



TABAC & LIBERTÉ

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION

ANNEE 1 - NUMERO 4 SEPTEMBRE 1995

Le mot du Président du Comité d'Action et de Formation

Formation aux méthodes de sevrage tabagique : intérêt d'un réseau

Libérer le fumeur, c'est aider au sevrage. Bien peu sont encore les médecins à avoir bénéficié d'une formation universitaire pour fournir des conseils et un traitement adaptés à chaque patient. L'à peu près conduit à l'échec, la mauvaise utilisation de traitements efficaces peut même aboutir à leur déconsidération. Ne parlons pas des techniques charlatannes, indignes de tout médecin. Il y a donc nécessité de formation. Mais il y a urgence et urgence dans la multitude pour combler le retard pris : près de 40 % des adultes sont encore tabagiques en France et plusieurs dizaines de milliers de médecins seraient idéalement nécessaires pour essayer d'obtenir un maximum de sevrage en un minimum de temps. La cigarette étant agent de mort à crédit, nous souhaiterions en régler capital et intérêt aussi peu longtemps que possible. Les tabacologues sont encore très peu nombreux, bien incapables d'informer et de former l'ensemble des confrères nécessaires à cette action de prévention.

«Tabac & Liberté» s'est pourvu d'un Comité d'Action, de prévention et de formation. Notre premier objectif a été de relever au niveau régional des leaders d'opinions intéressés par le sevrage tabagique. Leur réunion est prévue à l'occasion de la semaine européenne de prévention à Paris, le 10 octobre. A partir de chacun de ses sites régionaux, le réseau s'étendra à l'échelon départemental, puis local. Nation, région, département, cité : quatre échelons suffisent pour passer de 10 à 10000 acteurs de prévention si nous retenons en moyenne un facteur de 10 pour chaque niveau de formation. Ce nombre paraît raisonnable ; sachons lui appliquer la puissance quatre.

Pr B. LEBEAU
Président du Comité d'Action
de Prévention et de Formation

Le chiffre du jour : 563

C'est le nombre d'adhérents à l'association «Tabac & Liberté» au 04/09/95.

Le rôle du chirurgien dentiste dans la lutte contre le tabagisme

Dans une thèse récente (1995) de doctorat en chirurgie dentaire de Toulouse III, Anne Bousquet montre que le tabac est un des facteurs de risque dans l'apparition des maladies parodontales.

Les travaux menés à Toulouse avec Anne Bousquet montrent que le tabac aggrave d'une façon significative les effets des autres facteurs de risque.

A l'association Tabac & Liberté nous avons beaucoup apprécié les conclusions de cet auteur sur le rôle du chirurgien-dentiste dans la prévention et le dépistage des conséquences, au niveau de la bouche, du tabagisme (carcinomes de la gencive et du palais).

Le rôle du chirurgien-dentiste en prévention doit s'inscrire pour l'auteur dans le cadre des dispositions réglementaires françaises et européennes (Hirsh A. et coll. Lutter contre le tabagisme. Doc. franç. 1988 Paris - Loi contre le tabagisme et l'alcoolisme de janvier 91 - OMS - Europe contre le cancer)

A la lecture de ces conclusions Tabac & Liberté envisage de renforcer son action, vers les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens qui sont les partenaires naturels d'un réseau d'information médical vers la population. Ces professionnels de santé sont des facteurs de multiplication importants des actions de formation et d'information qui font la force des réseaux (cf. éditorial du Pr Lebeau)

TL 28 Bousquet Anne - Le tabac : facteur de risque dans l'apparition des maladies parodontales ? - Thèse doct. Chir. dent., Université de Toulouse III, 1985, N° 95 Tou3-3025 - 126 références.

1000 médecins généralistes :

Nous espérons atteindre dès 1996 le chiffre de 1000 médecins généralistes membres de l'association de Tabac & Liberté.

Cancer du poumon dans les pays de l'Europe centrale :

Dans 7 pays d'Europe centrale (Allemagne de l'Est, (République Démocratique) Autriche, Bulgarie, Hongrie, Pologne, République Tchèque, République Slovaque) une étude a été réalisée pour étudier le rapport existant entre la vente des cigarettes et la mortalité par cancer du poumon dans ces pays entre 1960 et 1989.

Les auteurs rapportent que le taux de mortalité des hommes par cancer du poumon a été dans les années 60 le plus élevé en Europe. Ils attribuent ce résultat à l'importance en quantité et en durée de l'intoxication tabagique chez ces personnes. Chez les femmes on a noté au départ de l'étude une mortalité plus

faible. Elle augmente ensuite de façon exponentielle. En fait on observe pour les cohortes les plus récentes une mortalité en baisse légère chez l'homme alors que celle des femmes continue à croître.

Cette étude montre un rapport étroit entre la consommation de tabac (estimée par les ventes) et la mortalité par cancer du poumon. Ces résultats justifient toutes les actions visant à réduire la consommation : augmentation des prix, interdiction de la publicité, interdiction de fumer dans les lieux publics (tabagisme passif) et surtout des actions de formation et d'information au quotidien comme peuvent le faire les médecins de notre association et des associations qui soutiennent notre action.

TL 29-Kubick A.K. et coll. Patterns of Cigarette Sales and Lung Cancer Mortality in Some Central and Eastern European Countries, 1960-1989 - Cancer 1995, 75, 2452-2460



Publicité douteuse

Une publicité douteuse pour une méthode garantissant 98 % de résultats dans le sevrage tabagique en 3 séances, déposée sur le pare-brise de sa voiture, a déclenché l'ire d'un des membres du Comité d'Action, d'Information et de Formation. Après enquête il s'agirait d'acupuncture pratiquée par des non-médecins. Nous sommes démunis contre de telles publicités mais nous vous rapellons ci-dessous les données généralement admises aujourd'hui sur ce sujet de l'acupuncture.

Sevrage tabagique et acupuncture

Schwartz J.L. fait périodiquement depuis 20 ans une revue de tous les moyens employés pour obtenir le sevrage tabagique. Il a fait dans diverses publications notamment en 1988 le point sur la place de l'acupuncture dans cette indication.

Sur 8 études menées en comparaison du bon point d'acupuncture avec un mauvais une seule montre un meilleur résultat que le placebo.

Sur 13 études en ouvert avec un suivi de 6 mois le taux de réussite du sevrage est de 25 %.

Pour Schwartz l'acupuncture peut agir comme un placebo au même titre que les autres facteurs de motivation. Une place à part est réservée aux substituts transcutanés de nicotine qui ont eu l'approbation de la FDA cette année-là.

Schwartz J.L. - Methods of smoking cessation - Medical Clinics of North America, 1992, 76, 451-476

Mécanisme d'action de l'acupuncture

Levith et coll. ont pris en compte les trois points d'acupuncture qui sont impliqués dans la majorité des études de recherche clinique sur la douleur chronique, la dépendance (en particulier pour le sevrage tabagique) et le traitement de la nausée et des vomissements.

Ces auteurs ont émis l'hypothèse que l'activité de l'acupuncture au niveau de ces points serait due à une libération *in situ* d'endorphines. Levith et coll. pensent que cette hypothèse, pour séduisante qu'elle soit, reste spéculative. En 1995 il reste à vérifier l'efficacité de l'acupuncture par des essais cliniques rigoureux, comparativement aux méthodes de substitution par la nicotine transdermique qui ont prouvé leur efficacité. Ces études pourraient aider à la compréhension et à l'évaluation de quelques aspects traditionnels de la médecine chinoise.

TL 31 - Levith G, Vincent C. - Evaluation of the clinical effects of acupuncture. A problem reassessed and a framework for future research - Pain forum 1995, 4, 29-39

Le sevrage tabagique est un processus complexe

Une étude récente de Petty et coll. rappelle que le sevrage tabagique est un processus complexe qui fait intervenir entre autre le mode de vie, l'alimentation, la volonté du sujet et la qualité de la prise en charge par son médecin traitant.

Les auteurs pensent que pour aider leurs patients les médecins peuvent s'appuyer sur la substitution de nicotine par un patch transdermique, mais que le bon résultat dépend de la bonne indication médicale, du bon dosage de nicotine. Le praticien doit prendre une série de précautions :

- toujours employer la même méthode, celle qu'il possède bien,
- être systématique,
- ne jamais décourager
- suivre les nouveaux développements des stratégies de sevrage.

TL-32- Petty T.L., Nett L.M. - How to help your patient stop smoking - What works and what doesn't work - Sem. Resp. Crit. Care Med 1995, 16, 92-98

Trouble du sommeil et tabagisme

Une enquête a été réalisée par Phillips et coll. en 1995 grâce à un questionnaire

adressé à un millions de personnes en bonne santé pour évaluer les relations entre le tabagisme et le sommeil.

Le questionnaire avait pour objet d'explorer la qualité du sommeil des personnes participant à cette enquête en tenant compte du mode de vie, de l'obésité, de l'absorption d'alcool et de l'usage du tabac.

La qualité du sommeil était évaluée par des questions et des échelles d'auto-évaluation au niveau du temps et des conditions habituelles d'endormissement, de l'éveil nocturne et de la durée de cet éveil, de la somnolence diurne.

Sur les 484 sujets de 18 à 84 ans retenus pour l'étude les auteurs ont montré que les fumeurs avaient significativement plus de troubles du sommeil que les non-fumeurs, notamment en terme d'endormissement, de somnolence diurne de rapidité et de qualité de l'éveil matinal.

Phillips et coll. ont aussi noté une augmentation significative de la consommation de café dans la journée chez les fumeurs, et quelquefois une légère dépression. Ils concluent qu'il faut prévenir la population du risque de survenue de troubles du sommeil que peut engendrer le tabagisme.

TL-33-Phillips B.A., Danner F.J. - Cigarette smoking and sleep disturbance - Arch. Intern. Med 1995, 155, 734-737

Tabac : épidémiologie en Chine

Le tabac est un fléau universel qui ne préoccupe pas uniquement les pays développés, ou l'Europe Centrale. La Chine vient de publier des études intéressantes.

Au cours d'une étude sur les risques cardio-pulmonaires dans une population de la République de Chine (6.765 personnes hommes et femmes de 35 à 56 ans) il a été recueilli des informations sur l'usage du tabac.

Les populations des régions autour de Beijing dans le nord, et de Guangzhou dans le sud ont été recrutées en tenant compte des religions, de l'origine rurale ou citadine.

La consommation de tabac a été estimée en cigarettes et en feuilles.

Les effets du tabac augmentent chez les fumeurs en fonction de la quantité de cigarettes fumées et de la durée de la pratique, les résultats sont comparables à ceux retrouvés dans les pays de l'ouest mais plus faibles. Parmi les facteurs évoqués pour expliquer ces différences les auteurs invoquent les différences raciales et la qualité des produits consommés. (NLDR il faudrait peut-être aussi faire intervenir l'alimentation)

TL - 34 - Buist A.S. et coll. - Effect of cigarette smoking on lung function in four population samples in the People's Republic of China - Am J. Resp. Crit. Care Med. 1995, 151/1, 1393-1400.

Je soussigné : M., Mme, Mlle

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____ Téléphone : _____

• désire adhérer à l'association (ci-joint un chèque de 280FF) ☐

• Désire des informations :

Précisez _____

Association Tabac & Liberté : 36, rue Alsace-Lorraine, 31000 Toulouse - Tél. 61 23 42 30

Pour adhérer, adressez un chèque de 280 FF au nom de l'association



Le mot du président de l'association

Depuis ma dernière intervention, des actions locales ont été entreprises et menées à bien. des associations nous ont apporté leur soutien et ont adhéré à Tabac & Liberté.

Nous avons participé activement à la réunion des associations luttant contre le tabagisme le 13 septembre à Paris organisée par le Pr. Dautzenberg et l'association Paris sans tabac. Nous contribuons aussi à la journée sur la prévention du tabac du 10 octobre à l'Arche de la défense dans le cadre de la Semaine Européenne de Prévention.

Ainsi tranquillement, en quelques mois notre association s'impose par le nombre et la motivation de ses membres, et par la vitalité de sa politique de travail en réseau national pour l'information et la formation du corps médical. Cette action s'étendra par la suite auprès de nos partenaires naturels que sont pour nous les pharmaciens et les chirurgiens dentistes.

Le Comité d'action et de formation s'est réuni le 29/06/95 et il a, notamment, étudié le recrutement et les candidatures pour les fonctions de délégués régionaux et départementaux qui seront désignés dans les semaines qui viennent.

Le Conseil Scientifique se réunira le 10/10/95. En dehors du contrôle des informations scientifiques diffusées par l'association le conseil scientifique étudiera :

- la création d'un prix destiné à récompenser un membre de l'association particulièrement efficace ou innovant en matière de sevrage tabagique,
- l'élaboration d'un sujet de recherche impliquant tous les membres de l'association dans une étude commune de méthodologie européenne.

Enfin grâce à l'aide constante des Laboratoire Pierre Fabre Santé nous avons pu faire parvenir à tous les membres de l'association qui nous l'ont demandé le CD-I C-ditabac®.

Je souhaite très vivement que ce CD-I soit un élément majeur de votre action d'information des patients et un instrument de formation utilisé au quotidien. Nous avons négocié avec la société Locatel des prix valables dans toute la France pour vous aider dans l'utilisation du CD-I (cf. ci-contre).

Chers collègues il faut le rappeler la valeur d'un tout est faite par la valeur du moins armé, faisons un effort pour être plus solidaires et plus efficaces.

Réflexion sur une politique scolaire pour réduire l'incidence du tabac chez les jeunes

Aux USA un Comité a pour objectif de proposer la meilleure méthode visant à amener les étudiants fumeurs à cesser de fumer, aux plus jeunes de ne pas commencer et de modifier leur attitude vis-à-vis du tabac.

Le Comité a commencé par réaliser une enquête sur l'existant. Les écoles ont été questionnées sur leur politique face au tabac chez les jeunes et les ressources utilisées dans le but de lutter contre le tabagisme.

Il ressort de cette enquête que les écoles font une information sur les effets nocifs du tabac et une mise en garde sans beaucoup de moyens et de volonté. Par contre aucune école ne met en œuvre une politique volontariste destinée à enseigner la conduite psychosociale utile pour résister à la tentation de la cigarette.

Pour Bowen et coll. c'est sur ce dernier point que devraient porter tous les efforts pédagogiques.

TL 35- Bowen D.J. et coll. - School policy promizing strategy to reduce smoking by youth - J. School Health 1995, 65, 140-145.

Tabac et infarctus

Parish et coll. viennent de faire paraître les résultats d'une étude réalisée au Royaume-Uni qui avait pour but d'évaluer, sur près de 14 000 personnes, les effets de la consommation de cigarettes sur l'incidence des infarctus non-mortels en tenant compte de la qualité des cigarettes et de leur contenu en goudron.

Cette étude a porté sur 13 926 patients ayant survécu à leur infarctus comparés à une population homologue sans infarctus de 32 389 sujets.

Les résultats montrent qu'entre 30 et 49 ans les infarctus sont cinq fois plus fréquents chez les fumeurs que chez les non-fumeurs, encore trois fois plus fréquents entre 50 et 59 ans et deux fois plus fréquents entre 60 et 79 ans.

L'étude permet aux auteurs de conclure que le taux actuel toléré de goudron ne doit pas être dépassé, mais ils attirent l'attention sur le fait que la diminution du taux de goudron augmente la consommation de cigarettes. Par ailleurs, la diminution du taux de goudron ne modifie pas l'incidence de l'infarctus myocardique chez le fumeur.

Pour Parish et coll. seul l'arrêt du tabac est le moyen efficace de prévention. Le changement de marque de cigarettes n'a aucune incidence favorable.

TL 36 - Parish S. et coll. - Cigarette smoking, tar yields, and non-fatal myocardial infarction: 14.000 cases and 32.000 controls in the United Kingdom - BMJ 1995, 311, 471-477.

Le billet de l'humeur

Le dernier collectif budgétaire vient de nous annoncer « l'annulation de plus de 6 millions de francs de crédits pour lutter contre le tabagisme et l'alcoolisme ». Cette décision surprenante témoigne des hésitations

Lire sans peine le CD-I, C-ditabac®.

Pour que vous puissiez profiter au mieux de vos CD-I, C-ditabac®, l'association a négocié avec la société Locatel un tarif valable dans toute la France dont nous vous donnons l'essentiel, si vous obtenez mieux par une autre voie avertissez l'association. Merci.

Type de matériel	par semaine H.T.	par mois H.T.
Lecteur CD-I 210 avec cartouche Digitale vidéo	415 FF	800 FF
Lecteur CD-I 210 avec cartouche Digitale vidéo et TV 55 cm	575 FF	1100 FF
Lecteur CD-I 210 avec cartouche Digitale vidéo et écran tactile 17"	1000 FF	2000 FF
Borne complète avec Lecteur CD-I 210 avec cartouche Digitale vidéo et écran tactile 17"	2200 FF	4000 FF



du pouvoir politique face à ce qui reste les ennemis publics n°1 et n°2 de la santé.

En effet l'alcoolisme et le tabagisme, demeurent les deux plaies de la sécurité sociale. Le vieil adage « mieux vaut prévenir que guérir » ne doit pas être oublié. Pour l'avoir fait en matière de lutte contre le SIDA on recense chaque jour plus de 20 nouveaux cas de SIDA en France. De grâce arrêtons ces erreurs et menons une véritable thérapeutique préventive adaptée à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme. Cela nécessite une éducation, une information, c'est-à-dire de la volonté, du temps, et des crédits.

Souhaitons que demain le pouvoir politique prenne en compte de nouveau l'intérêt humain et économique de la prévention. Nous souhaitons aussi qu'il ne tombe pas dans les excès poussés à la caricature que l'on observe actuellement en Amérique du Nord. A terme le bon sens doit triompher.

Pr. P. ROUZAUD
Membre du Conseil Scientifique

Un serveur vocal à la disposition du public pour faciliter le sevrage :

Disponible 24 h sur 24, 7 jours sur 7, le serveur vocal NICOPATCH, conçu par les

Laboratoire Pierre Fabre Santé, traite des méfaits du tabac, des bienfaits du sevrage, et fournit des conseils pour mieux le réussir.

Ce serveur local a été avalisé par le Ministère de la Santé.

En composant le 63.70.70.70., avec le (16) pour Paris et Région parisienne, on entre en communication avec le Serveur vocal Nicopatch qui offre 6 rubriques :

- connaître les derniers chiffres sur le tabagisme
- tester votre dépendance vis-à-vis du tabac (test de Fagerström)
- découvrir la méthode anti-tabac Nicopatch.
- savoir comment réussir son sevrage
- comment ne pas grossir
- enfin, qui contacter

Les très nombreux appels déjà enregistrés sont la preuve du succès de cette démarche.

Serveur local Nicopatch (16) 63 70 70 70

Réseau francophone des Associations de Prévention du Tabagisme.

A l'initiative du Pr. B. Dautzenberg de Paris sans Tabac avec l'aide de Tabac & Liberté 23 associations de prévention du tabagisme se sont réunies à Paris pour échanger leurs expériences et envisager, de créer un réseau.

Les 34 personnes présentes ont donné leur accord pour essayer de tra-

vailler en réseau, de façon informelle dans un premier temps.

En cas de succès de cette première phase de coopération on envisagera la mise en place d'une structure commune légère.

Il faut souligner que 9 associations non présentes se sont excusées et suivent avec intérêt la constitution du réseau.

La communication entre les associations se fera brièvement par fax.

Tabac & Liberté a proposé de rassembler les informations sur les documents audio-visuels concernant le tabac, en s'appuyant sur la ville de Royan si celle-ci donne son accord sur le fichier constitué lors du Festival de la Commission des Communautés Européennes : « l'Education à la Santé par l'Audiovisuel » qui s'est déroulé à Royan les 7, 8, et 9 octobre 1992.

Le sculpteur

Il prend son temps. Il la regarde et l'examine, cette matière à sculpter. Il lui parle presque et sûrement l'écoute, il est attentif à ses émotions, à ce qu'elle réveille en lui. Et puis, jours après jours, sans se presser mais toujours présent, par petites touches discrètes mais fermes et judicieuses, il la façonne, la met en forme, la conçoit, a son image.

Et lui, il a changé. Elle l'a changé, façonné obligé qu'il fut de progresser, d'accepter que l'inspiration du début le conduise à une découverte nouvelle ; d'accepter d'être différent après ; de devoir à l'autre, de s'être enrichi.

Sculpter ou être sculpté, that's the question ; mais c'est vrai, le métier de sculpteur, est un beau métier.

Dr. Etienne André

Fin septembre, la Cour Suprême du Canada, par 5 voix contre 4, au terme d'une procédure ayant démarré en 1988, la loi contre la publicité en faveur des produits du tabac en désaccord avec le principe de la liberté d'expression et donc non constitutionnelle. Mobilisons nous pour répondre aux menaces qui vont s'accroître vis à vis de notre dispositif réglementaire, en rappelant que la loi du 10 janvier 1991 (Loi Evin) a été jugée constitutionnelle par le Conseil Constitutionnel. Une manière de vous rappeler et de faire signer la motion de soutien, et de faire grossir les rangs de Tabac et Liberté pour témoigner de l'engagement des médecins dans la lutte contre les effets du tabagisme et de leur détermination à aider et soutenir les fumeurs dans leur effort à arrêter le tabac.

Pr. A. HIRSCH

Je soussigné, Docteur en Médecine,

- ☐ demande que les dispositions de la loi tabac-alcool ne soient pas modifiées, et soutiens l'appel des professeurs Ch. CABROL, G. DUBOIS, A. HIRSCH, M. TUBIANA et du Dr B. GLORION (Cf. lettre N°3).
- ☐ L'appel du Professeur A. HIRSCH (Cf. lettre N°3).

Tampon professionnel

Adresser ce coupon à l'Association Tabac et Liberté
36, rue Alsace-Lorraine - 31000 Toulouse

Editeur :

Association Tabac & Liberté

Siège Social :

36, rue Alsace-Lorraine,
31000 Toulouse

Tél. (16) 61 23 42 30 - Fax (16) 61 22 83 07

Directeur de la publication :

Docteur DAVER

Dépôt légal : 3^e trimestre 1995

ISSN 1260-2469

Conception et composition :

Montag - 81500 LAFAUR

Impression :

SIA - 81500 LAFAUR