisir d'aborder les avantages suivants associés à l'allaitement²⁷ :

- Le lait maternel est pratique, toujours à la bonne température et disponible en tout temps.
- L'allaitement est gratuit.
- L'allaitement favorise la création de liens entre la mère et son bébé.
- L'allaitement est écologique.
- L'allaitement réduit les coûts liés aux soins de santé pour la famille et pour la société.
- L'allaitement aide à contrôler les saignements post-partum.
- L'allaitement aide la mère à perdre plus rapidement le poids pris durant la grossesse.
- L'allaitement retarde le retour du cycle menstruel.

Section 5 Promouvoir les environnements sans fumée

Il n'existe aucun seuil au-dessous duquel la fumée secondaire serait sans danger.²⁸

La fumée émanant du tabac en combustion contient plus de produits chimiques nocifs que celle inhalée à travers le filtre de la cigarette. 15,21

La fumée secondaire provient tant du bout d'une cigarette allumée que de la bouche d'un fumeur. Elle est aussi appelée fumée de tabac ambiante ou fumée indirecte.²⁹

La fumée secondaire peut être jusqu'à 27 fois plus concentrée dans les véhicules automobiles que dans la demeure d'une personne qui fume.³⁰

La fumée tertiaire désigne les substances toxiques qui restent emprisonnées dans les cheveux, la peau, les murs, les tissus, le tapis, les meubles et les jouets. Ces substances peuvent s'accumuler au fil du temps.¹⁰

L'usage du tabac par les parents est une source fréquente de fumée secondaire et tertiaire. 19,21 L'exposition à la fumée secondaire est associée à de nombreux problèmes de santé.²¹ En empêchant cette exposition durant la petite enfance et l'enfance, il est possible d'améliorer considérablement la santé des enfants.3,20,21

Lors de vos visites à domicile, encouragez la création d'un environnement sans fumée, en particulier pour les femmes enceintes, les nouveaux parents, les enfants et les mères qui allaitent.^{8,19} Plusieurs familles font la promotion du changement afin d'éliminer l'exposition à la fumée secondaire dans les communautés partout en Ontario.³¹ Pour connaître les lois qui s'appliquent dans votre région, communiquez avec le service de lutte contre le tabac du bureau de santé de votre région.

La fumée secondaire

La fumée secondaire est un mélange de fumée expirée par les fumeurs et de fumée émanant du tabac en combustion dans une cigarette, une pipe ou un cigare. En fait^{3,8,28}:

- Les scientifiques ont découvert plus de 7 000 substances chimiques dans la fumée secondaire, dont la nicotine, le monoxyde de carbone, l'ammoniac, le formaldéhyde, les dioxines et le furane. Plusieurs de ces substances proviennent de la combustion du tabac commercial.
- Lorsque l'on compare la fumée secondaire à la fumée inhalée par le fumeur, on constate que la première contient des concentrations plus élevées de certains produits chimiques nocifs. Cela s'explique par le fait que la fumée secondaire est produite à une température de combustion plus basse.
- La nicotine et les particules solides composent environ 10 % de la fumée secondaire.
- Plus de 70 agents cancérogènes se trouvent dans la fumée secondaire, dont l'arsenic, l'amiante, le benzène et le chlorure de vinyle.



Risques associés à l'exposition à la fumée secondaire chez les enfants et les adultes :

- Les bébés exposés à la fumée secondaire sont plus vulnérables aux pneumonies, aux bronchites et au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN), et risquent davantage de présenter un poids insuffisant à la naissance.^{8,15,21,32,33}
- Les enfants doivent être protégés de la fumée secondaire, puisqu'ils sont moins en mesure de se plaindre de l'air enfumé ou de se soustraire à la fumée, et que leur système immunitaire est plus faible.¹⁰
- Les enfants sont plus susceptibles de souffrir d'asthme, d'otites et de problèmes respiratoires aigus comme les rhumes et la toux.^{8,18,29}
- Les adultes sont plus à risque de souffrir de cardiopathies, de cancers ou de maladies respiratoires.^{2,3,8,21} Une exposition prolongée à la fumée secondaire peut entraîner un décès prématuré et des maladies chez les enfants et les adultes qui ne fument pas.²⁸
- Les bébés et les enfants respirent plus rapidement que les adultes, et ont donc tendance à inhaler une plus grande quantité de fumée secondaire. 10
- En Ontario, il est illégal de fumer dans un véhicule automobile à bord duquel se trouve une autre personne âgée de moins de 16 ans.³⁴

La fumée tertiaire^{8,10}

- La fumée tertiaire est composée des substances toxiques présentes dans la fumée et qui subsistent, même après que le fumeur ait éteint sa cigarette, son cigare ou sa pipe.
- La fumée tertiaire demeure emprisonnée dans les cheveux, la peau, les murs, les tissus, les tapis, les meubles et les jouets. Elle s'accumule au fil du temps. On ignore combien de temps ces produits chimiques peuvent demeurer à l'intérieur; cela dépend de la quantité absorbée par les articles mous, comme ceux faits de tissu et de mousse, mais aussi de leur adhérence aux surfaces.
- Les bébés peuvent avaler de la poussière contenant de la fumée tertiaire lorsqu'ils rampent sur le sol et mettent leurs mains dans leur bouche.
- Les jouets, comme les animaux en peluche, qui renferment de la fumée tertiaire présentent aussi un risque pour les bébés.
- La concentration de fumée tertiaire diminue lorsque l'on arrête de fumer, mais certains produits chimiques peuvent encore être décelés après plusieurs mois, voire des années, surtout lorsque la consommation de tabac est importante dans la pièce ou la maison. Les produits chimiques demeurent présents même une fois l'odeur disparue.
- Les bébés absorbent davantage de produits chimiques présents dans la fumée tertiaire, puisqu'ils respirent plus rapidement et qu'ils passent plus de temps au sol. Ils peuvent absorber vingt fois plus de fumée tertiaire que les adultes.

Une maison sans fumée protège les familles de la fumée secondaire et tertiaire. Les femmes enceintes ou qui allaitent, les parents, les enfants, les partenaires, les amis et les autres membres de la famille profitent tous d'une maison sans fumée.¹⁷



CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Stratégies pour réduire l'exposition à la fumée secondaire^{8,10} :

- Fumez à l'extérieur.
- Demandez aux visiteurs de fumer à l'extérieur.
- Demandez poliment aux autres personnes de ne pas fumer près des enfants ou des femmes enceintes.
- Si nécessaire, quittez les lieux.
- Si vous devez fumer à l'extérieur, demandez à quelqu'un de s'occuper des enfants.
- Planifiez des visites à des moments où il est plus facile de fumer à l'extérieur.
- Les mères fumeuses devraient allaiter avant de fumer.
- Indiquez clairement qu'il s'agit d'une maison sans fumée.
- Rencontrez-vous à l'extérieur ou dans des endroits sans fumée.
- Mettez en place un endroit confortable où fumer à l'extérieur.
- Aidez les gens à comprendre les effets du tabac et de la fumée secondaire sur la santé.
- Fumez loin de la maison.
- Reconnaissez les efforts fournis par les fumeurs.
- Soyez un modèle et abstenez-vous de fumer.
- Si nécessaire, travaillez lentement à l'instauration d'une maison sans fumée.
- Discutez ouvertement de l'usage du tabac.

Autres stratégies pour promouvoir un environnement sans fumée :

- Lavez toujours vos mains après avoir fumé et pensez à vous changer en enfilant des vêtements n'ayant pas été exposés à la fumée.³⁷
- Enlevez tous les cendriers se trouvant dans la maison, et gardez-en un pour fumer à l'extérieur. 35,37
- N'emmenez pas les enfants à l'extérieur lorsque vous fumez. Une personne doit se trouver à une distance d'au moins sept mètres (environ 23 pieds) d'un fumeur pour ne pas être incommodée par la fumée secondaire.³⁶

Stratégies pour un véhicule sans fumée :

- Avisez tous les passagers qu'il s'agit d'un véhicule sans fumée et qu'il est interdit d'y fumer lorsqu'un enfant âgé de moins de 16 ans se trouve à bord. 10,37
- Nettoyez la voiture en profondeur si des gens ont fumé à l'intérieur. Cela permettra d'éliminer une partie des composants nocifs de la fumée tertiaire. 10,38
- Quittez le travail ou la maison un peu plus tôt pour avoir le temps de fumer à l'extérieur avant de monter dans la voiture.³⁸
- Arrêtez-vous dans une aire de repos pour prendre une pause cigarette, ou planifiez des haltes pour les fumeurs durant les longs voyages.

- Invitez les fumeurs à se laver les mains après avoir fumé et avant d'entrer dans la voiture.³⁹
- Verrouillez vos cigarettes dans le coffre de la voiture pour ne pas y avoir accès lorsqu'une forte envie de fumer se fait sentir.³⁷
- Apposez un autocollant sur la vitre de la voiture pour indiquer qu'il s'agit d'un véhicule sans fumée.³⁵

Ressources à partager avec vos clientes :

- Ressources sur l'usage du tabac du Centre de ressources Meilleur départ : www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action&category = N00F&advanced = yes&sortkey = sku&sortorder = descending
 - Vidéo et autocollant *Un environnement sans fumée pour vos enfants. Comment y parvenir*?
 - Un environnement sans fumée pour vos enfants. Comment y parvenir? Renseignements sur la fumée secondaire et tertiaire.
 - Feuillet Renseignements sur la fumée secondaire et tertiaire
 - Vidéo et autocollant Sacred Tobacco, Sacred Children (en anglais seulement)
- Fumée secondaire (en anglais seulement) : www.pregnets.org/mothers/SecondHand.aspx
- Exposition à la fumée secondaire durant la grossesse : www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/preg-gross-fra.php
- Tabagisme et tabac la fumée secondaire : www.v1.poumon.ca/protect-protegez/tobacco-tabagisme/second-secondaire/index_f.php
- Téléassistance pour fumeurs guides *Une étape à la fois* : cesser.teleassistancepourfumeurs.ca/auxiliary/onlineQuitProgram.aspx
- Vers une vie sans fumer : une ressource pour les personnes qui œuvrent auprès des femmes; documents à distribuer : « Mythes et vérités concernant la fumée secondaire », « Conseils pour rendre ta maison et ta voiture sans fumée », « Effets de la fumée secondaire sur la santé » www.cpha.ca/fr/programs/stopsmoking/downloads.aspx
- Famille sans fumée : www.capsana.ca/campagnes-societales/famille-sans-fumee

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Aider votre cliente à plaider pour des maisons, des immeubles et des environnements sans fumée

Si votre cliente habite un immeuble à plusieurs appartements où le système de ventilation est partagé, ou encore dans une maison en rangée où le système de gaines est partagé, vous voudrez peut-être lui soumettre les suggestions suivantes (en vérifiant d'abord auprès du propriétaire s'il est question de modifier les appartements) :

- Repérez les endroits où la fumée pénètre dans le logement. 35
- Installez des sceaux spéciaux pour les prises électriques. 10
- Installez des bas de porte pour réduire la quantité de fumée qui s'infiltre à partir des autres appartements.^{35,37}
- Installez des ventilateurs aux fenêtres pour augmenter la circulation de l'air.³⁵

- Isolez les fissures près des sorties d'air, des tuyaux et des fenêtres à l'aide de mousse isolante. 35,37
- Parlez aux voisins et au propriétaire des façons de réduire la quantité de fumée pénétrant dans les appartements en proposant les stratégies énumérées ci-dessus³⁶ (offrez de payer pour le matériel si vous pouvez vous le permettre ou d'effectuer vous-même les travaux).³⁷

Ressources à partager avec vos clientes :

- *Second-hand Smoke in Multi-Unit Dwellings* (en anglais seulement) : www.nsra-adnf.ca/cms/page1433.cfm
- Les habitations sans fumée en Ontario : organismes de logements communautaires ou sans but lucratif en Ontario dotés d'une politique sans fumée : www.nsra-adnf.ca/cms/file/files/Community_Housing_March_2014.pdf
- Base de données des lois antitabac Contient des règlements et des lois qui surpassent une ou plusieurs dispositions de la *Loi favorisant un Ontario sans fumée*; elle s'avère utile pour les prestataires de services qui se préoccupent des problèmes de santé, mais aussi pour les politiciens municipaux et provinciaux et leurs employés, les procureurs municipaux, les chercheurs, les médias et le grand public :
 - www.nsra-adnf.ca/cms/smoke-free-laws-database.html

ÉTUDE DE CAS

Une cliente tente de faire de sa maison un environnement sans fumée. Que pouvez-vous faire pour l'aider?

Claire, une cliente âgée de 20 ans, doit accoucher d'ici un mois, et elle s'inquiète de la possibilité que des gens fument près de son bébé. Son petit ami Antonio et elle sont tous deux non-fumeurs. Le couple a l'intention d'habiter avec les parents retraités d'Antonio jusqu'à ce qu'ils trouvent leur propre logement. Le père d'Antonio a toujours fumé dans sa maison, qu'il considère comme son château. La mère d'Antonio prendra soin du bébé pour permettre à son fils et à Claire d'aller au collège. Claire ne sait comment aborder les parents de son petit ami en ce qui a trait à l'usage du tabac près du bébé. Lors de l'une de vos visites à domicile, elle demande votre aide pour trouver quoi leur dire.

Voici quelques conseils que vous pouvez partager avec Claire et Antonio :

- Félicitez-les de faire de la santé de leur bébé et de leur éducation des priorités.
- Questionnez Claire sur la relation qu'elle entretient avec les parents d'Antonio; en général, le couple est-il à l'aise de discuter de problèmes avec eux?
- Tentez de déterminer ce que pensent les deux parents d'Antonio du fait de créer une maison sans fumée. Faites un remue-méninges avec Claire et Antonio pour trouver diverses solutions, même si celles-ci ne semblent pas réalistes. La mère pourrait parler à son mari de l'importance pour lui de ne pas fumer à l'intérieur ou près du nourrisson. Peut-être la naissance du bébé apportera-t-elle la motivation dont le père d'Antonio a besoin pour enfin arrêter de fumer. Antonio pourrait être celui qui aborde le sujet, puisqu'il s'agit de son père, tandis que Claire participerait activement à la conversation afin de montrer à quel point la santé de leur bébé leur tient à cœur.
- Donnez à Claire et à Antonio des documents écrits qu'ils pourront passer en revue avant de discuter avec les parents. Consultez la liste de ressources suggérées à la page 51.

- Claire et Antonio devront disposer de données convaincantes sur :
 - Les effets de la fumée secondaire sur les nourrissons et les tout-petits (pneumonie, bronchite, rhumes, asthme, otites, SMSN, etc.).
 - Ce qu'est la fumée tertiaire et comment les nourrissons et les tout-petits peuvent facilement en ingérer à partir des couvertures, des vêtements, des jouets, des tapis, etc.
 - Le fait que la fumée est plus nocive pour les poumons des bébés, puisque ceux-ci respirent plus rapidement que les adultes et que leurs poumons ne sont pas encore complètement développés.
- Lorsqu'il discutera avec le père d'Antonio, le jeune couple voudra peut-être apporter les suggestions ou les idées suivantes :
 - « Nous souhaitons vraiment être des parents responsables. »
 - « Nous voulons faire tout en notre pouvoir pour que notre bébé ait une vie heureuse et en santé. Les mots nous manquent pour vous exprimer à quel point nous vous sommes reconnaissants de nous permettre d'habiter ici et de nous aider à élever notre bébé jusqu'à ce que nous ayons terminé l'école. »
 - « Nous savons que vous l'aimerez autant que nous l'aimons déjà. Toutefois, nous nous inquiétons de la fumée à laquelle notre bébé sera exposé. » Mentionnez certains des faits énumérés ci-dessus.
 - « Nous ne vous demandons pas d'arrêter de fumer, mais de simplement fumer à l'extérieur, loin du bébé. »
 - « La fumée colle à toutes les surfaces et pénètre dans les tissus; nous vous demandons donc de ne pas fumer dans la voiture, même lorsque le bébé n'y est pas. »
 - « Nous savons que nous vous en demandons énormément et que ce sera difficile, mais nous espérons que vous essaierez d'arrêter de fumer, dans l'intérêt de notre bébé. Nous savons aussi que tout cela ne se produira pas du jour au lendemain, mais moins notre bébé sera exposé à de la fumée, mieux ce sera. »
- Rappelez à Claire et à Antonio qu'il est important de demeurer respectueux et de s'en tenir aux faits. Il s'agit d'une négociation, et non d'un ultimatum. Un débat houleux risque d'envenimer les choses; peut-être Claire et Antonio perdront-ils leur logement si la relation avec les parents est déjà tendue à cause de la grossesse.
- Simulez une conversation avec Claire et Antonio et soulignez les arguments à améliorer pour que tout se déroule dans le respect en tenant compte des faits.
- Demandez-leur s'il serait utile que vous discutiez aussi avec le père d'Antonio lors de l'une de vos visites à domicile. Lorsque celui-ci sera habitué de fumer à l'extérieur, il voudra peut-être envisager d'arrêter complètement. Si c'est le cas, orientez-le vers les ressources adéquates.

ÉTUDE DE CAS

Une cliente est exposée à la fumée dans son immeuble d'appartements. Que pouvez-vous faire pour l'aider?

Votre cliente, Suzanne, est une nouvelle mère qui habite avec son mari, Bill, dans un appartement. Ils ont tous les deux arrêté de fumer récemment pour protéger la santé de leur bébé, mais craignent les effets de la fumée secondaire qui s'infiltre dans leur logement. Lors de l'une de vos visites, Suzanne vous confie sa frustration : son mari et elle ont travaillé fort pour enfin arrêter de fumer, mais la santé de leur bébé pourrait tout de même être en péril en raison de leurs voisins.

Voici certains conseils à aborder avec Suzanne et Bill :

- Félicitez-les et demandez-leur à quel point ils sont être heureux d'avoir tous deux arrêté de fumer.
- Rappelez-leur que, bien qu'il n'existe aucun seuil au-dessous duquel l'exposition à la fumée secondaire est sans danger, la quantité de fumée qui provient des appartements voisins ou qui s'infiltre par un système de ventilation commun est probablement bien moins importante que celle à laquelle leur bébé aurait été exposé s'ils avaient continué de fumer dans leur logement.
- Demandez-leur s'ils ont communiqué avec leur propriétaire ou le concierge de leur immeuble (s'ils sont locataires) afin de savoir ce qui peut être fait immédiatement pour réduire au minimum la fumée qui pénètre dans leur appartement.
- Si possible, Suzanne et Bill devraient repérer les endroits où la fumée pénètre dans leur appartement pour en parler à leur propriétaire.
- S'ils sont locataires, ils devraient d'abord demander à leur propriétaire :
 - D'installer des sceaux spéciaux pour les prises électriques
 - D'installer des bas de porte
 - D'isoler les fissures près des sorties d'air, des tuyaux et des fenêtres à l'aide de mousse isolante
 - D'installer des ventilateurs aux fenêtres, s'ils en ont l'autorisation, pour augmenter la circulation de l'air
- Suggérez à Suzanne et à Bill de discuter avec leurs voisins fumeurs des façons dont ils pourraient réduire les effets de la fumée qui s'infiltre dans leur appartement en adoptant des mesures simples, comme en demandant au propriétaire d'apporter les changements énumérés ci-dessus dans leur propre logement. Le couple devrait demander poliment à ses voisins si ceux-ci pourraient envisager de fumer à l'extérieur, à un endroit ne permettant pas à la fumée de s'infiltrer par une fenêtre ouverte.
- Incitez Suzanne et Bill à parler à leur propriétaire pour que celui-ci fasse en sorte que tous les appartements soient sans fumée. Ils peuvent trouver de plus amples renseignements sur les avantages des immeubles sans fumée et sur la façon de s'y prendre à l'adresse www.habitationssansfumeeon.ca/hsfo/locataires.html (pour les propriétaires).
- Donnez-leur des noms de personnes avec qui communiquer pour obtenir d'autres suggestions ou pour les aider à trouver un logement sans fumée s'il s'agit de l'un de leurs objectifs.

Section 6 Étapes du changement et entretien motivationnel

Environ 30 à 40 % des fumeuses enceintes arrêtent de fumer seules. Toutefois, il s'agit souvent d'un arrêt temporaire, et plusieurs d'entre elles connaissent une rechute avant l'accouchement ou après la naissance de leur bébé. En fait, environ la moitié des fumeuses connaissent une rechute dans les quatre mois suivant l'accouchement, et la plupart reprennent leurs habitudes en matière de tabac dans l'année. 13, 24

Cette section vous aidera à mieux comprendre les clientes qui fument et qui souhaitent peut-être, ou peut-être pas, arrêter de fumer, mais aussi celles qui tentent d'arrêter de fumer, ainsi que celles qui rechutent. Elle vous aidera aussi à appliquer ces stratégies lors de vos visites au domicile de vos clientes.

1. Les étapes du changement

Le modèle des étapes du changement de comportement, proposé par Prochaska et DiClemente, stipule que toute personne souhaitant modifier son comportement traverse différents stades de réceptivité à l'égard du changement.²⁶

Vous trouverez ci-dessous des définitions de ces différents stades, l'objectif associé à chacun d'eux et quelques stratégies visant à guider votre évaluation et vos interventions en fonction de la volonté de votre cliente à arrêter de fumer.



STRATÉGIES DÉFINITION **OBJECTIF** LA PRÉRÉFLEXION^{26, 41} • Votre cliente n'est pas disposée · Aider votre cliente à • Faites preuve de discrétion et soyez bref. à changer et peut même nier commencer à envisager • Nommez des groupes de soutien et des le fait qu'elle a un problème. sérieusement d'arrêter programmes communautaires promouvant de fumer, et à voir les les avantages d'arrêter de fumer. • Elle n'envisage pas d'arrêter avantages qu'elle en de fumer dans les six • Faites savoir à votre cliente que vous serez retirerait. prochains mois. heureux de l'aider si elle souhaite arrêter. LA RÉFLEXION^{26,41} • Votre cliente admet avoir • Aider votre cliente à · Offrez à votre cliente du soutien pour un problème. prendre la décision arrêter de fumer. d'arrêter de fumer et à • Aidez-la à nommer les avantages qu'elle • Elle est ambivalente et croire davantage en sa en retirera personnellement. n'est pas prête à agir. démarche. • Donnez-lui poliment le plus d'information • Elle envisage d'arrêter possible, et obtenez le plus d'information de fumer dans les six possible de sa part. prochains mois. • Intégrez à vos conversations les informations fournies par votre cliente en ce qui a trait à ses habitudes de consommation de tabac. LA PRÉPARATION^{26,41} • Aider votre cliente à • Votre cliente est prête • Félicitez votre cliente et rassurez-la quant à arrêter de fumer dans se préparer en vue de à l'importance de sa décision d'arrêter les 30 prochains jours. la date d'abandon et de fumer. à penser à ce jour de · Demandez-lui si elle a des questions • Elle a fixé une date façon positive. concernant le renoncement au tabac et ce d'abandon. qu'elle doit apprendre pour réussir à arrêter. • Elle a fait au moins une • Offrez-lui du soutien et suggérez-lui une tentative de 24 heures pharmacothérapie, le cas échéant. pour arrêter de fumer au cours des douze • Orientez-la vers un programme de derniers mois. renoncement au tabac en ligne ou se déroulant dans sa région, ou vers le service Téléassistance pour fumeurs. L'ACTION^{26,41} • Votre cliente a entamé le • Renforcez les stratégies utilisées pour gérer • Aider votre cliente à cette démarche d'abandon et les tentatives processus de renoncement au éviter les rechutes tabac au cours des six derniers précédentes. et à se remettre lorsque mois et applique les stratégies celles-ci surviennent. • Assurez un suivi, offrez du soutien et d'abandon de façon active. répondez aux questions. LE MAITIEN^{26,41} • Votre cliente intègre un • Aidez votre cliente à trouver des stratégies • Aider votre cliente à mode de vie sans fumée pouvant être utilisées pour réduire les risques s'engager à ne plus à sa routine. de rechute. fumer pour le reste de sa vie. • Félicitez-la, demandez-lui de vous indiquer • Elle a arrêté de fumer les avantages qu'elle a retirés de l'abandon depuis plus de six mois.

du tabac et ce qu'elle a fait pour y parvenir.

physiques ou de mieux-être qui l'aideront à maintenir son mode de vie sans fumée.

• Trouvez des programmes d'activités

Certaines restrictions doivent être prises en compte lorsque ce modèle est appliqué aux femmes enceintes :

- Les femmes enceintes peuvent traverser rapidement les stades de la préréflexion et de la réflexion pour passer à ceux de la préparation et de l'action. Bien qu'un renoncement rapide au tabac ait des effets bénéfiques pour le fœtus, le fait de brûler des étapes peut nuire à la tentative d'abandon et contribuer à une rechute après l'accouchement. 13,26
- Le fait d'être prêt à arrêter a souvent une tout autre signification durant la grossesse. Les femmes qui sont prêtes à renoncer au tabac peuvent associer leur tentative à la grossesse; le fait de recommencer à fumer après l'accouchement est alors considéré comme une récompense. 13,25
- Même si les femmes enceintes semblent se trouver au stade de l'action, elles n'y sont peut-être pas bien préparées.¹³

Abordez ces mises en garde avec vos clientes lorsque vous parlerez du renoncement au tabac.

2. L'entretien motivationnel

Pour être efficace, l'entretien motivationnel devrait consister en 70 % d'écoute et en 30 % de paroles.²²

Lors d'un entretien motivationnel, la qualité de l'intervention est plus importante que sa durée.²²

Qu'est-ce qu'un entretien motivationnel?^{22,26}

- Un entretien motivationnel est un style de conversation collaboratif fondé sur la recherche qui est utilisé pour renforcer la motivation et l'engagement d'une cliente à l'égard du changement.
- Cette technique s'appuie sur l'exploration des sentiments, des croyances, des idées et des valeurs d'une cliente en ce qui a trait à l'usage du tabac dans le but de mettre au jour toute ambivalence relative au tabac.
- Le prestataire de services comprend les raisons pour lesquelles une cliente fume, aide celle-ci à renforcer son raisonnement pour arrêter et à s'engager à agir pour modifier son comportement en lien avec l'usage du tabac, par exemple en ne fumant plus dans la maison.

Principes de l'entretien motivationnel^{15,22} :

- Résister au réflexe de redressement, c'est-à-dire l'envie de « réparer » votre cliente.
- **Comprendre** votre cliente, les raisons qui, selon elle, constituent la clé pour modifier son comportement. Ce principe est très important!
- Écouter votre cliente; l'écoute doit être égale à la transmission d'informations.
- Valoriser votre cliente, lui donner de l'espoir quant à la possibilité de changer et soutenir ses choix.

Stratégies fondamentales^{15,22}:

- Questions ouvertes: Posez des questions qui favorisent l'approfondissement (par exemple, « Parlez-moi de votre usage du tabac. »)
- **Affirmations**: Favorisez l'optimisme et reconnaissez l'expertise, les efforts et les expériences de votre cliente. Il n'est pas ici question de l'approbation d'un praticien envers ses choix et sa démarche.
- **Réflexions**: Reformulez les paroles de votre cliente (par exemple, « Donc, ce que vous me dites, c'est que... », « Ce que vous vivez, c'est... »).
- Sommaires : Résumez les paroles de votre cliente à la fin de la conversation.

Pour en savoir plus à ce sujet ou pour effectuer une formation sur les techniques d'entretien motivationnel, communiquez avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale en visitant la page www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/teach/Pages/Home.aspx et avec l'Association pulmonaire de l'Ontario en envoyant un courriel à l'adresse info@on.lung.ca. Vous pouvez aussi aussi obtenir de l'information (en anglais seulement) sur le site Web suivant : www.motivationalinterviewing.org/.



ÉTUDE DE CAS

Une cliente discute de ses raisons de fumer. En vous servant des techniques d'entretien motivationnel, que pouvez-vous faire pour l'aider?

Sarah, l'une de vos clientes, est âgée de 23 ans et en est au troisième mois de sa première grossesse. Elle fume chaque jour depuis l'âge de 14 ans. Sarah dit aimer fumer : elle fume lorsqu'elle s'ennuie, lorsqu'elle est inquiète, lorsqu'elle passe du temps avec ses amis et lorsqu'elle prend quelques verres. Elle fume aussi pour contrôler son poids et adore fumer une cigarette après chaque repas.

Lors de l'une de vos visites à son domicile, Sarah mentionne qu'elle songe à arrêter de fumer. Elle dit détester l'odeur, en plus de souhaiter être en meilleure santé. Elle ne veut pas non plus être contrôlée par la cigarette. Voici quelques conseils pour l'aider en tant que prestataires de services :

- Demandez-vous si l'information fournie par Sarah est suffisante, ou si vous avez besoin d'autres explications. Vous pouvez lui poser les questions suivantes : « Donc tu crois que fumer t'aide à maintenir ton poids? », « Nomme-moi certaines choses dont tu vas t'ennuyer si tu cesses de fumer. », « Qu'est-ce qui pourrait arriver si tu cesses de fumer? »
- Prenez le temps d'évaluer les forces de Sarah et les défis auxquels elle sera confrontée et que vous avez relevés lors de votre évaluation.
- Y a-t-il certaines contradictions dans l'information qui vous a été communiquée? Si c'est le cas, quelles sont ces contradictions et quel effet ont-elles sur votre intervention?
- Quelles forces pouvez-vous identifier, Sarah et vous, pour l'aider à atteindre son objectif, c'est-à-dire à améliorer sa santé et à mieux contrôler son avenir?
- Explorez les habitudes quotidiennes de Sarah en matière de tabac : ce qui lui donne envie de fumer, les endroits et les moments où elle fume. Aidez-la à repérer ces éléments déclencheurs; elle pourra ainsi commencer à briser le lien entre la cigarette et ses habitudes.
- Discutez avec Sarah **des pour et des contre** associés l'usage du tabac. Vous pouvez recourir à un outil semblable à celui-ci :

Ce que j'aime de la cigarette

- Fumer m'aide à me concentrer.
- Cela me permet de prendre une pause, de me détendre durant cinq minutes.
- La cigarette m'aide à me calmer lorsque je suis irritée ou en colère (elle m'aide parfois à être une meilleure mère).

Ce que je n'aime pas de la cigarette

- Il est difficile de respirer.
- La fumée est nocive pour mes enfants.
- L'argent!

Ce que j'aime du fait d'arrêter

- Mes enfants ne sont plus exposés à la fumée secondaire.
- L'argent!
- Ma santé s'améliore.
- Ma journée n'est plus axée axée sur les moments où j'ai besoin d'une autre cigarette.

Ce que je n'aime pas du fait d'arrêter

- Tous mes amis fument; la cigarette est une façon simple d'entrer en relation et de s'amuser.
- J'aime fumer une cigarette en buvant mon café.

Pour un outil différent indiquant les pour et les contre, consultez le site : www.pregnets.org/dl/Pros%20and%20Cons%20Tool.pdf (en anglais seulement)

Vous trouverez aussi une liste de ressources à la page 51. Pour un document conçu précisément pour les jeunes adultes, vous pouvez orienter votre cliente vers le guide de Santé Canada intitulé *Sur la voie de la réussite : guide pour devenir un non-fumeur pour jeunes adultes :* www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/orqya-svrja/index-fra.php.

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Comment aborder le sujet du tabac

Voici un exemple de conversation entre un prestataire de services et une cliente; cela vous aidera à aborder le sujet du renoncement au tabac^{12,20} :

- Prestataire de services : Merci d'accepter de discuter de l'usage du tabac et de la grossesse. J'ai l'impression que c'est un sujet difficile pour toi... (Attendez et écoutez la réponse.)
 - Cliente : J'ai déjà entendu toutes ces informations...
- Prestataire de services : Cela n'a rien de nouveau pour toi, et tu te demandes en quoi cette conversation sera différente?
 - Cliente : À en croire les autres, cela semble si facile... mais ce n'est pas le cas. J'ai essayé d'arrêter plusieurs fois et rien n'a fonctionné...
- Prestataire de services : Tu as l'impression d'avoir tout essayé et que rien n'a fonctionné pour toi? Tu sembles plutôt découragée.
- Prestataire de services : Je me demande si cela t'aiderait que je te partage quelques histoires de femmes qui ont essayé d'arrêter de fumer. (Attendez la réponse et poursuivez la conversation seulement si la cliente le souhaite.)

Dans le cadre d'un entretien en tête à tête avec votre cliente, vous pouvez vous servir de l'échelle de réceptivité à l'égard du changement figurant aux pages 13 et 14 du guide d'intervention *Libération!*Aider les femmes à cesser de fumer: www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf.



Voici deux questions suggérées dans ce document :

Importance

Question 1 : En tenant compte du changement auquel vous pensez, sur une échelle de 0 à 10, à quel point est-il important pour vous de faire ce changement? Quel chiffre vous attribueriez-vous?

Confiance

Question 2 : Si vous décidez de faire ce changement, dans quelle mesure êtes-vous persuadée que vous réussirez? Quel chiffre vous attribueriez-vous?

Et voici deux questions de suivi :

Question 1 : Pourquoi vous êtes-vous attribuée un (chiffre fourni) et pas un zéro (ou un chiffre inférieur)?

Question 2 : Que faudrait-il pour augmenter d'un chiffre (ou à un chiffre supérieur)?

Comme le mentionne le guide *Libération!* Aider les femmes à cesser de fumer, vous pouvez adapter les échelles pour prolonger la discussion ou utiliser des images. Cet outil vous aidera à préparer vos clientes et à les guider dans le processus de renoncement au tabac. Il aidera aussi vos clientes à déterminer l'importance du changement, leur confiance à l'égard de leur réussite et leur réceptivité à arrêter de fumer ou à réduire leur consommation. En collaborant avec les femmes pour identifier les obstacles et les possibilités de changement, vous pourrez plus facilement augmenter leur niveau de confiance et de motivation et, au bout du compte, améliorer leurs chances d'atteindre leurs objectifs en matière de renoncement au tabac. *Inclus avec l'autorisation du Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes*.

Pour d'autres bonnes idées pour démarrer la conversation, consultez *Libération! Aider les femmes à cesser de fumer : guide d'interventions brèves contre le tabagisme* : www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf. Vous pouvez aussi en apprendre davantage sur les façons de motiver vos clientes grâce à des techniques d'entretien motivationnel en visitant le site *Motivational Interviewing* (en anglais seulement) : www.motivationalinterviewing.org/

Section 7 Brèves interventions

Il est possible d'influencer la décision de renoncer au tabac en intervenant brièvement, durant une à trois minutes, auprès des fumeurs dès que l'occasion se présente. 9,23,26

De brèves interventions peuvent être utilisées pour aider les fumeurs à renoncer au tabac en évaluant leur réceptivité et leur intérêt relatif à l'abandon et en discutant des ressources et du soutien qui peuvent les aider. 7 Ces interventions sont tout indiquées pour être utilisées dans le cadre de visites à domicile.

Orientez vos clientes vers un professionnel si vous n'êtes pas en mesure de prodiguer des conseils par manque de temps, de ressources ou de personnel.²⁰

Chez certaines femmes, ces brèves interventions suffiront pour encourager le changement, puisqu'elles augmenteront leur confiance et leur volonté de renoncer au tabac. 12,21 Même si vos clientes ne sont pas prêtes à effectuer une tentative, de telles interventions peuvent les motiver et augmenter la probabilité qu'elles essaient un jour d'arrêter de fumer. Pour d'autres femmes, des interventions plus longues seront nécessaires. Si vous en avez le temps, utilisez les interventions intensives décrites à la section 8.



Voici en quoi consistent ces brèves interventions^{9,14,26}:

QUESTIONNER sur l'usage du tabac

- « Parlez-moi de votre usage du tabac au cours des 6 derniers mois. »
- Déterminez si la cliente fume actuellement et questionnez-la sur ses habitudes en matière de tabac.
- Questionnez-la sur son usage passé : « Avez-vous déjà fumé dans le passé? »
- Demandez-lui si elle a apporté des changements à ses habitudes en matière de tabac depuis le début de sa grossesse.

RECOMMANDER d'arrêter de fumer

ÉVALUER

la volonté

AIDER

d'essayer de renoncer au tabac

en offrant des

des outils pour arrêter de fumer

méthodes et

• « Le conseil le plus important que je puisse vous donner, c'est d'arrêter de fumer. »

• Exprimez clairement les avantages de renoncer au tabac.

- Sans porter de jugement, informez-la de l'importance de renoncer au tabac.
- Cherchez à savoir si votre cliente a récemment envisagé d'arrêter de fumer.
- Évaluez sa volonté de faire une tentative et sa réceptivité à arrêter (servez-vous de l'échelle de réceptivité décrite à la page 28).
- Si le temps le permet, pratiquez une intervention plus intensive. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la section 8, *Interventions intensives*.

• Aidez votre cliente en lui proposant des méthodes adaptées à son niveau de réceptivité et au stade de changement où elle se trouve :

- Fournissez de l'information relative à la réduction des conséquences liées à l'usage du tabac.
- Discutez des thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) ou des médicaments pour la désaccoutumance au tabac qui peuvent être utilisés en toute sécurité durant la grossesse ou la période d'allaitement.
- Offrez des ressources de soutien (comme des ressources d'auto-assistance, des consultations en groupe ou individuelles, des services communautaires, des lignes d'assistance téléphonique pour fumeurs).
- Orientez-les vers un prestataire de soins de santé.
- Pour plus d'informations, consultez la liste des ressources pour les prestataires de services et leurs clients à la page 51.

ORGANISER du soutien et des suivis

• Par exemple, orientez vos clientes vers des programmes de renoncement au tabac offerts en ligne ou dans leur région, offrez-leur des documents écrits, dites-leur de rechercher le soutien de leur famille et de leurs amis, référez-les à un prestataire de soins de santé et évaluez la nécessité d'un suivi.

L'approche coopérative et les stratégies fondamentales de l'entretien motivationnel (comme l'utilisation de questions ouvertes plutôt que de questions fermées se répondant par oui ou par non) peuvent être utilisées dans ce schéma.

Consultez les ressources suivantes pour en apprendre davantage sur ces brèves interventions :

- Helping Women Quit, A Guide For Non-cessation Workers (en anglais seulement) www.ades.bc.ca/assets/pdf's/Helping Women Quit Guide.pdf
- Chapitres 8 et 9 de la publication *Gender, Women, and the Tobacco Epidemic* (OMS) (en anglais seulement) www.whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599511 eng.pdf?ua = 1
- La cessation du tabagisme : intégration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers www.rnao.ca/sites/rnao-ca/files/La cessation du tabagisme integration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers.pdf
- Side by Side safe, inclusive, doable, and empathic supports for women who smoke and experience depression a toolkit for service providers (en anglais seulement) www.aware.on.ca/sites/default/files/sites/default/files/Side By Side.pdf

Section 8 Interventions intensives

Une intervention intensive nécessite une interaction prolongée entre le prestataire de services et sa cliente, généralement durant plus de dix minutes. ^{9,26} Ces interventions peuvent aborder des sujets tels que les antécédents d'usage du tabac, la motivation à arrêter, les situations à haut risque et les stratégies de résolution de problèmes pour composer avec ces situations. ^{9,26} Plus l'intervention compte de composantes, plus elle sera intensive. ²⁶ Ce type d'intervention convient à tous les fumeurs qui souhaitent participer; il est particulièrement recommandé d'avoir recours à cette stratégie auprès des femmes enceintes. ²⁶ Si le prestataire de services dispose du temps nécessaire et possède les compétences requises, les interventions intensives pourraient convenir aux visites à domicile.

Certains programmes de traitement des dépendances concernent la nicotine, et certaines clientes chez qui vous effectuez des visites à domicile voudront peut-être joindre de tels programmes pour procéder à un traitement intensif et pour obtenir du soutien. Il peut être utile d'orienter vos clientes vers ces services. Certains concepts de programmes de traitement des dépendances peuvent aussi être employés lorsque vous conseillez une cliente en matière de renoncement au tabac durant vos visites à domicile. Consultez les sections de ce du présent document portant sur le recours aux thérapies de remplacement de la nicotine (page 47), sur la prise en charge du sevrage (page 35) et sur la prévention des rechutes (page 43) pour connaître d'importants concepts à intégrer aux interventions intensives.

Dès que l'occasion se présente, des interventions personnalisées devraient être offertes aux fumeuses enceintes. Leur dire d'arrêter ne suffit pas.^{9,20}

Certaines clientes voudront essayer une variété de méthodes pour renoncer au tabac, comme arrêter de fumer soudainement ou réduire leur consommation graduellement. Pour effectuer un sevrage brutal, les clientes devraient^{41,42}:

- Savoir où et pourquoi elles fument.
- Avoir confiance en leur capacité d'éliminer leurs habitudes associées à la cigarette.
- Être prêtes mentalement à surmonter les effets de sevrage.
- Fixer une date, lorsqu'elles sont prêtes à le faire, et arrêter d'un coup.

Arrêter de fumer en réduisant graduellement sa consommation donnera à votre cliente une idée de ce que sera sa vie sans fumer. Votre cliente doit réduire graduellement le nombre de cigarettes fumées alors qu'elle se rapproche de la date fixée pour arrêter. Pour ce faire, elle doit^{41,42}:

- Ne pas fumer en entier sa cigarette.
- Rationner ses cigarettes en transportant seulement une quantité suffisante pour passer la journée et en refusant d'en acheter davantage.
- Éliminer les cigarettes dont elle n'a pas nécessairement besoin.
- Attendre de 5 à 10 minutes avant de répondre à une forte envie de fumer.



CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Outils à utiliser lorsque vous aidez une cliente à traverser le processus de renoncement au tabac

Discutez des stratégies de renoncement au tabac et des options de traitements^{20,26,42}:

- Discutez de l'importance de choisir une date d'abandon et de s'y tenir.
- Examinez les tentatives d'arrêter effectuées dans le passé.
- Repérez les défis ou déclencheurs potentiels.
- Encouragez la famille et les amis à offrir leur soutien.
- Le cas échéant, offrez de l'information relative aux pharmacothérapies, y compris les thérapies de remplacement de la nicotine, et invitez votre cliente à parler à son prestataire de soins de santé (consultez la section 9 de ce document).
- Parlez des moyens de gérer les situations de stress.
- Parlez des faux pas (prendre une bouffée ou deux après avoir arrêté) et encouragez votre cliente à s'abstenir de fumer ne serait-ce qu'une cigarette.
- Discutez de l'importance pour votre cliente de se tenir occupée (par exemple, en augmentant son niveau d'activité physique).
- Discutez de l'importance de se féliciter et de se récompenser.
- Prenez un ou plusieurs rendez-vous pour effectuer un suivi auprès de votre cliente.
- Encouragez votre cliente à recourir à des services de consultation téléphonique ou à des programmes de santé publique ou communautaire.
- Proposez des interventions en matière de renoncement au tabac pour le partenaire de la cliente, ainsi que pour les membres de sa famille et ses amis.

Outils pour vous aider à évaluer vos clientes :

- Le test du POURQUOI, page 86, et le test Fagerström pour l'évaluation de la dépendance à la nicotine, page 88: <u>miers.pdf</u>
- Échelle de réceptivité dans un entretien en face à face, pages 13 et 14 : www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf
- Calculatrice de coûts : www.canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/tobacco-tabac/calculator-calculatrice-fra.php?_ga = 1.226265242.1420870208.1415285742

Ressources destinées aux clientes :

- Sur la voie de la réussite : www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/orqya-svrja/index-fra.php
- Guide de grossesse en santé : www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/guide/index-fra.php
- *Vie100fumer*: www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/youth-jeunes/life-vie/index-fra.php
- Une grossesse en santé est à portée de main : www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/index-fra.php
- Ressources pour les mères et les femmes enceintes (en anglais seulement) : <u>www.pregnets.org/mothers/DuringPregnancy.aspx</u>
- Smoking and Pregnancy (en anglais seulement); Conseils pour cesser de fumer; Vers l'abandon du tabac : un guide pour vous aider à cesser de fumer : www.on.lung.ca/page.aspx?pid = 460
- Téléassistance pour fumeurs guides *Une étape à la fois* : <u>www.cesser.teleassistancepour-fumeurs.ca/custom/selfhelp.aspx</u>
- Blogue *Pregnets* (en anglais seulement) : <u>www.pregnetsblog.com</u>

REMARQUE : Assurez-vous d'être habilité à utiliser ces outils. Certains d'entre eux peuvent plus ou moins convenir aux prestataires de services offrant des visites à domicile, selon votre champ d'exercices, vos rôles et vos responsabilités.



Traumatisme et violence

L'usage du tabac peut être associé à des expériences passées ou à des symptômes actuels de traumatisme. Les prestataires de services peuvent discuter de la mesure dans laquelle l'usage du tabac est fréquent chez les femmes qui ont subi un traumatisme. Ils peuvent proposer des services susceptibles de les aider.²²

Les services de soutien à domicile sont souvent offerts aux familles vulnérables, où traumatismes et violence font parfois partie de leur passé ou de leur présent. Que votre cliente ait ou non subi des traumatismes ou de la violence, assurez-vous de ne pas provoquer un nouveau traumatisme par votre travail. Instaurez un climat de sécurité dans vos interactions, offrez des choix à votre cliente et encouragez les compétences d'adaptation sûres. Reportez-vous aux ressources suivantes pour en apprendre davantage sur les traumatismes et la violence :

- Femmes : Qu'est-ce que ces panneaux ont en commun? Comment reconnaître les effets des traumatismes liés à la violence : www.camh.ca/en/education/about/camh_publications/Pages/women_signs_common.aspx
- Trauma-Informed Practice Guide (en anglais seulement) : www.bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013_TIP-Guide.pdf
- Les traumatismes, ça compte. Lignes directrices Pratiques à adopter pour tenir compte des traumatismes vécus par les femmes consommatrices de substances : <u>www.jeantweed.com</u>
- Comment intégrer des soins pour les femmes ayant vécu un traumatisme et qui fument lorsque enceintes et durant la période postnatale (en anglais seulement) : www.shop.rnao.ca/catalog/Pre%20and%20Postnatal

REMARQUE : Si votre cliente souhaite obtenir de l'aide en lien avec des problèmes associés à des traumatismes ou à de la violence, orientez-la vers un prestataires de soins de santé pour une consultation spécialisée.

Section 9 Le recours aux pharmacothérapies pour arrêter de fumer

Le recours à une pharmacothérapie permet de doubler les taux d'abandon du tabac à long terme au sein de l'ensemble de la population. Certaines études laissent toutefois entendre que ces méthodes ne sont pas aussi efficaces chez les femmes enceintes.^{20,26}

Les femmes enceintes devraient d'abord essayer d'appliquer les stratégies de changement de comportement avant d'avoir recours à un traitement antitabagique. 9,26 Si une cliente enceinte ou qui allaite vous questionne au sujet des thérapies de remplacement de la nicotine (TRN), référez-la vers son prestataire de soins de santé.

REMAROUE:

- Il est important pour vous d'offrir des conseils conformément à votre champ d'exercices, à vos rôles et à vos responsabilités.
- Si vous offrez des conseils relatifs à l'utilisation d'une pharmacothérapie pour arrêter de fumer à des femmes enceintes ou qui allaitent, assurez-vous d'avoir recu une formation à cet effet et de bien connaître l'utilisation de ces médicaments durant la grossesse ou la période d'allaitement.
- Offrez de l'information et du soutien en matière de pharmacothérapie conformément aux politiques et aux directives médicales de votre organisation, s'il y a lieu.

Types de pharmacothérapies⁴³:

Thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) :

- Gomme à mâcher à la nicotine
- Pastilles à la nicotine
- Inhalateur de nicotine
- Timbres à la nicotine
- Vaporisateur buccal de nicotine

Médicaments pour la désaccoutumance au tabac :

- Bupropion (Zyban^{MD}/Wellbutrin^{MD})
- Varénicline (Champix^{MD})

Informations importantes au sujet des thérapies de remplacement de la nicotine destinées à l'ensemble de la population :

- Les TRN procurent de la nicotine à l'organisme afin de réduire au minimum les symptômes de sevrage; il devient ainsi plus facile d'éviter de fumer. 43,44
- Les TRN libèrent de la nicotine, mais sans les substances toxiques que l'on retrouve dans les cigarettes et dans la fumée de tabac commercial.^{2,26}
- Les TRN peuvent aider vos clientes à réduire leur consommation lorsqu'elles ne sont pas prêtes à arrêter complètement de fumer.⁴³
- Les TRN sont plus efficaces lorsqu'elles sont jumelées à des services de consultation.²⁶
- Les TRN sont offertes sous plusieurs formes, et certaines d'entre elles peuvent être combinées (par exemple, la gomme à mâcher peut être utilisée en même temps que les timbres).²⁶
- Les TRN sont vendues sans ordonnance. 26,41,44
- Les TRN peuvent être chères, mais pas autant que l'usage du tabac (si les cigarettes sont achetées à plein prix), selon le nombre de cigarettes fumées en une journée.³³
- Les TRN pourraient s'avérer inefficaces chez les clientes qui fument chaque jour moins de dix cigarettes.³³
- La possibilité de développer une dépendance aux TRN est très faible comparativement à la cigarette.^{20,44}
- Les TRN n'augmentent pas le risque de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral ou de maladie cardiovasculaire, même si elles sont utilisées en même temps que les cigarettes. ^{20,41,44}
- Les posologies sont à titre d'indication et peuvent être adaptées aux clientes par un prestataire de soins de santé.⁴⁴

Les TRN chez les femmes enceintes ou qui allaitent :

- Les TRN devraient être envisagées par les prestataires de soins de santé comme option de deuxième ordre chez les femmes enceintes ou qui allaitent et qui sont incapables d'arrêter de fumer avec l'aide des services de consultation, ou encore chez celles qui fument beaucoup. 18,20
- Les TRN ne devraient pas être utilisées, si possible, durant le premier trimestre de la grossesse. 20,44
- Les TRN peuvent être utilisées chez les femmes enceintes ou qui allaitent lorsqu'un prestataire de soins de santé a réalisé une analyse risques-avantages, c'est-à-dire après avoir comparé les risques associés à l'usage du tabac à ceux associés à l'utilisation d'une thérapie de remplacement de la nicotine.^{8,20}
 - Les thérapies de remplacement de la nicotine sont plus sécuritaires que la cigarette, puisque celle-ci expose la femme et son bébé à plusieurs substances toxiques nocives ainsi qu'à des taux plus élevés de nicotine.^{20,26,42}
 - Les femmes devraient allaiter avant d'utiliser une thérapie de remplacement de la nicotine afin de réduire au minimum l'exposition du nourrisson à la nicotine.
- Les TRN orales (la gomme à mâcher, les inhalateurs et les pastilles) sont préférables aux timbres durant la grossesse. 18,20,41
- Certains chercheurs recommandent que les femmes enceintes retirent leur timbre avant d'aller dormir afin de réduire l'exposition du fœtus à la nicotine.¹³
- Les femmes enceintes devraient essayer d'utiliser la dose efficace la plus faible possible pour une courte durée sans recommencer à fumer.^{8,41}
- Une femme enceinte ou qui allaite devrait toujours vérifier auprès de son prestataire de soins de santé avant d'amorcer une thérapie de remplacement de la nicotine. ^{20,26}

Gomme à mâcher à la nicotine :

- Les gommes à la nicotine peuvent convenir aux patientes qui souhaitent obtenir une stimulation orale lorsqu'elles arrêtent de fumer, qui disent fumer par ennui ou qui craignent de prendre du poids après avoir arrêter.⁴¹
- Elles doivent être mâchées lentement à quelques reprises, puis placées entre les gencives et la joue durant une minute; le processus doit ensuite être répété.^{25,26,33}
- Les gommes peuvent être utilisées pour répondre immédiatement aux fortes envies de fumer, puisqu'elles atténuent les symptômes de sevrage.^{8,41}
- Elles sont offertes en différentes doses pour convenir aux fumeurs légers ou aux grands fumeurs.²⁰
- Les personnes qui ont recours à la gomme à la nicotine doivent réduire graduellement la dose consommée au fil du temps.³³





Pastilles à la nicotine :

- Les pastilles à la nicotine sont comparables aux gommes à la nicotine.²⁰
- Elles ne doivent pas être mâchées; les utilisateurs devraient plutôt les sucer lentement, puis les placer entre leur joue et leurs gencives durant une minute; le processus doit ensuite être répété.^{26,33}
- La consommation d'une pastille nécessite environ 30 minutes.²⁰
- Les pastilles sont offertes en différentes doses pour convenir aux fumeurs légers ou aux grands fumeurs.²⁰
- Les personnes qui ont recours aux pastilles à la nicotine doivent réduire graduellement la dose consommée au fil du temps.³³

Inhalateur de nicotine :

- Les inhalateurs contiennent une cartouche qui libère de la nicotine.²⁵
- Lorsque le client prend une bouffée de l'inhalateur, de la nicotine est libérée, puis absorbée dans sa bouche et dans sa gorge.²⁶
- Une cartouche équivaut à une ou deux cigarettes, ou à 20 minutes d'inhalation. ^{20,26}
- L'utilisation de l'inhalateur reproduit les rituels associés à l'usage du tabac, comme de porter une cigarette à sa bouche, et permet d'apaiser l'état de manque.²⁶
- Les personnes qui ont recours à un inhalateur de nicotine doivent réduire graduellement le nombre de cartouches utilisées en une journée.³³



Timbres à la nicotine :

- Le timbre à la nicotine libère une dose constante de nicotine qui est absorbée par la peau. ^{26,33,42}
- Il est appliqué une fois par jour pour contrôler l'état de manque et faciliter le sevrage. 9,26
- Les effets des timbres sont plus longs à se faire ressentir, comparativement à ceux des autres formes de TRN.⁴⁴
- Les timbres sont offerts en différentes doses pour convenir aux fumeurs légers et aux grands fumeurs.^{24,26}
- Les personnes qui ont recours aux timbres à la nicotine doivent réduire graduellement la dose utilisée au fil du temps.³³



Vaporisateur buccal de nicotine :

- Le vaporisateur buccal de nicotine contient de l'alcool. Certaines données montrent qu'aucune quantité d'alcool n'est jugée sécuritaire durant la grossesse. Le meilleur choix est donc de s'abstenir complètement de consommer de l'alcool durant la grossesse.⁴⁵
- La cliente vaporise le produit dans sa bouche (et non dans sa gorge), en évitant les lèvres.
- Elle peut vaporiser jusqu'à deux fois en une même dose et jusqu'à quatre fois par heure, mais pas plus de 64 fois en 24 heures. 46
- La cliente devrait réduire graduellement le nombre de vaporisations par jour au fil du temps, alors que l'organisme s'adapte au fait de ne pas fumer.⁴⁶

REMARQUE : Les cigarettes électroniques sont différentes des inhalateurs de nicotine. Au Canada, il est illégal de vendre des cigarettes électroniques contenant de la nicotine.

Pour en savoir plus sur les TRN et sur leur utilité chez les femmes enceintes ou qui allaitent, consultez les sections « Considérations cliniques » et « Lacunes en recherche » des Lignes directrices canadiennes de pratique clinique sur le renoncement au tabagisme (CAN-ADAPTT) à l'adresse www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Guideline/Introduction.aspx.

Informations importantes au sujet des médicaments pour la désaccoutumance au tabac :

Les médicaments qui aident à renoncer au tabac sont vendus sur ordonnance. Il existe deux principaux médicaments qui sont actuellement utilisés à cette fin : le chlorhydrate de bupropion (Zyban^{MD}) et la varénicline (Champix^{MD}). Ces médicaments ne contiennent pas de nicotine et doivent être prescrits par un médecin, une infirmière praticienne ou un dentiste.²⁶ D'autres produits peuvent être prescrits par le prestataire de soins de santé de votre cliente.

Selon les recommandations de Santé Canada, le recours à une thérapie de remplacement de la nicotine devrait être envisagé avant de prescrire Zyban^{MD} ou Champix^{MD}. ²⁶ Pour en savoir plus à ce sujet, consultez la page Révision des renseignements pour le consommateur des traitements antitabagiques non nicotiniques : www.healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2013/33621a-fra.php.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'utilisation de médicaments d'ordonnance durant la grossesse, veuillez consulter des documents suivants :

- CHAMPIX (tartrate de varénicline) et ZYBAN (chlorydrate de bupropion) Révision des renseignements pour le consommateur des traitements antitabagiques non nicotiniques pour les professionnels de la santé: www.healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2013/33621a-fra.php
- Lignes directrices canadiennes sur le renoncement au tabac Populations spécifiques : femmes enceintes et allaitantes, publié par le Centre de toxicomanie et de santé mentale à l'adresse www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Documents/Lignes % 20directrices/Femmes % 20enceintes % 20et % 20allaitantes.pdf.
- Motherisk: www.motherisk.org.

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Fournir de l'information sur les traitements de désaccoutumance au tabac

L'initiative STOP on the Road (STOP) offre aux fumeurs de l'Ontario, des traitements de désaccoutumance au tabac, dans leur communauté :

www.nicotinedependenceclinic.com/English/stop/Pages/Participate % 20 in % 20 STOP/STOP % 20 on % 20 th e% 20 Road.aspx. Les clientes peuvent participer sans frais au programme STOP par l'entremise du centre de santé communautaire ou de l'équipe de santé familiale de leur région. L'admissibilité des candidates doit d'abord être évaluée par le personnel du bureau de santé, et les participantes doivent être inscrites avant la tenue de l'atelier.

Pour trouver un bureau de santé publique dans votre région, visitez la page : www.health.gov.on.ca/fr/common/system/services/phu/locations.aspx ou téléphonez à l'INFOligne de Service Ontario au 1-866-532-3161.

Vos clientes vous poseront peut-être des questions quant à l'utilisation d'autres produits du tabac. À cet effet, consultez l'annexe 3, *Cigarettes et autres produits du tabac*.

Section 10 Faire appel au partenaire pour renoncer au tabac

Qu'il fume ou non, le partenaire d'une femme enceinte peut souvent influencer celle-ci concernant sa décision d'arrêter de fumer, ses tentatives d'arrêter et sa capacité à vivre sans fumer. De plus, l'opinion du partenaire en ce qui a trait à l'usage du tabac avant, pendant et après la grossesse peut grandement influencer le point de vue de la femme.

Il peut être difficile de renoncer au tabac lorsqu'un autre membre de la famille fume. 13,47 La capacité de votre cliente à arrêter de fumer est influencée par les habitudes qu'elle a contractées avec son partenaire. 13,47 Lors de vos visites de soutien à domicile, effectuez aussi des interventions auprès du partenaire, des amis et des autres membres de la famille, le cas échéant.¹³

Les couples qui cessent de fumer ensemble peuvent s'aider mutuellement à éviter les rechutes.⁴⁷ Si une cliente vous dit se disputer avec son partenaire chaque fois que l'usage du tabac est abordé, vous pouvez l'aider à mettre en place des stratégies qui lui permettront de régler la situation (par exemple, prendre ses distances jusqu'à ce que tous se soient calmés).47

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Lorsque vous faites appel au partenaire pour renoncer au tabac

Votre cliente vous demandera peut-être comment faire pour suggérer à son partenaire d'essayer d'arrêter de fumer. Elle pourrait discuter avec lui des conseils suivants⁴⁸ :

- Reporter la prochaine cigarette : trouver des membres de la famille et des amis qui pourraient offrir leur aide.
- Agir maintenant, s'engager : faire la promesse d'arrêter et prendre des mesures à cet effet.
- Boire un verre d'eau lorsque vous éprouvez une forte envie de fumer et vous tenir loin de ce qui vous pousse à fumer.
- Trouver autre chose à faire, participer à la vie de parent, commencer un programme d'exercice pour réduire votre stress, etc.

Tandis que votre cliente ou son partenaire tentent d'arrêter de fumer, le couple peut discuter des points suivants:

- Fumer et arrêter ouvertement devant vos proches¹⁰
- Aider les autres à comprendre les effets du tabac sur la santé¹⁰
- Trouver des distractions aux facteurs qui déclenchent les envies de fumer, et demander aux autres de faire de même⁴⁷
- Demander aux autres d'aider à réduire le stress lié au renoncement au tabac⁴⁷
- Demander aux autres de ne pas fumer à proximité⁴⁷
- Demander aux autres de ne pas laisser de cigarettes ou de cendriers dans la maison⁴⁷

Conseillez à votre cliente de discuter ouvertement de son droit de vivre dans un environnement sans fumée. Dites-lui qu'il est possible que les discussions sur le renoncement au tabac créent des tensions entre son partenaire et elle, et qu'il ne s'agit peut-être pas d'un sujet qu'elle devrait aborder. Si la cliente est susceptible d'être victime de violence, elle devrait s'abstenir de discuter de l'usage du tabac avec son partenaire. Orientez-la vers des organismes communautaires ou de soutien psychologique appropriés. Veillez à ne pas laisser entendre que votre cliente est responsable du changement (ou de l'absence de changement) chez son partenaire en ce qui a trait au tabac. Inversement, assurez-vous aussi que votre cliente comprenne bien que son partenaire n'est pas responsable du changement (ou de l'absence de changement) chez elle.

Informations à partager avec votre cliente si son partenaire tente de la contraindre à arrêter de fumer ou à réduire sa consommation

Votre cliente pourrait vous confier qu'elle se sent forcée d'arrêter et qu'elle se sent toujours indécise à ce sujet. Cela peut entraîner un sentiment de frustration et de culpabilité chez elle. Voici quelques stratégies à utiliser :

- Proposez à votre cliente de dire à son partenaire qu'elle ne souhaite pas discuter de son usage du tabac et qu'elle essaie de résoudre ce problème seule.
- Conseillez à votre cliente de rappeler à son partenaire que ses habitudes en matière de tabac sont influencées par plusieurs facteurs : le stress, l'opinion qu'elle a d'elle-même, certaines situations qu'elle vit, etc. Elle devrait demander à son partenaire de l'aider dans ces situations plutôt que de se concentrer sur la cigarette.
- Votre cliente voudra peut-être aussi demander à son partenaire de l'aider à célébrer ses réussites, peu importe leur ampleur, plutôt que de lui rappeler les dangers de la cigarette.

Adapté avec l'autorisation de Bottorff, J. L., Carey, J., Poole, N., Greaves, L. et Urquart, C. (2008). *Couples and smoking: What you need to know when you are pregnant.* Vancouver, C.-B.: Publié conjointement par le Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes, l'Institute for Health Living and Chronic Disease Prevention du campus de l'Université de la Colombie-Britannique dans l'Okanagan et l'unité de recherche NEXUS, de l'Université de la Colombie-Britannique à Vancouver. ISBN 978-1-894356-61-9 www.expectingtoquit.ca/french/resources/cristabel/couples-smoking.htm.

Lorsqu'un prestataire de services parle avec les pères des tentatives d'arrêter de fumer

- Écoutez les hommes. Découvrez leurs champs d'intérêt.
- Concentrez-vous davantage sur lla qualité des échanges plutôt que sur l'enseignement de contenu.
- Attendez-vous à ce que certains hommes contestent de temps en temps votre rôle.
- Demandez « Qu'en pensez-vous? » au lieu de « Comment vous sentez-vous? »
- Gardez les discussions axées sur la solution plutôt que sur l'échange et les idées.
- Commencez par l'hypothèse selon laquelle papa est important pour sa famille, et permettez aux hommes d'être les experts de leur vie et de leur famille.

Extrait du document Étape par étape : engagement des pères dans les programmes pour les familles : www.meilleurdepart.org/resources/howto/pdf/BSRC_Engaging_Fathers_fn.pdf

Ressources pour les clientes :

Programme FACET (Families Controlling and Eliminating Tobacco)

- Couples and Smoking: What You Need to Know When You are Pregnant (en anglais seulement) circle.ubc.ca/bitstream/id/127608/CouplesandSmoking.pdf
- Le bon moment. Les bonnes raisons : les pères discutent la réduction et la cessation du tabac.

 Dans cette brochure, les femmes apprendront comment les habitudes et les interactions avec leur partenaire peuvent avoir un effet sur l'usage du tabac. Il est important de comprendre la façon dont la consommation de tabac est influencée par les autres et par les habitudes quotidiennes pour changer son comportement en matière de tabac.

Ces deux documents peuvent aussi être téléchargés gratuitement sur le site : http://facet.ubc.ca/resources/

- *Dads in Gear*, un site Web destiné aux nouveaux pères et à ceux qui attendent un enfant et qui souhaitent arrêter de fumer (en anglais seulement) : www.dadsingear.ok.ubc.ca/
- Soutien du partenaire (en anglais seulement): www.pregnets.org/mothers/PartnerSupport.aspx

Section 11 Sevrage et stratégies d'adaptation

Considérez les symptômes de sevrage comme un signe que votre corps guérit. 42

Le sevrage est une étape normale du renoncement au tabac.⁴¹ Lorsqu'une personne cesse de fumer, son cerveau continue d'avoir besoin de nicotine durant un certain temps, ce qui provoque des symptômes de sevrage.^{20,41}

Les femmes enceintes ressentent les mêmes effets de sevrage que le reste de la population.47

Dans le cadre de vos visites à domicile, réfléchissez aux aspects suivants concernant le sevrage :

- La durée et l'intensité des effets du sevrage varient d'une personne à l'autre d'une personne à l'autre, mais les premiers jours sont habituellement les plus difficiles. 47,49
- Les envies de fumer durent rarement plus de guelques minutes. 41
- Les autres symptômes s'amenuisent généralement après trois ou quatre jours, mais peuvent se manifester durant plusieurs semaines chez certaines personnes. 41,47
- Chez certaines, les symptômes psychologiques du sevrage (comme les envies et la tristesse) peuvent durer plusieurs semaines.⁴⁷
- Le recours aux thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) peut aussi aider à réduire les symptômes de sevrage. 41,43

Le document *Reach 'n Teach: Supporting pre- and postnatal women and their families who use tobacco* (en anglais seulement) (2013) offre plusieurs exemples des symptômes de sevrage les plus fréquents :

Symptômes physiques du sevrage:

- Étourdissements/maux de tête
- Toux, maux de gorge ou sécheresse buccale
- Faim
- Constipation
- Prise de poids
- Fatigue

Symptômes psychologiques du sevrage :

- Difficulté de concentration
- Sentiment d'irritabilité
- Agitation
- Difficultés à dormir
- État de manque/fortes envies de fumer
- Anxiété
- Dépression

REMARQUE : Si votre cliente ressent des symptômes d'anxiété ou de dépression (durant deux semaines ou plus), orientez-la vers un prestataire de soins de santé pour effectuer un suivi. 14,42

CONSEILS POUR LES DISCUSSIONS

Conseils pratiques pour aider à combattre les symptômes de sevrage (tiré du document Reach 'n Teach: Supporting pre- and postnatal women and their families who use tobacco)

- Élaborez un plan détaillé vous indiquant comment gérer votre stress et vos envies de fumer.
- Faites une promenade et allez prendre l'air.
- Faites de l'exercice (durant de courtes périodes si les longues sont trop exigeantes).
- Dormez suffisamment.
- Mangez sainement.
- Tenez-vous occupée (par exemple, adonnez-vous à un passe-temps, lisez un livre, écoutez de la musique, chantez, dansez, etc.)
- Tenez vos mains occupées si elles sont agitées, par exemple en serrant une balle, en tenant un stylo, en tricotant, etc.
- Réprimez l'envie de porter une cigarette à votre bouche en mâchant de la gomme, en buvant de l'eau, en chantant, en parlant, en sifflant, en grignotant des bâtonnets de céleris et de carottes, etc.
- Pratiquez le yoga ou utilisez d'autres techniques de relaxation.
- Rappelez-vous les avantages d'arrêter de fumer et les récompenses associées à une vie sans fumée.
- Parlez à des amis ou à des membres de votre famille, ou adressez-vous à des groupes communautaires pour obtenir du soutien.
- Évitez les situations vous donnant envie de fumer, comme de boire un café, de sortir prendre un verre, etc.
- Tenez un journal faisant état de vos expériences et de vos sentiments.
- Passez du temps avec votre famille et vos amis.
- Parlez à des gens qui comprennent ce que vous vivez et qui peuvent vous offrir de l'aide.
- Au besoin, parlez à votre prestataire de soins de santé des TRN et du soutien psychologique.

Lorsque vous discutez d'exercice avec une cliente enceinte, orientez-la vers un prestataire de soins de santé pour qu'elle réponde au questionnaire X-AAP sur l'aptitude à l'activité physique des femmes enceintes : www.csep.ca/cmfiles/publications/parq/x-aapenceintes.pdf.

Discutez des conseils pour prévenir le stress¹¹

- Évitez la situation
 - Par exemple, évitez, si possible, les situations et les personnes qui sont source de stress; dites
 « Non » lorsque vous le pensez.
- Changez la situation
 - Par exemple, demandez aux autres de modifier leur comportement et soyez prête à changer le vôtre.
- Acceptez la situation
 - Si possible, acceptez ce que vous ne pouvez changer et passez à autre chose.
 - Pratiquez l'automotivation positive, par exemple en vous disant : « J'ai fait une erreur, mais je vais survivre. »

- Adaptez-vous à la situation
 - Si vous croyez ne pas pouvoir vous en sortir sans une cigarette, le stress augmentera!
 - Essayez de neutraliser les pensées négatives en adoptant un mantra du genre : « Je peux m'en sortir sans cigarette, et j'y arriverai! »

Apprenez à votre cliente les quatre techniques à appliquer durant les premières semaines suivant le renoncement au tabac¹¹

- Boire de l'eau
- Reporter la cigarette
- Prendre de grandes respirations
- Faire autre chose

Ressources pour aider vos clientes à combattre les symptômes de sevrage :

- Comment cesser de fumer Gérez vos symptômes de sevrage de la nicotine : www.poumon.ca/sant%C3%A9-pulmonaire/tabagisme-et-tabac
- Symptômes de sevrage : www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-101/what-is-a-risk-fac-tor/tobacco/withdrawal-symptoms/?region = on
- Sur la voie de la réussite : guides pour devenir un non-fumeur : <u>www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/road-voie-fra.php</u>
- Surmonter les envies (en anglais seulement) : <u>www.pregnets.org/mothers/Cravings.aspx</u>
- Blogue Pregnets (en anglais seulement) : www.pregnetsblog.com
- Gérer son stress: <u>www.defitabac.qc.ca/fr/outils-et-ressources/outils-%C3%A0-t%C3%A9l%C3%A9charger#Info</u>
- Vais-je commencer à fumer après la naissance de mon bébé? (en anglais seulement) : https://shop.rnao.ca/catalog/Pre%20and%20Postnatal
- Vers une vie sans fumer: une ressource pour les personnes qui oeuvrent auprès des femmes –
 documents à distribuer: « Lorsque l'envie te prend... », « Petits conseils à suivre lorsque l'envie
 de fumer te prend », « Conseils pratiques pour vaincre les envies de fumer », « Exemples de
 situations à risque élevé »: www.cpha.ca/fr/programs/stopsmoking/downloads.aspx

Ressources pour les clientes sur le stress, l'anxiété et la dépression :

- Ligne d'aide sur la santé mentale : www.mentalhealthhelpline.ca/Accueil/Index ou 1 866 531-2600
- *Le stress apprivoisé*: www.fmcoeur.com/site/apps/nlnet/content2.aspx?c = ntJXJ8MMIqE&b = 4277275&ct = 11231555
- Facteurs de stress (en anglais seulement) : www.pregnets.org/
- Centre de ressources Meilleur départ : www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action& category = M00F&advanced = yes&sortkey = sku&sortorder = descending
 - La grossesse réserve parfois des surprises! Prendre soin de votre santé mentale avant et pendant la grossesse
 - Cahier d'exercices Surmonter la dépression : un guide de stratégies d'auto-assistance destiné aux femmes souffrant de dépression durant la grossesse, après l'accouchement et au-delà
 - Avec un nouveau bébé, la vie n'est pas toujours rose

Ressources pour les prestataires de services :

Ces ressources pourront vous aider durant vos interventions auprès de femmes qui présentent des signes et des symptômes de dépression alors qu'elles tentent de cesser de fumer :

- Side by Side safe, inclusive, doable, and empathic supports for women who smoke and experience depression a toolkit for service providers (en anglais seulement): www.aware.on.ca/sites/default/files/sites/default/files/Side By Side.pdf
- Centre de ressources Meilleur départ : www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action& category = M00F&advanced = yes&sortkey = sku&sortorder = descending
 - Creating Circles of Support for Pregnant Women and New Parents: A Manual for Service Providers Supporting Women's Mental Health in Pregnancy and Postpartum (en anglais seulement)
 - Perinatal Mood Disorders An interdisciplinary Training Video with a Facilitator's Guide (en anglais seulement)
 - Supporting Parents When Parents Experience Mental Health Challenges Ready-to-Use Workshop for Service Providers (en anglais seulement)
 - Échelle de dépression post-partum d'Édimbourg (EPDS)
 - La vie avec un nouveau bébé et les troubles post-partum



Section 12 Prévention des rechutes

Environ 70 % des femmes qui cessent de fumer durant leur grossesse recommencent après la naissance du bébé. 13,25

La plupart des gens font plusieurs tentatives avant de réussir à cesser de fumer. 13,20,25

Il est possible que votre cliente fasse une rechute ou qu'elle commette un écart après avoir arrêté de fumer durant un certain temps. Une rechute signifie recommencer à fumer environ le même nombre de cigarettes ou à la même fréquence qu'avant d'arrêter,²⁵ tandis qu'un écart signifie qu'elle a pris une bouffée ou deux après avoir arrêté de fumer. Les prestataires de services qui effectuent des visites à domicile peuvent aider à prévenir ces écarts et rechutes, mais aussi aider leurs clientes à aller de l'avant après un écart ou une rechute.

Les écarts surviennent fréquemment, et ne sont pas synonymes d'échec. Il s'agit plutôt d'une occasion d'étudier ce qui n'a pas fonctionné et d'évaluer les raisons de renoncer au tabac.²⁵ Cette information peut aider votre cliente à retrouver la motivation nécessaire pour arrêter.⁴² Des écarts répétés peuvent toutefois mener à une rechute.³³

Les rechutes sont courantes dans le processus visant à modifier un comportement.^{26,42} Étant donné la forte probabilité de rechute après la naissance du bébé, il est très important de continuer à discuter de l'usage du tabac lors des visites de soutien à domicile tout au long de la grossesse et de la période post-partum. Voici certains aspects à prendre en considération^{14,26}:

- Le renoncement au tabac durant la grossesse peut être une abstinence temporaire plutôt qu'un changement de comportement véritablement permanent.
- Certaines femmes vivent le fait d'être non-fumeuses comme une « identité passagère ».
- Il est possible qu'aucun changement d'identité n'ait lieu (autrement dit, elles n'acquièrent pas l'identité de non-fumeuses), particulièrement si le renoncement a été motivé par des raisons externes (par exemple, pour le fœtus ou le bébé).
- La rechute est souvent considérée comme une récompense ayant lieu après la grossesse et peut avoir été planifiée.

Une rechute exige de peaufiner le plan de renoncement, d'élaborer un nouveau plan ou de trouver une approche différente.²¹

Les facteurs suivants sont associés aux rechutes^{13,26,41}:

- Manque de soutien
- D'autres fumeurs dans le foyer, surtout s'ils fument à l'intérieur de la maison
- · Consommation d'alcool ou de drogues à usage récréatif
- Exposition à des situations très stressantes et à des déclencheurs (par exemple, des problèmes financiers, des changements, le retour au travail, etc.)
- Pensée négative ou dépression
- Motivation axée uniquement sur le bébé
- Dialogue interne négatif
- Prise de poids
- Restrictions alimentaires
- Symptômes de sevrage intenses ou prolongés
- Problèmes avec la pharmacothérapie (par exemple, dose insuffisante, effets secondaires, observance ou interruption prématurée du traitement)

Pour aider votre cliente à prévenir une rechute ou un écart^{5,15,26} :

- Avisez vos clientes que les rechutes surviennent souvent de deux semaines à trois mois après avoir cessé de fumer.
- Dites à vos clientes d'éviter de prendre ne serait-ce qu'une seule bouffée après avoir cessé de fumer.
- Aidez vos clientes à repérer les situations où elles seront tentées de fumer et à élaborer un plan pour gérer ces situations.
- Passez en revue les raisons de vos clientes pour arrêter de fumer et élaborez des stratégies pour combattre les envies.
- Encouragez vos clientes à demander de l'aide auprès de membres de leur famille, d'amis ou de services d'aide au renoncement au tabac, comme un pharmacien ou un autre prestataire de soins de santé.
- Encouragez vos clientes à parler immédiatement des difficultés rencontrées (par exemple, les écarts, la dépression, les symptômes de sevrage).
- Félicitez toujours vos clientes chaque fois qu'elles apportent des changements.
- Conseillez aux femmes de cesser de fumer immédiatement après le début de leurs règles, puisqu'elles sont plus susceptibles de faire une rechute durant la phase prémenstruelle.

Pour prévenir une rechute après la naissance du bébé, aidez vos clientes à penser à arrêter pour leur propre santé ainsi que pour la santé de leur bébé.¹³

Concentrez-vous sur l'amélioration de la santé et du bien-être plutôt que sur la prise de poids. 42



CONSEILS POUR LES PRESTATAIRES DE SERVICES

Discutez des rechutes avec les clientes

Avisez vos clientes du risque élevé de rechute et aidez-les à élaborer un plan pour les éviter.^{21,22}

- Les rechutes constituent un problème considérable chez les femmes enceintes qui cessent de fumer. 11,13
- 20 % des femmes connaissent une rechute avant l'accouchement, tandis que 70 % rechutent après la naissance du bébé. ^{11,15}
- Le renoncement au tabac durant la grossesse peut être une abstinence temporaire plutôt qu'un changement de comportement véritablement permanent.¹³

Questions à poser aux femmes qui sont les plus susceptibles de rechuter après l'accouchement^{11,14}:

- Lequel des énoncés suivants décrit le mieux votre objectif personnel par rapport à la cigarette après la grossesse?
 - Ne plus fumer.
 - Contrôler le moment et l'endroit où vous fumez.
 - Recommencer à fumer.
 - Vous n'êtes pas certaine de votre objectif en ce moment.
- Quelle est la probabilité que vous recommenciez à fumer six mois après la naissance du bébé?
- Depuis votre première consultation prénatale, avez-vous fumé une cigarette, même s'il s'agit d'une bouffée seulement?

Aidez vos clientes à aller de l'avant après une rechute^{25,26} :

- Ne condamnez jamais votre cliente pour avoir commis un écart.
- Encouragez votre cliente à persévérer après un écart et à revenir immédiatement à son plan de renoncement au tabac.
- Présentez cet écart comme une expérience d'apprentissage, et non comme un échec. Encouragez votre cliente à ne jamais arrêter d'essayer.
- Enseignez à votre cliente à gérer son stress et à adopter un mode de vie équilibré pour que les situations entraînant une envie de fumer ne soient pas irrésistibles.
- Rappelez à votre cliente que la plupart des envies de fumer ne durent que quelques minutes, et que plus elle y résiste, moins les envies se feront sentir.
- Après une rechute, aidez votre cliente à élaborer un nouveau plan de renoncement au tabac et à fixer une nouvelle date pour cesser de fumer.
- Examinez les aspects qui ont et n'ont pas fonctionné, puis aidez votre cliente à déterminer comment elle pourrait faire mieux la prochaine fois.
- Rappelez à votre cliente que toutes les expériences tirées lors de ses tentatives précédentes lui seront utiles, et qu'elle peut s'appuyer sur ces expériences pour réussir sa prochaine tentative.
- Considérez les tentatives précédentes comme des pratiques, et rappelez à votre cliente que c'est avec de la pratique qu'on atteint la perfection!

Ressources pour aider vos clientes à vaincre les rechutes :

- *Quitting Smoking: Preventing Slips or Relapses* (en anglais seulement) : www.healthlinkbc.ca/healthtopics/content.asp?hwid = uz2194
- Téléassistance pour fumeurs : www.teleassistancepourfumeurs.ca/home ou 1 877 513-5333
- Vers une vie sans fumer: une ressource pour les personnes qui oeuvrent auprès des femmes – documents à distribuer: « Exemples de situations à risque élevé »,
 « Monologue intérieur et rechutes », « Défaillances et rechutes », « Plan pour éviter les défaillances et les rechutes », « Faire face aux symptômes du rétablissement »: www.cpha.ca/fr/programs/stopsmoking/downloads.aspx

Ressources destinées aux prestataires de services :

- Le programme Stop (en anglais seulement) : www.nicotinedependenceclinic.com/English/stop/Pages/Home.aspx
- Helping Women Quit, A Guide For Non-cessation Workers (en anglais seulement) : www.ades.bc.ca/assets/pdf's/Helping Women Quit Guide.pdf



Annexe 1 Ressources pour les prestataires de services et leurs clientes

Apprenez à connaître les ressources offertes dans votre région, ainsi que toute autre ressource destinée à vos clientes et à vous-même. Certaines d'entre elles ont déjà été mentionnées dans ce guide. Les ressources recommandées pour vos clientes sont conviviales. Notez qu'il ne s'agit pas ici d'une liste exhaustive.

AWARE

Renseignements sur la consommation sécuritaire d'alcool, de médicaments d'ordonnance, de tabac et d'autres drogues en lien avec la santé mentale et le contexte social dans lequel vivent les femmes.

- Le programme BRAVO (Boucane + Réduction = Amour et Volonté). Ressources pour les prestataires de services
 www.aware.on.ca/fr/ressources/ressources-pour-les-intervenantes
- Ressources pour les femmes www.aware.on.ca/fr/ressources/ressources-pour-les-femmes
- Side by Side: Safe, inclusive, doable, and empathic supports for women who smoke and experience depression a toolkit for service providers (en anglais seulement) www.aware.on.ca/sites/default/files/sites/default/files/Side By Side.pdf

Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes

- Libération! Aider les femmes à cesser de fumer : guide d'interventions brèves contre le tabagisme www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf
- *Trauma-Informed Practice Guide* (en anglais seulement) : www.bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013 TIP-Guide.pdf
- Le renoncement au tabac et la grossesse : un examen des pratiques exemplaires de renoncement au tabac conçues pour les filles et les femmes pendant la grossesse et la période postnatale, 2^e édition.

 (2011) www.expectingtoquit.ca/documents/expecting-to-quit-singlepages-fr.pdf
- La section « Trouvez ce qui fonctionne pour vous » du site Le renoncement au tabac et la grossesse présente des témoignages de femmes et des ressources numériques www.expectingtoquit.ca/french/resources/

Autorités sanitaires de la Colombie-Britannique

Helping Women Quit, A Guide For Non-cessation Workers (en anglais seulement): Un guide destiné
à ceux qui travaillent auprès des femmes, mais qui ne possèdent pas d'expérience en matière de
renoncement au tabac. Il devrait être utilisé pour compléter les réseaux professionnels existants et
lors de visites à domicile pour aider les femmes enceintes, les jeunes mères et les autres femmes
à cesser de fumer. www.ades.bc.ca/assets/pdf's/Helping Women Quit Guide.pdf

Société canadienne du cancer

- *Téléassistance pour fumeurs* offre des services spécialisés pour les femmes enceintes <u>www.teleassistancepourfumeurs.ca/home</u> 1 877 513-5333
- Aider une personne à cesser de fumer Une étape à la fois.

 www.cancer.ca/ ~ /media/cancer.ca/CW/publications/OSAAT % 20help % 20a % 20smoker % 20quit/OSA

 AT-Help-a-smoker-quit-2013-FR.pdf

- Pour les personnes qui ne veulent pas cesser de fumer Une étape à la fois www.cancer.ca/ ~/media/cancer.ca/CW/publications/OSAAT%20for%20smokers%20who%20dont%20want%20to%20quit/OSAAT-Smokers-who-dont-want-to-quit-2013-FR.pdf
- Pour les personnes qui veulent cesser de fumer Une étape à la fois www.cancer.ca/ ~ /media/cancer.ca/CW/publications/OSAAT % 20for % 20smokers % 20who % 20want % 20to % 20quit/OSAAT-Smokers-who-want-to-quit-2013-FR.pdf
- Changez d'air : Protégez-vous, ainsi que les vôtres, de la fumée secondaire www.hsnsudbury.ca/portalfr/Portals/0/Patients-Visitors/Clear-the-air-2011-FR.pdf
- *Symptômes de sevrage* <u>www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-101/what-is-a-risk-factor/tobacco/withdrawal-symptoms/?region = on</u>

Association canadienne pour la santé mentale et Fondation des maladies du cœur et de l'AVC

• *Le stress apprivoisé* www.fmcoeur.com/site/apps/nlnet/content2.aspx?c = ntJXJ8MMIgE&b = 4277275&ct = 11231555

Association canadienne de santé publique (ACSP)

Vers une vie sans fumer : Une ressource pour les personnes qui œuvrent auprès des femmes Un manuel visant à fournir aux professionnels de la santé les connaissances et les outils nécessaires pour soutenir les femmes dans leurs efforts pour arrêter de fumer. www.cpha.ca/fr/programs/stopsmoking.aspx

Lignes directrices canadiennes sur le renoncement au tabagisme (CAN-ADAPTT)

Se fondant sur des données probantes, ces lignes directrices visent à éclairer la prestation de soins de santé au Canada en matière de renoncement au tabac et les stratégies à l'échelle de la population. https://www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Guideline/Introduction.aspx

Capsana

Outils destinés aux patients et aux professionnels

- Arrêtez de fumer, prenez le contrôle! Si vous songez à cesser de fumer dans les mois qui viennent, ce dépliant vous sera fort utile.
 www.static.capsana.ca/corpo/pdf/sante du coeur/arretez de fumer prenez le controle-en.pdf
- Famille sans fumée www.capsana.ca/campagnes-societales/famille-sans-fumee
- Outils d'information www.defitabac.qc.ca/fr/outils-et-ressources/outils-%C3%A0-t%C3%A91%C3%A9charger#Info

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH)

- Projet TEACH (Training Enhancement in Applied Cessation Counselling and Health): pour faire
 en sorte que les praticiens travaillant auprès d'usagers du tabac disposent des compétences et des
 connaissances nécessaires pour effectuer des interventions en matière de renoncement au tabac
 qui sont efficaces et fondées sur des données probantes
 www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/teach/Pages/Home.aspx
- La Clinique de dépendance à la nicotine, par l'entremise du projet TEACH financé par la stratégie Ontario sans fumée offre aux prestataires de soins de santé un programme de certificat reconnu par les universités sur les interventions intensives en matière d'usage du tabac (en anglais seulement). www.nicotinedependenceclinic.com/English/stop/Pages/Home.aspx

- Femmes : Qu'est-ce que ces panneaux ont en commun? Comment reconnaître les effets des traumatismes liés à la violence (en anglais seulement)
 www.camh.ca/en/education/about/camh publications/Pages/women signs common.aspx
- Parlons du tabac : arrêter de fumer pour mieux respirer www.knowledgex.camh.net/educators/elementary/Documents/smoking clean airfr.pdf
- Le programme STOP, financé par la stratégie Ontario sans fumée, évalue différentes méthodes pour offrir gratuitement des thérapies de remplacement de la nicotine aux fumeurs ontariens. (en anglais seulement) www.nicotinedependenceclinic.com/English/stop/Pages/Home.aspx

Programme FACET (Families Controlling and Eliminating Tobacco)

- *Dads in Gear* : un site Web destiné aux nouveaux pères et à ceux qui attendent un enfant et qui souhaitent arrêter de fumer (en anglais seulement) www.dadsingear.ok.ubc.ca/
- Couples and Smoking- What You Need to Know When You are Pregnant (en anglais seulement) www.thiswaytoahealthybaby.com/wp-content/uploads/2013/01/CouplesAndSmoking1-2010-UBC.pdf
- Le bon moment. Les bonnes raisons. Les pères discutent la réduction et la cessation du tabac. www.quitnow.ca/database/files/library/French SmokingFathers franais final JANWEB 2013.pdf

Santé Canada

- Le guide pratique d'une grossesse en santé « Le tabagisme durant la grossesse » www.phac-aspc.gc.ca/hp-gs/guide/05 sp-tg-fra.php
- Faites de votre maison et de votre voiture des environnements sans fumée : un guide pour protéger votre famille contre la fumée secondaire www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/second-guide/index-fra.php
- Sur la voie de la réussite : Guides pour devenir un non-fumeur (pour les adultes et les jeunes adultes) www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/road-voie-fra.php
- Vie100fumer www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/youth-jeunes/life-vie/index-fra.php
- *Préoccupations liées à la santé* : Informations sur la lutte contre le tabagisme, les lois, les effets du tabac sur l'organisme, ainsi que d'autres ressources <u>www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/index-fra.php</u>
- *Ça ne peut pas m'arriver* (affiche) www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/alt_formats/pdf/tobac-tabac/youth-jeunes/scoop-primeur/never-jamais-fra.pdf
- Exposition à la fumée secondaire durant la grossesse www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/preg-gross-fra.php
- Le tabac : au-delà de la fumée www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/fact-fait/smoke-fumee1-fra.php
- Calculatrice de coûts : combien dépensez-vous d'argent pour acheter des cigarettes? www.canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/tobacco-tabac/calculator-calculatrice-fra.php?_ga = 1.26963005.1420870208.1415285742
- CHAMPIX (tartrate de varénicline) et ZYBAN (chlorhydrate de bupropion) Révision des renseignements pour le consommateur des traitements antitabagiques non nicotiniques Pour les professionnels de la santé www.healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2013/33621a-fra.php

L'entreprise MINT

• Documents conçus pour faciliter la diffusion, l'adoption et la mise en oeuvre des principes de l'entretien motivationnel chez les cliniciens, les superviseurs, les directeurs de programmes et les formateurs, et pour améliorer les résultats des traitements chez les clients souffrant de problèmes de consommation. www.motivationalinterviewing.org

Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF)

- L'Association pour les droits des non-fumeurs et la Fondation pour la lutte contre le tabac ont mis sur pied une base de données consultative contenant les lois sur le tabac en vigueur partout au Canada (en anglais seulement) www.nsra-adnf.ca/cms/smoke-free-laws-database.html
- Third-Hand Smoke: An Emerging Issue (en anglais seulement) www.nsra-adnf.ca/cms/file/files/THS_fact_sheet_Mar_2014-FINAL.pdf
- Second-hand Smoke in Cars (en anglais seulement) www.nsra-adnf.ca/cms/page1497.cfm
- *Second-hand Smoke in Multi-Unit Dwellings* (en anglais seulement) www.nsra-adnf.ca/cms/page1433.cfm
- Habitations sans fumée en Ontario Organismes de logements communautaires ou sans but lucratif en Ontario dotés d'une politique sans fumée (en anglais seulement) www.nsra-adnf.ca/cms/file/files/Community Housing March 2014.pdf
- Cigarette électronique www.nsra-adnf.ca/adnf/page2329.cfm

Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario

• Infographie « Quitting Smoking in Ontario » (en anglais seulement) http://otru.org/quitting-smoking-in-ontario/

PREGNETS (en anglais seulement)

Le réseau PREGNETS (Prevention of Gestational and Neonatal Exposure to Tobacco Smoke) offre de l'information, des ressources et du soutien aux femmes enceintes ou qui ont récemment donné naissance, ainsi qu'à leurs prestataires de soins de santé.

- Pregnets <u>www.pregnets.org</u>
- Smoking Cessation for Pregnant and Postpartum Women: A Toolkit for Health Care Providers www.pregnets.org/dl/Toolkit.pdf
- Ressources destinées aux mères et aux femmes enceintes: fumer durant la grossesse, fumer après la naissance, la fumée secondaire, faits et statistiques, facteurs de stress, signaux, soutien du partenaire, alimentation, exercices, questions fréquentes, combattre les envies de fumer, comment parler à votre prestataire de soins de santé www.pregnets.org/mothers/DuringPregnancy.aspx
- Blogue *Pregnets*: http://pregnetsblog.com

Centre de formation et de consultation (CFC)

- Un centre de ressources destiné aux professionnels de la santé faisant partie de la stratégie Ontario sans fumée www.ptcc-cfc.on.ca/
- A Woman-Centred Approach to Tobacco Use & Pregnancy (en anglais seulement) www.ptcc-cfc.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId = 118423

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (RNAO)

- Tobacco Free RNAO : Trousse de mise en place des lignes directrices pour la pratique clinique; Apprentissage en ligne : aider les gens à cesser de fumer; Guide de formation à l'intention des facultés des sciences infirmières, Ressources pour populations particuilères www.tobaccofreernao.ca/fr
- Cessation du tabagisme chez les femmes pendant les périodes pré et post-natales et leur famille https://shop.rnao.ca/catalog/Pre%20and%20Postnatal
- La cessation du tabagisme : intégration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/La cessation du tabagisme integration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers.pdf
 - « Test du POURQUOI », page 86
 - « Test Fagerström pour l'évaluation de la dépendance à la nicotine », page 88

Habitations sans fumée en Ontario

• Ressources destinées aux Ontariens au sujet des habitations sans fumée, y compris les logements loués au taux du marché, les logements communautaires ou sociaux, les immeubles en copropriété et les coopératives d'habitation www.habitationssansfumeeon.ca/hsfo/survol.html

Smoke Free Women (en anglais seulement)

- 9 Myths About Smoking and Pregnancy www.women.smokefree.gov/before-your-baby-is-born/9-myths-about-smoking-and-pregnancy.aspx
- Benefits of Quitting www.women.smokefree.gov/benefits-of-quitting.aspx

Centre de ressources Meilleur départ

- Ressources sur le tabac :
 - Un environnement sans fumée pour vos enfants. Comment y parvenir? (vidéo et guide de l'animateur)
 - Un environnement sans fumée pour vos enfants. Comment y parvenir? Renseignements sur la fumée secondaire et tertiaire (feuillet)
 - Autocollant Maison sans fumée

 $\underline{www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action\&category = N00F\&advanced = yes\&sortkey = sku\&sortorder = descending$

- Ressources sur la santé mentale :
 - Échelle de dépression post-partum d'Édimbourg
 - Creating Circles of Support for Pregnant Women and New Parents: A Manual For Service Providers Supporting Women's Mental Health in Pregnancy and Postpartum (en anglais seulement)
 - La grossesse réserve parfois des surprises! (livret)
 - Avec un nouveau bébé, la vie n'est pas toujours rose (disponible en français, en arabe, en tagalog, en hindi, en punjabi, en espagnol, en chinois simplifié, en tamoul et en ourdou)
 - Perinatal Mood Disorders: An Interdisciplinary Training Video with a Facilitator's Guide (en anglais seulement)
 - Supporting Parents When Parents Experience Mental Health Challenges Ready-to-Use Workshop for Service Providers (en anglais seulement)

www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action&category = M00F&advanced = yes&sortkey = sku&sortorder = descending

- Santé avant la grossesse :
 - Prévoyez-vous avoir un bébé? Planifiez sa naissance. Guide Votre santé avant la grossesse
 - Pour hommes seulement. Comment concevoir un bébé en santé

www.sante-avant-grossesse.ca/future.htm

- Allaitement :
- L'allaitement, ça compte. Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action&category = B00F&advanced = yes&sortkey = sku&sortorder = descending

Centre Jean Tweed

• Les traumatismes, ça compte. Lignes directrices – Pratiques à adopter pour tenir compte des traumatismes vécus par les femmes consommatrices de substances <u>www.jeantweed.com</u>

Association pulmonaire

- Fournit des ressources ainsi qu'un service d'assistance téléphonique pour aider, éduquer et responsabiliser les gens qui sont atteints d'une maladie pulmonaire ou qui prennent soin de gens atteints d'une maladie pulmonaire. <u>www.poumon.ca/</u> ou 1 888 344-LUNG (5864)
- Offre différents dépliants ou affiches que les clientes peuvent télécharger : *Smoking and Pregnancy (en anglais seulement), Conseils pour cesser de fumer, Enfant type de l'industrie, Existe-t-il du tabac inoffensif? Vers l'abandon du tabac : un guide pour vous aider à cesser de fumer.*<a href="http://lung.healthdiary.ca/Guest/SearchResults.aspx?C=41&M=0&K=&N=&S=1&P="http://lung.healthdiary.ca/Guest/SearchResults.aspx?C=41&M=0&K=&N=&S=1&P=
- Tabagisme Grossesse et fumée secondaire
 http://v1.poumon.ca/protect-protegez/tobacco-tabagisme/second-secondaire/pregnancy-grossesse-f.php
- Tabagisme Fumée secondaire http://v1.poumon.ca/protect-protegez/tobacco-tabagisme/second-secondaire/index_f.php
- Cesser de fumer Les symptômes du sevrage de la nicotine, et les moyens de les surmonter http://vl.poumon.ca/protect-protegez/tobacco-tabagisme/quitting-cesser/withdrawal-sevrage f.php
- Quitnow (en anglais seulement)
 www.quitnow.ca/database/files/library/131108 QN Smart Steps web version FINAL.pdf
- Cigarettes électroniques (en anglais seulement)
 www.quitnow.ca/tools-and-resources/e-cigarettes.php

Ressources pour les Autochtones

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH)

Guide fournissant aux travailleurs communautaires, aux travailleurs communautaires, aux membres des communautés et aux autres des outils pertinents d'un point de vue culturel pour renoncer au tabac commercial.

• IT'S TIME - Indigenous Tools and Strategies on Tobacco: Interventions, Medicines and Education (en anglais seulement) www.nicotinedependenceclinic.com/English/teach/Pages/KnowledgeTransfer-Exchange/IT'S-TIME.aspx

Lignes directrices canadiennes sur le renoncement au tabagisme (CAN-ADAPTT)

 Populations spécifiques : Autochtones <u>www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Documents/Lignes%20directrices/Autochtones.pdf</u>

Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), le projet TEACH et le programme STOP

 Aboriginal-focused Resources for Commercial Tobacco Cessation: An Environmental Scan of Resources, Programs and Tools (en anglais seulement)
 www.nicotinedependenceclinic.com/English/teach/resources/Recommended%20Readings/Aboriginal-focused%20Resources%20for%20Commercial%20Tobacco%20Cessation.pdf

Gouvernement du Nunavut

• Campagne Le tabac n'a pas sa place ici www.nuquits.gov.nu.ca/fr

Santé Canada

• Santé des Premières Nations et des Inuits www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/substan/tobac-tabac/index-fra.php

Association nationale des centres d'amitié

• My Journey with Tobacco: Youth Tobacco Cessation Toolkit, Facilitator's Guide (en anglais seulement) www.nafc.ca/uploads/miscpdf/Tobacco Cessation Facilitators Guide.pdf

Pauktuutit - Association des femmes inuites du Canada

 Atii! Reduce Second-Hand Smoke (en anglais seulement) www.pauktuutit.ca/health/tobacco-cessation/atii-reduce-second-hand-smoke/

Centre de ressources Meilleur départ

- Sacred Tobacco, Sacred Children DVD (en anglais seulement)
- Sacred Tobacco, Sacred Children Guide de l'animateur (en anglais seulement)
- Sacred Tobacco, Sacred Children Document pour les parents (en anglais seulement)
- Autocollant indiquant qu'il s'agit d'un environnement sans fumée

 $\underline{www.beststart.org/cgi-bin/commerce.cgi?search = action\&category = AB0F\&advanced = yes\&sortkey = sku\&sortorder = descending$

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

• *Gender, Women, and the Tobacco Epidemic* (en anglais seulement) http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599511_eng.pdf?ua = 1

Annexe 2 Le tabac et le processus de dépendance à la nicotine

Le tabac est une plante haute et feuillue cultivée partout dans le monde.⁵⁰ La plante de tabac contient naturellement de la nicotine, une substance chimique toxique qui est la principale responsable de la dépendance au tabac; ce sont toutefois les autres produits chimiques que l'on retrouve dans le tabac et dans la fumée du tabac qui sont responsables de la majorité des maladies qui y sont associées.⁵³

Des quelque 7 000 produits chimiques présents dans la fumée du tabac, plus de 70 sont connus comme étant cancérogènes. Voici seulement quelques-unes des substances nocives que l'on retrouve dans la fumée du tabac⁵³:

- Monoxyde de carbone
- Arsenic
- Ammoniac
- Acétone
- Composés de soufre
- Plomb
- Formaldéhyde
- Butane
- Cyanure
- Goudron

Pour en savoir plus sur la façon dont les substances chimiques présentes dans la fumée du tabac sont formées et sur leurs conséquences sur la santé humaine, visitez le site *Le tabac : au-delà de la fumée* à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/fact-fait/smoke-fumee1-fra.php.

La nicotine crée une très forte dépendance et permet aux fumeurs de se sentir énergiques, alertes ou calmes. Avec le temps, le cerveau s'habitue à cette substance. Lorsque la quantité de nicotine diminue dans l'organisme après avoir fumé, le cerveau ressent un état de manque.^{23,41}

Pourquoi la nicotine crée-t-elle une dépendance?

- Lorsqu'elle est absorbée en inhalant la fumée du tabac, la nicotine atteint le cerveau en quelques secondes seulement. ^{6,9}
- Une fois dans le cerveau, elle provoque la sécrétion de dopamine, une substance chimique associée au plaisir qui apporte au fumeur un état de bien-être.^{23,26}
- La nicotine crée une dépendance, car elle augmente graduellement le nombre de sites récepteurs dans le cerveau tout en diminuant la sensibilité de ces récepteurs à la nicotine. 9,26
- Plus le nombre de sites récepteurs augmente, plus les fumeurs ont besoin de plus de nicotine pour obtenir la même sensation de plaisir à chaque cigarette.²⁶
- Après avoir fumé, lorsque la nicotine disparaît de l'organisme, le cerveau commence à ressentir le besoin de nicotine; le fumeur manifeste alors des symptômes de sevrage.^{26,41}

La dopamine est libérée dans pendant le cerveau durant la consommation de tabac, ce qui crée un sentiment de vivacité d'esprit et de bien-être. Au fil du temps, les cellules cérébrales des fumeurs s'attendent à recevoir cette dopamine supplémentaire. Ces changements survenant dans le cerveau font en sorte que le fumeur ressent un grand état de manque, surtout s'il tente d'arrêter de fumer.³

Annexe 3 Cigarettes et autres produits du tabac

La cigarette est un dispositif hautement sophistiqué conçu pour permettre à la nicotine d'atteindre sa concentration maximale dans l'organisme quelques secondes après l'inhalation.^{6,9,51} L'analyse chimique et la comparaison de la fumée de différentes marques de cigarettes, de cigarettes de format mini, de cigarettes de contrebande, de cigares et de cigarillos ont permis d'obtenir des résultats très semblables. Santé Canada juge que fumer du tabac sous l'une ou l'autre de ces formes présente les mêmes effets néfastes pour la santé.^{52,53}

Les **produits du tabac sans fumée** sont faits de tabac, d'eau et d'additifs chimiques. Ils peuvent être mâchés, sucés ou inhalés par voie nasale,⁵⁴ et sont offerts sous différentes formes, comme en plaquette, hachés ou en poudre fine. Ces produits peuvent être crachés ou non.⁵⁴ Les produits de tabac sans fumée contiennent tous de la nicotine et des substances cancérogènes, et sont tous potentiellement dangereux pour la santé.⁵⁷

Les **pipes à eau**, aussi appelées houka, shisha, et plusieurs autres noms, sont utilisées depuis des siècles pour fumer du tabac, des herbes ou d'autres substances. ⁵⁵ Pour en savoir plus sur l'évolution de cette tendance, vous pouvez consulter le document *Waterpipe Smoking: A Growing Health Concern* (en anglais seulement) à l'adresse www.otru.org/waterpipe-smoking-a-growing-health-concern-2/, ou plusieurs autres documents sur les pipes à eau à l'adresse http://www.nsra-adnf.ca/adnf/page2191.cfm.

Les **cigarettes électroniques** sont de plus en plus populaires au Canada. ⁵⁶ Santé Canada autorise leur vente, mais seulement si elles ne contiennent pas de nicotine et si elles ne font aucune allégation relative aux effets sur la santé. Malheureusement, les cigarettes électroniques qui contiennent de la nicotine peuvent facilement être achetées dans des kiosques dans les centres commerciaux partout au pays, dans des dépanneurs et en ligne, en raison de certaines lacunes en ce qui a trait à l'application de la loi. ⁵⁶

Santé Canada affirme également que l'utilisation de cigarettes électroniques pourrait présenter un risque pour la santé de l'utilisateur et avise les consommateurs que l'innocuité, la qualité et l'efficacité du produit n'ont pas été évaluées. ⁵⁶ Un nombre croissant de preuves laissent entendre que la cigarette électronique est beaucoup moins nocive que la cigarette ordinaire; toutefois, malgré les données empiriques, il existe encore très peu d'études démontrant l'efficacité de la cigarette électronique comme outil de renoncement au tabac. Ces données pourraient changer au fil du temps alors que la situation évolue. ⁵⁷ Pour en savoir plus à ce sujet, visitez les sites www.quitnow.ca/tools-and-resources/e-cigarettes.php (en anglais seulement) et www.nsra-adnf.ca/adnf/page2329.cfm.

REMARQUE: Le tabac sacré est utilisé par plusieurs membres des Premières Nations dans le cadre de rituels et de cérémonies. Les évaluations et les questions relatives à l'usage du tabac commercial devraient être utilisées avec prudence et respect pour établir cette distinction.²⁰ Pour en savoir plus à ce sujet, consultez les ressources destinées aux Autochtones figurant à la page 57.

Bibliographie

- 1. OMS. Rapport OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2011 Mise en garde sur les dangers du tabac. www.who.int/tobacco/global_report/2011/fr/
- 2. Santé Canada, 2014. Des assises solides, un objectif renouvelé. Aperçu de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme du Canada. www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/alt_formats/pdf/tobac-tabac/fs-sf-fra.pdf
- 3. U.S. Department of Health and Human Services. *How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General.* Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010. http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2010/index.htm
- 4. Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC, 2012) www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/ ctums-esutc 2012/ann-fra.php
- 5. Nevala J, Sears K, Steibelt E. *Women and Tobacco Info Pack*. Toronto: Centre de formation et de consultation; 2010. www.ptcc-cfc.on.ca/cms/One.aspx?portalId = 97833&pageId = 104549
- 6. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General*, Chapitre 9. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014
- 7. Agence de la santé publique du Canada. Que disent les mères: L'Enquête sur les expériences de la maternité canadienne. Ottawa, (2009). Ottawa: Agence de la santé publique du Canada.
- 8. Pregnets. *Smoking Cessation for Pregnant and Postpartum Women : A Toolkit for Health Care Providers*, 2012, Centre de toxicomanie et de santé mentale www.pregnets.ca/dl/Toolkit.pdf
- 9. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB. *Clinical practice guideline: treating tobacco use and dependence : 2008 update.* US Department of Health and Human Services 2008;1-275. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63952/
- 10. Centre de ressources Meilleur départ. *Un environnement sans fumée pour vos enfants : comment y parvenir?* Toronto : Nexus Santé; 2010 www.meilleurdepart.org/resources/tabagisme/pdf/Tobacco_handout.pdf
- 11. Association canadienne de santé publique. *Vers une vie sans fumer. Une ressource pour les personnes qui œuvrent auprès des femmes*, 2006. www.cpha.ca/uploads/progs/_/smoking/sect_1_f.pdf
- 12. Urquhart, C., Jasiura, F., Poole, N., Nathoo, T. et Greaves, L. (2012). *Libération! Aider les femmes* à cesser de fumer : guide d'interventions brèves contre le tabagisme. Vancouver, Vancouver, C.-B. : Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes. Tiré de : www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf
- 13. Greaves, L., Cormier, R., Devries, K., Bottoroff, J., Johnson, J., Kirkland, S., et.coll. (2003). *Le renoncement au tabac et la grossesse : un examen des pratiques exemplaires de renoncement au tabac conçues pour les filles et les femmes pendant la grossesse et la période postnatale*. C.-B. : Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes.
- 14. Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes, *Le renoncement au tabac et la grossesse : approches pour les prestataires de soins de santé.* www.expectingtoquit.ca/french/approaches/
- 15. Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2007). *La cessation du tabagisme : integration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers* (version révisée). Toronto, Canada : Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2007.

- 16. American Society for Reproductive Medicine, *Patient Fact Sheet, Smoking and Infertility*. 2003, Birmingham, Alabama www.asrm.org/uploadedFiles/ASRM Content/Resources/Patient Resources/Fact Sheets and Info Booklets/smoking.pdf.
- 17. Action on Smoking and Health (ASH). *ASH research report: secondhand smoke: the impact on children.* London (UK): ASH; 2010.
- 18. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme*, 2008 : le programme MPOWER. www.who.int/tobacco/mpower/gtcr_download/fr/
- 19. L'Association pulmonaire. Smoking and pregnancy. Toronto: L'Association pulmonaire; 2007.
- 20. CAN-ADAPTT. (2011). *Lignes directrices canadiennes sur le renoncement au tabagisme*. Toronto, Canada: Réseau d'action canadien pour l'avancement, la dissémination et l'adoption de pratiques en matière de traitement du tabagisme fondées sur l'expérience clinique, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2011. www.nicotinedependenceclinic.com/Francais/CANADAPTT/Pages/Home.aspx
- 21. Best, D, the Committee on Environmental Health, the Committee on Native American Child Health, and the Committee on Adolescence. American Academy of Pediatrics. « Technical report- Secondhand and prenatal tobacco smoke exposure ». *Pediatrics*. 2009; 124(5):e1017-e1044. http://pediatrics.aappublications.org/content/124/5/e1017.abstract
- 22. Urquhart, C., Jasiura, F., Poole, N., Nathoo, T. & Greaves, L. (2012). *Libération! Aider les femmes* à cesser de fumer : un guide d'interventions brèves contre le tabagisme. Vancouver, C.-B. : Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes. www.coalescing-vc.org/virtualLearning/section4/documents/Liberation%20Guide%20FR.pdf
- 23. Santé Canada, *Message d'information sur la santé*, www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/message-fra.php#a1
- 24. Pregnets. *Smoking Cessation for Pregnant and Postpartum Women A Toolkit for Health Care Providers*, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2012. www.pregnets.ca/dl/Toolkit.pdf
- 25. Ministère de la santé de la Colombie-Britannique. *Helping women quit: a guide for non-cessation workers*. Victoria : Ministère de la santé de la Colombie-Britannique; 2007.
- 26. Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2007). *La cessation du tabagisme : integration dans la pratique quotidienne des soins infirmiers* (version révisée). Toronto, Canada : Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2007.
- 27. Centre de ressources Meilleur départ. *L'allaitement, ça compte! Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille.* Toronto : Nexus Santé; 2013.
- 28. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General.* Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006. www.surgeongeneral.gov/library/reports/secondhandsmoke/fullreport.pdf
- 29. Action on Smoking and Health (ASH). *ASH research report: secondhand smoke: the impact on children.* Londres (R.-U.): ASH; 2010.
- 30. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. *Feuille de renseignements : Fumer dans les véhicules automobiles*. 2009. www.mhp.gov.on.ca/fr/smoke-free/simv/factsheet.asp
- 31. Centre de formation et de consultation, *Media Analysis: Outdoor By-laws and Tobacco-free Sport and Recreation*, 2012, www.ptcc-cfc.on.ca/cms/One.aspx?portalId = 97833&pageId = 139462

- 32. Médecins pour un Canada sans fumée. Health effects of second-hand smoke. Ottawa: PSC; 2001
- 33. Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington. *Need help putting out that cigarette?* Kingston: Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington; 2001.
- 34. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. *Feuille de renseignements : Fumer dans les véhicules automobiles*. 2009. www.mhp.gov.on.ca/fr/smoke-free/simv/factsheet.asp
- 35. Santé Canada. Faites de votre maison et de votre voiture des environnements sans fumée : un guide pour protéger votre famille contre la fumée secondaire. Ottawa : Santé Canada; 2008
- 36. Repace JL. *Measurements of outdoor air pollution from secondhand smoke on the UMBC campus*. 1er juin 2005. www.repace.com/pdf/outdoorair.pdf
- 37. Société canadienne du cancer. Changez d'air. Toronto : Société canadienne du cancer; 2007
- 38. Association pulmonaire. *Tabagisme et tabac. Comment cesser de fumer.* www.poumon.ca/sant%C3%A9-pulmonaire/tabagisme-et-tabac
- 39. Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes. *Couples and smoking: What you need to know when you are pregnant.* Vancouver : Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes; 2008.
- 40. Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF) et Fondation pour la lute contre le tabac (FLT) au nom des Habitations sans fumée en Ontario. *Quand les voisins fument : un guide pour le locataire*. Mars 2013. www.habitationssansfumeeqc.ca/hsfq/file/files/2014_Brochure_locataires.pdf
- 41. Monson AL, Romas JA. « A review of pharmacological and educational approaches for tobacco cessation ». *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*. 2005; 3(3): 1-8.
- 42. Santé Canada. *Sur la voie de la réussite : guide pour devenir un non-fumeur.* Ottawa : Publications Santé Canada; 2012 www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/orqa-svra/index-fra.php#a1
- 43. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB. *Clinical practice guideline: treating tobacco use and dependence: 2008 update.* US Department of Health and Human Services 2008. http://stacks.cdc.gov/view/cdc/6964/
- 44. Ontario Medical Association. « Rethinking stop-smoking medications: treatment myths and medical realities ». Mise à jour 2008. *Ont Med Rev.* 2008 Jan; 75(1): 22-34.
- 45. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC). (2010). « Directive Clinique de consensus sur la consommation d'alcool et la grossesse ». *JOGC* [document sur Internet]. 2010 Aug [cité le 15 juillet 2013];32(8): S1-S36.
- 46. Quitnow. *Quitting medications* Mouth spray. 2013. www.quitnow.ca/tools-and-resources/quitting-medications/mouth-spray.php
- 47. Bottorff, J. L., Carey, J., Poole, N., Greaves, L. et Urquhart, C. (2008). *Couples and Smoking: What you need to know when you are pregnant*. Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes, Institute for Healthy Living and Chronic Disease Prevention, Université de la Colombie-Britannique dans l'Okanagan et unité de recherché NEXUS, de l'Université de la Colombie-Britannique à Vancouver. www.facet.ubc.ca et www.hcip-bc.org.
- 48. Oliffe JL, Bottorff JL, Sarbit G. *Le bon moment. Les bonnes raisons : les pères discutent la réduction et la cessation du tabac.* Kelowna : Institute for Health Living and Chronic Disease Prevention, Université de la Colombie-Britannique; 2010
- 49. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Association canadienne pour la santé mentale. *Le stress apprivoisé*. Ottawa : bureau national de l'Association canadienne pour la santé mentale; 2009.
- 50. Association pulmonaire du Canada, *Tabagisme et tabac Faits sur le tabagisme*, 2012. http://www.poumon.ca/sant%C3%A9-pulmonaire/tabagisme-et-tabac

- 51. Ontario Medical Association Position Paper: *Rethinking Stop Smoking Medications*. 2008. www.oma.org/Resources/Documents/e2008RethinkingStop-SmokingMedications.pdf
- 52. Santé Canada. 2011. *Petits cigares... grosses inquiétudes.* www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/little-cig-petits/index-fra.php
- 53. Santé Canada. 2011. *Cigarettes de contrebande : analyse de la fumée.* www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/contra-cig-contre/index-fra.php
- 54. Santé Canada. 2010. *Produits du tabac sans fumée : analyse chimique et de toxicité.* www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/smokeless-sansfumee/index-fra.php
- 55. Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario. 2011. *Waterpipe smoking: A Growing Health Concern.* http://otru.org/waterpipe-smoking-a-growing-health-concern-2/
- 56. T-CAN East. 2012. *E-Cigarette Prevalence in Eastern Ontario*. www.smokefreeottawa.com/uploads/1/1/7/4/11742147/ecigarette prevalence in eastern ontario web.pdf
- 57. Palazzolo DL. « Electronic Cigarettes and Vaping: A New Challenge in Clinical Medicine and Public Health ». A Literature Review. *Frontiers in Public Health*. Novembre 2013 Nov 18;1:56. eCollection 2013. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3859972/pdf/fpubh-01-00056.pdf



by/par health nexus santé

Meilleur départ : Le Centre de ressources sur la maternité, les nouveau-nés et le développement des jeunes enfants de l'Ontario

www.nexussante.ca | www.meilleurdepart.org