

# Respire ta santé à plein poumons !

ahier  
**Santé**

N°13



Tabac

 **PROVINCE DE  
LUXEMBOURG**

UNE RÉALISATION DE LA PROVINCE DE LUXEMBOURG

La consommation de tabac fait partie du quotidien de nombreuses personnes. Un tiers des décès pour causes médicales est lié au tabac.

Les méfaits du tabagisme ne sont plus à démontrer. En effet, ce dernier est directement responsable de maladies respiratoires et de cancers (tout particulièrement celui du poumon). Il a également un rôle non négligeable dans l'apparition des maladies cardio-vasculaires.

Le tabagisme est un problème qui touche la population de tout âge. Toutefois, l'adolescence est une période où les jeunes sont plus enclins à vouloir faire de nouvelles expériences et à prendre des risques. La période de 12 à 13 ans, âge charnière dans l'initiation au tabagisme en témoigne. De plus, une des priorités de l'industrie du tabac est de recruter les jeunes étant donné que ceux-ci forment le groupe de fumeurs de demain. Après le démarrage du tabagisme, les jeunes peuvent tomber rapidement dans la dépendance. Celle-ci s'installe rapidement après le début de la consommation chez une majorité de fumeurs, et d'autant plus si celle-ci est précoce.

La diminution de la consommation tabagique représente un défi majeur de santé publique. C'est pourquoi, depuis longtemps déjà, l'Observatoire de la Santé travaille sur cette thématique. Les enquêtes réalisées tous les 5 ans depuis 2000 nous permettent d'observer l'évolution de la consommation de tabac chez les jeunes et de suivre l'émergence des nouveaux produits (ex : e-cigarette ou chicha) afin d'adapter au mieux les stratégies de promotion de la santé et de prévention des risques.

« Selon l'Enquête Nationale de Santé de 2013, 23 % des personnes de 15 ans et plus fument actuellement. »

*<sup>1</sup>Enquête réalisée par l'Observatoire de la Santé de la Province de Luxembourg. Elle a été menée auprès de 2 975 jeunes scolarisés en province de Luxembourg. Il s'agit d'élèves de la 1<sup>ère</sup> secondaire à la 7<sup>ème</sup> secondaire, tous réseaux et sections d'enseignement confondus. Les élèves ont été regroupés en trois groupes d'âge correspondant la plupart du temps au niveau scolaire : 12 à 13,99 ans (groupe d'âge 13 ans) ; 14 à 15,99 ans (groupe d'âge 15 ans) et 16 à 19,99 ans (groupe d'âge 17 ans). Ce document est disponible à l'adresse suivante : <http://www.province.luxembourg.be/fr/tabac.html?IDC=4341>*

*<sup>2</sup>La prévalence est la mesure de l'état de santé d'une population à un instant donné.*

Selon les résultats de l'**Enquête Tabac 2015**<sup>1</sup>, la **prévalence**<sup>2</sup> tabagique des adolescents de la province de Luxembourg a **diminué de moitié** en 15 ans, passant de 31,8 % à 16,1 %.

Un tiers des jeunes ont déjà fumé au moins une fois une **cigarette électronique**. Quatre jeunes sur dix ont déjà **fumé la chicha** au moins une fois.

Bonne lecture !

**Stephan DE MUL**

Député provincial en charge du Pôle Social et Santé

*À l'aide d'informations claires sur les dangers liés au tabac et à ses dérivés, ce cahier santé vise à nous conscientiser à l'importance d'une vie sans fumée.*

**Être, rester non-fumeur une victoire du quotidien !**



## Arsenic, goudron... ça se fume?

La composition de la fumée de tabac est complexe et contient plus de 4000 substances dont 80 sont identifiées comme cancérogènes. Parmi les substances les plus connues, on retrouve la nicotine, le monoxyde de carbone ou CO, les goudrons et les substances irritantes.



### La nicotine

Principal facteur de la dépendance tabagique, elle pénètre très rapidement dans tout l'organisme. Il ne lui faut que **7 secondes** après la prise d'une bouffée de cigarette pour passer dans le sang et atteindre le cerveau et ainsi libérer de la **dopamine\***, ce qui entraîne instantanément :

- Une sensation de détente, de bien-être.
- Du plaisir.
- Une diminution de la nervosité et des angoisses.
- Une augmentation de l'éveil.
- Une augmentation des capacités d'apprentissage.
- De l'euphorie.
- Un effet coupe-faim.

**Néanmoins**, les effets négatifs sont bels et bien présents ! La nicotine inhalée provoque une accélération du cœur de 15 à 20 pulsations par minute ainsi qu'une augmentation de la tension artérielle. Elle est à l'origine d'accidents cardio-vasculaires et cérébraux.



### Le monoxyde de carbone ou CO

Gaz invisible et inodore, il est produit par la combustion du tabac et du papier enveloppant la cigarette. Il passe très rapidement du poumon au sang où il se lie sur les globules rouges et prend la place de l'oxygène. Ainsi, en manque d'oxygène, le corps se traîne, le fumeur s'essouffle. A la longue, les parois des vaisseaux sanguins s'abiment, ce qui favorise l'apparition de maladies cardio-vasculaires (infarctus, thrombose...) et respiratoires (bronchite chronique...).

### Les goudrons

Il s'agit de substances visqueuses, brunes ou noires. Ils sont présents dans les produits de la combustion du tabac. En se déposant, entre autres, dans les poumons, ils représentent les principales substances cancérogènes du tabac. Ils sont également responsables de la coloration jaune des doigts et des dents.

### Les substances irritantes

Elles sont très nombreuses dans la composition du tabac (phénols, acroléine, ammoniac, oxyde d'azote...). Ces substances agressent tout l'appareil respiratoire et diminuent nos défenses immunitaires contre les infections et la pollution.

### Et il y a aussi...

#### Les additifs

Ils sont ajoutés au tabac dans le but de séduire le consommateur, voire de le rendre plus « accro ». On dénombre environ 600 additifs différents. Ces substances permettent à l'industrie du tabac de jouer sur le goût, la couleur, la texture... mais si la plupart de ces substances sont ajoutées pour plaire au consommateur, d'autres ont des effets plus pernicioseux comme le cacao qui est ajouté pour favoriser la dilatation des voies respiratoires, l'ammoniac qui accélère et facilite le passage de la nicotine dans le sang ou encore le menthol qui masque l'effet irritant de la fumée.



*Ne nous laissons pas enfumer !*

# RISQUES POUR LA SANTÉ

## Ni ange... mais démon !

« Le tabagisme tue 6 millions de personnes chaque année dans le monde. »

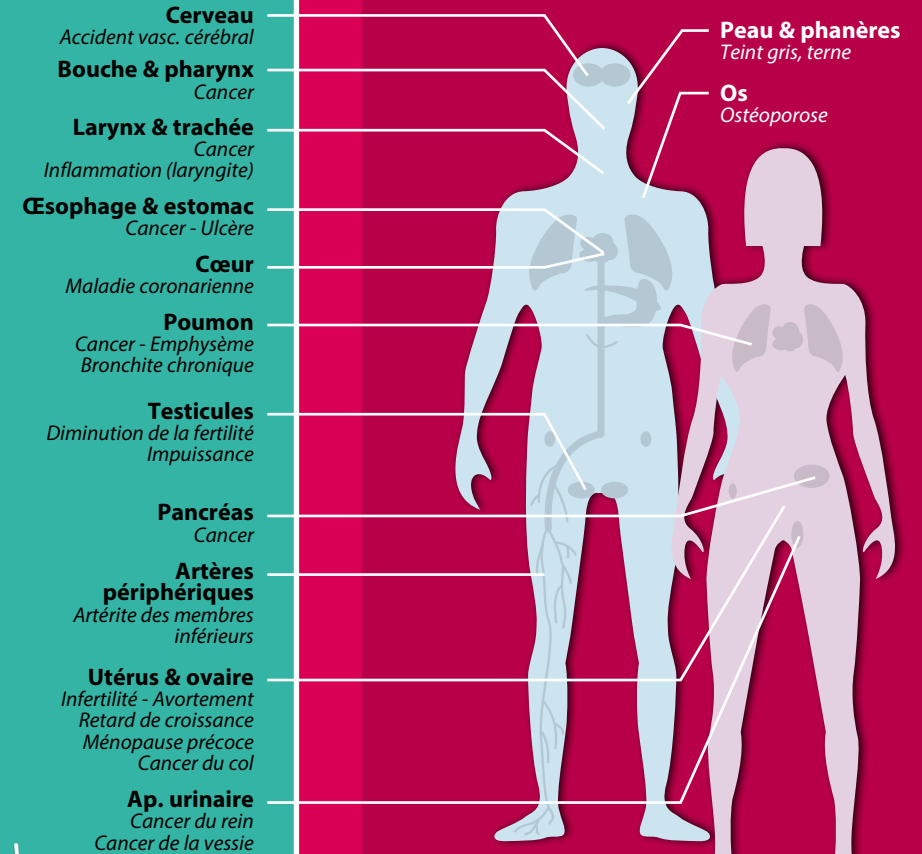
Le tabagisme a des conséquences sur la santé. Même si les problèmes graves liés au tabac sont lents à survenir, de nombreux symptômes mineurs apparaissent rapidement dès le début de la consommation. Ils doivent être interprétés comme des **signaux d'alarme**. Ils signifient au fumeur que son corps est agressé et qu'il ne parvient pas à se défendre.

Les symptômes mineurs les plus fréquents sont :

- Une fatigue prématurée.
- Une irritation des voies respiratoires.
- Une augmentation des rhumes.
- Des toux et des expectorations.
- Une perte d'appétit.
- Des troubles du rythme cardiaque.
- Un jaunissement des doigts et des dents.
- Une mauvaise haleine.
- Un vieillissement prématuré de la peau.
- Une irritation des yeux.



## DE LA TÊTE AUX PIEDS, PLUSIEURS ORGANES PEUVENT ÊTRE TOUCHÉS PAR LES EFFETS DU TABAC ET PROVOQUER CERTAINES MALADIES.



Source : Dautzenberg B. La lutte contre le tabac en entreprise : le guide. Éditions Paris - Margaux orange, 2000.

### LES RISQUES DÉPENDENT DE QUATRE FACTEURS

- **Le nombre de cigarettes fumées par jour** : plus la personne fume, plus elle augmente ses risques de contracter une maladie.
- **La durée de la consommation** : plus tôt la personne fume régulièrement, plus important sera le risque de contracter une maladie. Ce deuxième point a plus d'impact que le premier.
- **La façon de fumer** : les inhalations profondes et fréquentes augmentent les risques de maladies.
- **Le type de cigarettes fumées** : la cigarette sans filtre expose la personne à des risques plus élevés que la cigarette avec filtre. Les cigarettes à forte teneur en goudron sont plus nocives que les autres.

Ne le laisse pas tabac'tre !

## Moi accro ?

« Parmi les fumeurs quotidiens âgés de 15 ans et plus, 9,5 % présentent une forte dépendance tabagique. »



Une personne est **dépendante** lorsqu'elle ne peut se passer de consommer sans ressentir un manque qu'il soit psychologique, physique ou comportemental. Sa vie quotidienne tourne largement autour de la recherche et de la prise du produit.



La dépendance est installée à partir du moment où au moins 3 des critères suivants sont présents chez une personne :

- Besoin d'augmenter les doses consommées pour obtenir l'effet désiré.
- Apparition de symptômes de sevrage à la suite d'une période d'abstinence.
- Impossibilité de modérer sa consommation ou de résister à l'envie de fumer.
- Fumer plus, ou plus longtemps que prévu ou souhaité.
- Consacrer beaucoup de temps à fumer ou à se procurer du tabac.
- Abandon ou réduction de ses activités sociales, professionnelles ou de loisirs.
- Continuer à fumer malgré les connaissances des risques pour la santé.

Parmi les produits de consommation reconnus comme addictifs, le tabac arrive en première position d'utilisation devant l'alcool, l'héroïne ou la cocaïne. En effet, pour induire une dépendance, la rapidité d'action du produit est essentielle. Dans ce domaine, la cigarette est **championne toutes catégories** car la nicotine met 7 secondes pour atteindre le cerveau et délivrer la dopamine qui donne la récompense.

## Les 3 formes de dépendance

### La dépendance physique

L'organisme d'un consommateur de tabac s'est habitué à la substance au point d'être incapable de fonctionner normalement s'il en est privé. Elle apparaît habituellement au-delà de 10 cigarettes par jour même si les limites peuvent varier d'une personne à l'autre. En cas de sevrage, la dépendance physique ne dure que 5 jours.

L'outil le plus utilisé pour évaluer la dépendance physique est le test de Fagerström en 6 questions. Il s'agit d'un outil **validé** et **internationalement reconnu**.

### TEST FAGERSTRÖM DE DÉPENDANCE À LA NICOTINE

Pour vous, le tabagisme est-il une habitude ou une dépendance ? Répondez à ce test pour connaître votre niveau de dépendance à la nicotine.

#### 1. Combien de temps s'écoule entre votre réveil et votre première cigarette ?

- Plus de 60 minutes (0)
- Entre 31 et 60 minutes (1)
- Entre 6 et 30 minutes (2)
- Moins de 5 minutes (3)

#### 2. Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer là où c'est interdit ?

- Non (0)
- Oui (1)

#### 3. Quelle cigarette auriez-vous le plus de mal à ne pas fumer ?

- La première de la journée (1)
- N'importe quelle autre (0)

#### 4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- 10 ou moins (0)
- Entre 11 et 20 (1)
- Entre 21 et 30 (2)
- Plus de 31 (3)

#### 5. Fumez-vous davantage durant les premières heures suivant le réveil qu'au cours du reste de la journée ?

- Non (0)
- Oui (1)

#### 6. Fumez-vous même quand vous êtes malade au lit presque toute la journée ?

- Non (0)
- Oui (1)

**VOTRE SCORE :** .....

Votre niveau de dépendance à la nicotine est le suivant :

- 0 à 2 = Très faible dépendance
- 3 ou 4 = Faible dépendance
- 5 = Dépendance moyenne
- 6 à 7 = Forte dépendance
- 8 à 10 = Très forte dépendance

\* Substance qui a une influence sur l'humeur, la vigilance et l'imagination

### La dépendance psychologique

Lorsque l'individu est obsédé par l'envie de ressentir les effets d'une substance **psychotrope\***, toutes ses pensées, ses sentiments et ses activités ne tournent plus qu'autour de cela.

### La dépendance comportementale

L'individu a tendance à reproduire assez rapidement et par réflexe, certaines habitudes de consommation (ex : tenir une cigarette en main pour s'occuper, allumer une cigarette chaque fois après le café...).

## Je mets le paquet !

« Parmi les adolescents fumeurs, un tiers souhaite arrêter de fumer. »

Quatre jeunes sur dix sont indécis face au désir d'arrêter de fumer.

Les garçons sont plus nombreux à déclarer vouloir arrêter de fumer que les filles. »

« Parmi les anciens fumeurs, la majorité déclare que la préservation de leur santé est la raison la plus importante qui les a poussés à arrêter. »

Une **forte motivation** est la condition première qui favorise une **réussite durable** lorsque l'on décide d'arrêter de fumer.

La motivation est définie comme « une force qui pousse à agir », ce n'est donc pas un trait de caractère. C'est un **processus dynamique** qui met l'individu en mouvement vers un changement de comportement. Il fluctue dans le temps et peut être influencé par des échanges relationnels.

Il existe différentes **motivations variables** en fonction des priorités de chacun : certains s'arrêtent en raison de la gêne occasionnée pour les enfants, en raison du coût financier ou encore parce qu'ils se sentent esclaves de la cigarette...

**L'important est de trouver sa (ses) propre(s) motivation(s).**

La « **balance décisionnelle** » (Janis et Mann, 1977) est un outil intéressant et utile pour donner aux personnes une image complète de la situation.

### BÉNÉFICES À FUMER

**Convivialité, plaisir, relaxation...**

### INCONVÉNIENTS À ARRÊTER

**Peur du syndrome de sevrage, Frustration, prise de poids...**

### INCONVÉNIENTS À FUMER

**Risque pour la santé, coût financier, risque pour mes proches...**

### BÉNÉFICES À ARRÊTER

**Qualité de vie, liberté, meilleur teint...**



JE CONTINUE À FUMER

J'ARRÊTE DE FUMER

**L'idée est de peser le pour et le contre des deux situations.**

Des professionnels de la santé (médecin, tabacologue...) peuvent aider et accompagner les personnes désireuses d'arrêter de fumer à prendre une décision sur le changement de leurs habitudes pathologiques et ainsi devenir actrices de ce changement (entretien motivationnel).

## Une bouffée de liberté !

« Parmi l'ensemble des jeunes interrogés, 51,2 % des fumeurs actuels ont déjà essayé d'arrêter de fumer. La préservation de la santé est la raison la plus importante qui a poussé ces adolescents fumeurs à essayer d'arrêter de fumer. Parmi eux, 34,4 % désirent arrêter de fumer. »

« 71,4 % des fumeurs quotidiens actuels âgés de 15 ans et plus ont déjà essayé d'arrêter de fumer. »

Même si la motivation du fumeur à arrêter est bien présente, l'arrêt ne se passe pas toujours sans difficulté. Certains fumeurs ressentiront le syndrome de sevrage avec des intensités variables. Ce sont les premiers jours qui sont les plus éprouvants. L'inconfort va diminuer fortement à partir de la troisième semaine pour disparaître au bout de trois mois.

Le syndrome de sevrage se produit lors de l'arrêt brutal de la consommation de tabac après un usage quotidien et prolongé chez le fumeur dépendant à la nicotine.



### LES SIGNES DE SYNDROME DE SEVRAGE

- Besoin impérieux de nicotine.
- Irritabilité, frustration, agressivité, agitation, colère, anxiété, difficulté de concentration.
- Humeur dépressive, insomnie.
- Augmentation de l'appétit et prise de poids.

Une bonne connaissance de ces différents signes de sevrage est importante lorsque la décision d'arrêter de fumer est prise.

*Je mets toutes les chances de mon côté !*

# Un nouveau souffle



## AU BOUT DU COMPTE

Je fume ..... cigarettes par jour.  
 Je fume ..... paquets par jour  
 (à raison de 20 cigarettes par paquet).  
 Soit ..... paquets par semaine.  
 = ..... paquets par mois.  
 Chaque paquet coûte +/- ..... €.  
 Ce qui signifie que je dépense  
 ..... € par mois.  
 ..... € x 12 mois = ..... €/an.

Que pourrais-je faire avec cet argent ?

.....

.....

.....

Fumer a un impact défavorable évident sur la santé. L'arrêt du tabagisme améliore la santé à court et à long terme. De toutes les interventions réalisables, le sevrage tabagique est l'intervention entraînant le bénéfice le plus élevé, tant pour le fumeur lui-même que pour la société. Certains avantages se manifestent assez vite et sont directement perceptibles :

- Disparition de l'odeur de cigarettes imprégnée dans les vêtements.
- Arrêt du vieillissement prématuré de la peau ; la peau a une couleur plus saine.
- Cheveux plus soyeux et plus souples.
- Plus de souffle, disparition de la toux.
- Récupération du goût et de l'odorat, meilleure haleine.
- Timbre de la voix plus naturel.
- Amélioration des performances physiques et sportives.
- Plus de respect pour soi et de fierté.
- Économies d'argent.

**Sans compter que la santé des autres n'est plus mise en danger (tabagisme passif) !**

**Sur le long terme, d'autres avantages, bien que moins visibles mais non-négligeables vont apparaître.**

### APRÈS

20 MINUTES

La pression sanguine et les pulsations du cœur redeviennent normales.

8 HEURES

La quantité de CO diminue dans le sang de moitié. L'oxygénation des cellules redevient normale.

24 HEURES

Le CO issu de la fumée est éliminé du corps. Les poumons commencent à éliminer le mucus et les résidus de fumée. Le corps ne contient plus de nicotine.

48 HEURES

Le goût et l'odorat s'améliorent.

72 HEURES

Respirer est plus facile : les bronches commencent à se relâcher et l'énergie augmente.

2 À 12 SEMAINES

La circulation sanguine s'améliore. On récupère du souffle.

3 À 9 MOIS

Les problèmes respiratoires et la toux s'apaisent puis s'arrêtent.

1 AN

Le risque d'infarctus diminue de moitié et le risque d'attaque cérébrale redevient celui d'un non-fumeur.

5 ANS

Le risque de développer un cancer du poumon diminue de moitié.

10 ANS

Le risque d'être victime d'une crise cardiaque redevient identique à celui d'une personne n'ayant jamais fumé.

15 ANS

L'espérance de vie de l'ex-fumeur redevient identique à celle d'une personne n'ayant jamais fumé.

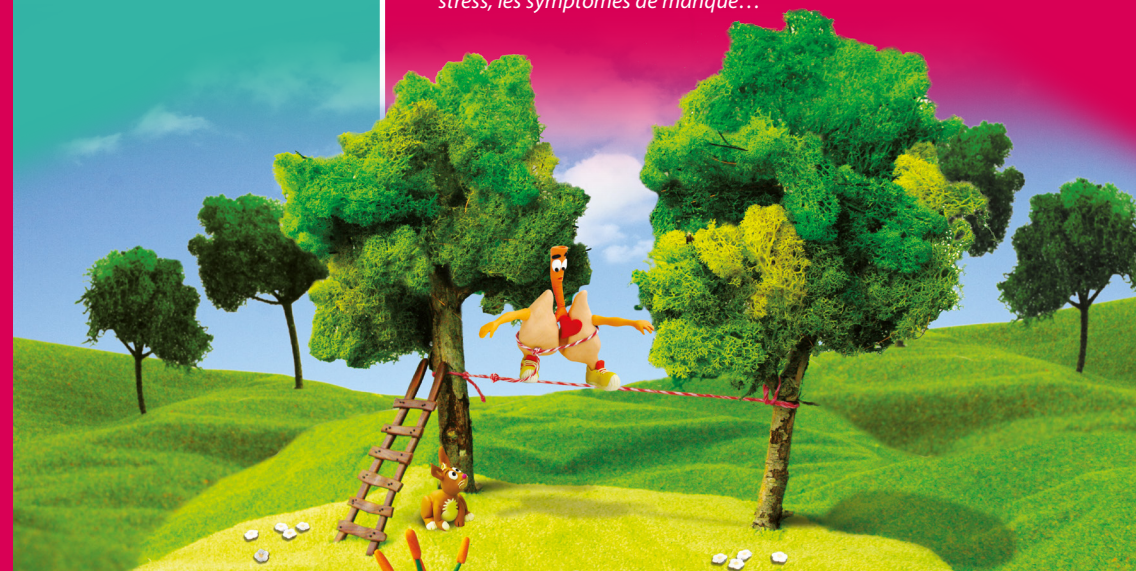
# Help, y a-t-il quelqu'un ?



\* Depuis le 1er octobre 2009, les consultations d'aide à l'arrêt tabagique auprès d'un médecin ou d'un tabacologue reconnu bénéficient d'un remboursement partiel.

Le remboursement est possible après chaque consultation, auprès de votre mutuelle. Renseignez-vous !

- **Le médecin généraliste\*** est la personne de première ligne pour informer et accompagner le fumeur qui veut arrêter.
- **Le tabacologue\*** est un professionnel de la santé qui propose un accompagnement dans la gestion de la dépendance au tabac.
- **Le pharmacien** peut donner des informations sur les démarches à suivre pour l'arrêt tabagique et sur les diverses médications disponibles.
- **Le médecin ou diététicien-nutritionniste** peut être consulté si la prise de poids ou la crainte de celle-ci bloque l'arrêt tabagique.
- **Le dentiste** peut également vous renseigner et vous donner des conseils.
- **Les médecines alternatives (hypnose, aromathérapie, acupuncture...)** proposent de nombreuses techniques. Ces méthodes ne font pas toujours arrêter de fumer mais peuvent aider à gérer le stress, les symptômes de manque...



## Non d'une pipe, j'ai craqué !

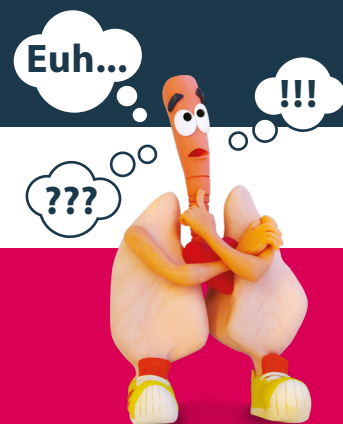
La rechute fait partie du processus d'arrêt. Elle ne doit pas être vécue comme un échec mais bien comme un apprentissage. Souvent, **plusieurs tentatives d'arrêt sont nécessaires avant l'arrêt définitif.**



### VOICI QUELQUES FACTEURS DE RISQUES DE RECHUTE :

- La dépendance nicotinique avec une envie irrésistible de fumer.
- La vue d'une cigarette ou perception de l'odeur de fumée (fréquentation de fumeurs).
- La solitude, l'ennui, le stress, la dépression, les conflits interpersonnels, la pression sociale.
- La pause-café, la fin de repas.
- Les bouchons dans la circulation automobile.
- La consommation de boissons alcoolisées.

## Il paraît que...



**La chicha ou le narguilé est une pipe à eau permettant de fumer du tabac. Un mélange de tabac et de mélasse est chauffé par du charbon.**

« Quatre jeunes sur dix (39,0 %) ont déjà fumé la chicha et 19,0 % en fument toujours actuellement. »

**Fumer la chicha n'est pas toxique pour la santé..... FAUX**

La chicha contient les mêmes substances toxiques que la cigarette, et donc peut entraîner les mêmes risques pour la santé. Ceux-ci sont toutefois plus limités puisque la consommation de chicha est généralement plus occasionnelle que celle de la cigarette. Par ailleurs, les consommateurs de chicha s'exposent à des risques infectieux, en cas de passage du même embout d'un consommateur à l'autre.

**La fumée de chicha est moins dangereuse que celle de la cigarette..... FAUX**

La combustion est plus douce (45°C pour la chicha, contre 800 à 900°C pour une cigarette) mais moins complète, ce qui génère un dégagement en plus grande quantité de certains toxiques comme le monoxyde de carbone ou CO, contenu également dans la cigarette. De tous les modes de consommation (cigarette, cigare, pipe et cannabis), la chicha est celui où le taux de CO est le plus élevé. La fumée de chicha, c'est autant de CO que 17 à 52 cigarettes !

**La nocivité de la Chicha, c'est pas du pipeau !**

**La cigarette électronique peut vous aider à arrêter de fumer..... VRAI**

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) estime que l'e-cigarette avec nicotine peut être un moyen efficace de réduire et/ou d'arrêter complètement la consommation de tabac. Les recommandations d'utilisation devraient inclure un usage limité dans le temps. Le CSS recommande que l'utilisation de e-cigarette avec et sans nicotine soit déconseillée et peu accessible aux personnes qui ne fument pas.

**Une cigarette peut être soit fabriquée de manière industrielle (cigarette manufacturée) ou roulée à la main (cigarette de tabac à rouler).**

« La quasi-totalité des adolescents fumeurs consomment des cigarettes manufacturées. Deux tiers des garçons (67,6 %) et près de la moitié (46,0 %) des filles fument également des cigarettes de tabac à rouler. »

**Le tabagisme passif est l'inhalation involontaire, par un sujet non-fumeur, de la fumée dégagée dans son voisinage par un ou plusieurs fumeurs.**

« 53,8 % des jeunes interrogés déclarent avoir leur père, mère, frère ou sœur qui fume. »

**Fumer du tabac à rouler est plus nocif que les cigarettes industrielles..... VRAI**

Le tabac à rouler, bien que moins coûteux, est plus nocif que celui des cigarettes industrielles. En effet, le tabac d'une cigarette roulée, tassé irrégulièrement, brûle moins bien que celui d'une cigarette industrielle. Il dégage plus de produits toxiques, dont un taux de monoxyde de carbone ou CO beaucoup plus élevé qui entraîne plus de risques cardio-vasculaires.

**La fumée de tabac n'est pas toxique pour les non-fumeurs..... FAUX**

L'exposition du non-fumeur à la fumée peut être nocive pour sa santé. En effet, elle est chargée d'un grand nombre de produits toxiques (ammoniac, acétone...). L'exposition à cette fumée a un effet sur la santé équivalent à un tabagisme modéré. Une exposition sur du long terme peut entraîner des maladies respiratoires chroniques et du système cardio-vasculaire, ainsi que différents types de cancers. Il est préférable d'éviter au maximum les atmosphères enfumées et, pour les fumeurs, de fumer à l'extérieur pour éviter d'intoxiquer les autres.

**Arrêter de fumer fait grossir..... VRAI & FAUX**

Les fumeurs ont statistiquement un poids inférieur à celui des non-fumeurs de même âge et de même sexe. Le fumeur est donc en-dessous du poids qui serait le sien naturellement s'il ne fumait pas.

Physiologiquement, la prise de poids à l'arrêt du tabac est fréquente mais ne serait que le rattrapage du poids antérieur ou du poids que l'individu aurait atteint s'il n'avait pas fumé. Elle survient surtout lors des premières années et s'atténue avec le temps. Néanmoins, 30 % des individus qui arrêtent de fumer ne prennent pas de poids.

Psychologiquement, l'arrêt du tabac est frustrant et augmente l'appétit :

- Les fringales fréquentes s'accompagnent de pulsions sucrées.
- Les portions de repas sont plus grandes, le grignotage s'installe à chaque envie de cigarette.
- Le tout accentué par l'usage retrouvé du goût et de l'odeur.

L'évolution pondérale et sa prise en charge doivent s'inscrire dans la durée (une année au moins). La prévention de la prise de poids est un élément majeur de motivation et un facteur de succès du sevrage. Il est donc très important de préparer son sevrage et de s'entourer de professionnels pour se faire aider.



## Sources des données

Aubin HJ, Lagrue G, Légeron P, Azoulai G, Péllissolo S, Humbert R, Renon D.  
Questionnaire de motivation à l'arrêt du tabac (Q-MAT).

Bonte D, Devienne M, FL. Tabagisme passif et maladies respiratoires. Air Pur. 2007; 71 : 25-8.

Conseil Supérieur de la Santé (CSS). Etat des lieux : cigarette électronique. Avis du CSS N°9265, Octobre 2015

Dictionnaire De Villiers, 1997, p.950

Dillis Aude et Janssen Bérangère. Tabac et gestion du poids. Sensibilisation des diététiciens et des étudiants des Hautes-écoles de diététique. Formation dispensée par le Fares (présentation Powerpoint).

Fahey T.D., Insel P.M. et Roth W.T. En forme et en santé. 2<sup>e</sup> Edition Québec : Modulo Éditeur ; 2003. p 214.

Gestion du sevrage tabagique – FARES – Novembre 2003

Gisle L. La consommation de tabac. In Gisle L, Demarest S, (ed.). Enquête de santé 2013. Rapport 2 : Comportements de santé et style de vie. Bruxelles : Institut scientifique de Santé Publique, 2014 ; p165-286

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerstrom KO. The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. British Journal of Addictions 1991;86:1119-27

Observatoire de la Santé de la Province de Luxembourg. Service Provincial Social et Santé. Le comportement tabagique des jeunes en province de Luxembourg. Résultats de l'Enquête Tabac 2015, Arlon, 2016.

Organisation Mondiale de la Santé. L'Atlas du tabac. Quatrième édition, 2012

Parcours sans T, outil pédagogique, FARES, 2013.

Province de Luxembourg - Service Provincial de Promotion de la Santé à l'École, Tabac : Dossier Pédagogique (enseignement secondaire). 2007.

Service Prévention Tabac 'Fares asbl', "La nicotine, c'est quoi? », Éditeur Responsable: Jean-Paul Van Vooren, Bruxelles, novembre 2011.

## Producteur

Province de Luxembourg

## Édition

2019



## Observatoire de la Santé

✉ Rue du Carmel, 1  
6900 MARLOIE

☎ 084/ 31 05 05

📠 084/ 31 18 38

✉ obs.sante@province.luxembourg.be

### Nos Cahiers Santé :

- n°01 - Santé du cœur (non ré-édité)
- n°02 - Mode de vie sain
- n°03 - Diabète
- n°04 - Ostéoporose
- n°05 - Cancer du sein
- n°06 - Ostéoporose masculine (non ré-édité)
- n°07 - Médecine scolaire
- n°08 - Santé et habitat
- n°09 - Risque cardio-vasculaire global
- n°10 - Soleil
- n°11 - Eau
- n°12 - Dents
- n°13 - Tabac / n°13 bis - Cannabis
- n°14 - Audition
- n°15 - Alcool



[www.province.luxembourg.be](http://www.province.luxembourg.be)