



Groupe d'étude canadien sur
les soins de santé préventifs

Recommandations sur les interventions de cessation tabagique pour les adultes au canada

De la prévention à la pratique

Avis de confidentialité important

En participant à cet appel, vous acceptez de **garder confidentielle la totalité du contenu de la présentation et de la période de questions-réponses** jusqu'à la publication officielle des recommandations.

Publication prévue le 25 août 2025



Série de diapositives

- Les diapositives suivantes seront rendues publiques après la parution du guide de pratique clinique pour en favoriser la diffusion, l'adoption et la mise en œuvre dans la pratique.
- Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.



Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP) : Qui sommes-nous et que faisons-nous?

- Groupe indépendant de cliniciens et de méthodologistes bénévoles
 - 6 médecins de famille, 4 spécialistes, 2 infirmières praticiennes



Mandat :

- Élaborer des guides de pratique clinique fondés sur des données probantes appuyant la prestation de soins de santé préventifs par les fournisseurs de soins primaires



Objectif :

- Améliorer la santé de la population canadienne grâce à des guides de pratique clinique fondés sur des données probantes pour les soins de santé primaires



Plan de la présentation

- Qui a travaillé sur les recommandations?
- Quelles étaient nos questions?
- Comment y avons-nous répondu?

- Les recommandations et leurs justifications
- Outils pour les recommandations



Qui a travaillé sur ces recommandations?



Brett Thombs
Président du groupe
de travail



Stéphane Groulx



Donna Reynolds
Vice-présidente du
groupe de travail



Brenda Wilson



Eddy Lang

Équipe scientifique : ASPC (sans droit de vote)

- **Greg Traversy**
- **Julie Wu**



Experts cliniques en matière de cessation tabagique – sans droit de vote



Steven L. Bernstein, M.D. (MU)

Directeur général de la recherche, Dartmouth Health, et
vice-doyen de la recherche clinique
Directeur de l'Institut C. Everett Koop à l'École de
médecine Geisel de Dartmouth

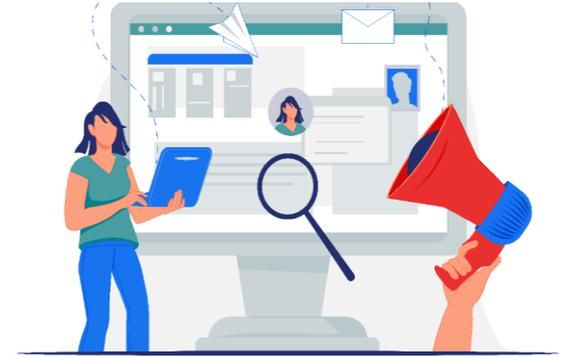


Peter Selby, MBBS, FCMF, M. Sc. S.,

Professeur, vice-président en recherche et chef de la Division de
santé mentale et de toxicomanie, Département de santé familiale
et communautaire, Université de Toronto
Professeur, Département de psychiatrie et École de santé
publique Dalla Lana, Université de Toronto
Conseiller médical principal, Centre de toxicomanie et de santé
mentale (CAMH)



Patients ou membres du public et cliniciens



Phase 1

- 19 citoyens adultes ont évalué les **résultats importants pour les patients**
 - La plupart ont déclaré fumer ou planifier d'arrêter de fumer

Phase 2

- 8 adultes membres du Réseau des Conseillers Publics du Groupe d'étude canadien (RCP-GEC) ont donné leur avis sur des messages destinés au public
- Des membres du public et des cliniciens ont donné leur rétroaction sur les outils associés aux recommandations



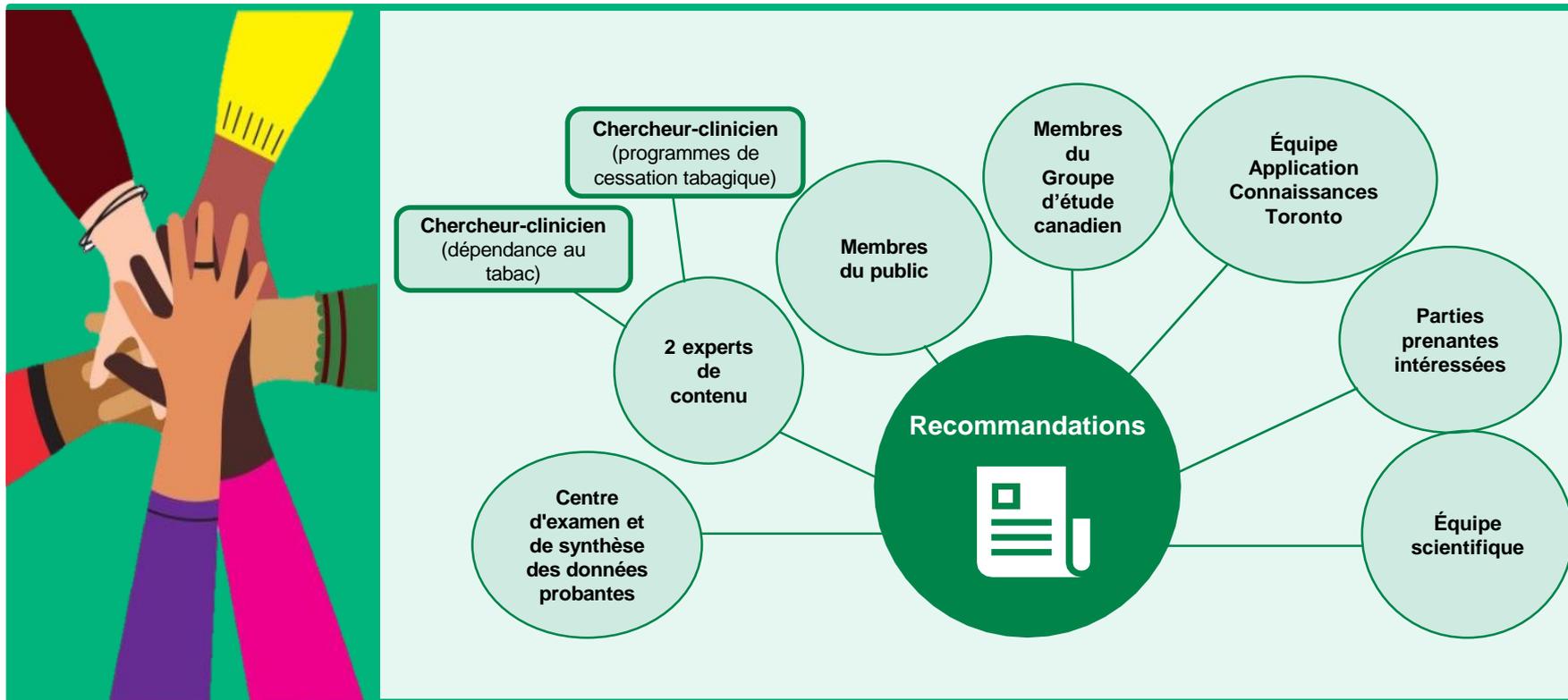
Participation de parties prenantes intéressées



- 150 parties prenantes intéressées ont été invitées à commenter la version préliminaire du guide de pratique clinique
 - 29 d'entre elles ont fourni des commentaires
 - L'ensemble des commentaires et des réponses seront disponibles sur notre site Web
- ET...
- Le guide de pratique clinique a été soumis à l'examen et la rétroaction de pairs du Journal de l'Association médicale canadienne



Résumé



Conflits d'intérêts

- **Les membres du Groupe d'étude canadien** ont déclaré n'avoir aucun conflit d'intérêts ni aucune relation financière en dehors de leur travail et de leur soutien à ce groupe.
- **Steven L. Bernstein** n'a déclaré aucun conflit d'intérêts.



Conflits d'intérêts – Dr Peter Selby

Déclarations

- **Subventions et soutien à la recherche** : Pfizer inc, Partenariat canadien contre le cancer, Fondation ontarienne de neurotraumatologie, Patient-Centered Outcomes Research Institute, Instituts de recherche en santé du Canada, Société canadienne du cancer, Santé Canada, Institut de recherche de la Société canadienne du cancer (IRSCC), Medical Psychiatry Alliance, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, Agence de la santé publique du Canada, Fondation de recherche sur le diabète juvénile, Fondation Brain Canada, Conseil national de recherches du Canada, fonds Nouvelles frontières en recherche.
- **Conférences et honoraires** (contenu non soumis à l'approbation du commanditaire) : Université d'Ottawa, Anciens Combattants Canada, American Society of Addiction Medicine, VRGT, Centre médical de l'Université de Rochester, The Lung Health Foundation, Université de Toronto (Département de médecine familiale et communautaire), Clinique dentaire Winter, projet ECHO, Collège des médecins de famille de l'Ontario, Université Queen's, Quitpath Yukon, Gouvernement de Singapour, Association canadienne de santé publique, Réseau de santé Vitalité du Nouveau-Brunswick, Réseau de santé Horizon, Clinique Mayo, Groupe local d'éducation de Sioux Lookout-EMNO, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Partenariat canadien contre le cancer, Battle River Treaty 6 Healthcare, Lung Association of Nova Scotia, Exchange Summit, Bureau de santé publique de Toronto, Association de dentisterie en santé publique de l'Ontario.
- **Frais de déplacement et d'hébergement en lien avec des conférences** : Université Queen's, Gouvernement de Singapour, American Society of Addiction Medicine, Santé Canada, La société médicale canadienne sur l'addiction, E-Cigarette Summit UK, Groupe local d'éducation de Sioux Lookout-EMNO, Université d'Ottawa.
- **Autre** (médicaments reçus gratuitement ou à prix réduit pour des études dans le cadre d'un appel d'offres ouvert) : Kenvue, Haleon et Pfizer inc.

AUCUN FINANCEMENT DE L'INDUSTRIE DU TABAC, DU VAPOTAGE, DE L'ALCOOL ou DE L'ALIMENTATION





Tabagisme : les faits

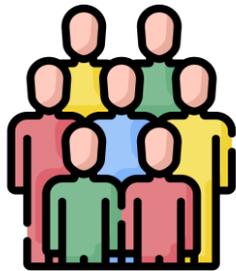
Le tabagisme

- Première cause de maladies et de décès évitables au Canada
 - Augmente le risque de cancers, de maladies pulmonaires, de cardiopathies, d'AVC, et d'autres affections
-
- Contient plus de 7 000 substances chimiques et 70 carcinogènes
-
- La cessation tabagique demande souvent plusieurs tentatives
 - Différentes interventions sont souvent nécessaires
 - **Crée une forte dépendance; il est difficile de cesser de fumer**



Qui fume?

2022 : 11 % des Canadiens âgés de 15 ans ou plus fument



- 13 % des hommes
- 9 % des femmes



- 75 % fument quotidiennement

Source : Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine de 2022. Accessible ici : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-nicotine/sommaire-2022.html>



Personnes et groupes qui présentent des taux de tabagisme plus élevés

- Personnes célibataires, séparées, divorcées ou veuves
- Personnes homosexuelles ou bisexuelles
- Premières Nations, Inuits ou Métis
- Faible niveau d'éducation
- Travailleurs dont l'emploi ne nécessite pas de formation ou de niveau de scolarité particulier
- Troubles de santé mentale
- Troubles d'usage de substances



Arrêter de fumer

- ✓ Améliore la santé et accroît l'espérance de vie
- ✓ Améliore la santé mentale et la qualité de vie
- ✓ Réduit le risque de cardiopathies, d'AVC et de cancer

Typiquement, les personnes qui fument essaieront d'arrêter plusieurs fois en recourant à différentes interventions





Guide de pratique clinique sur la cessation tabagique Qu'avons-nous fait?

À quelles questions avons-nous voulu répondre?



1

Quels sont les *bénéfices et les préjudices associés aux interventions visant à promouvoir la cessation* tabagique chez les adultes?

2

Quels sont les *bénéfices et les préjudices associés au recours aux cigarettes électroniques* pour la cessation tabagique chez les adultes?



À qui s'adressent les recommandations?

- Fournisseurs de soins primaires
- Autres professionnels de la santé qui sont le premier point de contact pour les personnes qui fument



-
- Personnes qui fument régulièrement ou occasionnellement
 - Personnes motivées et non motivées à arrêter de fumer



Qu'avons-nous examiné?

- Interventions visant la cessation tabagique les plus susceptibles d'être envisagées en soins primaires
 - Cigarettes de tabac commercial (y compris celles roulées à la main)



-
- Résultats importants pour les patients = ce qui compte pour la population canadienne



-
- Bénéfices et préjudices associés à l'utilisation de cigarettes électroniques pour arrêter de fumer



Bénéfices et préjudices évalués



Bénéfices

- Cessation tabagique depuis 6 mois ou plus (critique)
- Qualité de vie (critique)
- Réduction de la consommation de tabac



Préjudices potentiels

- Effets indésirables
- Gain de poids
- Changements d'humeur négatifs
- Perte du groupe social



Quels sujets n'étaient pas visés?

- ✘ Ne s'applique pas à l'usage traditionnel ou cérémoniel du tabac par les peuples autochtones

- ✘ Ne s'applique pas aux personnes enceintes ou qui allaitent

- ✘ Ne concerne pas les recommandations visant la cessation d'autres produits du tabac que la cigarette (par exemple, les sachets)

- ✘ N'aborde pas la prévention de l'utilisation du tabac ou de la nicotine



Comment avons-nous procédé?

GRADE

ORGANISATIONS

Plus de 120 organisations provenant de 120 pays à travers le monde ont adopté ou utilisent actuellement GRADE.



CADTH
ACMTS

NHS



Comment avons-nous procédé?

Deux synthèses des données probantes sur les bénéfices et les préjudices associés aux différentes interventions de cessation tabagique :

1. Revue parapluie – Revue de revues systématiques Cochrane sur les bénéfices et les préjudices
 - Nous a permis de gérer la vaste base de données probantes sur les interventions de cessation tabagique
 - Recherche supplémentaire le 24 juin 2024



Comment avons-nous procédé?

2. *Revue systématique* sur les bénéfices et les préjudices associés aux **cigarettes électroniques**

- Mise à jour de la revue systématique Cochrane de 2016 (désormais une revue systématique en continu) le 7 janvier 2025
- Les essais contrôlés randomisés ont été inclus si :
 - Le comparateur = **aucune intervention** ou **soins habituels**
 - Ils comprenaient des adultes
 - Ils ciblaient les personnes qui fument
- Études observationnelles incluses pour examiner les préjudices

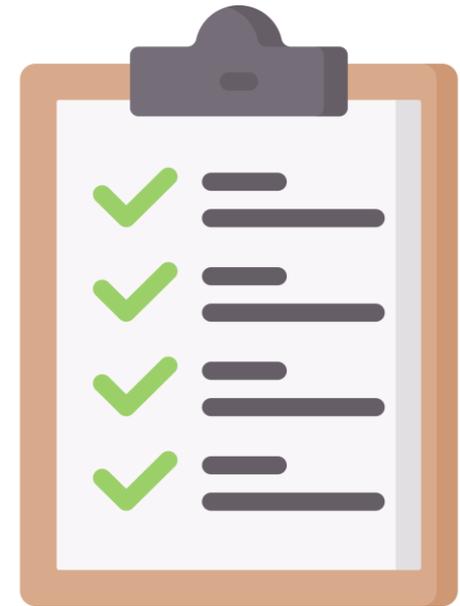




Recommandations – Comportementales et pharmacothérapeutiques

Considérations

- Approche sous forme de « menu d'options »
- Les options regroupent un ensemble d'interventions de même type qui font l'objet d'une recommandation générale :
 - Comportementales
 - Pharmacothérapeutiques
 - Combinées
 - Cigarettes électroniques
 - Pas de doses, de durée, etc., ni de classement
- Accent mis sur les préférences des patients pour les interventions qui se sont avérées efficaces



Approche et recommandation d'ensemble

- ***Dans le cadre de soins cliniques de qualité, les fournisseurs de soins doivent connaître le statut tabagique de leurs patients.***
- ***Nous recommandons d'encourager toutes les personnes qui fument des cigarettes de tabac à arrêter et de leur proposer une ou plusieurs des interventions de cessation recommandées. (recommandation forte, certitude élevée).***



Autrement dit, il faut...

- **Connaître** le statut tabagique des patients dans le cadre de soins cliniques de qualité
- **Encourager** tous les patients qui fument à arrêter
- **Proposer une ou plusieurs** interventions de cessation recommandées
- **S'engager** dans une approche de prise de décision partagée afin de déterminer la ou les meilleures options en fonction des données probantes et des valeurs et préférences de la personne



Recommandation forte

Options comportementales :

Bénéfiques avec peu ou pas de préjudices

- Recommandation d'arrêt par le prestataire de soins primaires
- Séances de counseling individuel ou en groupe par un conseiller qualifié en cessation tabagique (en personne ou par téléphone)
- Interventions par messagerie texte
- Outils d'auto-assistance

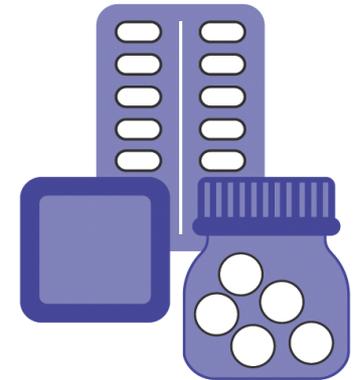


Recommandation forte

Pharmacothérapie :

Bénéfiques avec peu de préjudices

- Thérapie de remplacement de la nicotine
 - Timbre, gomme à mâcher, pastilles, inhalateur ou vaporisateur, utilisés seuls ou en combinaison
- Varénicline
- Bupropion
- Cytisine (produit de santé naturel)



Recommandation forte

Combinaisons :

Bénéfiques avec peu ou pas de préjudices

- Options comportementales et pharmacothérapeutiques



Recommandations conditionnelles

Comportementales :

- « **Recommandés** » : Programmes interactifs sur ordinateur ou en ligne avec soutien comportemental
 - Les bénéfices dépendent du type et de l'étendue du soutien; aucune donnée sur les préjudices

- « **Déconseillés** » : Programmes interactifs sur ordinateur ou en ligne sans soutien supplémentaire, c'est-à-dire entièrement automatisés ou autoguidés
 - Aucun bénéfice; aucune donnée sur les préjudices

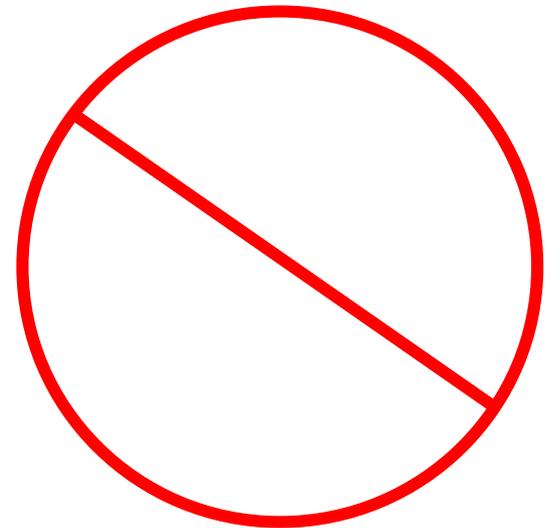
➤ **Le soutien supplémentaire semble améliorer les taux de cessation tabagique**



Recommandation forte

Ce que nous ne recommandons pas

- ✘ Acupuncture
- ✘ Hypnose
- ✘ Thérapie au laser
- ✘ Électrostimulation de la tête
- ✘ Auriculothérapie
- ✘ Millepertuis
- ✘ S-adénosyl-L-méthionine (SAME)



Résumé des options



- **La plupart des options comportementales sont recommandées**
 - Recommandation d'arrêt par le prestataire de soins primaires, séances de counseling avec un conseiller qualifié en cessation tabagique, interventions par messagerie texte, outils d'auto-assistance, programmes interactifs en ligne avec soutien
- **Options pharmacothérapeutiques recommandées**
 - TRN, varénicline, bupropion et cytisine
- **Les thérapies combinées sont recommandées**
- **Liste des thérapies non recommandées**
 - Programmes interactifs en ligne sans soutien, acupuncture, hypnose, thérapie au laser, électrostimulation de la tête, auriculothérapie, millepertuis, SAMe





Recommandations – Cigarettes électroniques

Considérations – Cigarettes électroniques

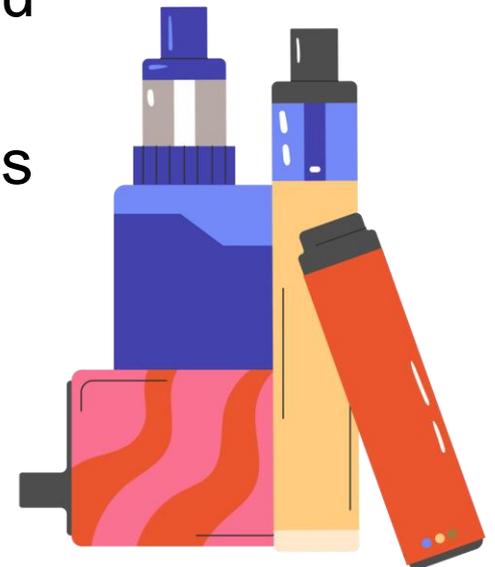
- Données probantes attestant des bénéfices pour la cessation tabagique
- Peu de préjudices à court terme
- Beaucoup de personnes les utilisent
- Certaines personnes pourraient ne pas vouloir essayer d'autres options
- Le fait de continuer de fumer a des effets néfastes bien établis



Considérations – Cigarettes électroniques

Préoccupations et incertitudes

- Aucune donnée à long terme sur les préjudices
- Effet incertain sur le risque de rechute
- Absence de produits approuvés
- Effets potentiels sur la santé publique ou la société
- Beaucoup d'autres solutions sécuritaires et efficaces



Recommandation conditionnelle



Nous déconseillons l'utilisation de la cigarette électronique, *sauf dans certaines circonstances.*



Elle peut être envisagée pour les personnes :

- ✓ qui ont essayé d'autres interventions, sans succès;
- ✓ qui ne souhaitent pas essayer d'autres interventions;
- ✓ ou qui expriment une forte préférence pour la cigarette électronique.

Dans ces cas précis, les professionnels de la santé peuvent entamer un processus de prise de décision partagée concernant l'utilisation de la cigarette électronique, avec ou sans nicotine.



Information pour la prise de décision partagée

Les personnes qui choisissent d'arrêter de fumer avec la cigarette électronique devraient être informées des incertitudes associées :

- L'absence de produits thérapeutiques approuvés de composition constante
- L'absence de données à long terme sur la sécurité
- Le fait que l'utilisation continue de cigarettes électroniques contenant de la nicotine ne combattrait pas la dépendance à la nicotine





Recommandations – Comparaison avec d'autres lignes directrices

Comment ce guide de pratique clinique se compare-t-il à d'autres lignes directrices nationales?

- Groupe de travail des services préventifs des États-Unis (2021)



- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2017)



- Royal Australian College of General Practitioners (2021)



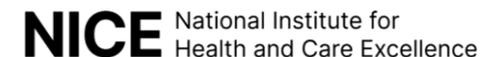
- Ministère de la Santé de la Nouvelle-Zélande (2021)



- Haute Autorité de santé de France (2022)



- National Institute for Health and Care Excellence (Angleterre) (2025)



- Organisation mondiale de la Santé (2024)



- CAN-ADAPPT (2011)

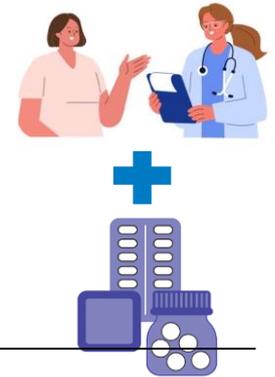


- Société canadienne de cardiologie (SCC) (2025)



Comment ce guide de pratique clinique se compare-t-il à d'autres lignes directrices nationales?

- Interventions comportementales et pharmacothérapeutiques
 - Bonne correspondance
 - Différences : le NICE et la SCC incluent comme nous la cétisine dans les pharmacothérapies recommandées.



- Cigarettes électroniques
 - Recommandations semblables à celles de la SCC, de l'Australie et de la France
 - Reconnaittent que les cigarettes électroniques sont une solution potentielle, mais avec d'importantes réserves; d'autres interventions sont suggérées comme première approche.
 - É.-U. : Recommandation « I »; recommande d'autres interventions
 - Nouvelle-Zélande : Recommande cette intervention avec des réserves





Justification

Bénéfices et préjudices

Comment avons-nous soupesé les bénéfices et les préjudices – principes

- La cessation tabagique était le résultat critique visé par les recommandations
 - Les bienfaits pour la santé sont considérables
 - Il s'agit du résultat le plus fréquemment rapporté dans les études
- Pour toutes les interventions, nous avons pris en compte les préjudices bien établis liés au tabagisme ET :
 - La nécessité d'intervenir avec des solutions qui améliorent les chances d'arrêter
 - Le fait que les interventions non éprouvées ou inefficaces sont des occasions manquées d'arrêter



Soupeser les bénéfices et les préjudices – Interventions comportementales



Bénéfices

- Recommandation d'arrêt par un prestataire de soins primaires, séances de counseling (en personne, en groupe ou par téléphone) par un conseiller qualifié en cessation tabagique, interventions par messagerie texte et outils d'auto-assistance
 - Elles apportent toutes au moins un léger bénéfice pour la cessation tabagique
 - Certitude souvent faible
 - La cohérence des effets observés pour des interventions semblables renforce la confiance



Préjudices

- Recommandation d'un professionnel, séances de counseling (en personne, en groupe ou par téléphone), outils d'auto-assistance ou interventions en ligne
 - Aucun, ou aucune donnée probante à cet effet
- Interventions sur téléphone portable (1 ECR)
 - Aucune différence en ce qui concerne les accidents ou les douleurs au pouce ou aux doigts



Soupeser les bénéfices – Pharmacothérapie

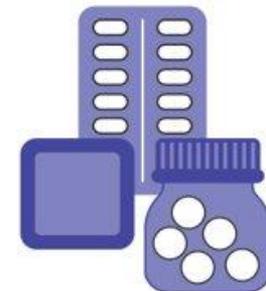


Bénéfices

- Bupropion, cytisine, TRN et varénicline
 - Augmentation faible à importante du taux de cessation tabagique
 - La combinaison de la pharmacothérapie et d'interventions comportementales s'est également avérée efficace
-



- Millepertuis
 - Faible diminution du taux de cessation tabagique (données très imprécises)
- S-adénosyl-L-méthionine
 - Impact très incertain sur la cessation tabagique



Soupeser les préjudices – Pharmacothérapie



Préjudices pertinents : légère augmentation des effets indésirables

- **Bupropion** : anxiété, insomnie
- **Cytisine** : nausées, sécheresse de la bouche, troubles du sommeil
- **TRN** : palpitations, douleurs thoraciques
- **Varénicline** : nausée, insomnie, rêves anormaux, céphalée
 - Effets indésirables graves (la plupart non reliés au traitement)

Conclusion : le Groupe d'étude canadien a estimé que la légère augmentation des préjudices était clairement compensée par les bénéfices de la cessation tabagique.



Soupeser les bénéfices et les préjudices – Autres traitements



Bénéfices

- Les données probantes indiquent que l'acupuncture n'occasionnerait aucun bénéfice.
- Les bénéfices associés à l'hypnothérapie, à l'auriculothérapie, à la thérapie au laser et à l'électrostimulation sont très incertains.



Préjudices

- On ne dispose pas de données probantes sur les préjudices liés à l'acupuncture, à l'auriculothérapie, à la thérapie au laser et à l'électrostimulation.



Soupeser les bénéfices et les préjudices – Cigarettes électroniques



Bénéfices

- Avec nicotine : peut aider à arrêter de fumer après 6 mois ou plus (effet faible à modéré)
- Sans nicotine : peut aider à arrêter de fumer après 6 mois (effet faible)



Soupeser les bénéfices et les préjudices – Cigarettes électroniques



Préjudices

- Aucune augmentation des préjudices dans les études principalement à court terme :
 - Effets indésirables (par exemple, sécheresse de la bouche ou de la gorge, nausées, céphalées, insomnie, irritabilité, toux, essoufflement)
 - Effets indésirables graves
 - Aucune différence dans les maladies liées au tabagisme après quatre ans avec les cigarettes électroniques contenant de la nicotine par rapport au tabagisme traditionnel (étude de cohorte)

Conclusion : Le Groupe d'étude canadien a estimé que les « considérations et les incertitudes » relatives aux cigarettes électroniques étaient suffisamment préoccupantes pour l'emporter sur les bénéfices, sauf dans certaines circonstances.



Autres considérations « FACE » ayant guidé nos recommandations sur les interventions en arrêt du tabagisme:

Faisabilité

- ✓ Courant en soins primaires
- ✓ Options disponibles
- ✓ Les cigarettes électroniques sont utilisées pour arrêter de fumer

Acceptabilité

- ✓ Beaucoup souhaitent arrêter
- ✓ Beaucoup ont essayé d'arrêter
- ✓ Le menu d'options présente ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas

Coûts (ressources)

- ✓ Les interventions comportementales sont souvent couvertes ou gratuites (p. ex., lignes d'aide à l'arrêt du tabagisme)
- ✓ La pharmacothérapie, dont la TRN, bénéficie d'une couverture ou de remises limitées
- ✗ La cytisine n'est pas couverte
- ✗ Certaines personnes peuvent devoir payer de leur poche
- ✗ Les cigarettes électroniques ne sont pas couvertes

Équité

- ✓ Les interventions peuvent réduire certaines iniquités en santé liées au tabagisme
- ✗ Le coût et l'accès pourraient limiter les bienfaits pour les groupes marginalisés
- ✗ Les obstacles pourraient aggraver les iniquités en santé liées au tabagisme





Outils d'application des connaissances

Outils

- Infographie à l'intention des patients
- Menu des options pour les patients et les cliniciens
- Page Web publique



En finir avec la cigarette



Le tabagisme :

- est la première cause de maladie et de décès évitables au Canada
- cause le cancer du poumon et d'autres types de cancer, des maladies cardiovasculaires, pulmonaires et bien d'autres problèmes de santé
- est difficile à arrêter parce que la nicotine crée une forte dépendance

Le tabac contient plus de 7 000 produits chimiques

Améliorez votre santé. Cesser de fumer peut :

- Améliorer la santé et mener à une vie plus longue
- Améliorer la santé mentale et la qualité de vie
- Réduire le risque de maladies cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux et de cancer



Arrêter prend du temps. Tenez bon!

- Il faut souvent plusieurs tentatives pour cesser de fumer définitivement
- Essayer différents moyens en même temps peut vous aider à arrêter

Ce qui peut vous aider à abandonner la cigarette :

Ce que vous pouvez faire :

- Obtenir des conseils ou de l'information d'un médecin, d'une infirmière, d'un pharmacien ou d'un autre fournisseur de soins de santé
- Demander de l'aide individuelle ou de groupe par un conseiller qualifié
- Recourir aux programmes d'aide par messages texte
- Utiliser un outil d'autoassistance

Médicaments recommandés :

- Thérapie de remplacement de la nicotine* (timbre, gomme à mâcher, pastilles, inhalateur ou vaporisateur, utilisés seuls ou en combinaison)
- Varénicline
- Bupropion
- Cytisine



Parlez à un professionnel de la santé pour déterminer ce qui vous conviendrait le mieux

Non recommandé :

- Acupuncture
- Hypnose
- Thérapie au laser
- Électrostimulation vers la tête
- Auriculothérapie
- Millepertuis



Qu'en est-il des cigarettes électroniques?

- Les cigarettes électroniques peuvent être utilisées pour aider à cesser de fumer
- Les personnes qui fument devraient essayer d'autres traitements éprouvés EN PREMIER
- Les cigarettes électroniques peuvent aider certaines personnes qui n'ont pas réussi à cesser de fumer par d'autres moyens ou qui ont une forte préférence pour cette méthode
- Sachez que les cigarettes électroniques peuvent avoir des effets indésirables inconnus sur la santé et qu'il n'y a pas d'information à long terme sur l'innocuité
- Ne les utilisez pas plus longtemps que vous n'en avez besoin pour arrêter



Aucun produit de cigarette électronique n'a été approuvé pour aider à cesser de fumer au Canada

Vous souhaitez en savoir plus?

- Canada.ca - Cesser en toute confiance
- Société canadienne du cancer
- Cesser de fumer - Services provinciaux et territoriaux
- [Québec sans tabac \(Tobacco Free Québec\)](http://Québec sans tabac (Tobacco Free Québec))

*Les sachets de nicotine ont récemment été approuvés au Canada pour aider à cesser de fumer, mais n'ont pas été évalués dans le cadre de ce guide de pratique clinique. Les recommandations ne s'appliquent pas à l'utilisation traditionnelle ou cérémonielle du tabac par les peuples autochtones, ni aux personnes enceintes ou allaitantes.

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada. Consultez les guides de pratique clinique, les outils et les ressources à www.ccsa.ca/cest-qui-sont-nous. © Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs 2025

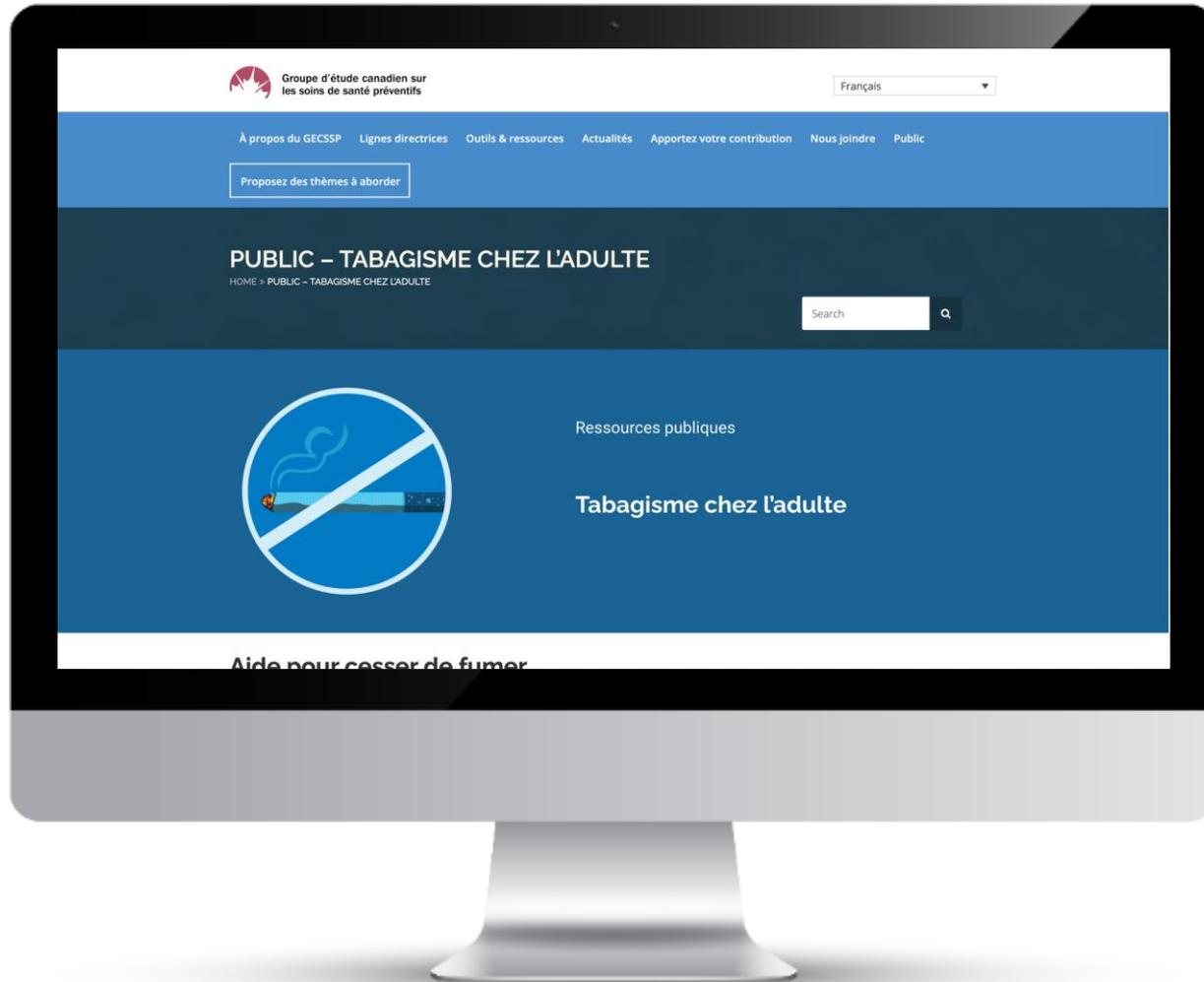
Une vie sans fumée est à votre portée!



- Cesser de fumer réduit considérablement le risque de maladies graves comme les maladies cardiovasculaires, les AVC et différents types de cancer. En cessant de fumer, vous faites un pas concret vers une vie plus saine et plus longue.
- Cesser de fumer prend du temps. Il est tout à fait normal de devoir s'y reprendre à plusieurs reprises avant de cesser définitivement.
- Il existe de nombreuses façons de cesser de fumer : vous devrez peut-être en essayer plusieurs pour trouver ce qui vous convient le mieux. Discutez avec un professionnel de la santé pour obtenir de l'aide et cerner l'option ou la combinaison d'options la plus adaptée à vos besoins.

Qu'est-ce qui peut vous soutenir dans votre décision de cesser de fumer?	Description	Avantages  et Inconvénients 
 <p>Service-conseil</p>	<p>Voici quelques options :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseils du fournisseur de soins primaires • Service-conseil individuel ou de groupe, en personne ou par téléphone, par un conseiller qualifié • Interventions par messagerie texte sur téléphone mobile • Outils d'auto-assistance 	<p> Avantages :</p> <p>Les régimes d'assurance maladie provinciaux et territoriaux, ainsi que certaines prestations d'employeurs, couvrent le coût de certains services-conseil.</p> <p> Inconvénients :</p> <p>Les programmes interactifs sur ordinateur ou en ligne (entièrement automatisés ou autogérés) sans soutien professionnel additionnel ne sont pas recommandés.</p> <p> L'accès à des conseillers qualifiés peut être limité.</p>
 <p>Médication</p>	<p>Voici quelques options:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des médicaments sur ordonnance, comme la varénicline ou le bupropion, peuvent aider à réduire les envies de fumer et à faciliter l'arrêt du tabac. • Les thérapies de remplacement de la nicotine (TRN), comme le timbre, la gomme à mâcher, les pastilles, l'inhalateur ou le vaporisateur buccal. Tous ces produits peuvent être utilisés seuls ou en combinaison, et sont disponibles sans ordonnance. • La cétisine est un produit naturel qui aide à réduire les envies de fumer. Elle est disponible sans ordonnance. 	<p> Avantages :</p> <p>Les médicaments peuvent réduire le désir de fumer et les symptômes de sevrage à la nicotine.</p> <p> Chaque province et territoire offre des options de couverture ou de remboursement, y compris pour les thérapies de remplacement de la nicotine.</p> <p> Inconvénients :</p> <p>Les médicaments peuvent entraîner des effets secondaires tels que des nausées, de l'agitation, de l'insomnie ou de l'irritabilité. Les timbres de nicotine peuvent irriter la peau.</p>

Outils





Conclusions

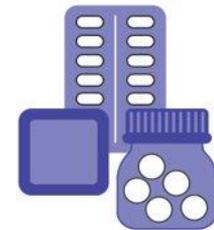
Menu d'options : Fortes recommandations POUR...



- **L'utilisation d'options comportementales:** recommandation d'un prestataire de soins primaires, séances de counseling par un conseiller qualifié en cessation tabagique, interventions par messagerie texte, outils d'auto-assistance



- **L'utilisation d'options de pharmacothérapie:** thérapie de remplacement de la nicotine, varénicline, bupropion, cytisine



- **La combinaison** des options ci-dessus



Menu d'options :

Recommandation conditionnelle **POUR...**



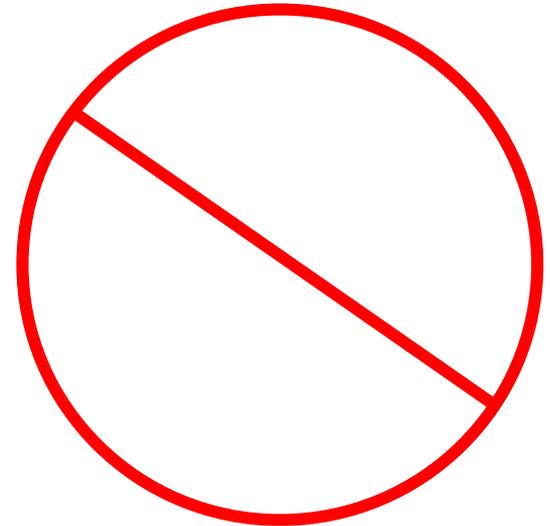
- **L'utilisation d'une option comportementale:**
Programmes interactifs sur ordinateur ou en ligne avec
soutien comportemental direct



Fortes recommandations CONTRE...



- ✘ Acupuncture
- ✘ Hypnose
- ✘ Thérapie au laser
- ✘ Électrostimulation de la tête
- ✘ Auriculothérapie
- ✘ Millepertuis
- ✘ S-adénosyl-L-méthionine (SAME)



Menu d'options :

Recommandations conditionnelles CONTRE...



- **Interventions comportementales** : programmes interactifs sur ordinateur ou en ligne sans soutien supplémentaire



- **Cigarettes électroniques, sauf dans certaines circonstances**
 - Les autres interventions se sont avérées inefficaces
 - Aucune ouverture à essayer d'autres interventions
 - Forte préférence pour la cigarette électronique



Prochaines étapes



Professionnels de la santé : Diffuser l'information

Proposer le menu d'options aux personnes qui fument pour entamer un processus de prise de décision partagée sur les interventions efficaces qui pourraient les aider à cesser de fumer.



Prochaines étapes



Adultes qui fument : S'informer

Il existe de nombreuses options efficaces pour vous aider à cesser de fumer. Consultez un professionnel de la santé afin de discuter de celles qui vous conviennent le mieux.



Prochaines étapes



Programmes : Diffuser l'information

- Nous encourageons tout le monde à utiliser le guide de pratique clinique et les outils connexes pour aider les gens à cesser de fumer.
- Le menu d'options permet aux personnes de choisir les interventions efficaces qui leur conviennent.



À retenir

- Toutes les personnes qui fument devraient être encouragées à arrêter.
- Beaucoup de gens essaieront d'arrêter plusieurs fois en recourant à différentes interventions.



Il existe des options efficaces pour aider les gens à cesser de fumer



À retenir

- **Renseignez-vous** sur le statut tabagique de vos patients ou clients
- **Conseillez** aux personnes qui fument d'arrêter
- **Proposez** une ou plusieurs interventions recommandées
- **Engagez-vous** dans une approche de prise de décision partagée
 - La prise de décision partagée doit aider les patients à choisir parmi les options recommandées celles qui correspondent à leurs valeurs et à leurs préférences, et à tenir compte de leurs habitudes tabagiques et de leur mode de vie.



Le Groupe d'étude canadien a créé des outils pour aider les patients et les cliniciens à choisir les bonnes options



Merci!



Dans ma pratique, de nombreuses personnes qui fument ont déclaré vouloir arrêter, et certaines avaient déjà essayé des méthodes qui, nous le savons aujourd'hui, ne fonctionnent pas. Disposer d'une panoplie d'options efficaces à offrir à nos patients nous permet de regagner confiance dans ce qui peut fonctionner et de déterminer quelles options sont les meilleures pour eux. Nous ne sommes qu'à une intervention de réussir en arrêt du tabagisme.

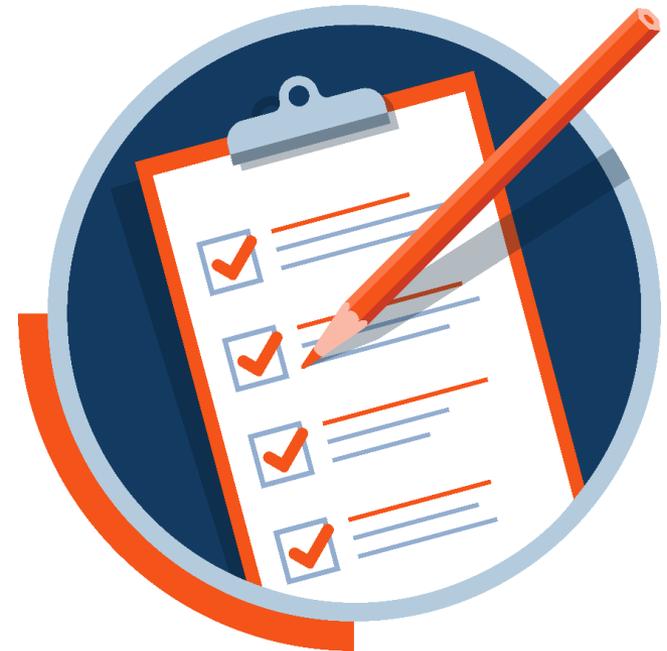


– D^{re} Donna Reynolds, vice-présidente,
Groupe de travail sur la cessation tabagique



Renseignements additionnels

Pour obtenir le guide de pratique clinique, les outils destinés aux cliniciens et au public et les liens vers les revues systématiques, rendez-vous sur



- <http://canadiantaskforce.ca/fr>



Des questions?

