



# TABAC & LIBERTÉ

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION

ANNÉE 4 - NUMÉRO 13

DÉCEMBRE 1997

## Editorial

### LUTTE CONTRE LE TABAGISME : LA DIRECTIVE EUROPÉENNE

On ne peut comprendre la lutte contre le tabagisme que si l'on se rappelle qu'elle comporte trois acteurs :

- 1 - les médecins qui tentent de réduire le tabagisme, en aidant les fumeurs à s'arrêter de fumer et en dissuadant les jeunes de commencer à fumer;
- 2 - les fabricants de cigarettes et de tabac dont le métier consiste à vendre le tabac et qui s'y emploient avec des moyens colossaux qui sont à l'échelle de cette industrie, l'une des toutes premières dans le monde avec l'extraction et le commerce du pétrole;
- 3 - la population et en particulier les jeunes qui écoutent les arguments des uns et des autres et prennent leur décision vers 13-14 ans au terme d'un processus intellectuel que les psychologues de tous bords tentent d'analyser mais qui reste imparfaitement connu.

L'industrie du tabac a, de tout temps, utilisé la publicité directe et indirecte pour promouvoir son produit. Rien qu'aux Etats-Unis, elle dépense plus de 2 milliards de dollars par an en publicité directe (en France, la publicité directe et indirecte était estimée à 1 milliard de francs/an en 1990). Avec ces sommes gigantesques, elle peut utiliser les services des psychiatres, des psychologues, et des hommes de communication les plus compétents dans le monde. Quelques exemples donnent une idée de leur créativité et de leur puissance. Quand, dans les années soixante aux Etats-Unis puis en Europe, la publicité pour le tabac à la télévision a été mise au cause puis interdite, la réaction géniale des fabricants de tabac a été d'inventer les courses de formule 1 qui associent au tabac l'attrait que suscite, chez les jeunes, la prise de risque et le courage, l'affrontement volontaire du danger (comme nos ancêtres lointains qui attaquaient, avec des pieux, les mammoths ou les ours), et enfin, la réussite médiatique et financière (les fabricants de tabac offrent des salaires de plusieurs millions de francs par an aux coureurs). Le coureur qui est le héros, devient, avec le nom inscrit sur toutes les coutures de sa combinaison, un panneau de publicité vivant, un symbole de cette triple alliance, comme l'acteur ou le chanteur célèbre qui allume une cigarette sur le petit écran. C'est ainsi qu'est valorisé le tabac aux yeux des jeunes enfants dès qu'ils savent lire, voire même avant, car ils reconnaissent dès l'âge de 4-5 ans les logos des fabricants de cigarettes vus pendant les courses à la télévision.

Face à cet appel à l'inconscient si puissant, véritable viol des consciences, le médecin ne peut utiliser que des arguments rationnels beaucoup moins efficaces. L'interdiction de la publicité a donc pour objet de diminuer l'inégalité entre médecin et fabricant. Le fait que la consommation de cigarettes ait diminué de 14 % en 1991 est encourageant sur les effets de la loi Evin, mais la persistance des courses de formule 1 retransmises à la télévision et d'une publicité dans les pays voisins réduit son efficacité. C'est pourquoi l'extension de cette mesure à toute l'Union Européenne serait d'une importance capitale.

Dès 1987, la Commission Européenne avait préparé une directive interdisant la publicité. Celle-ci s'était heurtée au veto de quelques gouvernements (la subvention de certains partis politiques fait partie des moyens utilisés par l'industrie du tabac). Le changement de majorité au Parlement britannique a permis, après bien des difficultés, le vote, le 4 décembre dernier, de la directive interdisant la publicité, couronnant ainsi dix années d'efforts. Mais la directive doit encore être ratifiée par le Parlement Européen. Le vote interviendra, sans doute, en mars/avril. Tout dépend donc, maintenant, des députés au Parlement Européen. Il faut que les médecins et l'ensemble de la population les informent sur les enjeux de ce vote dont la santé et l'avenir de nos enfants dépendent dans une large mesure.

Pr M. Tubiana  
Président de l'Alliance Française pour la Santé  
Coalition contre le Tabagisme

## MOT DU PRÉSIDENT

Mes chers collègues,

En ce début d'année civile et de 4<sup>e</sup> année pour cette lettre d'information de Tabac & Liberté, je vous présente tous mes vœux les plus sincères pour vous et vos familles. Je souhaite que les tempêtes qui secouent notre profession se calment et que 1998 soit pour notre association une grande année.

Notre principal souci doit être, à la lecture de cette lettre, cela ne fait aucun doute, le sevrage. En effet, nous savons depuis le congrès de Pékin, que les méfaits du tabagisme ont été sous-estimés en terme de mortalité. Nous devons tous faire du sevrage notre préoccupation essentielle avant même l'éducation pour la santé qui reste une préoccupation majeure. Notre association fera donc cette année un effort particulier pour aider toutes les réunions de formation au sevrage et pour apporter à tous les membres les documents nécessaires.

Nous connaissons tous l'efficacité des patchs lorsqu'ils sont bien utilisés, nous devons les utiliser pour réussir les sevrages et montrer que les actions de sevrage sont des actes thérapeutiques médicaux. Nous ne devons pas nous laisser, au milieu de toutes nos difficultés, déposséder des actes de prévention en santé publique.

Je vous informe que Tabac & Liberté organisera une réunion de formation le 27 mars à Paris pendant le MEDEC. Vous pouvez déjà vous inscrire pour cette réunion.

Et surtout nous organisons cette année à Toulouse, les 25 et 26 septembre 1998, avec nos amis d'Hôpital Sans Tabac, les Premières Rencontres Nationales des Réseaux de Praticiens et d'Hospitaliers sur le tabagisme. Le pré-programme de cette manifestation est joint à cette lettre. Pour faciliter l'organisation nous vous serons très reconnaissants de vous inscrire le plus vite possible. Merci.

Dans cette lutte contre ce facteur de mortalité évitable qu'est le tabagisme nous devons être plus volontaires et plus incitatifs en matière de sevrage et plus convaincant en matière de prévention. C'est la vocation de notre réseau de praticiens d'aider tous nos patients fumeurs à cesser de fumer. Que cette année soit celle de notre engagement sans réserve pour le sevrage de nos patients. Bonne année !

Dr Jean Daver  
Président



## PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

### Les cigarettes à filtre sont-elles efficaces pour protéger du cancer du poumon ?

Une publication récente aux U.S.A. de Stellman et al. sème le doute. Une étude a été effectuée sur 2292 patients atteints de carcinomes du poumon entre 1977 et 1995 avec 1343 patients fumeurs habituels comme contrôles.

La proportion des carcinomes épidermoïdes est beaucoup plus faible chez les patients hommes et femmes qui ont fumé exclusivement des cigarettes avec filtre pendant toute leur vie. Le résultat est plus significatif chez la femme (proportion plus importante de femmes fumant des « filtres » ?)

Par contre, aucune réduction du risque n'a été observée chez l'homme ou la femme pour les adénocarcinomes. Pour les auteurs, l'augmentation des adénocarcinomes est toute relative, elle est surtout le fait de la diminution grâce aux cigarettes à filtre des carcinomes épidermoïdes. De plus, la fumée des cigarettes modernes contient de hautes concentrations de nitrosamines qui sont responsables du développement des adénocarcinomes. Enfin, il est possible qu'en compensation du filtre les fumeurs prennent, avec une plus grande fréquence, de plus profondes inhalations qui augmentent la concentration des carcinogènes à la périphérie du poumon.

Les filtres ne sont pas toujours une protection efficace. Il vaut mieux cesser de fumer.

Stellman SD, Muscat JE, Thompson S, Hoffmann D, Wynder EL - Risk of Squamous Cell Carcinoma and Adenocarcinoma of the Lung in Relation to Lifetime Filter Cigarette Smoking - Cancer 1997; 80: 382-8.

### Le patch de Nicotine et l'exercice chez les patients souffrant d'ischémie du myocarde

Mahmarián JJ et al. ont montré par la technique du SPECT (single-photon emission computed tomography) avec le thallium 201 une diminution de la capacité d'adaptation à l'exercice chez les patients ayant une ischémie du myocarde.

Cette observation rappelle que les indications du patch doivent être médicalement évaluées et que cette thérapeutique nécessite une surveillance particulière chez les patients souffrant de maladie cardiaque. Comme pour les indications chez la femme enceinte le médecin doit passer soigneusement les indications et les risques avant la prescription.

Mahmarián JJ, Moyé LA, Nasser GA, Naqeh SF, Bloom MF, Benowitz NL, Verani MS, Byrd WG, Pratt CM - Nicotine Patch Therapy in Smoking Cessation Reduces the Extent of Exercise-Induced Myocardial Ischemia - J. Am. Coll. Cardiol. 1997; 30: 125-130.

### Inhaler la nicotine

Une étude suédoise contre placebo portant sur 247 personnes a montré un bon résultat pour le sevrage avec un « Inhaler » de nicotine, à 12 mois, sans augmentation de poids. Ce résultat est pour les auteurs semblable à celui obtenu par d'autres méthodes d'administration.

Hjalmarson A et All. The nicotine inhaler in smoking cessation. Arch. Intern. Med. 1997; 157: 1721-28 (analysé dans Journal watch women's health (sept. 1997).

### Bupropion

L'hydrochlorure de Bupropion (H.B.) vient d'être mis sur le marché en comprimés à libération prolongée comme aide au sevrage tabagique. L'H.B. est un antidépresseur dont l'action est mal connue. Il potentialiserait les effets de la noradrénaline et de la dopamine. A doses élevées son usage comme antidépresseur a été grevé par l'apparition de convulsions. Lors du traitement pour arrêter de fumer, à la dose de 300 mg/jour, l'incidence des convulsions n'est plus que de 0,1 %. Les effets indésirables les plus fréquents sont l'insomnie et la sécheresse buccale. Des interactions médicamenteuses (symptômes de panique) ont été notées lors de l'utilisation concomitante de fluoxétine (Prozac®). Les IMAO et les Ritonavir (Norvir®) augmentent la toxicité du H.B. Pour arrêter de fumer, la posologie recommandée est de 150 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 2 fois par jour pendant 7 à 12 semaines voire plus longtemps. La nicotine peut être substituée ou non. Selon la conclusion des auteurs de The Medical Letter, « il n'est pas clair si le H.B. seul est plus efficace que la substitution de nicotine et les taux de rechute à long terme ont été élevés ».

Rouzaud P - Membre du Comité Scientifique de Tabac & Liberté d'après la publication Medical Letter 1997; 19.

## LES JEUNES ET LE TABAC

### Evolution des habitudes tabagiques des collégiens et lycéens parisiens depuis la loi de 1991 sur le tabac

B. Dautzenberg vient de publier dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire les résultats d'études transversales effectuées sur 27.267 élèves de 1991 à 1996.

Ces études font état d'un doublement de la proportion d'ex-fumeurs, de la diminution du nombre moyen de cigarettes fumées et soulignent le fait que plus de 6 fumeurs sur 10 déclarent vouloir cesser de fumer. Les études plus récentes montrent une diminution relative du pourcentage de fumeurs par rapport à 1991/1992.

La diminution de 11,3 % des ventes de cigarettes observée en France depuis 1991 n'est cependant qu'en partie expliquée par une diminution du tabagisme des jeunes.

Dautzenberg B, Birkui P, Perdrizet S, Arcival C, Rubal J, Pailletot P - Evolution des habitudes tabagiques des collégiens et lycéens parisiens depuis le vote de la nouvelle loi sur le tabac en France (1991 à 1996) - BEH 1997; 112-113.

### L'impact de la publicité de l'industrie du tabac sur les jeunes

L'industrie du tabac a augmenté le budget de promotion des ventes à 2,5 milliards d'US \$. Bien qu'elle assure que la cible est la population de plus de 18 ans, Gilpin et al. ont étudié en Californie l'impact de ces campagnes sur les jeunes.

Depuis que la publicité directe pour les cigarettes est interdite dans les médias, les industriels du tabac consacrent deux tiers des budgets à la publicité indirecte et notamment à des gadgets achetables directement ou par le système des coupons.

Les auteurs ont cherché, par questionnaire, auprès de la population des jeunes en Californie, l'impact sur les habitudes vis-à-vis du tabac de ce type de publicité en 1993 et 1994 et ce par tranche d'âge, en fonction du sexe.

La publicité des fabricants de tabac a un impact certain chez les jeunes. Il a été montré que 10 % des jeunes de 12 à 17 ans et 50,6 % des jeunes de 18 à 24 ans possèdent des items de promotion et collectionnent les coupons, ou possèdent le catalogue des articles. La majorité d'entre eux deviendront des fumeurs ensuite et un quart décidera d'affections liées au tabac. Il est nécessaire de faire cesser ces pratiques dangereuses pour la jeunesse.

TL - Gilpin EA, Pierce JP, Rosbrook B - Are Adolescents Receptive to Current Sales Promotion Practices of the Tobacco Industry? - Prevent Med. 1997; 26: 11-21.

### Mises en place (1997) des règles de la FDA pour protéger les jeunes du tabac

Rheinstein et al. analysent les dispositions prises par la FDA pour protéger les jeunes des méfaits du tabac.

Il y a un an, le 23 août 1996, la FDA a publié le texte réduisant la vente du tabac aux jeunes. Les premières mesures qui en découlent ont été prises en février 1997 (interdiction de la vente aux jeunes de moins de 18 ans et carte d'identité exigée jusqu'à 27 ans).

Les auteurs rappellent qu'avant d'arriver à cette décision, la FDA a été convaincue que les industriels du tabac :

- connaissaient et utilisaient largement leurs connaissances sur les effets pharmacologiques de la nicotine et le rôle de la dépendance,

- faisaient des recherches pour sélectionner des plants de tabac contenant une plus grande quantité de nicotine, et sur des catalyseurs qui augmentent la satisfaction psychique du fumeur, et favorisent la dépendance;
- produisaient tous les efforts nécessaires de la publicité pour augmenter la consommation des jeunes pour provoquer chez eux une dépendance au tabac (3 millions d'adolescents fument régulièrement dont un million sont déjà très dépendants à la nicotine).

Les mesures prises visent à réduire la vente aux jeunes et à réduire le nombre de jeunes qui fument en retardant « la première cigarette »\*.

Depuis le 28 août 1997, les distributeurs automatiques de cigarettes doivent être supprimés dans les endroits où les jeunes peuvent être présents. De plus, les distributions d'échantillons sont totalement interdites, et les cigarettes ne peuvent être vendues que par paquet de 20, le détail est strictement interdit. Enfin, le sponsoring des manifestations sportives ou autres n'est pas permis.

La publicité n'est possible qu'en noir et blanc dans un format de texte dans toutes les publications qui pourraient être lues par les jeunes. Les coupons sont aussi interdits ainsi que les objets publicitaires gratuits.

\*NDLR - C'est aussi le thème de la campagne de la Fédération de Cardiologie dont nous avons longuement parlé dans ces colonnes et que tous les membres de l'association doivent soutenir.

Rheinstein PH, McGinnis TJ, Nightingale SL - Children and Tobacco: The FDA's Final Rule - Am. Fam. Phys. 1997; 55: 1441-4.

Special Report - FDA regulations restricting the sale and distribution of cigarettes and smokeless tobacco to protect children and adolescents (executive summary) - Tobacco Control 1996; 5: 236-246.

Marwick Ch - FDA Timetable Set for Reducing Use of Tobacco by Children and Adolescents - JAMA 1997; 277: 778.

Kessler DA, Wilkenfeld JP, Thompson LJ - The Food and Drug Administration's Rule on Tobacco: Blending Science and Law - Commentaries 1997: 884-887.

## THESES

Le docteur Pierre Autran, notre dynamique confrère d'Avignon, membre de notre association, qui se bat avec efficacité dans son département contre le tabagisme nous a fait parvenir deux thèses très intéressantes.

1 - Teissier Sylvie - Le dispositif législatif et réglementaire français en matière de lutte antitabac - Thèse Médecine - Marseille 1997.

En 136 pages bien documentées (157 références plus les pages de documents législatifs et autres données en annexes) l'auteur fait une analyse critique du problème du tabac, de l'action législative et fait une conclusion optimiste sur les résultats à attendre de ces actions: Seul petit regret: l'absence d'une table des matières.

2 - Lefevre Sophie - L'aide au sevrage tabagique - thèse doctorat en Pharmacie.

Revue en 150 pages et 92 références des problèmes rencontrés par les fumeurs mis face au problème du sevrage et des différentes aides au sevrage que l'on peut leur offrir. Sachant que cette thèse a été dirigée par le Docteur Béatrice Le Maître, responsable régionale de Tabac & Liberté, on ne sera pas étonné du sérieux de la documentation et de la qualité de la revue exhaustive des aides au sevrage.

Cet excellent travail sur le sevrage est précédé d'une synthèse bibliographique très agréable à lire sur le tabac et sa commercialisation, sur le tabagisme, sur les effets physiopathologiques du tabac, sur le tabagisme actif et passif.

Ce travail devrait être le livre de chevet de tous ceux qui se préoccupent du sevrage tabagique.

## LU DANS LA PRESSE

### Des médecins se mobilisent contre le tabagisme... en toute liberté

C'est le titre de l'article que Guy Malherbe a consacré à notre association dans la revue Cœur & Santé pour la faire connaître auprès des membres de la Fédération Française de Cardiologie. Nous nous félicitons des bonnes relations que nous entretenons avec les autres organisations qui agissent d'une façon ou d'une autre contre le tabac et avec la Fédération Française de Cardiologie en particulier. Nous rappelons que lors de notre prochain congrès de Toulouse, il est prévu une séance de travail commune sur le tabac avec la Fédération (cf. page suivante).



## Premières rencontres de Toulouse, 25-26 septembre 1998

A la suite de l'envoi de l'avant-programme de ces rencontres avec la précédente lettre, nous avons déjà reçu plus de 100 pré-inscriptions ce qui laisse bien augurer du succès de cette manifestation.

Vous trouverez ci-joint le pré-programme élaboré en commun par Hôpital Sans Tabac et Tabac & Liberté. La séance de travail du vendredi après-midi sera commune avec la Fédération Française de Cardiologie et permettra des échanges que nous espérons fructueux entre les praticiens et les responsables de nos deux réseaux avec les cardiologues.

Le comité d'organisation serait très heureux que vous nous confirmiez le plus rapidement possible votre participation à cette très importante manifestation. Merci.

## Un inhalateur de nicotine sans fumée

La FDA vient d'autoriser la mise sur le marché aux Etats-Unis d'un nouveau produit de sevrage tabagique *Nicotrol inhaler* sensé donner la nicotine et le geste du fumeur sans aucun des autres produits toxiques. Ce produit est délivré sur ordonnance et s'il semble que les premiers essais aient donné d'aussi bons résultats que d'autres produits, la FDA souligne que le bénéfice psychologique n'est pas encore prouvé.

APM 97 12HE1221.

## Controverse sur la consommation de tabac par les jeunes

Le Centre de documentation et d'information sur le tabac (CDIT), émanation des manufacturiers de tabac, est en opposition avec le Comité Français d'Education pour la Santé (CFES) sur la consommation de tabac par les jeunes. Ce n'est pas une surprise. La différence peut s'expliquer, également, par la prise ou non en compte de la consommation de tabac à rouler et d'une lecture partielle des chiffres.

APM 97 12HE1807.

## Composition en goudron et en nicotine des cigarettes

Un document européen donne la composition en goudron et en nicotine de toutes les marques de cigarettes vendues dans l'Union Européenne.

En examinant ce document, la première chose qui frappe est la dispersion des compositions entre les marques présentes dans les différents pays.

Nous avons appris ainsi qu'en France 299 marques sont commercialisées.

Tar and Nicotine contents of the cigarettes sold on the European market - Doc. CAN 42/97 - DG V/F/2 Luxembourg 29 juillet 1997.

## Recommandations pour l'aide à l'arrêt du tabac

Il faut signaler ce document préparé pour le Comité Central de Prévention Tabagique de l'AP-HP par nos confrères les Drs Anne Borgne et Béatrice Lemaître.

Ce document très utile pour tous ceux qui s'intéressent au sevrage tabagique est la traduction française des recommandations pour le sevrage en pratique clinique quotidienne aux Etats-Unis.

The Agency for Health Care Policy and Research Smoking Cessation - Clinical Practice Guideline - JAMA 1996; 275; 1270-1280.

## Le tabac classé comme stupéfiant ?

Un groupe d'experts de l'OMS sur la dépendance liée aux drogues envisage de faire passer le tabac sous le contrôle de la convention internationale de 1971 sur les substances psychotropes.

Cette procédure pourrait aboutir en quelques mois, complétant la décision de la FDA de classer la nicotine comme une substance provoquant l'accoutumance.

Déjà les membres de la commission feraient l'objet de pression du lobby du tabac.

APM 97 11HD1520.

## Le tabagisme chez les adolescents dépend de l'environnement

Une étude de J.G. Williams du département de psychologie de l'Université Clemson aux Etats-Unis montre que la

## Editorial

### LE CONGRÈS MONDIAL DE PÉKIN SUR LE TABAC

Le congrès de Pékin a réuni 1900 participants et 800 communications y ont été présentées. On peut en tirer trois grandes informations :

- La première est que le nombre de décès annuels dus au tabac dans le monde doit être réévalué de 3 millions à 3,5 millions car deux études chinoises ont permis de revoir à la hausse les estimations pour ce pays où se trouve 1 fumeur sur 3. Alors que de 1950 à nos jours, 62 millions de fumeurs sont morts de leur tabagisme, soit plus que toutes les barbaries du XX<sup>e</sup> siècle, ce sont 100 millions qui en décèderont d'ici 25 à 30 ans.

**Ces 100 millions de décès de demain sont les fumeurs d'aujourd'hui.**

A la prévention primaire qui tend à éviter le début du tabagisme doit donc s'ajouter une égale priorité, celle de l'aide à l'arrêt, à la cessation du tabagisme, par le conseil, l'écoute et la substitution nicotinique. Il est donc urgent d'établir l'efficacité et la place de ces méthodes.

- La seconde concerne le soi-disant accord américain qui n'est global que parce que les Etats-Unis limitent leur vision entre leurs côtes Atlantique et Pacifique. Les 368,5 milliards de dollars promis par l'industrie du tabac ne seront pas payés sur leurs avoirs (les actionnaires peuvent dormir tranquilles) mais sur les 25 prochaines années par le contribuable américain pour 30 à 40 %, car ces sommes sont déductibles des impôts, et par les fumeurs du monde entier, par une augmentation des prix industriels du tabac. Par ailleurs, une partie de cette somme devant financer des programmes de santé publique aux Etats-Unis, les fumeurs français, mais aussi ceux des pays les plus pauvres financeront la santé publique du pays le plus riche du monde ! En récompense ils ne pourraient même plus attaquer en justice les cigarettiers américains sur leur territoire. La leçon à tirer est que l'emprise des cigarettiers américains sur le Congrès ne permet pas d'obtenir, par la loi, les mesures nécessaires et il faut donc recourir à un accord avec des personnages sous investigation criminelle pour parjure face à une commission sénatoriale, avec une industrie qui a toujours considéré ses profits au-delà de toutes valeurs humaines, juridiques et sociales. Pour les mêmes raisons, les moyens financiers sont obtenus des cigarettiers alors que l'argent vient toujours de la poche des fumeurs. Le seul mode normal de financement est le recours à la taxation du tabac. Il n'est donc nul besoin, en toute démocratie, d'avoir recours à un accord avec une industrie qui a fait de la manipulation et du mensonge une façon permanente d'agir depuis des décennies.

**L'accord américain est donc plus le symptôme d'un trouble démocratique qu'un exemple. Les mesures contre le tabagisme relèvent de la loi et de la réglementation, leur financement d'une taxation du tabac.**

- La troisième information est la dimension mondiale du tabagisme et de ses conséquences. L'ONU a, par un vote unanime, chargé l'OMS de mettre en place une convention internationale sur le tabagisme d'ici à l'an 2000. La France s'honorerait en apportant un soutien financier direct à ce projet.

Professeur Gérard Dubois  
Président du Conseil National Contre le Tabagisme

consommation de cigarettes chez les adolescents peut être prédite par la connaissance de certains facteurs (âge, race, implication dans des activités avec des jeunes du même âge ou avec la famille, et en fonction de l'attitude de ces personnes vis-à-vis du tabac).

L'étude souligne que la meilleure prévention du tabagisme chez le jeune doit passer par l'action de la famille contre le tabagisme pour les teenagers et par l'action sur les groupes de jeunes pour les adolescents plus âgés.

Williams JG, Covington CJ - Predictors of cigarette smoking among adolescents - Psychological Reports 1997; 80; 481-482.

## Sevrage : pourquoi, comment ?

Pederson LL et al. ont effectué une enquête par téléphone dans l'Ontario sur une population de 1383 sujets qui avaient plus de 18 ans en 1983. Réinterrogées en 1991, ces personnes ont permis de faire le point sur les raisons qui poussent les fumeurs à s'arrêter. D'après cette étude, les fumeurs qui étaient 35,5 % en 1983 ne sont plus que 27,2 % en 1991.

Les facteurs qui favorisent l'arrêt du tabac sont : le prix, le souci de sa santé, l'environnement social ou professionnel et les campagnes éducatives. Curieusement, dans cette étude le rôle du praticien ne semble pas prédominant et la volonté d'arrêter est le meilleur moyen évoqué.

Pederson LL, Bull SB, Ashley MJ, MacDonald JK - Quitting smoking: why, how, and what might help - Tobacco control 1996; 5: 209-214.

## Arrêt du tabac et cancer du col utérin

Anne Szarewski et al., chez 82 femmes volontaires, ont observé l'effet de la cessation de la consommation de tabac sur les lésions cervicales mineures du col utérin. Il semble, d'après cette étude, que le sevrage tabagique améliore ces légères anomalies cervicales.

Szarewski A, Jarvis MJ, Sasieni P, Anderson M, Edwards R, Steele SJ, Guillebaud J, Cuzick J - Effect of smoking cessation on cervical lesion size - Lancet 1996; 347: 941-943.



## En terme de lutte contre le tabagisme, l'exemple paie

Jackson C. et Henriksen L. ont étudié l'influence de l'attitude des parents fumeurs ou non fumeurs sur le début du tabagisme chez les jeunes.

Les enfants ont un plus grand risque de devenir fumeurs si les deux parents fument, si un seul fume le risque reste élevé, si les parents ne fument pas le risque est bien moins grand. L'engagement social des parents contre le tabagisme a une répercussion favorable chez les jeunes même s'ils sont fumeurs, par contre le sevrage des parents ne semble pas avoir d'action.

Jackson C., Henriksen L. - Do as I say: parent smoking anti-smoking socialization, and smoking onset among children - Addictive Behaviors 1997; 22: 107-114.

## Mortalité mondiale due au tabac

Peto et al. ont étudié la mortalité attribuable au tabac dans le monde entier et en particulier dans 44 pays développés en 1990. Dans l'ensemble des pays développés le tabac serait responsable de 24 % de l'ensemble des morts chez les hommes et de 7 % de celles des femmes. Le taux de mortalité due au tabac monte à 40 % dans les pays de l'Europe de l'Est et à 17 % chez les femmes aux Etats-Unis.

Par ailleurs, la mortalité non due au tabac diminue depuis 1955 de 60 % chez l'homme et plus encore chez la femme. C'est donc un impératif pour les sociétés de lutter contre le tabagisme qui fait quelque 3 millions de morts par an et probablement, si les actions de promotion stagnent, 10 millions par an dans 30 à 40 ans.

Peto R., Lopez AD., Boreham J., Thun M., Heath Jr C., Doll R. - Mortality from smoking worldwide - BMB 1996; 52: 12-21.

## LIVRES

### Catherine Maillard - Tabac : J'arrête - Edition Jouvence - Genève 1997

Ce petit guide d'un petit format de 92 pages passe en revue l'ensemble des méthodes qui sont utilisées en sevrage tabagique (homéopathie, acupuncture, etc.). Ce livre contient de nombreuses adresses utiles.

### Dan Frank - Tabac - Editions Mille et une Nuits - Editions du Seuil

Une analyse du comportement tabagique, de belles histoires agréables à lire.

### Goupil Tepaz - Tout savoir sur... les fumeurs - Editions Vents d'Ouest - Issy-les-Moulineaux

Une bande dessinée amusante mais pour adultes seulement.

## INFORMATIONS

### Nicopatch® autorisé maintenant chez la femme enceinte

Le Directeur de l'agence du médicament a publié le 23 septembre 1997 une modification de l'AMM de Nicopatch®.

La modification incite les médecins traitants à la vigilance et à la prudence en ce qui concerne les éventuelles interactions médicamenteuses. Il en est de même pour les modifications pharmacologiques de certains médicaments que peut induire le sevrage tabagique. [NDLR : Cela doit nous inciter à être très réservés quant à l'éventualité de la mise en vente libre des patches à la nicotine].

La modification autorise, avec les précautions médicales de rigueur, la prescription du patch chez la femme enceinte fortement dépendante à la nicotine. Il est laissé à l'appréciation du médecin l'analyse pour chaque cas de l'index avantage-inconvénient et la responsabilité de la surveillance des femmes enceintes traitées.

[NDLR - Cela confirme l'importance des patches en matière de sevrage. A notre avis, seule la prescription médicale ajustée au besoin permet le succès. Nous sommes donc formellement opposés à l'idée de mettre en vente libre les patches].

Information des Laboratoires Pierre Fabre Santé - La Charreire II - 81106 Castres cedex.

## Le Rotary et le tabac

Les Rotary Clubs des départements de l'Aisne, des Ardennes, du Nord et du Pas-de-Calais organisent un concours de dessin sur le thème de la prévention du tabagisme chez les jeunes. La clôture de ce concours est le 15 février et la remise des prix aura lieu le 5 avril 1998.

Tous les membres de l'Association Tabac & Liberté sont invités à soutenir ou générer des initiatives locales.

Contact : Dr Vanrenterghem Luc - ORL - 66, rue Carnot - 62500 Saint-Omer - Tél. 03 21 38 20 00 - Fax. 03 21 93 17 20.

## L'American Lung Association contre l'accord avec les industriels du tabac

L'American Lung Association publie « Public Policy » des analyses brèves des problèmes de santé publique. « Public Policy » attaque violemment les accords en cours avec les industriels du tabac avec les mêmes arguments développés par tous les responsables de la lutte contre le tabagisme dans le monde.

American Lung Association - 1726 M Street, NW, Suite 902, Washington, DC 20036; 202/785-3355.

## Réunion sur le tabac à Saint-Feyre, 11 octobre 1997

Tabac & Liberté a participé à l'organisation et au déroulement de cette importante manifestation dans cet établissement de la MGEN.

Nous avons eu beaucoup de plaisir à travailler avec le Docteur Leymarie et nous remercions la direction de l'établissement pour la qualité de l'accueil réservé aux participants.

Le succès de cette manifestation montre l'intérêt de nos confrères pour le problème du tabagisme.

XXV<sup>e</sup> Journée Médicale de Sainte-Feyre (11/10/97) contact : Dr Leymarie - Centre Médical National MGEN 23000 Sainte-Feyre.

## Le CNCT répond aux accusations parues dans le Nouvel Observateur

Au moment où paraît dans cette lettre, l'éditorial que nous avait confié le Pr. G. Dubois, le 18 octobre 1997, le CNCT est l'objet de l'attention des pouvoirs publics et des médias. Un article paru dans le Nouvel Observateur (8-14 janvier 1998) a relancé la polémique publique. Le Pr. Dubois tient à donner aux 1800 médecins de notre association une autre information. Nous avons aussi pensé que c'était notre devoir de vous donner ces informations. C'est pourquoi nous vous proposons ci-dessous le texte donné par le Pr. Dubois, au nom du CNCT, au Nouvel Observateur sous forme de droit de réponse.

Votre article (*Nouvel Observateur* du 8 janvier 1998) comporte suffisamment d'erreurs pour contraindre le CNCT à rétablir l'exactitude des faits auprès de vos lecteurs. Le directeur du CNCT a démissionné mais votre article omet de dire que l'enquête de l'Inspection Générale des Affaires Sociales a été réalisée après que je l'ai sollicitée auprès du Secrétaire d'Etat à la Santé. Ce point essentiel ne pouvait vous être inconnu puisqu'il se trouve dans toutes les dépêches et communiqués sur le sujet. Contrairement à ce que vous indiquez, il n'y a jamais eu de plainte pénale. Le classement sans suite a été fait après une enquête du Commissaire aux Comptes, enquête à nouveau demandée par le Conseil d'Administration et son Président.

## Dernière minute :

En toute dernière minute le Pr A. Hirsch demande aux médecins de l'association de soutenir la pétition en faveur de la directive communautaire d'interdiction de la publicité pour les produits du tabac.

Avec l'accord du conseil d'administration de l'association le président signera la pétition au nom des membres de l'association donnant ainsi la réponse la plus rapide et la plus efficace.

Ceux d'entre vous qui seraient désireux d'obtenir le texte complet doivent s'adresser au Pr Hirsch à l'Hôpital Saint-Louis à Paris.

Quant à l'autre affaire que vous évoquez, la possession d'une action unique et de faible valeur ne crée pas une relation de subordination. Il s'agit d'une action « chien de garde » qui permet de connaître les informations internes de l'entreprise. Vous êtes cependant les premiers à faire de moi un « administrateur » avec une seule action. Je suis fier de défendre un dépitagisme qui permettrait d'éviter 2000 décès par an par cancer du côlon et le Ministre de l'époque avait, lui aussi, dénoncé la suspension du financement des actions expérimentales.

Quant à l'activité judiciaire que vous reprochez au CNCT, il ne faut pas inverser les rôles. Si nous gagnons 70 % de nos procès, c'est qu'en face, il y a des coupables, les cigarettiers et leurs complices. M. Robert Badinter, alors président du Conseil Constitutionnel, a même salué en 1994 « l'activisme heureux, efficace et constant du CNCT ». Par contre, vous ne pouvez nous reprocher un activisme judiciaire puis décrire un protocole d'accord d'ailleurs caduc avec une chaîne de télévision (et non un cigarettier) comme une autorisation à maintenir une activité illégale. Le ministère de la Santé ne l'aurait pas accepté.

Quant aux comptes du CNCT, ils sont publics et publiés chaque année par vos confrères de CB News. Ils sont fournis à tout journaliste qui en fait la demande et vous seul avez pris la fautive information du Centre de Documentation et d'Information sur le Tabac qui réunit les cigarettiers que nous avons fait condamner pénalement 19 fois en 6 ans. Celui-ci a copartagé téléphoniquement une répartition mensongère de nos moyens financiers à un nombre considérable de journalistes qui, eux, se sont assurés au préalable de la véracité de ces allégations et ne les ont pas reprises.

Finalement, vous reprochez au CNCT son efficacité et son aptitude à faire la police chez lui sans mentionner que l'un des responsables de votre revue est mis en examen dans le cadre d'une action judiciaire menée sur plainte du CNCT. Si l'on fume moins dans le métro, dans les gares pour le plus grand plaisir du plus grand nombre, nous y sommes pour quelque chose. Si la consommation du tabac a baissé de plus de 10 % nous y sommes pour quelque chose aussi et nous en sommes heureux. Oui, nous continuerons notre action.

## L'ébéniste

Avez-vous déjà partagé un peu de votre temps avec un ébéniste ? Celui qui caresse, polit, sculpte, assemble et aime le bois, l'ébène; celui qui donne forme et beauté à une nature vivante apparemment inutile, perdue dans l'immensité d'une forêt, anonyme.

Tel est bien notre métier : accompagner nos patients vers une image d'eux-mêmes que chaque jour ils préfèrent, sans plaquer nos stéréotypes, aux risques qu'ils y perdent leur identité.

Donner forme et beauté; c'est vrai qu'ébéniste est un beau métier.

Dr Etienne André - Vice-Président.

## Editeur :

Association Tabac & Liberté

Siège Social :

36, rue Alsace-Lorraine,  
31000 Toulouse

Tél. 05 61 22 61 55 - Fax 05 61 22 83 07

Directeur de la publication : Docteur DAVER

Dépôt légal : 4<sup>e</sup> trimestre 1997 - ISSN 1260-2469

Conception et composition : Pastel Créations - 81500 LAVAUR

Impression : SIA - 81500 LAVAUR

Je soussigné : M, Mme, M<sup>lle</sup>

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

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

Association Tabac & Liberté : 36, rue Alsace-Lorraine, 31000 Toulouse - Tél. 05 61 22 61 55

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