



MON PLAN DE CHANGEMENT



Guide de planification de changements sains



FÉLICITATIONS!

Arrêter de fumer est un changement important dans votre vie. **Vous êtes capable d'arrêter de fumer.** Pour beaucoup de personnes, la décision d'arrêter de fumer est difficile. Elles ne tirent aussi pas avantage des ressources qui peuvent les aider à arrêter. Vous avez déjà franchi ces premières étapes.

INTRODUCTION

Dans le présent livret, nous vous fournirons quelques renseignements utiles sur la façon d'élaborer votre propre plan d'abandon du tabagisme. Entre autres, nous vous inviterons à réfléchir sur la modification de certains éléments de votre environnement et de votre comportement, et à considérer la possibilité de suivre un traitement médicamenteux. Nous vous inviterons également à envisager d'autres changements sains de comportement liés à votre alimentation, à l'exercice physique, à votre consommation d'alcool et à d'autres facteurs contribuant à votre santé en général. Nous vous suggérons de vous reporter à ce livret à maintes reprises lorsque vous essayerez d'arrêter de fumer ou de ne pas recommencer.

Remarque : Les termes de genre masculin utilisés pour désigner des personnes englobent à la fois les femmes et les hommes. L'usage exclusif du masculin ne vise qu'à alléger le texte.

Table des matières

Chapitre	Page
1. Thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) <i>Petit questionnaire amusant pour mettre à l'épreuve vos connaissances au sujet des TRN. Vous fournit également des renseignements importants sur la bonne façon d'utiliser les TRN.</i>	5
2. Préparer le terrain <i>Évaluez votre désir de changer et déterminez les principales raisons qui vous motivent à vouloir cesser de fumer.</i>	17
3. L'itinéraire du changement de comportement – Feuille de route en 4 étapes <i>Feuille de route pour vous aider à modifier votre comportement de fumeur. Vous pouvez également utiliser cette feuille de route pour apporter d'autres changements sains à votre comportement.</i>	21
4. Autres changements sains <i>Autres changements que vous pourriez considérer pour améliorer davantage votre santé.</i>	33
5. Médicaments autres que les TRN : Zyban et Champix (varénicline) <i>Autres traitements médicamenteux possibles. Ce chapitre vous fournit de l'information pour vous aider à déterminer si ces médicaments pourraient être indiqués dans votre cas.</i>	40
6. Autres ressources et coordonnées <i>Nos coordonnées. Autres numéros de téléphone et sites Web que vous pouvez composer ou visiter. Quelques suggestions de livres. Ce chapitre vous offre également des références scientifiques à l'appui de l'information contenue dans ce livret.</i>	44

Chapitre 1 : Thérapies de remplacement de la nicotine (TRN)

- * Les TRN constituent un groupe d'aides au sevrage tabagique qui fournissent de la nicotine propre à action prolongée (p. ex. « le timbre à la nicotine ») ou à action brève (p. ex. la gomme, l'inhalateur, les pastilles et le vaporisateur buccal) .
- * Elles servent à remplacer une partie de la nicotine de vos cigarettes afin de minimiser vos symptômes de sevrage .
- * Lorsque les symptômes de sevrage sont moins graves, il est plus facile d'arrêter de fumer .

Symptômes de sevrage potentiels



Irritabilité



Problèmes de sommeil



Difficulté à se concentrer



Maux de tête



Toux



Maladresse



Étourdissements



Envies de fumer



Diarrhée ou constipation



Fatigue



Tremblements



Nausée



Sueurs



Modification de l'appétit

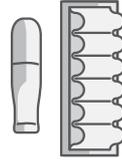
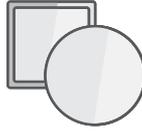
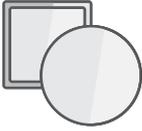
Pourquoi avoir recours aux thérapies de remplacement de la nicotine (TRN)?

1. Cela double les chances d'arrêter de fumer.
2. Les TRN sont plus sécuritaires que le tabac, puisqu'elles ne sont associées à aucun effet négatif à long terme sur la santé.
3. Efficaces en combinaison avec d'autres stratégies (p. ex. changer ses activités, sa vision du tabagisme, ses sentiments face au tabagisme et à la perspective d'arrêter de fumer).

Quand faut-il ÉVITER d'utiliser une thérapie de remplacement de la nicotine (TRN)?

- * Si vous prenez actuellement le médicament Champix (également appelé Chantix ou varénicline)
- * Veuillez consulter votre médecin si vous avez ou avez eu des problèmes de cœur, de thyroïde, de circulation ou d'estomac, un accident vasculaire cérébral ou des problèmes d'hypertension, ou si vous prenez de l'insuline ou des médicaments d'ordonnance
- * Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez
- * Si vous êtes atteint d'une affection cutanée généralisée (p. ex. eczéma, éruption)

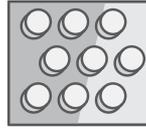
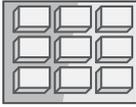
Types de TRN sur le marché



Timbre de nicotine (24 heures) :
doses de 21, de 14
et de 7 mg

Timbre de nicotine (16 heures) :
doses de 15, de 10
et de 5 mg

Inhalateur de nicotine :
dose de 10 mg



Gomme :
doses de 4 et de 2 mg

Pastille :
doses de 4, de 2 et de
1 mg

Vaporisateur buccal de nicotine :
1 mg / vaporisation

Vous n'avez pas besoin d'une ordonnance pour obtenir ces produits.

Autres aides au sevrage tabagique :

Zyban
(bupropion)

Champix
(varénicline)

Vous aurez besoin d'une ordonnance pour obtenir ces médicaments.

Comment choisir une TRN

À prendre en considération : Avez-vous utilisé une TRN dans le passé? Était-ce le timbre? L'inhalateur? La gomme? La pastille? Le vaporisateur? Ou une combinaison de ces thérapies? Quelle a été votre expérience?

Lignes directrices générales pour choisir le type de TRN qui vous convient :

Si vous fumez...	Commencez par :
<p>moins de 10 cigarettes par jour :</p> 	<p>LE TIMBRE (14 ou 7 mg) ou L'INHALATEUR ou LA GOMME (2 mg) ou LA PASTILLE (2 mg) ou LE VAPORISATEUR...</p> <p><i>Ensuite, vous pouvez réduire progressivement votre utilisation de la TRN au cours des prochaines semaines.</i></p>
<p>de 10 à 20 cigarettes par jour :</p> 	<p>LE TIMBRE (21 mg) ou L'INHALATEUR ou LA GOMME (2 mg) ou LA PASTILLE (2 mg) ou LE VAPORISATEUR...</p> <p><i>Ensuite, vous pouvez réduire progressivement votre utilisation de la TRN au cours des prochaines semaines.</i></p>
<p>plus de 20 cigarettes par jour :</p> 	<p>LE TIMBRE (21 mg) ou L'INHALATEUR ou LA GOMME (4 mg) ou LA PASTILLE (4 mg) ou LE VAPORISATEUR...</p> <p><i>Ensuite, vous pouvez réduire progressivement votre utilisation de la TRN au cours des prochaines semaines.</i></p>

Une dose plus élevée ou une combinaison de produits pourrait être indiquée pour vous. Discutez avec votre médecin, infirmière ou pharmacien d'une option plus personnalisée.



Timbre à la nicotine

- Fournit une dose continue de nicotine pendant 24 heures.
- Peut causer des perturbations du sommeil ou des cauchemars
 - Si c'est le cas, enlever le timbre avant d'aller au lit.

➔ Effets secondaires possibles :

- Peut causer une irritation cutanée.
- Réaction à l'adhésif du timbre.
- La nicotine n'est pas allergène.
- Parlez à votre pharmacien au sujet de crèmes médicamenteuses pour soulager ces réactions (aloès, hydrocortisone).

Comment utiliser le timbre

1. Doses fixes : vous guide de l'Étape 1 à l'Étape 2 à l'Étape 3
2. Appliquer sur la peau propre et sèche : changer le timbre d'endroit (sur le bras ou le haut du corps) tous les jours.
3. Enlever le vieux timbre avant d'en appliquer un nouveau.
4. Ne toucher qu'un petit coin de la partie adhésive (à l'endos).
5. Presser le timbre sur la peau pour que les coins y adhèrent complètement.
6. Se laver les mains avec de l'eau (sans savon) après l'application.
7. Plier le vieux timbre en deux (les parties collantes l'une contre l'autre) et le jeter dans un endroit hors de portée des enfants et des animaux, car il peut être dangereux.

Conseils utiles :

- Ne pas utiliser de lotion ni de savon hydratant là où vous comptez appliquer le timbre – le timbre ne collera pas.
- Si le timbre ne colle pas :
 - Nettoyer la région avec un tampon imbibé d'alcool.
 - Essayer d'utiliser du sparadrap chirurgical pour tenir le timbre en place.



Inhalateur de nicotine

- Petit embout buccal en forme de tube
- Fournit de la nicotine lorsqu'on « tire de l'air ».
- La nicotine est absorbée dans la bouche, la gorge et les voies respiratoires supérieures.

➔ Effets secondaires possibles : irritation de la gorge et de la bouche, maux de tête, nausées, indigestion

Comment utiliser l'inhalateur

- Utiliser environ 6 cartouches par jour.
- Réutiliser les cartouches plusieurs fois : une seule cartouche procure de 80 à 400 bouffées ou 20 minutes de bouffées continues.
- Tirer une bouffée comme avec un cigare, sans inhaler profondément.
- Pratique : vous pouvez l'utiliser selon vos besoins.
- L'utiliser plus souvent au début, puis de temps à autre, lorsque vous avez le plus envie de fumer une cigarette.
- Il se peut que vous ressentiez une sensation de brûlure, de chaleur ou de fraîcheur au moment de l'inhalation – cela est acceptable, à moins que cette sensation vous dérange.
- Nettoyer régulièrement l'inhalateur avec de l'eau savonneuse.
- Vous pourriez être prêt à cesser d'utiliser l'inhalateur une fois que vous n'utiliserez qu'une ou deux cartouches par jour.



Gomme et pastilles de nicotine

- Différentes saveurs sont offertes : menthe, fruits frais, cannelle.
 - Libèrent de la nicotine au niveau des muqueuses de la bouche.
- ➔ Effets secondaires possibles : maux d'estomac, nausées/vomissements, étourdissements, irritation de la bouche/de la gorge, hoquet

Comment utiliser la gomme

- Flexible – l'utiliser au besoin.
- « Mâcher, mâcher, faire une pause » – croquer la gomme une ou deux fois, puis la placer entre la joue et les gencives; continuer ainsi environ toutes les minutes.
- Commencer par mastiquer un morceau de gomme environ toutes les heures, puis diminuer graduellement la dose sur une période de plusieurs semaines.
- Vous pourriez être prêt à cesser d'utiliser la gomme lorsque vous n'en mâcherez qu'un ou deux morceaux par jour.

Conseil utiles :

- Prenez votre temps : mastiquez lentement pour réduire les effets secondaires au minimum.
- Gardez de la gomme de nicotine à portée de la main en tout temps, même pendant plusieurs mois après votre thérapie (souvent, il suffit d'une cigarette pour recommencer à fumer).
- Lorsque vous avez de la gomme dans la bouche, ne buvez pas de café, de thé, de boissons gazeuses, d'alcool ou de jus d'orange, car cela diminuerait l'efficacité de la gomme.

Comment utiliser les pastilles

- Les pastilles ne sont pas comme des pastilles ordinaires ou des bonbons. Ne pas les mastiquer ni les avaler; il suffit de s'en mettre une dans la bouche et de la laisser fondre lentement.
- Commencer par consommer une pastille toutes les heures ou toutes les deux heures les premières semaines (environ huit par jour).
- Réduire la dose graduellement : une pastille toutes les deux à quatre heures, puis une toutes les quatre à huit heures.
- Vous pourriez être prêt à cesser d'utiliser les pastilles lorsque vous n'en consommerez qu'une ou deux par jour.
- Vous pourriez ressentir une sensation de chaleur ou de picotement dans la bouche, ce qui est normal.

Conseil utile :

- Lorsque vous avez une pastille dans la bouche, ne buvez pas de café, de thé, de boissons gazeuses, d'alcool ou de jus d'orange, car cela nuirait à l'efficacité de la pastille.



Vaporisateur buccal de nicotine

- Petite pompe portative
- Projette de la nicotine en fine brume directement dans la bouche.
- La nicotine est rapidement absorbée dans la bouche.

➡ Effets secondaires possibles : picotement des lèvres, hoquet

Comment utiliser le vaporisateur buccal de nicotine

- Vaporiser un jet dans la bouche dès que vous ressentez l'envie de fumer. Si l'envie de fumer n'est pas maîtrisée après quelques minutes, vaporiser un deuxième jet.
- La dose maximale est de 2 jets consécutifs, de 4 jets par heure et de 64 jets par jour.
- Avant d'utiliser le vaporisateur pour la première fois, pointer la buse de vaporisation loin de soi et appuyer sur la pompe plusieurs fois, jusqu'à ce qu'une fine brume en ressorte. Ce processus d'amorçage de la pompe devra peut-être être répété si le vaporisateur n'a pas été utilisé pendant deux jours ou plus.
- Approcher la buse de vaporisation le plus près possible de la bouche ouverte.
- Appuyer sur le dessus de la pompe pour vaporiser un jet dans la bouche ouverte.
- Ne pas inhaler pendant la vaporisation pour éviter que le jet de nicotine n'atteigne la gorge.

Conseils utiles :

- Éviter que la solution vaporisée ne touche les lèvres, car elle risque de causer une sensation de brûlure ou de picotement sur les lèvres.
- Éviter d'avaler pendant quelques secondes après avoir vaporisé le jet afin de diminuer le risque de hoquet.
- La nicotine a un goût prononcé; il est donc normal de le percevoir en utilisant ce vaporisateur de nicotine.
- REMARQUE : Ce vaporisateur buccal contient une quantité négligeable d'alcool.



Exercice de vérification des connaissances



Mythes et réalités des thérapies de
remplacement de la nicotine (TRN)



VRAI ou FAUX?

1. La nicotine est l'ingrédient nocif dans la cigarette.

La nicotine dans la cigarette

- ✓ *Ce sont les carcinogènes et le monoxyde de carbone, pas la nicotine, qui causent du tort.*
- ✓ *Il y a 60 produits chimiques carcinogènes dans la fumée de cigarette. La nicotine n'est pas carcinogène.*
- ✓ *La nicotine dans la cigarette est la composante qui crée la dépendance.*



VRAI ou FAUX?

2. Les TRN sont des moyens sécuritaires de fournir de la nicotine propre à l'organisme.

Les thérapies de remplacement de la nicotine (TRN)

- ✓ *Fournissent à l'organisme la nicotine dont il a besoin pour réduire au minimum les symptômes de sevrage et envies de fumer.*
- ✓ *Ne contiennent pas les toxines provenant des cigarettes.*
- ✓ *On a démontré qu'elles réussissent presque à doubler les taux d'arrêt du tabagisme.*
- ✓ *Plus efficaces en combinaison avec le counseling ou un groupe de soutien.*
- ✓ *Les TRN sont plus sécuritaires que la cigarette.*
- ✓ *L'utilisation de la gomme à la nicotine pendant un maximum de cinq ans n'a pas été associée à un taux d'hospitalisation accru en raison de maladies cardiovasculaires.*



VRAI ou FAUX?

3. La plus forte dose de timbre à utiliser est de 21 mg.

Plus de 21 mg

✓ *Le timbre de 21 mg ou de l'ÉTAPE 1 est la dose la plus élevée sur le marché, mais vous pouvez utiliser des timbres supplémentaires ou le combiner avec un autre type de TRN (p. ex. un timbre de 21 mg et de la gomme de 2 mg).*

➔ *Consultez d'abord votre médecin ou votre pharmacien.*



VRAI ou FAUX?

4. Fumer du tabac en portant un timbre augmente le risque de crise cardiaque.

Les timbres et les crises cardiaques

✓ *Les gens ont tendance à attribuer les crises cardiaques et aux TRN alors que ces crises sont le plus souvent liées à d'autres facteurs (p. ex. le nombre d'années de tabagisme, une mauvaise alimentation, un mode de vie malsain).*



VRAI ou FAUX?

5. On ne peut avoir recours à la fois aux TRN et à Zyban (bupropion).

(Zyban est un autre médicament pour arrêter de fumer)

Les TRN et Zyban

✓ *Les TRN et Zyban fonctionnent différemment. Ils peuvent être utilisés seuls ou ensemble.*

✓ *Zyban peut être obtenu uniquement sur ordonnance.*

➔ *Consultez votre médecin.*



Champix (varénicline) est un autre médicament pour arrêter de fumer. On recommande de ne pas utiliser simultanément Champix et les TRN.

1. Réponses :



1. Faux



2. Vrai



3. Faux



4. Faux



5. Faux

Chapitre 2 : Préparer le terrain

Quelques aspects importants à considérer

- * L'arrêt du tabagisme est un **processus**, pas un événement.
- * Fumer est un « comportement automatique » : la prise d'une cigarette ne se fait pas toujours de façon consciente.
- * Un paquet par jour = 110 000 mouvements de la main à la bouche par année.
- * Le tabagisme est lié à plusieurs comportements : manger, prendre un verre ou un café, se réveiller, conduire son véhicule.
- * Le tabagisme est lié aux activités sociales : pauses au travail, fêtes, visites chez des amis.

Les médicaments de désaccoutumance au tabac (TRN, Zyban ou Champix) ne représentent qu'une partie de votre stratégie d'abandon du tabagisme; vous avez également besoin d'un plan qui comprend des tactiques comportementales.

Bonnes raisons d'arrêter de fumer

Renoncer au tabac est l'un des gestes les plus importants que vous poserez dans votre vie.

- ✓ Vous vivrez peut-être plus longtemps et aurez une meilleure qualité de vie.
- ✓ Vous réduirez vos risques de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral et de cancer.
- ✓ Les gens avec qui vous vivez, en particulier vos enfants, seront en meilleure santé.
- ✓ Vous aurez plus d'argent dans vos poches ou pour acheter autre chose que des cigarettes.

Avez-vous d'autres raisons d'arrêter de fumer?

Raisons de changer

Votre succès dépend de votre détermination à atteindre le but fixé. Pour vous rappeler pourquoi vous voulez apporter un changement, écrivez vos raisons sur cette fiche que vous pourrez consulter dans les moments difficiles!



Principales raisons pour lesquelles je veux changer :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Ma décision de changer

	Changer mon comportement actuel	Continuer de me comporter de la même façon
Avantages		
Coûts		

Énoncé de but



Le comportement que je dois / que je veux changer est :

Quel est votre but immédiat?



Début (date) :

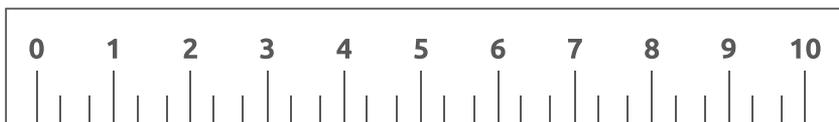


Fin (date) :

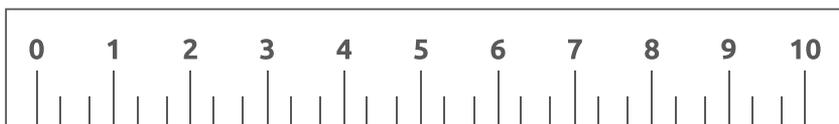
Degré de préparation

La plupart d'entre nous aimeraient probablement changer plusieurs choses dans leur vie. On n'aborde ici que l'une d'entre elles. Répondez aux trois questions suivantes en gardant à l'esprit le but que vous vous êtes fixé.

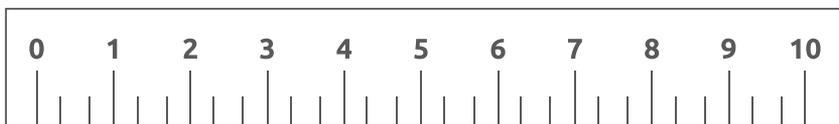
1. Dans quelle mesure jugez-vous **important** de changer ce comportement?



2. À quel point avez-vous **confiance** en votre capacité d'apporter ce changement?



3. Vous sentez-vous **prêt** à apporter ce changement?



Réflexion sur le degré de préparation



Nommez 3 raisons qui expliquent pourquoi vous avez encadré le chiffre _____ et non le zéro?

1. _____

2. _____

3. _____

Chapitre 3 : L'itinéraire du changement de comportement – Feuille de route en 4 étapes



Ces quatre étapes sont utiles pour modifier un comportement, que ce soit arrêter de fumer, améliorer son alimentation, faire plus d'activité physique, réduire sa consommation d'alcool, etc.

1. Stratégies

Environnements sans fumée

- ✓ Interdire de fumer dans la maison et la voiture.
 - ✓ Si la maison ne peut être complètement sans fumée, interdire de fumer dans certaines pièces.
 - ✓ Environnement de travail – éviter les fumeurs et les zones « fumeurs ».
 - ✓ Événements sociaux – Éviter les événements sociaux où il y aura des fumeurs alors que vous essayez d'arrêter de fumer.
 - ✓ Éliminer tous les objets qui vous rappellent le tabagisme (cendriers, briquets, allumettes, etc).
 - ✓ Autres stratégies :
-
-

Sources de soutien

- ✓ **Déterminer les sources positives de soutien**
 - Partenaire, famille, amis, collègues
 - Professionnels – médecin, pharmacien, dentiste, infirmière, etc.
 - Autres sources – ligne d'aide aux fumeurs, groupes d'entraide, sites Web, guides d'initiative personnelle
- ✓ **Déterminer les influences négatives**
 - Autres fumeurs (partenaire, famille)
 - Proches qui ne veulent pas que vous arrêtiez de fumer
 - Commentaires démotivants

Processus de deuil - la perte



Déni : « Ça ne peut pas m'arriver à moi. » Refus d'accepter ou de reconnaître la perte réelle ou potentielle.



Colère : « Pourquoi moi ? » Désir de lutte ou de vengeance; sentiment de colère contre soi, l'industrie du tabac ou l'entourage; rejet du blâme sur les autres.



Marchandage : Tentative de conclure un marché et de renverser ou modifier la perte. Désir intense de recommencer à fumer.



Dépression : Sentiment écrasant de désespoir, de frustration et de tristesse par rapport à la perte de la cigarette. Impression de perte de contrôle et possibilité d'idées suicidaires.



Acceptation : Arriver à voir les bons côtés qui ressortent de la perte, trouver du réconfort et prendre du mieux. L'accent est mis sur la croissance personnelle.

Déclencheurs et habiletés d'adaptation

Exemple de plan

Déclencheurs

Cigarette avec un collègue tous les jours à l'heure des pauses



Habiletés d'adaptation

Informar mon collègue que j'arrête de fumer

Cigarette après les repas



Mâcher de la gomme après les repas, me lever de table immédiatement

Journée parfois trop stressante au travail



Aller marcher lorsque le stress devient difficile à gérer

Déclencheurs et habiletés d'adaptation



Déclencheur

Habilitété d'adaptation





Déclencheur

Habilitété d'adaptation





Déclencheur

Habilitété d'adaptation



Plan de changement : exemple de feuille de travail

Les changements que je veux apporter sont...

Changer mes habitudes le matin pour éviter de fumer en buvant mon café.

Mes raisons les plus importantes d'apporter ces changements sont...

Cela m'aidera à surmonter mon envie de fumer et me donnera peut-être plus de temps le matin. Je serai aussi en meilleure santé.

Les mesures que je vais prendre pour apporter ces changements sont...

(1) Me lever 30 minutes plus tôt. (2) Faire de l'exercice à la maison ou au gymnase. (3) Me rendre au travail immédiatement après la douche. (4) Acheter un café en route.

Ce que les autres peuvent faire pour m'aider...

Demander à mon partenaire de m'aider avec les enfants le matin. Dire aux enfants qu'ils doivent aussi faire leur part le matin.

Je saurai que mon plan fonctionne si...

Je suis capable de me lever lorsque le réveil-matin sonne et je peux attendre avant de boire mon café.

Quelques obstacles qui pourraient nuire à mon plan...

L'odeur du café que se fait mon partenaire pourrait être un déclencheur.



Voir la feuille de travail vierge au verso.

Plan de changement : feuille de travail



Les changements que je veux apporter sont...

Mes raisons les plus importantes d'apporter ces changements sont...

Les mesures que je vais prendre pour apporter ces changements sont...

Ce que les autres peuvent faire pour m'aider...

Je saurai que mon plan fonctionne si...

Quelques obstacles qui pourraient nuire à mon plan...

Repérer les obstacles et trouver des pistes de solution



Qu'est-ce qui pourrait nuire à vos efforts d'arrêt (**obstacles**), et qu'est-ce qui pourrait vous aider (**solutions**)?

Obstacles possibles :

Solutions proposées :

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Perfectionnez votre stratégie

✓ Tenir un journal de bord

- Noter les détails relatifs au comportement que vous désirez modifier.
- Le simple fait d'assurer un suivi peut mener à un changement.

Vous trouverez des pages de journal de bord vierges à la fin de ce livret.

✓ Il existe divers médicaments pour vous aider à arrêter de fumer. Avez-vous songé à en essayer un? Pour en savoir plus, lisez les pages 5 à 16 concernant les TRN et les pages 40 à 43 concernant Zyban et Champix.

2. Mesures

Passer à l'action!

- ✓ Évitez les déclencheurs ou les situations à risque.
- ✓ Modifiez les déclencheurs ou les situations à risque.
- ✓ Trouvez une solution de rechange ou un substitut à la cigarette en présence du déclencheur ou de la situation.

3. Optimisation

Porter attention à tout problème

Déterminez tout problème que vous avez connu jusqu'ici et trouvez des solutions possibles :

- ✓ Avez-vous eu des changements d'humeur? Si oui, **consultez votre médecin.**
- ✓ Éprouvez-vous toujours des symptômes de sevrage? Si oui, **faites modifier votre médication.**
- ✓ Prenez-vous du poids? Si oui, **examinez votre régime alimentaire et d'exercice physique.**
- ✓ Éprouvez-vous des difficultés en général? Si oui, **revoyez votre plan d'abandon du tabagisme.**

4. Prévention de la rechute

Faire face à la rechute

- * Près de la moitié des fumeurs canadiens ont dit avoir essayé d'arrêter de fumer une ou plusieurs fois au cours des 12 derniers mois.
- * Les écarts ou rechutes sont courants et font partie du processus.

Se demander...

- ✓ Que s'est-il passé au juste?
- ✓ Puis-je éviter ce genre de situation?
- ✓ Que puis-je faire si je me retrouve dans cette situation?
- ✓ Quelles solutions fonctionnent déjà et que dois-je faire de plus?

Si je venais à rechuter...



...ce serait probablement dans ce genre de situation :

Quelles stratégies d'adaptation pourrais-je utiliser pour éviter la rechute?

Si je venais à rechuter : exemple

... ce serait probablement dans ce genre de situation :

Soirée entre amis le samedi

Quelles stratégies d'adaptation pourrais-je utiliser pour éviter la rechute ?

- ➔ Éviter les déclencheurs ou les situations à risque.
 - *Ne pas aller à ce genre de soirée pendant que j'essaie d'arrêter de fumer.*
- ➔ Modifier un déclencheur ou une situation à risque.
 - *Demander à mes amis d'aller dehors pour fumer parce que j'essaie d'arrêter.*
- ➔ Trouver une solution de rechange ou un substitut à la cigarette.
 - *Aller retrouver d'autres amis lorsqu'une personne allume une cigarette.*
 - *Se lever pour prendre un verre d'eau ou s'éloigner du fumeur.*

Signaux d'alarme

« Une seule cigarette, ça ne peut pas me faire de tort. »

« Je suis certain que je peux être un fumeur social maintenant que j'ai arrêté de fumer. »

« Je suis stressé! Juste une, pour m'aider à passer au travers de tout ça! »



« Ça fait assez longtemps que j'ai arrêté de fumer... Je maîtrise la situation maintenant. »

Motivation actuelle et prochaines étapes



À quelle étape vous trouviez-vous au tout début du processus et où en êtes-vous en ce moment?

Que devez-vous faire pour continuer d'apporter des changements positifs?

La prochaine étape : que devez-vous faire ensuite?

Chapitre 4 : Autres changements sains

Cible : améliorer votre santé

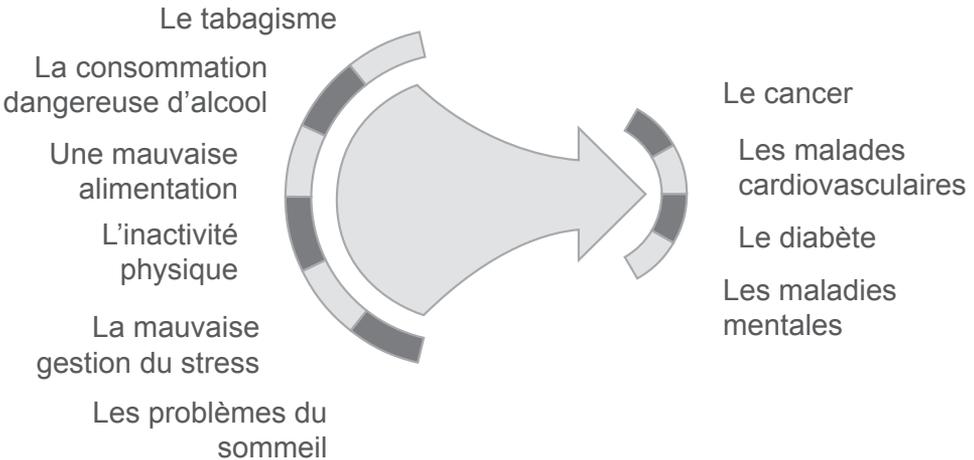
Cesser de fumer améliore votre santé. Cependant, il existe d'autres facteurs de risque de maladie que vous pouvez diminuer pour améliorer davantage votre santé. Vous pouvez appliquer les stratégies présentées dans ce livret pour vous aider à apporter des changements dans tous ces domaines.

*Ça vous semble trop difficile?
Ce n'est peut-être pas très facile, mais
ce n'est peut-être pas aussi difficile
que vous le croyez.*
Essayez-vous!



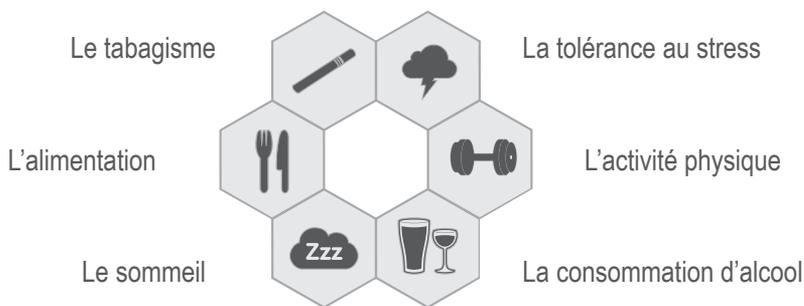
Facteurs de risque

Exemples de maladies chroniques



Il est tout à fait logique de modifier plusieurs facteurs de risque à la fois, car souvent ils sont tous impliqués, comme le groupe suivant.

La promotion de la santé en six volets



Le tabagisme

Voir les pages 5 à 32.

L'alimentation et la consommation de sel

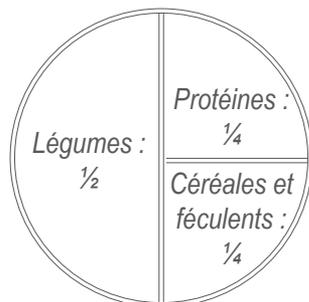
Renseignements généraux

- ➔ Au Canada, 60% des hommes et 45 % des femmes sont obèses ou font de l'embonpoint.
- ➔ Au Canada, 59 % des adultes mangent moins de cinq portions de fruits et légumes par jour, ce qui est beaucoup moins que les sept à dix portions recommandées.

La grosseur des portions a de l'importance

- Utilisez une assiette de 20 cm (8 po) au lieu d'une assiette ordinaire de 25 cm (10 po).
- Un repas équilibré se compose de $\frac{1}{2}$ assiettée de légumes, $\frac{1}{4}$ assiettée de protéines (p. ex. haricots, viande, volaille ou poisson) et $\frac{1}{4}$ assiettée de céréales et de féculents (p. ex. riz, pâtes alimentaires) .

www.diabetes.ca



Faites des choix sains

- Légumes de diverses couleurs
- Protéines maigres
- Produits laitiers faibles en gras
- Grains entiers

Diminuez votre consommation de sel

- Une consommation réduite de sodium (et de sel) diminue la tension artérielle et les complications liées à l'hypertension.
- Le sodium consommé provient surtout des aliments transformés (p. ex. aliments en conserve, biscuits, aliments congelés ou à chauffer au four micro-ondes).
- La plupart des Canadiens consomment plus de sodium que la quantité recommandée – réduisez votre consommation de sodium à 1500 mg/jour.

Pour obtenir d'autres conseils en matière de saine alimentation, visitez le site <http://www.eatrightontario.ca/fr/>

Le sommeil

- Il existe un lien entre le manque de sommeil et la prise de poids. Si vous dormez moins de six heures par nuit, vous augmentez votre risque de devenir obèse.
- Le manque de sommeil est associé à des **problèmes de santé à long terme**, notamment à des troubles chroniques comme le diabète, l'hypertension et les maladies du cœur.

Conseils pour améliorer votre sommeil

- Stores opaques
- Température fraîche dans la chambre à coucher (air climatisé ou ventilateur)
- Masque pour les yeux ou bouchons pour les oreilles
- Horaire de sommeil régulier
- Évitez la prise de sédatifs
- Consommation minimale de caféine vers la fin de la journée
- Éteignez les appareils électroniques (téléviseur, téléphone, ordinateur) avant de vous coucher

La consommation abusive d'alcool

* La consommation abusive d'alcool comprend toute consommation dangereuse et nocive qui pose un risque pour la santé de la personne.

* Lignes directrices de consommation d'alcool à faible risque :

➔ 0 verre pour les populations spéciales à risque élevé

(p. ex. femmes enceintes)

2 verres standard/jour (max. pour les femmes)

3 verres standard/jour (max. pour les hommes)

10 verres standard/sem. (max. pour les femmes)

15 verres standard/sem. (max. pour les hommes)

Un verre standard =

 Vin	 Bière	 Spiritueux
142 mL (5 oz)	341 mL (12 oz)	43 mL (1,5 oz)
12 % d'alc./vol	5 % d'alc./vol	40 % d'alc./vol

* Pour de nombreux fumeurs, l'alcool est un déclencheur, et vice versa. Il pourrait être utile d'arrêter de boire de l'alcool si vous arrêtez de fumer.

L'activité physique

- ✓ Si vous ne faites pas régulièrement de l'exercice, commencez doucement... et progressez.
- ✓ Allongez la durée de votre activité physique par tranches d'au moins 10 minutes.
- ✓ Faites des exercices de renforcement des muscles et des os au moins deux jours par semaine.
- ✓ Faites 150 minutes d'exercice modéré ou vigoureux par semaine.

Consultez votre médecin pour vous assurer que vous pouvez entreprendre un régime d'exercice physique.

C'est plus facile que vous ne le croyez!

- Marchez chaque fois que vous le pouvez – descendez de l'autobus avant d'arriver à votre destination; utilisez les escaliers.
- Réduisez vos longues périodes d'inactivité en regardant la télévision moins longtemps, par exemple.
- Levez-vous de votre divan - étirez-vous, faites des flexions pendant quelques minutes, toutes les heures.
- Jouez avec vos enfants; marchez ou prenez votre bicyclette pour vos petits déplacements.
- Commencez par faire une promenade de 10 minutes – et augmentez-en la durée graduellement.

Site Web utile : www.participation.com/fr-ca

La tolérance au stress

Important à savoir : Le stress non géré peut provoquer de l'hypertension et un rythme cardiaque irrégulier, endommager les artères et affaiblir le système immunitaire.

Bon nombre de gens gèrent souvent leur stress en adoptant des comportements malsains comme le tabagisme.

Options saines pour vous aider à gérer le stress :

- Manger sainement, faire régulièrement de l'exercice.
- Adopter de bonnes habitudes de sommeil.
- Respirer profondément, méditer, faire du yoga.
- Prendre du temps pour vous-même – faire quelque chose d'agréable.
- Établir vos priorités et déléguer des tâches aux autres; avoir des attentes réalistes.
- Chercher à obtenir du soutien dans le cadre de séances de counseling.

Un stress chronique mal géré peut augmenter le risque de dépression.

La dépression

La dépression est beaucoup plus que le simple fait d'être malheureux.

En voici quelques symptômes :

- Humeur triste et désespoir présents la plupart du temps et durant toute la journée
- Manque d'intérêt à l'égard du travail, des passe-temps, des gens, des relations sexuelles
- Changement d'appétit et de poids
- Difficulté à dormir
- Sentiment d'être inutile et désespéré
- Agitation, irritabilité, fatigue
- *Et il y a d'autres symptômes encore*

Bon nombre de personnes souffrant de dépression fument et de nombreux fumeurs sont atteints de dépression.

La dépression peut augmenter le risque de crise cardiaque.

Les traitements

Les médicaments, la psychoéducation et la psychothérapie, les organismes d'entraide, les ressources en ligne. (<http://www.depressioncenter.net/>) (en anglais)

Chapitre 5 : Médicaments autres que les TRN – Zyban et Champix

À propos de Zyban

Saviez-vous que c'est par accident qu'on a découvert que Zyban pouvait aider à arrêter de fumer?

L'effet antitabagisme de Zyban a été remarqué pour la première fois chez les anciens combattants américains qui le prenaient comme antidépresseur.

- Tout comme les TRN, Zyban est un médicament de première ligne pour lutter contre le tabagisme. Il est offert sous forme de comprimés.
- Contrairement aux TRN, il doit être prescrit par un médecin ou par un pharmacien.
- Contrairement aux TRN, il ne contient pas de nicotine. Son ingrédient médicamenteux est le **bupropion**.
- Tout comme les TRN, Zyban peut réduire vos symptômes de sevrage, ce qui peut vous aider à arrêter de fumer.
- Forme posologique : comprimés de 150 mg.
- Effets secondaires les plus courants : sécheresse de la bouche, insomnie.

Pourquoi Zyban?

1. Il peut doubler vos chances d'arrêter de fumer.
2. Il est pratique : vous prenez les comprimés une ou deux fois par jour seulement.
3. Dans certains cas, le traitement peut être combiné avec des séances de counseling ou une TRN pour améliorer les chances de succès.

Quand faut-il éviter de prendre Zyban?

- * Si vous prenez déjà Wellbutrin ou du bupropion pour la dépression
- * Si vous êtes enceinte
- * Si vous avez des antécédents de trouble épileptique (ou de trouble de l'alimentation ou de troubles liés à l'utilisation d'alcool ou si vous êtes aux prises avec une affection qui diminue le seuil épileptogène)

Important!

Avant de prendre Zyban, parlez-en à votre médecin si vous avez reçu un diagnostic de dépression ou d'une autre maladie mentale.

Mentionnez également à votre médecin la liste complète des médicaments que vous prenez, car Zyban peut interagir avec d'autres médicaments et la dose pourrait devoir être modifiée en conséquence.

Comment utiliser Zyban

- Fixez-vous une date pour arrêter de fumer qui dépasse d'environ une semaine la date du début de votre traitement médicamenteux.
- Suivez les directives de votre médecin et de votre pharmacien.

- En général, Zyban se prend comme suit :
 - Jours 1 à 3 : un comprimé de 150 mg une fois par jour.
 - Jour 4 – fin du traitement : un comprimé de 150 mg deux fois par jour à au moins huit heures d'intervalle.
- Avalez les comprimés entiers – il ne faut pas les mastiquer, les couper, les écraser ou les dissoudre avant de les prendre (*car cela détruirait leur mécanisme de libération prolongée et pourrait entraîner des effets secondaires accrus*).

Conseil utile

Pour maintenir l'efficacité de Zyban, évitez de sauter une dose. S'il vous arrive d'oublier de prendre une dose, ne doublez pas la prochaine dose.

À propos de Champix



*Saviez-vous que
Champix porte le nom
de Chantix aux
États-Unis?*

- Comme les TRN et Zyban, Champix est un médicament de première ligne pour lutter contre le tabagisme. Il est offert sous forme de comprimés.
- Comme Zyban, il doit être prescrit par un médecin ou par un pharmacien.
- Contrairement aux TRN, il ne contient pas de nicotine. Son ingrédient médicamenteux est la varénicline.
- Champix réduit l'envie de fumer une cigarette et facilite donc l'abandon du tabagisme.
- Champix diminue également les effets agréables du tabagisme afin que vous n'ayez pas envie de fumer.
- Forme posologique : comprimés de 0,5 mg et de 1 mg.
- Effets secondaires les plus courants : nausées/vomissements, rêves anormaux, dérangement gastro-intestinal.

Pourquoi utiliser Champix?

1. Il augmente vos chances d'arrêter de fumer et il est aussi efficace, sinon plus, que les TRN ou Zyban.
2. Il est pratique : vous n'avez qu'à prendre les comprimés une ou deux fois par jour.
3. Champix interagit avec très peu de médicaments, ce qui fait qu'il convient mieux à certaines personnes suivant un autre traitement médicamenteux.

Quand faut-il éviter de prendre Champix?

Il est déconseillé d'utiliser simultanément Champix et une TRN, car Champix (varénicline) agit en bloquant les effets de la nicotine.

Important!

Avant de commencer un traitement avec Champix, dites-le à votre médecin si vous avez reçu un diagnostic de dépression ou d'un autre problème de santé mentale.

Comment utiliser Champix

Fixez-vous une date pour arrêter de fumer qui se trouve dans la deuxième semaine suivant le début de votre traitement avec Champix (car il faut quelques jours pour que votre médicament atteigne un niveau efficace dans le corps).

Suivez les directives de votre médecin et de votre pharmacien.

En général, la posologie est la suivante :

- Jours 1 à 3 : un comprimé de 0,5 mg une fois par jour.
- Jours 4 à 7 : un comprimé de 0,5 mg deux fois par jour, à plusieurs heures d'intervalle.
- Jour 8 – fin du traitement : un comprimé de 1 mg deux fois par jour, à plusieurs heures d'intervalle.

Conseil utile

La prise d'un médicament (Champix, Zyban ou une TRN) fonctionne bien si vous avez la motivation nécessaire pour arrêter de fumer.

Chapitre 6 : Autres ressources et coordonnées

Stratégies d'adaptation générales

Comportementales (actions)	Cognitives (pensées)	Affectives (sentiments)
<p>Évitez de fréquenter les personnes ou les endroits qui vous incitent à recourir à des stratégies d'adaptation problématiques (c.-à-d. consommation d'alcool, usage de drogue, automutilation).</p>	<p>Gardez à l'esprit ce qu'il y a de positif et de négatif à recourir à des stratégies d'adaptation saines.</p>	<p>Lisez des ouvrages inspirants sur la croissance personnelle et le rétablissement.</p>
<p>Sachez reconnaître les situations à risque élevé et évitez-les.</p>	<p>Dites-vous qu'il est normal d'éprouver des sentiments, même s'ils sont douloureux.</p>	<p>Sondez vos propres sentiments (examinez une liste de ce qui suscite généralement des « émotions déclencheuses » chez vous – solitude, tristesse, anxiété, peur).</p>
<p>Faites-vous accompagner si vous prévoyez vous retrouver dans un endroit ou une situation à risque.</p>	<p>Changez-vous les idées en pensant à autre chose.</p>	<p>Accordez-vous la permission d'éprouver des sentiments (ne les jugez pas).</p>
<p>Éloignez-vous des endroits à risque, ou demeurez-y moins longtemps.</p>	<p>Sachez reconnaître vos pensées défaitistes et vos rationalisations autodestructrices (p. ex. je ne suis vraiment bon à rien).</p>	<p>Exprimez vos émotions (pleurez, souriez, etc.).</p>
<p>Téléphonez à quelqu'un pour obtenir du soutien.</p>	<p>Préparez-vous à faire face aux situations risquées ou imprévues dans votre plan.</p>	<p>Demandez du soutien.</p>
<p>Sortez faire une promenade.</p>		<p>Confiez vos sentiments à quelqu'un.</p>
<p>Faites de l'exercice ou une activité physique.</p>		<p>Trouvez une façon créative d'exprimer vos sentiments (musique, dessin, peinture, poésie etc.).</p>

Comportementales (actions)	Cognitives (pensées)	Affectives (sentiments)
<i>Tenez-vous debout, bien droit, et ressentez la force de votre corps. Dites-vous que vous êtes une personne adulte et forte.</i>	<i>Visualisez un panneau d'arrêt lorsque vous avez des pensées ou images mentales indésirables.</i>	<i>Procurez-vous un journal personnel et écrivez-vous à vous-même.</i>
<i>Serrez un objet pour vous ressaisir (la chaise sur laquelle vous êtes assis, un porte-clés, une photo, etc.).</i>	<i>Pensez à vos buts à venir et aux moyens de les atteindre.</i>	<i>Prenez le temps de vous calmer et de vous dorloter.</i>
<i>Faites des travaux ménagers.</i>	<i>Rappelez-vous que vous vivez dans le présent, et que le passé ne peut plus vous blesser.</i>	<i>Félicitez-vous de vos progrès.</i>
<i>Faites du bénévolat.</i>	<i>Prenez un engagement envers vous-même et gardez-le à l'esprit.</i>	<i>Allumez des chandelles pour vous aider à vous concentrer sur vos pensées et vos sentiments.</i>
<i>Essayez la méditation, faites des exercices de respiration ou écoutez des CD de relaxation.</i>	<i>Prenez conscience que vous êtes responsable de toutes vos décisions relatives à votre sécurité.</i>	<i>Écrivez une lettre à quelqu'un à propos de vos sentiments (mieux vaut ne pas l'envoyer : conservez-la, brûlez-la ou enterrez-la).</i>
<i>Essayez de vous occuper à de nouveaux passe-temps ou loisirs.</i>	<i>Dites-vous que tout va bien jusqu'ici et que vous ne voulez pas nuire à vos progrès.</i>	<i>Procurez-vous un punching-bag, frappez dans un oreiller ou sur un lit ou encore hurlez dans un oreiller.</i>
<i>Entraînez-vous à dire non, tant verbalement qu'avec votre langage corporel.</i>		
<i>Demeurez en contact avec des personnes compréhensives.</i>		<i>Lancez des cailloux dans un lac.</i>
<i>Sachez répondre à vos besoins lorsque vous avez faim, soif ou êtes fatigué.</i>		

Comportementales (actions)	Cognitives (pensées)	Affectives (sentiments)
<p>Conservez un rappel visuel des conséquences négatives de vos stratégies d'adaptation problématiques (c.-à-d. documents de la cour, photos)</p>	<p>Lorsque vous vous sentez accablé, dressez une liste des « pour » et des « contre » et attendez de vous sentir mieux avant de prendre une décision.</p>	<p>Parlez à votre animal domestique; passez du temps en compagnie d'animaux.</p>
<p>Conservez des rappels visuels ou une liste écrite des conséquences positives des changements que vous avez apportés dans votre vie.</p>	<p>Surveillez les situations où vous avez recours ou avez une forte envie d'avoir recours à des stratégies d'adaptation problématiques.</p>	<p>Passez du temps en pleine nature.</p>
<p>Récompensez-vous pour vos efforts.</p>	<p>Ayez des pensées bienveillantes envers vous-même.</p>	<p>Allez dans un endroit qui évoque la spiritualité pour vous (quel qu'il soit).</p>
<p>Participez à un groupe de soutien.</p>	<p>Remémorez-vous les moments de votre vie (même s'ils sont peu nombreux) où vous avez été fier de vous-même. Essayez de retrouver le sentiment de force et d'accomplissement que vous avez ressenti à ces occasions.</p>	<p>Créez dans votre foyer un endroit sûr ou un lieu sacré pour vous.</p>
<p>Écoutez de la musique. Chantez. Dansez.</p>		<p>Faites preuve de bienveillance envers vous-même.</p>
<p>Préparez-vous des aliments nutritifs.</p>		<p>Si vos émotions vous effraient ou vous submergent, imaginez qu'elles jaillissent d'un robinet et que vous pouvez en contrôler le débit.</p>
<p>Entraînez-vous à faire preuve de gentillesse envers vous-même.</p>		

Comportementales
(actions)

Cognitives
(pensées)

Affectives
(sentiments)

Lorsqu'une opinion négative sur vous-même vous vient à l'esprit, essayez de vous rappeler d'où elle vient réellement – qui est à l'origine de cette opinion? Confrontez ces idées avec des faits objectifs qui prouvent que ces opinions sont erronées.

Soyez conscient de toute propension à faire des assertions générales à propos de vous-même. Tout le monde a de bonnes et de moins bonnes journées.

Références

Chapitre 1 :

- Association des pharmaciens du Canada (2010). Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) en ligne. Monographie de Nicoderm.
- Association des pharmaciens du Canada (2010). Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) en ligne. Monographie de Nicoderm.
- Benowitz, N. L., Hansson, A. et Jacob, P., 3rd. (2002). Cardiovascular effects of nasal and transdermal nicotine and cigarette smoking. *Hypertension*, 39, 1107-1112.
- Fagerstrom, K. O., Schneider, N. G. et Lunell, E. (1993). Effectiveness of nicotine patch and nicotine gum as individual versus combined treatments for tobacco withdrawal symptoms. *Psychopharmacology (Berl)*, 111, 271-277.
- Hatsukami, D. K., Skoog, K., Huber, M. et Hughes, J. (1991). Signs and symptoms from nicotine gum abstinence. *Psychopharmacology (Berl)*, 104, 496-504.
- Hecht, S. S. (2003). Tobacco carcinogens, their biomarkers and tobacco-induced cancer. *Nat Rev Cancer*, 3, 733-744.
- Henningfield, J. E., Miyasato, K. et Jasinski, D. R. (1985). Abuse liability and pharmacodynamic characteristics of intravenous and inhaled nicotine. *J Pharmacol Exp Ther*, 234, 1-12.
- Hughes, J. R. et Hatsukami, D. (1986). Signs and symptoms of tobacco withdrawal. *Arch Gen Psychiatry*, 43, 289-294.
- Molyneux, A., Lewis, S., Leivers, U., Anderton, A., Antoniak, M., Brackenridge, A. *et al.* (2003). Clinical trial comparing nicotine replacement therapy (NRT) plus brief counseling, brief counseling alone, and minimal intervention on smoking cessation in hospital inpatients. *Thorax*, 58, 484-488.
- Murray, R. P., Bailey, W. C., Daniels, K., Bjornson, W. M., Kurnow, K., Connett, J. E. *et al.* (1996). Safety of nicotine polacrilex gum used by 3,094 participants in the Lung Health Study. Lung Health Study Research Group. *Chest*, 109, 438-445.
- Silagy, C., Lancaster, T., Stead, L., Mant, D. et Fowler, G. (2004). Nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*CD000146.
- Stitzer, M. L. (1999). Combined behavioral and pharmacological

treatments for smoking cessation. *Nicotine Tob Res*, 1 Suppl 2, S181-187; discussion S207-110.

Soins-santé grand public McNeil. VapoÉclair. <https://fr.nicorette.ca/produits/VapoEclair> [Site Web consulté le 5 mars 2018]

U.S. Department of Health and Human Services. Reducing the Health Consequences of Smoking, 25 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General, 1989.

Chapitre 2 :

Carter, B. L. et Tiffany, S. T. (1999). Meta-analysis of cue-reactivity in addiction research. *Addiction*, 94, 327-340.

Tiffany, S. T. (1990). A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: role of automatic and nonautomatic processes. *Psychol Rev*, 97, 147-168.

Chapitre 3 :

Ebbert, J. O., Yang, P., Vachon, C. M., Vierkant, R. A., Cerhan, J. R., Folsom, A. R. *et al.* (2003). Lung cancer risk reduction after smoking cessation: observations from a prospective cohort of women. *J Clin Oncol*, 21, 921-926.

Fremouw, W. J. et Brown, J. P., Jr. (1980). The reactivity of addictive behaviors to self-monitoring: a functional analysis. *Addict Behav*, 5, 209-217.

Glantz, S. A. et Parmley, W. W. (1991). Passive smoking and heart disease. Epidemiology, physiology, and biochemistry. *Circulation*, 83, 1-12.

Kübler-Ross E. *On Death and Dying*. New York, NY: Macmillan; 1969.

Pipe, A. L., Papadakis, S. et Reid, R. D. (2010). The role of smoking cessation in the prevention of coronary artery disease. *Curr Atheroscler Rep*, 12, 145-150.

Santé Canada. ESUTC (Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada). Annuelle, février-décembre 2008.

URL : Base de données consultée par l'entremise du service bibliothécaire de données de l'Université de Toronto, le 25 mars 2010.

Song, Y. M., Sung, J. et Cho, H. J. (2008). Reduction and

cessation of cigarette smoking and risk of cancer: a cohort study of Korean men. *J Clin Oncol*, 26, 5101-5106.

Chapitre 4 :

- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). Washington, D.C. American Psychiatric Publishing Inc.
- Anda, R., Williamson, D., Jones, D., Macera, C., Eaker, E., Glassman, A. *et al.* (1993). Depressed affect, hopelessness, and the risk of ischemic heart disease in a cohort of U.S. adults. *Epidemiology*, 4, 285-294.
- Butt, P., Beirness, D., Cesa, F., Gliksman, L., Paradis, C. et Stockwell, T. (2011). *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*. Ottawa (Ontario) : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances
- Canadian Diabetes Association. Top 10 Tips for Tasty and Health Meals. <http://www.diabetes.ca/diabetes-and-you/healthy-living-resources/diet-nutrition/top-10-tips-for-tasty-healthy-meals> [Site Web consulté le 5 mars 2018]
- Cook, N. R., Cutler, J. A., Obarzanek, E., Buring, J. E., Rexrode, K. M., Kumanyika, S. K. *et al.* (2007). Long term effects of dietary sodium reduction on cardiovascular disease outcomes: observational follow-up of the trials of hypertension prevention (TOHP). *Bmj*, 334, 885-888.
- Covey, L. S., Glassman, A. H. et Stetner, F. (1998). Cigarette smoking and major depression. *J Addict Dis*, 17, 35-46
- Grant, B. F. et Harford, T. C. (1995). Comorbidity between DSM-IV alcohol use disorders and major depression: results of a national survey. *Drug Alcohol Depend*, 39, 197-206.
- He, F. J. et MacGregor, G. A. (2002). Effect of modest salt reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized trials. Implications for public health. *J Hum Hypertens*, 16, 761-770.
- Marko, J., Edwards, J., Fraser-Lee, N., Lightfoot, P. et Spinola, C. (2004). Fruit and Vegetable Consumption in the Capital Health Region – Report from the Population Health Survey, 2002. Edmonton: Capital Health.
- Mattes, R. D. et Donnelly, D. (1991). Relative contributions of

- dietary sodium sources. *J Am Coll Nutr*, 10, 383-393.
- Paeratakul, S., Lovejoy, J. C., Ryan, D. H. et Bray, G. A. (2002) The relation of gender, race and socioeconomic status to obesity and obesity comorbidities in a sample of US adults. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 26, 1205-1210.
- ParticipACTION. Directives canadiennes en matière d'activité physique. www.participation.com/fr-ca/ [Site Web consulté le 5 mars 2018]
- SaineAlimentationOntario. <http://www.eatrightontario.ca/fr/> [Site Web consulté le 5 mars 2018]
- Schaffer, S. D., Yoon, S. et Zadezensky, I. (2009). A review of smoking cessation: potentially risky effects on prescribed medications. *J Clin Nurs*, 18, 1533-1540.
- Statistique Canada. Rapports sur la santé, volume 18, numéro 2. <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/82-003-x2006006-fra.pdf> [Site Web consulté le 5 mars 2018]
- Statistique Canada. *Profil d'indicateurs de la santé, estimations annuelles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2012) et groupes de régions homologues, occasionnel, CANSIM (base de données)*.
- The Cleveland Clinic Miller Family Heart & Vascular Institute. Heart and Vascular Health & Prevention. <http://my.clevelandclinic.org/heart/prevention/nutrition/35powerfoods.aspx> [Site Web consulté le 1er juin 2010]
- Whooley, M. A., de Jonge, P., Vittinghoff, E., Otte, C., Moos, R., Carney, R. M., et al. (2008). Depressive symptoms, health behaviors, and risk of cardiovascular events in patients with coronary heart disease. *Jama*, 300, 2379-2388.

Chapitre 5 :

- Association des pharmaciens du Canada (2010). Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) en ligne. Monographie de Champix.
- Association des pharmaciens du Canada (2010). Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) en ligne. Monographie de Zyban.
- George, T. P. et O'Malley, S. S. (2004). Current pharmacological

- treatments for nicotine dependence. *Trends Pharmacol Sci*, 25, 42-48.
- Gonzales, D., Rennard, S. I., Nides, M., Oncken, C., Azoulay, S., Billing, C. B. *et al.* (2006). Varenicline, an alpha4beta2 nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, vs sustained-release bupropion and placebo for smoking cessation: a randomized controlled trial. *Jama*, 296, 47-55.
- Hughes, J. R., Stead, L. F. et Lancaster, T. (2007). Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*CD000031.
- Jorenby, D. E., Hays, J. T., Rigotti, N. A., Azoulay, S., Watsky, E. J., Williams, K. E. *et al.* (2006). Efficacy of varenicline, an alpha4beta2 nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, vs placebo or sustained-release bupropion for smoking cessation: a randomized controlled trial. *Jama*, 296, 56-63.
- Jorenby, D. E., Leischow, S. J., Nides, M. A., Rennard, S. I., Johnston, J. A., Hughes, A. R. *et al.* (1999). A controlled trial of sustained-release bupropion, a nicotine patch, or both for smoking cessation. *N Engl J Med*, 340, 685-691.
- Lerman, C., Roth, D., Kaufmann, V., Audrain, J., Hawk, L., Liu, A. *et al.* (2002). Mediating mechanisms for the impact of bupropion in smoking cessation treatment. *Drug Alcohol Depend*, 67, 219-223.
- Smith, S. S., McCarthy, D. E., Japuntich, S. J., Christiansen, B., Piper, M. E., Jorenby, D. E. *et al.* (2009). Comparative effectiveness of 5 smoking cessation pharmacotherapies in primary care clinics. *Arch Intern Med*, 169, 2148-2155.

Diverses ressources sur l'abandon du tabagisme

Téléassistance pour fumeurs – Société canadienne du cancer

1 877 513-5333 www.smokershelpline.ca – Services gratuits de counseling individuel confidentiel.

Sites Web

www.stopsmokingcenter.net (en anglais seulement)

<http://www.cancer.ca/fr-ca/>

www.heartandstroke.ca (en anglais seulement)

www.lung.ca/quit

www.smoke-free.ca (en anglais seulement)

www.gosmokefree.gc.ca

www.info-tabac.ca

Livres

The Stop Smoking Workbook – Your Guide to Healthy Quitting. Lori Stevic-Rust, Ph. D. et Anita Maximin, D. Psy. ISBN : 1-57224-037-7

The Complete Idiot's Guide to Quitting Smoking. Lowell Kleinman, M.D. et Deborah Messina-Kleinman, M. SC. ISBN : 0-02-863915-4

Quit Smoking Without Willpower. Trevor Wheeler. ISBN : 0-9680777-0-6

Ressources locales

Communiquez avec le service de santé publique de votre localité pour vous informer au sujet des ressources disponibles au sein de votre collectivité.

Parlez à votre médecin ou à votre pharmacien de votre intention d'arrêter de fumer.

Qui nous sommes et comment nous joindre



Grâce à son équipe de médecins, d'infirmières, de pharmaciens, de thérapeutes et de travailleurs sociaux en toxicomanie, le Service de la dépendance à la nicotine est en mesure d'aider les fumeurs qui désirent arrêter de fumer ou diminuer leur tabagisme. Il offre un programme de subventions qui rend beaucoup plus abordables les médicaments de lutte contre le tabagisme. Le service offre aux clients la possibilité d'accéder gratuitement à des médicaments antitabac et à du soutien sous forme de counseling. Chaque année, il sert près de 1000 fumeurs de la région du Grand Toronto.

175, rue College, Toronto (Ontario) M5T 1P7

Tél. : 416 535-8501, poste 77400



Le programme STOP est un projet de recherche qui a pour but d'évaluer l'efficacité de la distribution à grande échelle de médicaments de lutte contre le tabagisme aux fumeurs de l'Ontario qui désirent arrêter de fumer.

Site Web : www.stopstudy.ca

Tél. : 416 535-8501, poste 34455

Courriel : stop.study@camh.ca

Le projet TEACH est un programme accrédité par une université qui enseigne aux professionnels de la santé à offrir à leurs clients ou patients des séances de counseling intensives et spécialisées sur l'arrêt du tabagisme.

Site Web : www.teachproject.ca

Tél. : 416 535-8501, poste 31600

Courriel : teach@camh.ca



PREGNETS offre aux femmes enceintes ou en post-partum et à leurs fournisseurs de soins de santé de l'information en ligne, des ressources et des séances de soutien par les pairs animées par l'équipe de CAMH concernant le tabagisme et l'abandon du tabac.

Site Web : www.pregnets.org

(en anglais seulement)



CAN-ADAPTT est un réseau de professionnels de la santé canadiens voués à la lutte contre le tabagisme qui travaillent à l'élaboration de lignes directrices dynamiques se rattachant directement à leur domaine professionnel.

Site Web : www.can-adaptt.net

Journal de bord

Le journal de bord est une composante importante de tout programme de changement de comportement. Il permet de décrire en détail le comportement que vous souhaitez changer et de repérer les situations à risque élevé. Ce journal vous aide aussi à découvrir les situations où vous ne risquez pas d'adopter le comportement et à déterminer ce qu'il y avait de différent à ce moment-là. Même si tenir un journal exige du temps et de la volonté, la recherche démontre que le simple fait de surveiller un certain comportement peut favoriser le changement.



Quel est votre but cette semaine?

	Avez-vous fumé? <i>Si oui, combien de cigarettes?</i>	Décrivez la situation <i>[p. ex. étiez-vous seul ou dans un milieu social, etc.?]</i>	Pensées et sentiments <i>[À quoi pensiez-vous et que ressentiez-vous dans cette situation?]</i>
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			

Journal de bord



Quel est votre but cette semaine?

	Avez-vous fumé? <i>Si oui, combien de cigarettes?</i>	Décrivez la situation <i>[p. ex. étiez-vous seul ou dans un milieu social, etc.?]</i>	Pensées et sentiments <i>[À quoi pensiez-vous et que ressentiez-vous dans cette situation?]</i>
<i>Lundi</i>			
<i>Mardi</i>			
<i>Mercredi</i>			
<i>Jeudi</i>			
<i>Vendredi</i>			
<i>Samedi</i>			
<i>Dimanche</i>			

Journal de bord



Quel est votre but cette semaine?

	Avez-vous fumé? <i>Si oui, combien de cigarettes?</i>	Décrivez la situation <i>[p. ex. étiez-vous seul ou dans un milieu social, etc.?]</i>	Pensées et sentiments <i>[À quoi pensiez-vous et que ressentiez-vous dans cette situation?]</i>
<i>Lundi</i>			
<i>Mardi</i>			
<i>Mercredi</i>			
<i>Jeudi</i>			
<i>Vendredi</i>			
<i>Samedi</i>			
<i>Dimanche</i>			

Journal de bord



Quel est votre but cette semaine?

	Avez-vous fumé? <i>Si oui, combien de cigarettes?</i>	Décrivez la situation <i>[p. ex. étiez-vous seul ou dans un milieu social, etc.?]</i>	Pensées et sentiments <i>[À quoi pensiez-vous et que ressentiez-vous dans cette situation?]</i>
<i>Lundi</i>			
<i>Mardi</i>			
<i>Mercredi</i>			
<i>Jeudi</i>			
<i>Vendredi</i>			
<i>Samedi</i>			
<i>Dimanche</i>			

Journal de bord



Quel est votre but cette semaine?

	Avez-vous fumé? <i>Si oui, combien de cigarettes?</i>	Décrivez la situation <i>[p. ex. étiez-vous seul ou dans un milieu social, etc.?]</i>	Pensées et sentiments <i>[À quoi pensiez-vous et que ressentiez-vous dans cette situation?]</i>
<i>Lundi</i>			
<i>Mardi</i>			
<i>Mercredi</i>			
<i>Jeudi</i>			
<i>Vendredi</i>			
<i>Samedi</i>			
<i>Dimanche</i>			

Journal de bord



Quel est votre but cette semaine?

	Avez-vous fumé? <i>Si oui, combien de cigarettes?</i>	Décrivez la situation <i>[p. ex. étiez-vous seul ou dans un milieu social, etc.?]</i>	Pensées et sentiments <i>[À quoi pensiez-vous et que ressentiez-vous dans cette situation?]</i>
<i>Lundi</i>			
<i>Mardi</i>			
<i>Mercredi</i>			
<i>Jeudi</i>			
<i>Vendredi</i>			
<i>Samedi</i>			
<i>Dimanche</i>			



175, rue COLLEGE

camh Centre de toxicomanie
et de santé mentale

Service de la dépendance à la nicotine