

## La cigarette électronique

La cigarette électronique (e-cigarette) reproduit l'acte de fumer mais sans combustion. Elle est jetable ou rechargeable, les produits qu'elle contient peuvent avoir différents goûts et contenir ou pas de la nicotine.

La cigarette électronique est composée de trois parties :

une batterie au lithium, une chambre de vaporisation et une cartouche contenant un liquide.

Il semble que les effets néfastes de la cigarette soient réduits dans la cigarette électronique. Cependant, nous n'avons pas encore le recul nécessaire pour décrire les effets à long terme de certaines substances comme le propylène-glycol, par exemple.

La cigarette électronique n'a pas encore prouvé son efficacité dans le sevrage tabagique, comparée aux substituts nicotiques classiques tels que les patches.

Il semble qu'elle soit bénéfique en deuxième intention chez les personnes qui ne souhaitent pas réellement arrêter de fumer ou qui ont déjà essayé mais qui n'y sont pas parvenues.



## Consulter un tabacologue

Qu'est-ce qu'un tabacologue ?

Un tabacologue est un professionnel de la santé spécialisé dans la prise en charge des patients tabagiques. Il vous aidera dans votre démarche d'arrêt tabagique en évaluant d'abord votre statut tabagique, en vous accompagnant dans la préparation à l'arrêt et vous soutiendra également lors de la décision et du maintien du sevrage.

Il vous informera sur les aides médicamenteuses ou de substitution les plus adéquates.

Comment contacter un tabacologue ?

Si vous êtes hospitalisés, parlez-en à votre médecin responsable. Il contactera alors le tabacologue qui viendra vous rencontrer en chambre. Celui-ci vous fixera ensuite un rendez-vous de suivi en consultation. Si vous êtes à la maison, pour prendre rendez-vous, vous pouvez contacter le secrétariat de pneumologie (081.20.94.61).

Quel remboursement ?

La première consultation est remboursée à raison de 30€.

Elle doit durer au minimum 45 minutes.

Les 7 consultations suivantes sont remboursées à raison de 20€ par consultation.

Elles doivent durer au minimum 30 minutes.

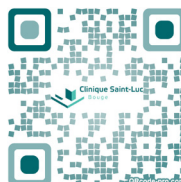
### INFOS :

Service de Pneumologie : 08120 94 61

- Dr. P. Bachez
- Mlle C. Lejoly



[www.slbo.be](http://www.slbo.be)



Tél. : 081 20 91 11  
Fax : 081 20 91 98  
info@slbo.be  
Asbl Santé & Prévoyance  
Rue Saint-Luc, 8  
5004 Bouge



# Centre d' Aide aux Fumeurs

## ***Vous voulez arrêter de fumer ?***

Nos tabacologues  
sont là pour vous aider.

Le tabagisme est la première cause de mortalité évitable. Un fumeur sur deux mourra des suites de tabagisme. Actuellement, 20% des belges fument, dont 17% quotidiennement. Plus de la moitié des fumeurs souhaitent arrêter de fumer.

**Des aides sont possibles !**

Ce feuillet vous informe sur différents aspects de la cigarette et vous fournit les informations utiles pour entamer un sevrage tabagique.

## La nicotine

La nicotine est la substance principale responsable de la dépendance physique. Bien que ce ne soit pas la molécule la plus dangereuse, sa libération rapide entraîne un rétrécissement (vaso-constriction) des vaisseaux sanguins, ce qui peut favoriser la formation de caillots.

La nicotine arrive au cerveau en sept secondes et active le circuit du plaisir en libérant de la dopamine. Ceci explique que l'on puisse sentir du plaisir ou de la détente en fumant.

Lorsque l'on arrête de fumer, on peut dès lors ressentir certains effets dus au manque de nicotine : irritabilité, difficultés de concentration, troubles du sommeil, constipation ... Ceci est dû au sevrage de la nicotine.

Ces symptômes peuvent disparaître spontanément ou être nettement diminués grâce aux substituts nicotiques.

## Les risques pulmonaires

Au niveau pulmonaire, les dégâts du tabac peuvent être de plusieurs ordres.

**La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)** toucherait six cent quatre-vingt mille personnes en Belgique. Cette maladie détruit progressivement les bronches, ce qui diminue le transport de l'air dans les poumons et provoque des symptômes de dyspnée, de toux et d'expectoration. La BPCO est essentiellement liée à la consommation de tabac et son évolution ne peut être ralentie, voire stoppée que par l'arrêt tabagique.

**Le cancer du poumon** est attribuable à la fumée de tabac dans 90% des cas. Il est plus fréquent chez l'homme, bien que le nombre de cancers du poumon chez la femme ne cesse d'augmenter. Les premiers symptômes peuvent être la toux, les crachats de sang, la dyspnée, une perte de poids...

*En général, ces symptômes apparaissent quand la maladie est déjà évoluée. Des données récentes montrent que l'arrêt du tabac est bénéfique chez les personnes suivies pour un cancer du poumon en ce qui concerne une meilleure adhésion aux traitements et une amélioration de la qualité de vie.*

## Les risques cardio-vasculaires

Comme mentionné précédemment, la nicotine provoque un rétrécissement des artères, ce qui pourrait entraîner une thrombose, un accident vasculaire cérébral (AVC) ou un infarctus.

Le tabac a des effets aussi bien à court terme (comme une augmentation de la pression artérielle), qu'à long terme (comme la détérioration des parois artérielles), ce qui favorise le développement de maladies cardio-vasculaires.

Après vingt minutes d'arrêt tabagique seulement, la pression artérielle diminue. Après cinq à dix ans d'arrêt, le risque de développer un infarctus redevient le même qu'une personne qui n'a jamais fumé.

## Les risques péri et post-opératoires

Les risques de complications péri-opératoires sont de 5 à 25% chez un non-fumeur et montent de 10 à 55% chez un fumeur.

Les complications peuvent être de plusieurs ordres :

- Au niveau pulmonaire, les complications peuvent être mineures (encombrement bronchique par exemple) et survenir chez 22% des fumeurs (comparé à 5% des non-fumeurs) ou majeures telles que la pneumopathie, la détresse respiratoire ou le décès.
- Au niveau cardiaque, le risque de thrombose post-opératoire est augmenté, suite au taux élevé de monoxyde de carbone.
- Le monoxyde de carbone provenant de la cigarette a également un impact sur les complications infectieuses et sur la cicatrisation. Les sutures tiennent moins facilement chez un fumeur, les plaies mettent donc plus de temps à cicatriser.
- Ces complications péri-opératoires augmentent la durée d'hospitalisation moyenne des fumeurs de deux jours. Enfin, le tabac augmente le risque de transferts non-prévus en réanimation.

*Ces risques peuvent déjà être limités après 24h de sevrage tabagique. Ils tombent à zéro lorsque le sevrage a été réalisé quatre à six semaines avant l'intervention chirurgicale.*