

Regroupement d'experts pour la cessation tabagique

A/S: Institut thoracique de Montréal, 1001 boulevard Décarie, DRC.3314, Montréal, Qc H4A 3J1
514-934-1934 poste 32503 - repct.qc@gmail.com

17 avril 2020

L'honorable François Legault
Premier Ministre
Gouvernement du Québec

L'honorable Danielle McCann
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement du Québec

Objet : Mesure urgente afin de favoriser la cessation tabagique et le sevrage de la nicotine

Monsieur le Premier ministre,
Madame la Ministre,

Permettez-nous d'emblée de vous féliciter pour la gestion compétente et rigoureuse de la crise de la COVID-19 par le Gouvernement du Québec. Il va sans dire que l'ensemble des consignes et des mesures d'urgence que vous avez mises en place sont nécessaires et efficaces, et que c'est pour cette raison que vous et vos équipes avez obtenu la cote de satisfaction de la population la plus élevée au pays. Nous sommes également ravis de votre ouverture à recevoir des suggestions pour améliorer la réponse du gouvernement.

Ceci dit, nous comptons malheureusement certains oubliés dans le cadre de cette pandémie, l'un d'eux étant le tabagisme en tant qu'agent d'exacerbation des infections respiratoires.

La COVID-19 est principalement une maladie des voies respiratoires et nous savons déjà que l'incidence, la durée, la gravité et la mortalité des infections respiratoires causées par d'autres virus sont toutes plus élevées chez les fumeurs.

L'ensemble des recherches préliminaires indique que la COVID-19 agirait de la même façon¹, et l'analyse des données chinoises préliminaires semble confirmer ce constat : les fumeurs chinois auraient jusqu'à *quatorze* fois plus de risque de développer une maladie grave associée à la COVID-19 que les non-fumeurs². Il faut donc voir le tabagisme comme le principal facteur de risque modifiable en lien à un pronostic défavorable menant aux séjours à l'hôpital, voire aux soins intensifs.

En somme, même si l'on en apprendra davantage au sujet des mécanismes biologiques en jeu³ au cours des prochains mois, les données actuelles justifient déjà amplement le déploiement urgent d'efforts gouvernementaux spécifiques et concrets en faveur de la cessation tabagique.

En effet, de plus en plus d'autorités médicales signalent l'importance d'arrêter de fumer⁴ tout en encourageant les gouvernements à saisir ce moment d'efforts collectifs et de sacrifices personnels pour envoyer ce message aux fumeurs alors que ces derniers, comme l'ensemble de la population,

¹ Constantine I. Vardavas, Katerina Nikitara, "COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence", *Tobacco Induced Diseases*, 20 mars 2020. http://www.tobaccoinduceddiseases.org/COVID-19-and-smoking-A-systematic-review-of-the-evidence_119324_0_2.html

² Wei Liu, Zhao-Wu Tao et al, "Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease", *Chinese Medical Journal*, 9 avril 2020.

https://journals.lww.com/cmj/Abstract/publishahead/Analysis_of_factors_associated_with_disease.99363.aspx

³ Janice M. Leung, Chen X. Yang, Anthony Tam, Tawimas Shaipanich, Tillie-Louise Hackett, Gurpreet K. Singhera, Delbert R. Dorscheid, Don D. Sin, "ACE-2 Expression in the Small Airway Epithelia of Smokers and COPD Patients: Implications for COVID-19", *European Respiratory Journal*, 25 mars 2020. <https://erj.ersjournals.com/content/early/2020/03/26/13993003.00688-2020>

⁴ Rory Sullivan, "Coronavirus: Smokers found to be worse affected by disease as Britons urged to put down cigarettes", *The Independent*, 4 avril 2020. <https://www.independent.co.uk/news/health/coronavirus-smokers-more-likely-disease-phe-stop-smoking-a9447236.html>

sont manifestement plus réceptifs aux consignes venant des professionnels de la santé publique en cette période de crise sanitaire⁵.

Dans ce contexte fortement anxiogène où de nombreux fumeurs ne sont plus contraints par les horaires de pauses pour aller fumer une cigarette à l'extérieur, le Premier Ministre, la ministre de la Santé et le directeur national de santé publique ont l'occasion de faire preuve d'un souci particulier envers les 1,2 million de Québécoises et de Québécois qui fument et qui sont dépendants à la nicotine.

Mentionnons également la protection accrue des enfants et autres membres d'un ménage qui risquent davantage d'être exposés à la fumée secondaire en cette situation extraordinaire de confinement et d'isolement social.

Le vapotage est également déconseillé pendant cette pandémie⁶ compte tenu des nombreuses études montrant les effets négatifs de l'aérosol de la cigarette électronique⁷ sur la physiologie des cellules, sur les organes pulmonaires⁸ et sur le système immunitaire, en plus du risque que le virus SARS-CoV-2 se propagerait via cet aérosol⁹. Le vapotage chez les adolescents du Québec est particulièrement problématique¹⁰ et de ce fait le sevrage de la nicotine transmise par la vapeur est tout aussi urgent pour les mineurs.

Dans le cas du vapotage comme celui du tabagisme, les experts citent aussi le risque accru de transmission du virus¹¹ de la main à la bouche dû aux contacts fréquents entre les doigts et les lèvres, qui constituent une voie d'entrée pour les capsules virales en plus du partage de ces produits dans certains contextes sociaux.

Depuis plus d'un an, notre regroupement de spécialistes en cessation réclame l'élimination des obstacles financiers qui bloquent l'accès aux thérapies de remplacement de la nicotine (TRN – timbres, gommes, vaporisateurs, inhalateurs, pastilles, etc.) et autres aides à la cessation (Varenicline et Bupropion), notamment pour les fumeurs (et vapoteurs) qui n'ont pas les moyens de se les payer eux-mêmes.¹² Étonnamment, le régime actuel ne rembourse qu'une seule ronde de traitements par année, même si plus de traitements sont prescrits par un médecin. Si un fumeur échoue lors de sa première tentative, il doit attendre une année entière avant de pouvoir en entamer une nouvelle. Or, ça prend jusqu'à 30 tentatives en moyenne avant de réussir à arrêter de fumer!¹³

⁵ Dr David Simons, Olga Perski et Pr Jamie Brown, "Covid-19: The role of smoking cessation during respiratory virus epidemics", *BMJ*, 20 mars 2020. <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/20/covid-19-the-role-of-smoking-cessation-during-respiratory-virus-epidemics/>

⁶ Nicholas Chadi, Richard Bélanger, « La COVID, les jeunes et la consommation de substances psychoactives : des messages capitaux aux jeunes et à leur famille », *Société canadienne de pédiatrie*, 25 mars 2020. <https://www.cps.ca/fr/blog-bloque/la-covid-les-jeunes-et-la-consommation-de-substances-psychoactives-des-messages-capitaux-aux-jeunes-et-a-leur-famille>

⁷ Jeffrey E Gotts, Sven-Eric Jordt, Pr. Rob McConnell, et Pr. Robert Tarran, "What are the respiratory effects of e-cigarettes?", *BMJ*, 30 Septembre 2019. <https://www.bmj.com/content/366/bmj.l5275.long>

⁸ Aaron Scott, Sebastian T Lugg, Kerrie Aldridge, Keir E Lewis, Allen Bowden, Rahul Y Mahida, Frances Susanna Grudzinska, Davinder Dosanjh, Dhruv Parekh, Robert Foronjy, Babu Naidu, David R Thickett, "Pro-inflammatory effects of e-cigarette vapour condensate on human alveolar macrophages", *BMJ*, 14 novembre 2018. <https://thorax.bmj.com/content/73/12/1161.info>

⁹ Van Doremalen, Neeltje et al, "Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 », *NEJM*, Lettre, 16 avril 2020. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>

¹⁰ Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, « Usage de la cigarette électronique dans les écoles secondaires de la région de la Capitale-Nationale: enquête longitudinale - COMPASS 2017-2018-2019 », 2019. https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapport_cig_electronique_2019_final_web_protege.pdf

¹¹ Organisation Mondiale de la Santé, « Questions-réponses sur le tabagisme et la COVID-19 », 24 mars 2020. <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-on-smoking-and-covid-19>

¹² Regroupement d'experts pour la cessation tabagique, Lettre à l'intention de la Dr Lucie Opatrny, sous-ministre adjointe, 21 janvier 2019. <https://www.dropbox.com/s/z3t7nkoghtjvsi/Lettre%20au%20minist%C3%A8re%20de%20la%20sant%C3%A9%20-%2021%20janv.pdf?dl=0>

¹³ Michael Chaiton, Lori Diemert, Joanna E Cohen, Susan J Bondy, Peter Selby, Anne Philipneri, Robert Schwartz, "Estimating the number of quit attempts it takes to quit smoking successfully in a longitudinal cohort of smokers", *BMJ*, 9 juin 2016. <https://bmjopen.bmj.com/content/6/6/e011045>

Avant même la crise actuelle, plus d'une centaine de pneumologues, d'inhalothérapeutes, d'infirmier(e)s, d'intervenant(e)s en cessation et d'autres experts médicaux du Québec ainsi que des associations médicales ont ajouté leur voix¹⁴ à notre demande initiale visant la prescription des TRN sans restrictions arbitraires sur la durée, la fréquence et la dose des traitements.

D'autres pays¹⁵ ont déjà reconnu la rentabilité économique des traitements de sevrage gratuits. Mais aujourd'hui, dans le cadre d'une pandémie d'une maladie respiratoire et de pertes d'emplois records, il est d'autant plus urgent de rendre ces médicaments les plus accessibles possible¹⁶ (heureusement, la thérapie de remplacement de la nicotine peut déjà être prescrite par un pharmacien au Québec).

Rappelons que la science est claire. Combinés à l'accompagnement motivationnel comme celui offert par la ligne gratuite *J'arrête* (1-866-JARRETE), ces médicaments doublent et même triplent les taux de réussite¹⁷.

La cessation engendre des bénéfices immédiats¹⁸ pour tous les organes du corps, mais tout particulièrement pour les poumons. Les petits cils vibratiles qui tapissent les poumons et les voies respiratoires et qui sont endommagés par la fumée, par exemple, commencent à guérir dans les jours qui suivent l'arrêt tabagique. Ces millions de cils travaillent ensemble pour piéger et expulser des poumons les impuretés, le mucus et les débris de virus lorsque l'on tousse. Il s'agit là d'un des principaux systèmes de défense contre les symptômes débilitants associés aux infections pulmonaires. La probabilité accrue de développer des complications résultant d'infections respiratoires chez les fumeurs en général (comme pour l'influenza/la grippe¹⁹) est justement due à son mauvais fonctionnement.

En d'autres mots, pour les Québécoises et les Québécois qui seront éventuellement infectés par le coronavirus, arrêter de fumer peut signifier la différence entre la guérison et des complications pouvant entraîner la mort.

Au Québec comme ailleurs, nous savons comment aider les fumeurs à arrêter et augmenter leurs chances de survie à travers cette pandémie, mais encore faut-il leur fournir les outils dont ils ont besoin. En levant les barrières économiques qui bloquent l'accès aux soutiens thérapeutiques à la cessation — au moins pour les prochains mois — votre gouvernement aiderait non seulement d'innombrables fumeurs à éviter la multitude de maladies causées par le tabagisme mais il favoriserait aussi les chances que ces derniers s'en sortent mieux face aux conséquences de la COVID-19, et ce, tout en allégeant le fardeau pesant sur le système de santé²⁰.

Tout compte fait, la cessation tabagique devrait faire partie des mesures de contrôle de la pandémie mises de l'avant par le gouvernement du Québec.

¹⁴ **Regroupement d'experts pour la cessation tabagique**, Lettre à l'intention de la ministre McCann de la Santé et des Services Sociaux, 17 janvier 2020. <https://www.dropbox.com/s/jc2cc04h9obdruj/Lettre%20a%20la%20ministre%202020-01-17.pdf?dl=0>

¹⁵ **Paul C. Hébert, MD MHSc, Editor-in-Chief et Matthew B. Stanbrook, MD PhD**, "Governments, pay for smoking cessation", *NCBI*, 14 décembre 2010. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3001517/>

¹⁶ **Kaper J, Wagena EJ, Severens JL, Van Schayck CP**, "Healthcare financing systems for increasing the use of tobacco dependence treatment", *NCBI*, 25 janvier 2005. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15674938>

¹⁷ **Kate Cahill**, "Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis", *Cochrane Library*, 31 mai 2013. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009329.pub2/abstract>

¹⁸ **Direction de la Santé Publique de l'Angleterre**, "Smokers at greater risk of severe respiratory disease from COVID-19", 03 avril 2020. <https://www.gov.uk/government/news/smokers-at-greater-risk-of-severe-respiratory-disease-from-covid-19>

¹⁹ **Lefei Han, Jinjun Ran, Yim-Wah Mak, Lorna Kwai-Ping Suen, Paul H Lee, Joseph Sriyal Malik Peiris, Lin Yang**, "Smoking and Influenza-associated Morbidity and Mortality: A Systematic Review and Meta-analysis", *NCBI*, 30 mai 2019. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30789425/?from_term=han+ran+smoking&from_pos=2&from_schema=all

²⁰ « Le tiers des coûts d'hospitalisation lié au tabagisme », *Métro*, 16 août 2010. <https://journalmetro.com/art-de-vivre/43344/le-tiers-des-couts-dhospitalisation-lie-au-tabagisme/>

Nous sommes fiers de notre gouvernement, nos premier ministre, ministre de la santé et directeur de la santé publique, et nous tenons à tout faire pour diminuer les risques associés à la COVID-19 dans la population du Québec.

En espérant recevoir bientôt de vos nouvelles, veuillez agréer, monsieur le Premier ministre et madame la Ministre, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

(À titre individuel et au nom du **Regroupement d'experts pour la cessation tabagique**.)

[Signatures retirées pour diffusion publique]

Dr Sean Gilman, MD, FRCPC

Coordonnateur et porte-parole

Pneumologue, Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et Hôpital de Verdun

Professeur adjoint de clinique, Département de médecine, Université McGill

Directeur, programme de cessation tabagique, CUSM

Dr Richard Bélanger, MD, FRCPC

Pédiatre/Médecin de l'adolescence, Centre mère-enfant Soleil du CHU de Québec

Professeur agrégé sous-octroi, Département de pédiatrie, Faculté de médecine, Université Laval

Dr Jean Bourbeau, MD, FRCPC

Professeur, Département de médecine, Epidémiologie et Biostatistiques, Université McGill

Pneumologue, Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

Directeur de la clinique MPOC et réadaptation pulmonaire, Institut thoracique de Montréal, CUSM

Dr Nicholas Chadi, MDCM, MPH, FRCPC, FAAP

Pédiatre et clinicien-chercheur spécialisé en médecine de l'adolescence et toxicomanie

Professeur adjoint de clinique, département de pédiatrie, CHU Sainte-Justine, Université de Montréal

Dr André Gervais, MD, FRCPC

Pneumologue, Expert en cessation tabagique

Professeur agrégé de clinique, département de médecine, Université de Montréal

Dr François Maltais, MD, FRCPC

Pneumologue et directeur de la recherche en pneumologie, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec de Université Laval

Professeur titulaire, Faculté de médecine, Université Laval

Dr Mark-Andrew Stefan, BSc, MD, MSc, FRCPC

Médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Chargé d'enseignement clinique de l'École de santé publique de l'Université de Montréal

Responsable médicale du programme de cessation tabagique du CISSS de Laval

CC : - Horacio Arruda, Sous-ministre adjoint, Direction générale de la santé publique (DGSP)
 - Lucie Opatrny, Sous-ministre adjointe, Direction générale des services hospitaliers, de la médecine spécialisée et universitaire