

Le tabac est mortel sous toutes ses formes. Les produits du tabac fumés, y compris les pipes à eau, contiennent plus de 7000 substances chimiques, dont au moins 250 substances chimiques connues pour être toxiques ou cancérigènes. La consommation de produits du tabac sans fumée peut engendrer des problèmes de santé graves – voire mortels. L'exposition à la fumée de tabac secondaire est aussi responsable d'issues sanitaires négatives, y compris de décès. Les produits du tabac les plus récents contiennent des substances chimiques semblables à celles des produits du tabac traditionnels et sont nocifs pour la santé. Les personnes qui ont fumé toute leur vie perdent en moyenne au moins 10 ans de vie. Dans le monde, plus de 22 000 personnes décèdent du tabagisme ou de l'exposition passive à la fumée du tabac chaque jour – soit une personne toutes les 4 secondes. Le tabagisme affecte la quasi-totalité des organes du corps humain. Voici une description de certains de ses effets sur la santé – de la tête aux pieds.

LES MALADIES CAUSÉES PAR LE TABAC SOUS TOUTES SES FORMES

INFARCTUS, ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX ET AUTRES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Près d'un décès sur trois dans le monde a pour origine une maladie cardiovasculaire. Le tabagisme et l'exposition passive à la fumée du tabac contribuent largement à ces pathologies, et sont responsables d'environ 3 millions de décès dus à des maladies cardiovasculaires dans le monde chaque année. Le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) est multiplié par deux chez les fumeurs et le risque de cardiopathie par quatre.

La fumée du tabac endommage les artères coronaires, en favorisant la constitution de plaques d'athérome et la formation de caillots sanguins, qui rétrécissent le flux sanguin et conduisent finalement à l'infarctus du myocarde (1) ou à l'accident vasculaire cérébral (2). La diminution de la circulation sanguine peut, en l'absence de traitement, évoluer vers la gangrène (mort des tissus) (3) et obliger à amputer (4) les zones atteintes. Le risque de décès associé à l'accident vasculaire cérébral, comme à la cardiopathie, est élevé, et les victimes d'AVC peuvent souffrir de graves séquelles, telles que la paralysie ou la perte de la vision ou de la parole.

Le tabagisme est nocif, quelle que soit la fréquence de la consommation. Même en ne fumant pas plus d'une cigarette par jour, le risque de cardiopathie et d'accident vasculaire cérébral équivaut déjà à la moitié du risque encouru par ceux qui fument 20 cigarettes par jour.

Toutefois, le tabagisme et l'exposition à la fumée secondaire ne sont pas les seuls à accroître le risque de maladie cardiovasculaire. La consommation de produits du tabac sans fumée augmente aussi le risque de décès par infarctus ou AVC.

CANCER ORL ET AUTRES AFFECTIONS DES VOIES AÉRODIGESTIVES SUPÉRIEURES

Le tabagisme (que le tabac soit fumé ou non) est à l'origine d'une charge de morbidité importante liée aux pathologies de la sphère ORL. Les deux formes de tabagisme entraînent des cancers de la bouche (5). Dans de nombreux pays, les chances de survie plus de cinq ans après le diagnostic d'un cancer ORL sont faibles. Il est fréquent que les personnes qui survivent à un cancer de la bouche aient le visage déformé et perdent la capacité de parler, d'avaler ou de mâcher.

Le tabagisme accroît aussi le risque de parodontite, une inflammation chronique des tissus qui entourent et soutiennent les dents, qui peut entraîner une destruction de l'os et un déchaussement, voire une perte des dents (6). Le tabagisme et l'utilisation de produits du tabac sans fumée agissent sur la chimie buccale, entraînant un excès de plaque dentaire et le jaunissement des dents, et une mauvaise haleine.

CANCER DE LA GORGE

La consommation de tabac (à fumer et sans fumée) accroît le risque de cancers de la tête et du cou, notamment de cancers des lèvres, de la gorge (pharynx et larynx) et de l'œsophage. L'ablation chirurgicale du larynx en cas de cancer peut conduire à une trachéostomie (7), qui consiste à raccorder la trachée au bas de la gorge en formant un petit orifice par lequel le patient va respirer. La radiothérapie et la chimiothérapie du cancer de la gorge ont des effets dommageables et très handicapants, dont la perte du goût, la diminution de la sécrétion de salive et l'augmentation des mucosités, qui font qu'il est douloureux et parfois impossible de s'alimenter.

AUTRES CANCERS

Le tabagisme est aussi responsable de plus de 10 autres types de cancers. Avec chaque bouffée de cigarette, des toxines et des agents carcinogènes pénètrent dans le corps humain. Parmi les nombreuses substances chimiques qui composent la fumée du tabac, 70 d'entre elles au moins provoquent le cancer. Les fumeurs sont exposés à un risque beaucoup plus élevé de contracter une leucémie aiguë myéloïde ; un cancer des fosses nasales et des sinus paranasaux (8a) ; un cancer colorectal (8b) ou un cancer du rein (8c), du foie, du pancréas (8d), de l'estomac (8e) ou des ovaires ; et un cancer des voies urinaires inférieures (de la vessie, de l'uretère ou du bassin du rein). Des études récentes ont aussi démontré un lien entre le tabagisme et un risque accru de cancer du sein (8f), en particulier parmi les gros fumeurs et les femmes qui ont commencé de fumer avant leur première grossesse. On sait que le tabagisme augmente aussi le risque de cancer de l'utérus (8g) chez les femmes qui sont infectées par le papillomavirus humain.

Le risque de contracter ces cancers augmente systématiquement avec l'intensité et la durée du tabagisme, du fait de l'exposition constante aux toxines et aux carcinogènes. Le tabac sans fumée contient 28 carcinogènes qui sont à l'origine de cancers de la cavité buccale, de l'œsophage et du pancréas.

Continuer à fumer après qu'un diagnostic de cancer a été posé aggrave le pronostic puisque les toxines contenues dans la fumée du tabac peuvent altérer la biologie cellulaire, ce qui peut conduire à une récurrence ; interférer avec les traitements anticancéreux ; et accroître les complications dues au traitement.

MORT FŒTALE

Le tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac au cours de la grossesse accroissent le risque de mort fœtale. Les femmes qui fument ou qui sont exposées à la fumée secondaire pendant leur grossesse ont un risque de fausse couche plus élevé. Les mortinaissances (l'accouchement d'un fœtus mort dans l'utérus) sont aussi plus fréquentes du fait d'une privation d'oxygène chez le fœtus et des malformations placentaires causées par le monoxyde de carbone présent dans la fumée du tabac et de la nicotine présente dans la fumée du tabac comme dans le tabac sans fumée. Le risque de grossesse ectopique, une complication pouvant s'avérer fatale pour la mère chez qui l'œuf fécondé s'implante hors de l'utérus, est plus élevé chez les fumeuses. Par conséquent, le sevrage tabagique et la protection contre l'exposition à la fumée secondaire sont particulièrement importants pour les femmes en âge de procréer qui souhaitent avoir un enfant et au cours de la grossesse.

DIMINUTION DE LA CROISSANCE FŒTALE, FAIBLE POIDS À LA NAISSANCE ET ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ

Toute forme de tabagisme ou d'exposition au tabac au cours de la grossesse peut avoir des effets délétères sur le développement de l'enfant. Les nourrissons nés de mères qui fument, consomment du tabac sans fumée ou sont exposées à la fumée secondaire au cours de la grossesse courent un risque plus élevé de naissance prématurée et de faible poids à la naissance. Les enfants nés prématurés et avec un faible poids à la naissance peuvent subir des complications sanitaires tout au long de leur vie, parmi lesquelles des maladies chroniques à l'âge adulte.

Produit du tabac fumé : tout produit fabriqué à partir de tabac ou de dérivé du tabac destiné à être consommé moyennant un processus de combustion. On peut par exemple citer les cigarettes fabriquées, le tabac à rouler, les cigares, la chicha (aussi appelée pipe à eau), les kreteks et bidis.

Tabac sans fumée : tout produit consistant en tabac coupé, moulu, en poudre ou en feuilles, qui est destiné à être placé dans la cavité buccale ou nasale. Il s'agit notamment du tabac à priser (snuff), à chiquer, du gutka, mishri ou snus.

Fumée secondaire : association de fumée « principale » exhalée par le fumeur et de fumée « latérale » émise dans l'environnement par des cigarettes allumées ou d'autres produits du tabac fumés. Les expressions « tabagisme passif » ou « tabagisme involontaire » sont aussi souvent utilisées pour décrire l'exposition à la fumée secondaire.

Toutes les formes de tabac sont nocives, et il n'existe pas de niveau d'exposition au tabac ne présentant aucun risque. Fumer des cigarettes est la forme de tabagisme la plus fréquente dans le monde. Parmi les autres produits du tabac figurent les bidis, kreteks, cigares et cigarillos, les divers produits du tabac sans fumée, le tabac à rouler, le tabac pour la pipe ou la pipe à eau et les autres produits du tabac plus récents.

LES AVANTAGES DE L'ARRÊT DU TABAC

Il n'est jamais trop tard pour cesser de fumer. Arrêter de fumer permet de réduire de manière importante le risque de contracter un grand nombre de ces maladies et, dans certains cas, de ramener ce risque à celui auquel est exposée une personne qui n'a jamais fumé. [Rendez-vous sur le site : https://www.who.int/tobacco/fr/](https://www.who.int/tobacco/fr/).

LES MALADIES CAUSÉES PAR LA FUMÉE DU TABAC

CANCER DU POUMON

Les fumeurs ont une probabilité 22 fois plus élevée de développer un cancer pulmonaire (9) au cours de leur vie que les non-fumeurs. Le tabagisme est la première cause de cancer du poumon, provoquant plus des deux tiers des décès dus au cancer du poumon dans le monde et environ 1,2 million de morts chaque année. Les non-fumeurs exposés à la fumée du tabac à leur domicile ou sur leur lieu de travail courent aussi le risque de contracter un cancer du poumon.

ASTHME

On sait que le tabagisme aggrave l'asthme chez l'adulte, limitant l'activité, contribuant à l'incapacité et aggravant le risque d'asthme grave qui requiert des soins d'urgence. Les enfants d'âge scolaire dont les parents sont fumeurs sont exposés aux effets nocifs du tabagisme passif et au risque de survenue ou d'aggravation d'un asthme du fait de l'inflammation des voies aériennes menant aux poumons.

BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Un fumeur sur cinq contractera une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) (10) au cours de sa vie, en particulier s'il commence à fumer au cours de l'enfance et de l'adolescence, puisque la fumée du tabac freine de manière significative la croissance et le développement pulmonaire. Les fumeurs ont 3 à 4 fois plus de risque de contracter une BPCO que les non-fumeurs. Le tabagisme provoque une dilatation et une rupture des alvéoles pulmonaires diminuant la capacité d'absorber l'oxygène et de rejeter le gaz carbonique. Il entraîne aussi la production de mucus rempli de pus qui s'accumule et finit par provoquer des toux douloureuses et de terribles difficultés respiratoires. Les adultes qui ont été exposés enfants au tabagisme passif et qui ont fréquemment souffert d'infections respiratoires des voies inférieures sont aussi exposés au risque de contracter une BPCO.

TUBERCULOSE

Près d'un quart de la population mondiale est infectée, de manière latente, par la tuberculose et est ainsi exposée au risque de développer une tuberculose active. Le risque de passer d'une tuberculose latente à une tuberculose active est plus que doublé par le tabagisme, qui aggrave aussi la progression naturelle de la maladie. En outre, l'exposition au tabagisme passif peut accroître le risque de progression de l'infection tuberculeuse latente vers la maladie active. La tuberculose endommage les poumons, aggravant la détérioration de la fonction pulmonaire provoquée par le tabagisme, et accroît le risque d'incapacité majeure et de décès dus à une insuffisance respiratoire.

AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES ET DIMINUTION DE LA FONCTION PULMONAIRE

Il est avéré que le tabagisme est à l'origine de pneumonies comme de l'ensemble des principaux symptômes respiratoires, dont la toux, une respiration sifflante et la production de mucosités. La croissance et la fonction pulmonaires sont aussi davantage susceptibles d'être altérées chez les fumeurs. Les enfants de parents fumeurs souffrent de symptômes respiratoires similaires et d'une diminution de leur fonction respiratoire pendant toute leur enfance. Les nourrissons nés de mères qui ont fumé au cours de la grossesse sont particulièrement sensibles, du fait qu'ils ont été exposés aux substances chimiques contenues dans le tabac pendant des phases cruciales de leur développement in utero.

DIABÈTE DE TYPE 2

Le risque de contracter un diabète est plus élevé chez les fumeurs, et ce risque augmente en proportion du nombre de cigarettes fumées par jour. L'exposition au tabagisme passif est aussi associée au diabète de type 2.

DÉMENCE

Le tabagisme est un facteur de risque de la démence, un syndrome qui se traduit par un déclin des fonctions mentales et pour lequel il n'existe pas actuellement de traitement ou de remède efficace. La démence est généralement progressive et affecte la mémoire, le comportement et les autres capacités cognitives et influe sur l'aptitude à réaliser les activités quotidiennes. La maladie, outre qu'elle entraîne des incapacités importantes chez les personnes atteintes, peut être particulièrement éprouvante pour les personnes qui produisent les soins et pour les familles. La maladie d'Alzheimer est la forme la plus fréquente de la démence et, selon les estimations, 14 % des cas d'Alzheimer dans le monde peuvent être attribués au tabagisme.

BAISSE DE LA FERTILITÉ CHEZ LES HOMMES COMME CHEZ LES FEMMES

Les fumeurs sont davantage susceptibles d'être atteints d'infertilité. Les femmes qui fument sont plus susceptibles d'avoir des difficultés à procréer, de voir le délai nécessaire à la conception s'allonger et sont exposées à un risque accru de fausse couche. Le tabagisme conduit aussi à une diminution du nombre, de la motilité et de la morphologie des spermatozoïdes. Chez les fumeurs qui ont recours aux techniques de procréation assistée, les taux de réussite sont très inférieurs, et les cycles de fécondation in vitro doivent parfois être deux fois plus nombreux pour parvenir à la conception.

TROUBLES DE L'ÉRECTION

Le tabagisme a un effet délétère sur l'afflux sanguin vers le pénis, ce qui peut induire l'impuissance (l'incapacité à parvenir à l'érection). La dysfonction érectile est plus fréquente chez les fumeurs et il est fort probable qu'elle persiste ou devienne permanente à moins que l'homme cesse de fumer tôt.

SYNDROME DE MORT SUBITE DU NOURRISSON

Le syndrome de mort subite du nourrisson (MSN) est le décès inopiné et inexpliqué d'un enfant de moins d'un an. On sait que le tabagisme prénatal augmente le risque de MSN, et ce risque est encore accru parmi les enfants dont les parents continuent à fumer après la naissance de l'enfant.

MENSTRUATIONS ET MÉNopause

Les femmes qui fument sont davantage susceptibles d'avoir des règles douloureuses et des symptômes plus sévères à la ménopause. Chez les femmes fumeuses, la ménopause survient de 1 à 4 ans plus tôt que chez les non-fumeuses du fait que le tabagisme diminue la production d'ovules, et se traduit par une perte de la fonction reproductive et des niveaux d'œstrogènes plus faibles.

MALFORMATIONS CONGÉNITALES

La consommation de tabac peut altérer le sperme et endommager son ADN, ce qui peut être à l'origine de malformations congénitales. Selon certaines études, chez les hommes qui fument, le risque d'être le père d'un enfant qui contractera un cancer est plus élevé. Le tabagisme maternel en début de grossesse augmente le risque pour le nourrisson de naître avec une fente labiale et/ou palatine. Il a également été constaté que la densité du sperme était inférieure chez les hommes dont les mères avaient fumé au cours de la grossesse par comparaison aux hommes dont les mères n'avaient jamais fumé.

PERTE DE L'ACUITÉ VISUELLE

Le tabac est responsable de nombreuses pathologies oculaires qui, si elles ne sont pas traitées, peuvent aboutir à une perte permanente de la vue. Les fumeurs sont exposés à un risque plus grand de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), une affection qui aboutit à une perte de vision irréversible. La DMLA affecte la capacité de lire, de conduire, de reconnaître les visages et les couleurs, et de voir les objets avec précision. Les fumeurs sont aussi exposés à un risque plus élevé de cataracte, une opacification progressive du cristallin qui bloque la lumière. La cataracte (11) entraîne une perte de l'acuité visuelle, et la chirurgie est le seul moyen de restaurer la vision. De nouvelles données probantes suggèrent que le tabagisme provoque aussi le glaucome, une affection qui accroît la pression oculaire et peut endommager la vision. La fumée du tabac irrite les yeux et aggrave le syndrome de sécheresse oculaire chez les fumeurs et les personnes exposées à la fumée secondaire, en particulier celles qui portent des lentilles de contact.

PERTE DE L'ACUITÉ AUDITIVE

On sait que le tabagisme des parents provoque des otites moyennes chez les enfants de moins de deux ans qui sont exposés à la fumée secondaire à domicile. Les otites moyennes chroniques chez l'enfant sont une cause fréquente de déficience auditive (12) et de surdité acquises. Quant aux adultes fumeurs, ils sont davantage susceptibles de souffrir d'une perte auditive due aux effets à long terme du tabagisme sur l'irrigation sanguine de l'oreille interne. Une perte auditive non traitée et la surdité peuvent avoir de graves conséquences psychologiques, sociales et économiques.

MALADIES GASTRO-INTESTINALES

Les fumeurs sont susceptibles de souffrir de troubles gastro-intestinaux, tels que les ulcères de l'estomac, les inflammations de l'appareil digestif comme la maladie de Crohn, et les cancers gastro-intestinaux. Les maladies inflammatoires de l'intestin sont souvent associées à des crampes abdominales, une diarrhée persistante, de la fièvre et des saignements anaux.

AFFAIBLISSEMENT DU SYSTÈME IMMUNITAIRE

Les composants de la fumée du tabac affaiblissent le système immunitaire, exposant les fumeurs au risque d'infections pulmonaires. En outre, les fumeurs ayant une prédisposition génétique aux maladies auto-immunes sont exposés à un risque accru de contracter diverses maladies, dont la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la méningite bactérienne, les infections postchirurgicales et les cancers. Le tabagisme expose aussi les personnes atteintes de déficience immunitaire, notamment les personnes atteintes de mucoviscidose, de sclérose en plaques ou de cancer, à un risque plus élevé de comorbidités liées à la maladie et de décès prématuré. Les effets immunosuppresseurs du tabac exposent les personnes vivant avec le VIH à un risque plus élevé de contracter le sida. Parmi les fumeurs séropositifs pour le VIH, le nombre moyen d'années de vie perdues est de 12,3, soit plus du double du nombre d'années perdues par les non-fumeurs séropositifs pour le VIH.

FRAGILITÉ OSSEUSE

Le monoxyde de carbone, le principal gaz toxique contenu dans les gaz d'échappement des véhicules et dans la fumée du tabac, se fixe sur l'hémoglobine du globule rouge plus facilement que ne le fait l'oxygène, réduisant l'apport d'oxygène aux tissus corporels. Les fumeurs sont davantage susceptibles de voir leur densité osseuse diminuer, leur risque de fracture augmenter, et de connaître de graves complications, telles qu'une consolidation retardée ou altérée.

DOMMAGES POUR LA PEAU

Le tabagisme accroît le risque de développer un psoriasis (13), une maladie de la peau inflammatoire non contagieuse qui se caractérise par des plaques rouges squameuses, provoquant des démangeaisons, qui se logent à différents endroits du corps. Le tabagisme entraîne le vieillissement prématuré de la peau en détériorant les protéines qui lui donnent son élasticité, en privant de vitamine A et en entraînant une réduction du flux sanguin. La peau des fumeurs est davantage susceptible de se dessécher, de présenter un aspect parcheminé et de se rider (14), en particulier autour des lèvres et des yeux.

Dans les 12 heures suivantes, votre taux sanguin de monoxyde de carbone redevient normal.

Dans les 1 à 9 mois, la toux et l'essoufflement diminuent.

Dans les 5 à 15 ans après l'abandon du tabac, le risque d'accident vasculaire cérébral redevient le même que pour un non-fumeur.

Au bout de 15 ans, le risque de cardiopathie coronarienne redevient le même que pour un non-fumeur.

Dans les 20 minutes qui suivent l'arrêt du tabac, votre rythme cardiaque diminue.

Au bout de 2 semaines à 3 mois, le risque d'infarctus commence à diminuer et votre fonction pulmonaire augmente.

Au bout d'un an, le risque de cardiopathie coronarienne auquel vous êtes exposé a diminué de près de moitié par rapport au risque d'un fumeur.

Au bout de 10 ans, le risque de cancer du poumon auquel vous êtes exposé tombe à près de la moitié de celui d'un fumeur et le risque de cancer de la bouche, de la gorge, de l'œsophage, de la vessie, du col de l'utérus et du pancréas diminue.

Source : Région OMS du Pacifique occidental.

Photographies et illustrations : © Australian Government Department of Health; © Convention Secretariat/WHO Framework Convention on Tobacco Control; © Georgios Kekos; © Ministry of Public Health, Thailand; © Richard Schneider/Indiana University; © Shutterstock.com

WHO/NMH/PND/19.1

© Organisation mondiale de la Santé 2019. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).