

Les pathologies liées au tabac chez les femmes : une situation qui reste évolutive et alarmante

Entre 2002 et 2015, l'incidence de l'infarctus du myocarde a augmenté de 50 % chez les femmes de moins de 65 ans et le nombre total de décès attribuables au tabagisme a été multiplié par deux. Alors que commence ce nouveau *Moi(s) sans Tabac* et à la suite de la publication dans le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire (BEH)¹ de nouvelles données sur la prévalence et l'impact du tabagisme chez les femmes, la Fédération Française de Cardiologie alerte de nouveau sur l'évolution inquiétante des accidents cardio-vasculaires chez les femmes, en lien direct avec la progression de leur tabagisme.

UN TABAGISME FEMININ EVOLUTIF ET PERSISTANT

Alors que chez les hommes, la consommation de tabac a notablement baissé depuis les années 1970, passant de 60 % à 40 % en 2010, celle des femmes a continué d'augmenter pour atteindre 30 % de fumeuses en 2010. La stabilisation récente du tabagisme, et sa diminution significative entre 2016 et 2017 (tant chez les hommes que chez les femmes) est à relativiser en raison d'un contraste important selon les tranches d'âge.

Si la diminution est réelle depuis 2000 pour les femmes les plus jeunes, de 18 à 34 ans, on constate par contre **une augmentation toujours à la hausse chez les femmes de 45 à 54 ans de 21,5 % en 2000 à 30,8 % en 2017 et chez les femmes de 55 à 64 ans de 11 % en 2000 à 17,6 % en 2017**. Ceci correspond à l'arrivée dans ces tranches d'âge de femmes nées dans les années 50-60 et parmi lesquelles le tabagisme ayant débuté dans les années 70 persiste.

UN IMPACT MAJEUR SUR UN RISQUE PRECOCE D'INFARCTUS DU MYOCARDE

En 2015, sur les 65 300 patients hospitalisés pour un infarctus du myocarde, 31 % étaient des femmes. Fait notable, on constate **une hausse de 50 % de ces hospitalisations chez les femmes de 35 à 64 ans**, l'augmentation la plus importante concernant **les femmes de 45 à 54 ans avec une variation annuelle moyenne de + 4,8 %**.

« *Les femmes qui ont commencé à fumer entre 15 et 20 ans, dans les années 70-80 arrivent maintenant à l'âge où comme les hommes fumeurs, elles sont victimes d'infarctus du myocarde précoces* » commente le Professeur Daniel Thomas, cardiologue, expert Tabac à la Fédération Française de Cardiologie.

¹<http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/35-36/index.html>



LE TABAC : ENNEMI N°1 DU CŒUR

Parmi les facteurs de risque cardiovasculaire, le tabac est le facteur de risque évitable le plus préoccupant car responsable des accidents cardiaques les plus précoces. **Chez les sujets de moins de 50 ans, dans 70 à 80 % des cas, tant chez les femmes que chez les hommes, le tabac est présent et souvent l'unique facteur de risque des infarctus du myocarde.** Entre 40 et 49 ans, le risque relatif de maladie coronaire lié au tabagisme est plus élevé chez les femmes (x8) que les hommes (x5) par rapport aux non fumeurs. Tous âges confondus, à tabagisme égal, **le risque de maladie coronaire est supérieur chez les fumeuses (+ 25 %) par rapport aux fumeurs.**

« *Avant 50 ans, plus d'un infarctus sur 2 chez la femme est directement lié au tabac. Il faut savoir également qu'il n'y a pas de petit tabagisme sans risque. Une consommation même de seulement 3 ou 4 cigarettes par jour induit un risque important d'accidents cardio-vasculaires* » souligne le Professeur Thomas.

LE TABAC NE DETRUIT PAS SEULEMENT LE CŒUR

Le tabac est responsable de nombreux **accidents vasculaires cérébraux (AVC)**. Une augmentation significative de l'incidence des AVC liés au tabac est constatée **chez les sujets de moins de 55 ans** et en particulier chez les femmes. Dans cette tranche d'âge, **le facteur de risque le plus présent est le tabagisme actif ou sévère (58 %)**, devant l'hypertension artérielle (37 %), l'hypercholestérolémie (28 %) et le diabète (9 %)².

Le tabac est l'un des premiers facteurs de risque de l'**artériopathie oblitérante des membres inférieurs**, y compris chez la femme jeune, rappelle le Professeur Claire Mounier-Vehier.

Le tabac participe amplement à l'augmentation annuelle des hospitalisations pour **anévrisme de l'aorte abdominale** chez les fumeuses (+ 3 % par an entre 2000 et 2013)³.

La dernière publication du BEH⁴, montre également que :

- **L'incidence du cancer du poumon a augmenté de 72 % chez les femmes** entre 2002 et 2012, tandis qu'elle est restée stable chez les hommes.
- **Les exacerbations de broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO)**, nécessitant une hospitalisation **ont doublé** entre 2002 et 2015 chez les femmes, lorsqu'elles n'augmentaient que de 30 % chez les hommes.
- **La mortalité par cancer du poumon et BPCO a augmenté** respectivement de 71 % et 3 % chez les femmes, alors qu'elle a diminué de 15 % et 21 % chez les hommes.
- En 2014, **la fraction de décès attribuables au tabac** était estimée à 20 % pour les hommes (54 623 décès) et 7 % pour les femmes (19 022 décès), **soit pour les femmes un doublement depuis 2000.**

LE DANGER « PILULE - TABAC »

Les risques d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral (AVC) hémorragique, d'AVC ischémique, de phlébite et d'embolie pulmonaire sont liés à **3 composantes : le type de contraception, le tabagisme et l'âge. Le principal coupable est le tabac.**

« *Dans le cas de l'association tabac-contraception avec œstrogènes de synthèse, les femmes ont tendance à penser à tort que la contraception constitue le danger principal alors que dans ce contexte le tabac est le*

² Bejot Y et al. Bull Epidemiol Hebd 2016;7-8:118-25

³ Robert M et al. Bull Epidémiol Hebd 2015;38-39:724-32

⁴ <http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/35-36/index.html>



grand responsable des accidents cardio-vasculaires ! » explique le Professeur Daniel Thomas. Le second élément de risque associé au tabagisme est **l'âge (> 35 ans)**. Ainsi : « *La contraception oestro-progestative est contre-indiquée chez la femme fumeuse de plus de 35 ans, que ce soit le comprimé, l'anneau vaginal ou le patch contraceptif. Pour les plus jeunes ne pas se tromper de cible : c'est la cigarette qu'il faut arrêter et non la contraception* » insiste le Professeur Daniel Thomas.

Le Pr Claire Mounier-Vehier, présidente de la FFC, préconise de suivre les recommandations récentes du Collège national des gynécologues et obstétriciens français : « **avant 35 ans, il est important d'arrêter le tabac et de garder la contraception et non pas l'inverse ! Après 35 ans, il est toujours important d'arrêter le tabac et si on reste fumeuse, de changer de mode de contraception... Les progestatifs à petites doses (implant, stérilet, ou comprimés) sont autorisés si les facteurs de risque classiques sont bien contrôlés ! J'incite également toutes les femmes à informer leur gynécologue ainsi que leur médecin généraliste si elles fument ! »**

UN TABAGISME PENDANT LA GROSSESSE QUI RESTE ELEVE EN FRANCE

D'autres données rapportées dans ce numéro d'octobre du BEH⁵ montrent que **la prévalence du tabagisme durant la grossesse reste élevée avec 16,2 % de femmes enceintes qui restent fumeuses au 3ème trimestre de grossesse, un des taux les plus élevés d'Europe**, et qui ne s'est pas amélioré depuis 2010. Or le tabagisme pendant la grossesse est **un facteur de risque majeur de morbidité maternelle et fœtale**, avec également des effets négatifs sur la santé après la naissance, non seulement chez l'enfant mais aussi chez l'adolescent et même chez l'adulte. **L'arrêt du tabac pendant la grossesse est une priorité de santé publique majeure.**

LES BENEFICES DU SEVRAGE TABAGIQUE SONT MAJEURS

Le tabac est le facteur de risque dont la correction donne le plus grand effet de prévention cardio-vasculaire, mais les bénéfices sont d'autant plus importants que le sevrage intervient précocement. **Arrêter de fumer avant 40 ans élimine à 90 % le sur-risque ultérieur de décès par maladie cardio-vasculaire et arrêter avant 30 ans l'élimine pratiquement à 100 %.** Le message essentiel est donc : **arrêtez le plus tôt possible. Mais il n'y a pas d'âge au-delà duquel arrêter soit sans bénéfice. Même au-delà de 60 ou 70 ans, arrêter de fumer diminue encore le risque de pathologies liées au tabac, en particulier celui d'accidents cardio-vasculaires.** Le sevrage est plus difficile chez la femme que chez l'homme. Le stress au travail, conjugué à la gestion de vie familiale, à la précarité, sont autant de facteurs générateurs d'échecs et de rechutes. « *Il est capital d'accroître les mises en garde et de toujours proposer un accompagnement structuré et de qualité auprès des femmes fumeuses* » insiste le Professeur Daniel Thomas.

LA LUTTE CONTRE LE TABAC DANS LA PREVENTION CARDIO-VASCULAIRE : UN OBJECTIF PRIORITAIRE POUR LA FFC

La Fédération Française de Cardiologie, dans sa démarche vers un **Plan Cœur**, a publié, fin 2014, un **Livre Blanc**. Un chapitre y était consacré à la **lutte contre le tabagisme** avec pour principales recommandations :

- La demande d'une volonté politique de prévention au plus haut niveau ;
- La mise en œuvre d'actions de prévention du tabagisme auprès des enfants à l'école mais aussi dans les familles ;
- L'instauration du paquet de cigarette neutre ;
- La prise en charge totale du sevrage tabagique par l'Assurance Maladie.

⁵ http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/35-36/pdf/2018_35-36_2.pdf



Le Ministère de la Santé a depuis développé un **Plan National de Lutte contre le Tabagisme** (PNLT) : la deuxième recommandation y est présente et les deux dernières recommandations (paquet neutre et prise en charge des traitements par l'Assurance maladie) ont à ce jour été concrètement suivies d'effet.

Le Livre Blanc est consultable sur [ici](#) – la lutte contre le tabagisme est présentée dans le chapitre 7 - Prévention et principe de réalité (pages 172 à 178).

LES OUTILS DE PREVENTION DU TABAGISME DE LA FFC TELECHARGEABLES GRATUITEMENT SUR LE SITE WWW.FEDECARDIO.ORG

Le [site](#) de la **Fédération Française de Cardiologie** peut vous apporter des informations complémentaires sur le tabagisme et son impact cardio-vasculaire, ainsi que sur les moyens pour arrêter de fumer :

• [La fiche conseil « Arrêter de fumer pour son cœur »](#)

En un clin d'œil, on comprend les bénéfices de l'arrêt du tabac, on évalue les bonnes raisons d'arrêter de fumer et l'on découvre les 10 clés pour réussir à stopper son tabagisme.

• [La brochure « Tabac : pour mon cœur, j'arrête de fumer maintenant ! »](#)

On apprend dans le détail et en images pourquoi le tabac est un poison pour le cœur et le corps, et la menace qu'il représente pour les femmes, les sportifs. On découvre les réponses qui viennent contrer les bonnes raisons que l'on se donne pour fumer, on évalue son addiction et enfin on prend à son compte les bons conseils pour arrêter....

• [La fiche : « La e-cigarette », un moyen de sevrage tabagique](#)

La Fédération Française de Cardiologie a également publié une fiche d'information complète sur la cigarette électronique, rédigée par l'expert tabac de la FFC, le Professeur Daniel Thomas.

LA FEDERATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE EST PARTENAIRE DE LA TROISIEME EDITION DE MOI(S) SANS TABAC

Rappelons que l'objectif de cet événement est d'inciter les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours en novembre. Ces 30 jours représentent la durée après laquelle les symptômes de sevrage sont considérablement réduits, multipliant par 5 les chances de succès définitifs. C'est un **défi collectif qui propose à tous les fumeurs d'arrêter pendant un mois** avec le soutien de leurs proches.



Vous avez l'intention d'arrêter de fumer ? [Inscrivez-vous](#) dès maintenant pour profiter pleinement et gratuitement des outils pour vous accompagner dans cette décision. Plus de 200 000 participants se sont déjà inscrits ! Rejoignez-les et mettez le maximum de chance de votre côté pour réussir votre sevrage !

Retrouvez toute l'actualité de la Fédération Française de Cardiologie sur www.fedecardio.org / [Facebook](#) / [Twitter](#)

La Fédération Française de Cardiologie lutte contre les maladies cardio-vasculaires depuis 50 ans. Association financée uniquement grâce à la générosité du public, reconnue d'utilité publique depuis 1977, elle est présente partout en France. Ses quatre missions sont : la prévention, la recherche en cardiologie, l'accompagnement des patients cardiaques et la promotion des gestes qui sauvent.

CONTACTS PRESSE

AGENCE BCW POUR LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

Véronique Machuette // 01 56 03 12 38 // 06 15 39 90 23 // veronique.machuette@bm.com
Juliette Billaroch // 01 56 03 12 52 // 06 26 28 40 11 // juliette.billaroch@bm.com

