# TABAC & LIBERTÉ Réseau de Médecins

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION
ANNÉE 6 - NUMÉRO 21
DÉCEMBRE 1999

#### LE MOT DU PRÉSIDENT

Le mot du Président de la dernière lettre a déclenché des réactions dont je me félicite. Au moins il a été lu. J'ai eu deux types de réactions :

1 - Celles des professeurs Brücker et Hirsch qui m'ont adressé les éditoriaux que vous lirez ci-contre et ci-dessous. Je suis parfaitement d'accord avec ces deux éditoriaux quant au fond de l'union pour la lutte contre les méfaits du tabagisme. Le professeur Albert Hirsch reconnaît l'importance du rôle joué par le réseau Tabac & Liberté contre le tabagisme à l'époque où il n'y avait pas de politique gouvernementale définie, seulement des initiatives d'hommes convaincus, et nous le remercions de ce témoignege. Pour notre part, nous lui sommes reconnaissant de son dévouement de longue date à la cause de la lutte contre le tabagisme et de l'aide qu'il a toujours apportée sans réticence et sans aucun préjugé au réseau Tabac & Liberté

Par contre, j'ai cru lire dans l'éditorial du professeur Gilles Brücker les raisons de l'exclusion de Tabac & Liberté du projet Nicomède et de toute réunion ou table ronde où l'on débat du rôle des médecins généralistes. Pourtant, avec plus de 5 années de présence sur le terrain, le réseau Tabac & Liberté pourrait sûrement apporter sa contribution à des débats constructifs.

- 2 Celles des membres de l'association qui m'ont téléphoné pour me dire leur accord et qui ne comprenaient pas pourquoi le réseau Tabac & Liberté a été délibéremment écarté du projet Nicomède auquel ils ont apporté individuellement l'expérience acquise dans les réunions de formation de Tabac & Liberté, ce qui crée des confusions sur le terrain.
- 3 Je dois dire qu'avant de publier un tel mot, j'avais pris la précaution de le faire relire par un certain nombre de personnés compétentes dans le domaine du tabac et non inféodées à l'industrie pharmaceutique qui l'ont remanié et avalisé. Après la lecture des hymnes à l'union auxquels je souscris j'espère que le réseau Tabac & Liberté ne sera plus systématiquement écarté du débat concernant les médecins généralistes.
  Ne nous trompons ni de combat, ni d'adversaire, ni de cause et ne crachons pas sur les moyens que les uns ou les autres

Ne nous trompons ni de combat, ni d'adversaire, ni de cause et ne crachons pas sur les moyens que les uns ou les autres pouvons apporter pour la lutte commune. Gardons-nous de préjuger de pensées sous-jacentes qui ne sont pas forcément sûres. Le réseau Tabac & Liberté n'a d'autre ambition qu'une collaboration sans condition dans l'union avec toutes les associations, organismes et institutions pour lutter contre le fléau « tabac ».

Dr Jean Daver, Président

#### **EDITORIAL**

#### Ne nous trompons pas d'adversaire

Rappelons qu'au niveau mondial, les projections pour 2030 sont de 10 millions de morts liés au tabagisme, dont 7 millions dans les pays en voie de développement, et au niveau français, la mortalité annuelle passera de 60.000 (chiffre de 1991) à 165.000 en 2025. Le gros de l'épidémie tabagique est donc devant nous.

Alors que l'ensemble des professions de santé prend conscience de la gravité de l'épidémie tabagique, grâce notamment aux actions du réseau de Médecins Tabac & Liberté, et que des efforts convergent pour réduire l'accessibilité aux produits du tabac et aider les fumeurs à arrêter, il est temps de saluer et non de dénigrer ces initiatives. Je ne laisserai donc pas passer le mot du président dans le numéro de septembre 1999 de Tabac & Liberté « L'alliance, la Ligue, et les autres... Il me semble que l'OFT est devenu, comme les autres organismes dans le domaine du tabac, l'affaire de quelques-uns ».

Investi depuis 1986 de quelques responsabilités dans ce lourd dossier qui menace la santé publique, je me réjouis tous les jours de la mobilisation générale. J'appelle à nous unir contre notre ennemi commun, l'industrie du tabac, qui n'hésite pas à menacer la vie et l'avenir de nos enfants. Ne l'oublions jamais : il s'agit de la première cause prématurée évitable. Tous ont leur place pour casser ce désastre sanitaire.

Pr Albert Hirsch

Secrétaire Général de l'Alliance Française pour la Santé Coalition contre le Tabagisme

#### **EDITORIAL**

#### Ne nous trompons pas de combat

Cette année 2000 s'ouvre dans des perspectives particulièrement riches en matière de lutte contre le tabagisme !

Après des années durant lesquelles ce combat pour la santé s'est déroulé sans politique publique, sans moyens spécifiques, sans stratégie véritable reposant avant l'heure, uniquement sur l'engagement de quelques militants de la santé publique, venus de disciplines diverses, la cancérologie pour le Pr. M. Tubiana ou la néphrologie pour le Pr G. Lagrue, voilà qu'enfin les politiques de santé publique entendent s'attaquer aux déterminants de santé, aux comportements individuels ou collectifs, aux addictions en particulier, et sans doute à la plus fréquente et la plus grave d'entre elles, le tabagisme.

Une véritable mobilisation s'organise, tant à la fois dans le champs du politique, du médical et du milieu associatif.

- Au plan politique, soulignons 8 ans après la promulgation de la loi Evin, la parution fin 1999 des deux rapports d'évaluation de sa mise en œuvre et des délicates questions qui, sur le sujet du tabagisme, lient fiscaliré et santé. L'état, qui sait, quand il le faut, revendiquer son d'oit régalien pour arbitrer des choix dans les politiques de santé, doit savoir ici clairement faire celui de la protection des citoyens. C'est apparemment ce qui ressort des engagements pris vis-à-vis du tabagisme. Mais il faut aller plus loin, et reconnaître dans l'exercice de la profession médicale l'importance des actions de prévention, le rôle essentiel que doivent jouer les médecins généralistes à cet égard, et que cette activité soit véritablement revalorisée.
- Au plan médical, nous sortons d'un certain empirisme. Aujourd'hui, et la conférence de consensus de octobre 98 y a beaucoup contribué, nous disposons de stratégies évaluées, validées pour prendre en charge les fumeurs. Conseil minimal par le médecin traitant, évaluation de la dépendance et de la motivation, prescription de substituts nicotiniques, suivi et soutien réguliers permettent d'envisager un réel recul du tabagisme et de ses conséquences. Mais rien d'efficace en la matière ne se fera sans la conviction, la mobilisation et la participation active des médecins particulièrement des médecins praticiens, médecins de famille, médecins libéraux, médecins généralistes, sans oublier les médecins du travail, les médecins hospitaliers, les différents spécialistes aussi... Qui ne se sent pas concerné ? De l'obstétricien et du pédiatre... jusqu'au gérontologue; de la naissance au vieillissement ce risque de tabac est omniprésent, et le médecin généraliste, plus que tout autre, doit s'en préoccuper, et intervenir, incluant dans les signes vitaux de son patient, son tabagisme...

L'ampleur de la tâche qui nous attend est considérable. Il nous faut à la fois permettre l'arrêt du tabac chez les fumeurs motivés, protéger les non-fumeurs de la fumée des autres, empêcher (autant que possible) l'entrée des jeunes dans le tabagisme, sevrer tous ceux qui présentent déjà des maladies liées au tabac et pour lesquels l'arrêt est le meilleur facteur de pronostic...

Alors unissons nos efforts, nous les professionnels de santé, qui savons la difficulté de l'entreprise, quand face à nous existe une surpuissante industrie de tabac capable de poser sur la table 300 milliards de dollars pour tenter d'acheter aux Etats-Unis, son impunité juridique et fuir ses responsabilités.

S'il vous plaît, ne jouons pas entre nous ce jeu ridicule, dérisoire et malveillant d'accusations infondées au sein des associations pour dénoncer qui est dans les mains de qui, en terme de soutiens ou de sponsors...

J'en appelle ici à l'union effective de nos efforts, dans la transparence de nos objectifs et de nos financements.

C'est avec la conscience du besoin d'intervenir largement dans de multiples champs sanitaires concernés par le tabagisme que l'Office Français de Prévention du Tabagisme (OFT) a été créé. L'OFT le fera de façon résolument ouverte, avec tous ceux qui poursuivent ces mêmes objectifs, et dans une indépendance résolue vis-à-vis de tous ceux qui peuvent avoir des intérêts autres que ceux de la santé publique, en particulier des intérêts économiques et financiers. Nous tenons à cette indépendance car il serait dangereux, et combien naïf, de croire qu'il existe dans les milieux industriels, à finalité nécessairement lucrative, des soutiens financiers absolument désintéressés...

Sur la base de ces principes de transparence et d'indépendance, l'OFT n'entent pas rester seul car nos objectifs ne peuvent être atteints, ou approchés, que grâce aux réseaux, aux partenariats, aux programmes que nous saurons élaborer et mettre en place ensemble, avec le soutien des Pouvoirs Publiques, notamment de la Direction Générale de la Santé et de la Direction des Hôpitaux, et de la Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Toxicomanies.

La seule détermination qui doit nous animer c'est celle qui permet la protection des populations vis-à-vis du tabagisme, en particulier les groupes les plus vulnérables, jeunes, personnes en situation précaire, femmes enceintes, maladies du tabac... et d'autres addictions. Seul cet engagement fonde les actions de l'OFT. Ne nous trompons pas de combat.

Pr Gilles Brücker

Président du Haut Comité de Santé Publique, Président de l'OFT, Président du Réseau Hôpital sans Tabac

### LE TABAGISME DANS LES PAYS EN VOIE DE DÉVELOPPEMENT

#### Un exemple : l'attitude des généralistes du Costa Rica face au tabagisme

Dans les pays en voie de développement, la baisse de mortalité infantile et des maladies transmissibles fait évoluer le profil pathologique vers les maladies chroniques dont certaines sont influencées par des facteurs de risque comme le tabac.

Le Costa Rica veut en s'inspirant de ce qui a été fait dans le domaine de la lutte contre le tabagisme en Amérique du Nord, prévenir la prévalence du tabagisme. Par un questionnaire écrit on a essayé de déterminer l'attitude des médecins visà-vis du tabac pour eux-mêmes et pour leurs patients.

Sur les 287 médecins qui ont reçu le questionnaire entre août 1993 et octobre 1994, 217 ont répondu (76 %).

Les résultats ont montré que 40 % des médecins étaient d'anciens fumeurs, 19 % fumaient toujours (67 % de ces derniers fumaient sur les lieux de leur travail). Les médecins sont conscients des dangers du tabac pour la santé mais seulement 49 % estimaient qu'ils auraient un rôle d'exemple en ne fumant pas. Toutefois, si la prévalence du tabagisme chez les médecins généralistes semble diminuer, 99 % d'entre eux ne considèrent pas que le tabac représente un problème majeur de santé.

Sur la base de cette étude, un effort devrait être fait auprès des médecins généralistes du Costa Rica pour prévenir l'arrivée de la situation que connaissent aujourd'hui les pays développés.

Grossman D.-W., Knox J.-J., Nash C., Jimenez J.-G. - Smoking: attitudes of Costa Rican physicians and opportunities for intervention - Bull World Health Organ - 1999; 77: 315-322.

#### LES JEUNES ET LE TABAC

#### Le courrier électronique comme mode d'évaluation des habitudes tabagiques des jeunes

DeBernado et al. ont utilisé un questionnaire envoyé par courrier électronique pour connaître l'attitude des jeunes vis-à-vis du tabac.

Sur 1000 étudiants en fin d'études secondaires (avant les high schools), soigneusement sélectionnés et randomisés, 513 ont répondu soit à peine plus de 50 %. Ces réponses ont été analysées. On note que 13 % des étudiants interrogés s'estiment fumeurs. Il n'a pas été trouvé de différences significatives entre les fumeurs et les non-fumeurs, les années d'études, l'âge, le sexe, la race et les établissements privés ou publics. Les jeunes qui ont répondu au questionnaire s'estiment à 90 % bien informés des dangers du tabac sur la santé. Alors que 11,5 % des non-fumeurs pensent à commencer de fumer, 31,1 % des fumeurs habituels envisagent sérieusement de s'arrêter de fumer.

La méthode favorite pour arrêter est celle qui permet de stopper net, et 52 % des fumeurs ne désirent pas une assistance de professionnels de santé pour s'arrêter de fumer. Enfin, 40 % des non-fumeurs demandent des informations sur le tabagisme passif.

DeBernado R.-L., Aldinger C.-E., Dawod O.-R., Hanson R.-E., Lee S.-J., Rinaldi S.-R. - An E-mail Assessment of Undergraduates' attitudes Toward Smoking - J. Am. Coll. Health 1999, 48: 61-66.

## Le tabagisme chez les jeunes en Nouvelle-Zélande

Laugesen et al. ont cherché à évaluer l'évolution du tabagisme chez les jeunes de 14-15 ans en Nouvelle-Zélande par une étude portant chaque année sur les élèves de 4º entre 1992-1997. Cette étude a été faite à l'aide de questionnaires anonymes dans 85 écoles. En 1992, 70 % des étudiants et 79 % des écoles ont répondu au questionnaire (11824 élèves). En 1997, le pourcentage est passé de 72 % des élèves et 88 % des écoles (11350).

Les résultats de cette étude montrent que la prévalence du tabagisme augmente de 27 % après ajustement de l'âge, du sexe, et de l'ethnicité. La prévalence est passée de 23,4 % en 1992 à 28,5 % en 1997.

Les auteurs concluent que cette augmentation affecte les deux sexes de toutes les régions, des groupes ethniques et socio-économiques et certaines marques de cigarettes. Ils ne voient pas de solutions pour stopper cette dépendance, en dehors de denicotiniser toutes les cigarettes.

Laugesen M., Scragg R. - Trends in cigarette smoking in fourth form students in New Zealand, 1992-1997. - NZ Med. J. 199; 122: 308-311.

#### La communication parents-fille pour prévenir l'usage du tabac en Oregon

On a donné aux parents de filles du 6° au 8° grade d'étude en Oregon, une brochure pour favoriser et guider la communication avec les filles sur le tabac. Ces conversations ont été enregistrées et dépouillées par la suite. On a observé que ces conversations se sont, dans l'ensemble, très bien passées, dans un bon climat d'échange, sans conflit. L'avertissement sur les dangers pour les proches et la famille, la difficulté ensuite pour s'arrêter, l'explication de la politique des compagnies cigarettières pour augmenter la consommation, et la violation de fait de la personnalité du jeune ont porté leurs fruits auprès de la majorité des filles qui ont pris en compte ces arguments pour résister à la pression sociale et des marchands de cigarettes.

Ary D.-V., James L., Biglan A. - Parent-Daughter Discussions to Discourage Tobacco Use: Feasibility and Content - Adolescence 1999; 34: 275-282.

# Comment les jeunes se procurent leurs premières cigarettes ?

Ribils et al. ont demandé par téléphone à 6352 adultes s'ils avaient été contactés par des mineurs pour leur fournir des cigarettes et s'ils avaient répondu favorablement à cette demande. Seulement 10 % des personnes interrogées ont répondu par l'affirmative, et seulement 3 % des plus de 55 ans. Donc, les auteurs ont cherché à savoir comment les 59 % des jeunes qui fumaient obtenaient leurs cigarettes. En fait, pratiquement jamais chez les détaillants, le plus souvent par les copains et les amis.

Les auteurs pensent que les interventions doivent être faites pour réduire la disponibilité du tabac auprès des jeunes.

Ribils K.-M., Norman G.-J., Hovard-Piney B., Hovard K.-A. - Which Adults Do Underaged Youth Ask for Cigarettes - Am. J. Public Health 1999; 89: 1561-1564.

# Tabac et contrôle du poids chez les jeunes

Une étude transversale a été effectuée dans le Massachussets aux Etats-Unis pour évaluer les relations qu'établissent les jeunes garçons et les jeunes filles (entre 9 et 14 ans) entre poids et tabagisme. Profitant d'une

enquête (Nurses'Health Study II) qui a permis de recenser 40968 femmes ayant au moins un enfant de 9 à 14 ans, les auteurs ont sélectionné 34174 femmes qui avaient répondu très rapidement à l'enquête précédente et faisaient partie de la cohorte étudiée. Ces femmes ont reçu une lettre les informant du but et des modalités de l'étude et leur demandant la permission de contacter leur enfant en donnant les informations nécessaires : nom et prénom, âge, sexe, adresse. Ils ont reçu les réponses de 18526 femmes concernant 26765 enfants et ils ont envoyé à ces enfants un questionnaire, le retour étant considéré comme une acceptation de participation à l'étude. Les auteurs ont noté que les femmes donnant leur accord à l'étude étaient un peu moins fumeuses et plus minces que celles qui ont refusé. Le questionnaire portait sur :

- 1 Les caractéristiques physiques (poids, taille) et demandait aux enfants de se classer en très maigre, maigre, normal, surpoids, obèses. On a demandé aussi aux filles l'âge des premières règles.
- 2 Le rapport au tabac : avez-vous essayé de fumer ? Envisagez-vous de fumer l'année prochaine ? avec pour réponses : non, peut-être, et probablement.
- 3 Le rapport avec le poids. On a demandé aux filles combien de fois elles ont été chagrinées par une prise de poids de 2 livres et aux garçons combien de fois ils ont eu envie d'avoir des muscles plus importants. Les deux groupes ont été interrogés sur leur alimentation et le nombre de changement de régime.
- 4 Le contrôle du poids : combien de fois les jeunes ont-ils voulu perdre du poids, par quelle méthode (régime, exercice, laxatifs, vomissements).
- 5 Activité physique : suivant une liste préétablie de 16 types d'activités différentes.

Les résultats ont porté sur une population de 15366 jeunes (8299 filles et 7067 garçons). Environ 9 % des jeunes ont une expérience du tabac et 6 % ont la tentation de fumer. Ces derniers ont le plus souvent une mauvaise perception du surpoids. L'essai de la cigarette a été associé à l'exercice physique quotidien pour perdre du poids chez les garçons, et à une purge mensuelle et un régime chez les filles.

En conclusion, les auteurs pensent que la décision de fumer est aussi corrélée positivement chez le jeune au désir de contrôler son poids. Ils en déduisent que pour lutter contre le tabagisme chez les jeunes il faut que les pédiatres et les éducateurs fassent un effort de se nourrir et de contrôler son poids sans avoir recours à la cigarette.

Tomeo C.-A., Field A.-E., Berkey C.-S., Colditz G.-A., Frazier A.-L. - Weight Concerns, Weight Controll Behaviors, and Smoking Initiation - Pediatrics 1999; 104: 918-924.

### TABAC ET GROSSESSE

# Quelles femmes enceintes s'arrêtent de fumer pendant la grossesse ?

Hakansson et al. ont fait une étude prospective dans le Comté de Kronoberg dans le sud de la Suède pour déterminer les femmes qui auront plus ou moins de succès pour réduire la consommation de tabac ou s'arrêter de fumer.

La population étudiée regroupait 403 femmes fumant au moment de la conception, vues en consultation pour la surveillance de la grossesse, de juin 1993 à septembre 1994.

Le tabagisme a été évalué par la déclaration des femmes rapportant leur consommation de cigarettes par jour aux différentes semaines de la grossesse. Les sages-femmes ont aussi noté la consommation de tabac.

A l'enregistrement pendant la consultation le nombre de fumeuses passe de 100 % à 76 % et à 56 % au moment du post-partum.

Pour les femmes qui fument encore lors de l'accouchement, la moyenne de consommation de cigarettes par jour chute de 14,1 avant la grossesse, à 8,6 à la semaine 12, et à 6,3 à la semaine 40 et remonte à 9,5 après la grossesse. Les grandes fumeuses et les femmes dont les conjoints fument ont plus de risque de continuer de fumer pendant la grossesse, comme les multipares et les femmes qui ont des emplois sans qualification.

Hakansson A., Lendahls L., Petersson C. - Which women stop smoking? - A population-based study of 403 pregnant smokers - Acta Obstet Gynecol Scand 1999; 78: 217-224.

#### Le rôle des infirmières pour le sevrage des adolescentes enceintes

Une étude d'Albrecht et al. rappelle que les adolescentes enceintes représentent une population tout à fait spéciale dans ses rapports avec les drogues dont le tabac et du fait des rapports sexuels précoces sans protection.

L'infirmière doit prendre en charge avec beaucoup d'attention cette population qui nécessite d'être guidée. En fait, beaucoup de ces futures mères sont très soucieuses des répercussions de leur conduite addictive sur l'enfant et la prise en charge peut aider à obtenir un sevrage efficace et rapide. Par contre, l'absence fréquente d'aide familiale et/ou sociale après l'accouchement fait que 56 % des jeunes femmes qui avaient cessé de fumer pendant la grossesse ont recommencé dans les 30 jours qui ont suivi l'accouchement.

Les infirmières doivent se servir de leur position privilégiée, pendant la grossesse des adolescentes, pour leur enseigner les risques du tabagisme pour elles et pour leur enfant, pour obtenir le sevrage tabagique pendant la grossesse mais elles ne doivent pas relâcher leurs efforts dans le post-partum pour obtenir une consolidation du sevrage, et non une rechute.

Albrecht S., Cassidy B., Salamie D., Reynolds M.-D. - A Smoking Cessation Intervention for Pregnant Adolescents: Implications for Nurse Practitioners - J. Am. Acad. Nurse Pract. - 1999; 11: 155-159.

#### Australie : Effets d'un programme de sevrage tabagique pour les femmes enceintes

Le programme a été élaboré pour évaluer les effets d'un programme de sevrage fait par les sages-femmes pendant les consultations pré et post-natales.

A la première consultation du groupe qui bénéficie de l'intervention, les sages-femmes attirent l'attention des femmes sur les effets du tabac sur le fœtus et le déroulement de la grossesse, donnent une brochure pour elles et leur partenaire et des conseils pour réussir un sevrage tabagique et poursuivre l'effort après l'accouchement

Les résultats sur le groupe « intervention » (n = 110) montrent un arrêt du tabac chez 6,4 % des parturientes contre 1,8 % dans le groupe témoin (n = 110). Dans le groupe intervention, on observe que plus de partenaires font un effort pour diminuer le nombre de cigarettes fumées, voire s'arrêter de fumer. Par contre dans les

6 mois qui suivent le post-partum on n'observe plus aucune différence entre les deux groupes « intervention » et « témoin ».

En conclusion, pour les auteurs, l'efficacité certaine, même si elle est quantitativement modeste, est du même type que celle qu'obtiennent les praticiens avec le conseil minimum.

Wakefield M., Jones W. - Effects of a smoking cessation program for pregnant women and their partners attending a public hospital antenatal clinic - Aust. N.Z. J. Public Health 1998: 22: 313-320.

#### L'efficacité des conseils anti-tabac des praticiens chez les femmes enceintes

Secker-Walker R.-H. et al. ont évalué l'efficacité réelle des conseils donnés par les praticiens à leurs parturientes pour les inciter à s'arrêter de fumer pendant leur grossesse. Il s'agit d'une étude randomisée entre les femmes recevant une information et celles n'en recevant pas de particulière. Les résultats sont jugés par un autoquestionnaire sur la consommation de cigarettes, sur la mesure de l'oxyde de carbone, et de la cotinine urinaire pendant la grossesse et par le questionnaire seulement pendant l'année suivant le post-partum.

Ces auteurs ne trouvent aucune différence entre les deux groupes intervention (n = 44) et témoin (n = 48) sélectionnés sur une population de 544 femmes enceintes. En fait, cette étude confirme que toute intervention a un résultat, si faible soit-il, et souligne la nécessité pour les praticiens de s'engager fermement dans la lutte contre le tabagisme.

Secker-Walker R.-H., Solomon L.-J., Flynn B.-S., Skelly J.-M., Mead Ph. B. - Smoking Relapse Prevention during Pregnancy - A trial of Coordinated Advice from physicians and individual conselling - Arn. J. Prev. Med. 1998,

### FORMATIONS

#### Formation Tabac & Liberté

La prochaine journée de formation de Tabac & Liberté aura lieu à Paris le 9 mars 2000 pendant le MEDEC.

Inscrivez-vous dès maintenant auprès de l'association, pour faciliter l'organisation.

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

E-Mail: daver@caplaser.fr

### Réunion des formateurs de Tabac & Liberté

Une réunion des formateurs de l'association aura lieu à Paris les 8 et 9 mars 2000 pendant le MEDEC. Elle aura pour but de déterminer ensemble les meilleures méthodes pour faire en sorte que le nombre de sevrages tabagiques en pratique quotidienne augmente de façon très significative et discuter de la mise en place du projet européen.

Les formateurs ont déjà été prévenus par fax de cette réunion. Nous attirons l'attention de tous sur l'importance de cette réunion décisionnaire. La présence de tous est souhaitée.

### Assemblée Générale de Tabac & Liberté

L'assemblée générale de l'association se tiendra le 9 mars à 17 heures. Tous les membres de l'association sont invités à retenir d'ores et déjà cette date sur leur agenda. (Convocation ciointe).

#### INFORMATIONS

#### Jamais la première

La Fédération Française de Cardiologie reprend la campagne « jamais la première » à laquelle Tabac & Liberté s'était déjà associée. Cette année les jeunes sont invités à écrire leur scénario de clip sur internet. Comme la fois précédente, les lauréats tourneront avec des professionnels leur clip qui sera ensuite diffusé à la télévision et au cinéma.

Site internet: www.jamaislapremière.org

## Concours de dessin sur le thème des méfaits du tabac FFC

La Fédération Française de Cardiologie lance aussi cette année son concours biennal de dessin pour les enfants de 12 à 18 ans sur les méfaits du tabac sur le cœur et les vaisseaux, qui lui permettra d'augmenter son très remarquable fond de dessins. Cette année une nouveauté, la Fédération démarche directement les organismes institutionnels invités à participer sans passer par les associations régionales.

Fédération Française de Cardiologie - 50, rue du Rocher - 75008 Paris - Tél. 01 44 90 83 83 - Fax. 01 43 87 98 12 - Site internet : www.fedecardio.com

#### Office Français de Prévention du Tabagisme

L'OFT s'installe et s'affiche encore plus nettement dans la prévention en modifiant son intitulé, et annonce sa participation à la conférence « Dix ans de lutte européenne contre le tabagisme » à l'IC ACT le 3 février 2000 au Palais des Congrès de Paris.

Office Français de prévention du tabagisme - 66, bd Saint-Michel - 75006 Paris 6 - Tél. 01 43 25 19 65 - Fax. 01 43 25 18 27 - Email : oftabac@ifrance.com

#### L'Allemagne crée un fond de 200 millions de marks contre le tabagisme

A l'occasion de la journée mondiale sans tabac, M<sup>me</sup> Christa Nickels chargée de la prévention des drogues au Ministère de la Santé en Allemagne a rencontré les représentants de la coalition contre le tabac. Elle a annoncé la création d'une coalition allemande contre le tabac. Cet organisme sera chargé de coordonner, en coopération avec les autres partenaires, la création d'un formulaire légal pour les produits du tabac, de promouvoir l'information sur les dangers pour la santé de l'usage du tabacc et d'aider les fumeurs à s'arrêter de fumer.

M<sup>me</sup> Nickels a aussi annoncé que l'Allemagne participerait au projet de l'OMS contre la dépendance au tabac avec la France, l'Angleterre et la Pologne. Elle collaborerra aussi au projet qui doit viser à changer les mentalités vis-à-vis du tabac, faire réduire ou arrêter l'usage aussi bien dans les pays de l'Europe de l'ouest que dans ceux de l'Europe de l'est en :

- agissant sur le marché,

- définissant la qualité et la composition des produits,
  - multipliant les espaces non-fumeurs.
  - aidant le sevrage tabagique,
- informant et en mobilisant l'opinion publique.

Pour répondre à la demande du gouvernement, l'action de coalition se portera en priorité sur la protection des enfants et des adolescent, notamment en rendant la disponibilité du tabac moins facile (suppression des distributeurs automatiques).

OMS lettre du 29/12/99 reçu par E-Mail 31/07/99.

### RÉUNIONS

### Semaine « Europe contre le Cancer » du 4 au 10 octobre 1999

La « Semaine Europe contre le Cancer » a été organisée du 4 au 10 octobre dans les pays membres de l'Union Européenne plus la Norvège et l'Islande sur le thème « les jeunes et le tabac »

L'objectif de cette campagne est d'aider les jeunes à comprendre et à reconnaître les dangers du tabagisme.

Cette semaine était organisée par l'Union Européenne en collaboration avec les autorités nationales responsables de la santé publique et des organisations pour la prévention des cancers. La recommandation première du code de prévention des cancers et « non au tabagisme ».

Dans le cadre de cette campagne, Monsieur David Byrne, nouveau commissaire européen en charge de la Santé et de la Protection du consommateur, a fait le point sur la position de l'Union Européenne et ses relations avec l'OMS. La commission souhaite négocier à Genève, au nom de l'U.E., la convention pour le contrôle du tabac de l'OMS.

Europolitique n° 2441 du 9/10/1999 - Bulletin Quotidien Europe n° 7566 du 06/10/1999 - Informations complémentaires : site internet : www.no-tobacco.org

# Association de Cardiologie de Midi-Pyrénées

Une réunion publique a été organisée le 2 décembre au Palais des Congrès Pierre Baudis par l'association de Cardiologie de Midi-Pyrénées présidée par le professeur P. Bernadet.

Cette réunion a eu pour but d'informer la population et particulièrement les membres de l'association « cœur et santé de Toulouse » des progrès réalisés dans le domaine de la cardiologie et d'évoquer ce qu'elle pourrait être dans le XXI° siècle. Aucun orateur n'ayant de boule de cristal ne s'est hasardé à dépasser le vraisemblable, mais tous ont insisté sur le fait que dans le prochain siècle le patient devra se prendre en main et être un acteur actif de sa santé et de ses thérapeutiques.

Une réunion réussie avec 250 participants et des exposés de grande qualité didactique. De nombreux documents d'hygiène de vie, avant ou après les accidents cardiaques ou vasculaires, édités par la Fédération Française de Cardiologie, ont été distribués aux participants.

Association de Cardiologie Midi-Pyrénées - CHU Purpan/Cardiologie - 31059 Toulouse Cedex - Tél. 05 61 77 22 74.

# Conseil d'administration du 15 novembre 1999

Le conseil d'administration de Tabac & Liberté s'est réuni le 15 novembre à Montpellier. A.-M. Clauzel nous a accueilli à la clinique Lavalette. Tous les membres étaient présents ou représentés. A cette réunion un certain nombre de décisions ont été avalisées ou prises, en particulier les suivantes :

- 1 La lettre n° 20 a été présentée, ainsi que l'éditorial du président qui a été accepté après quelques petites modifications. J. Daver demande de l'aide pour les prochaines. Après discussions, il a été décidé que la n° 21 serait faire encore totalement par J. Daver et qu'une nouvelle façon d'opérer serait mise en place dès la n° 22.
- 2 Les retours concernant les documents élaborés par Tabac & Liberté (charte, feuille d'observation clinique de sevrage tabagique, tests de

dépendance) sont très favorables et les demandes nombreuses au secrétariat.

- 3 L'association va demander à tous ses adhérents une validation individuelle de la charte en même temps que la cotisation de l'an 2000 de façon à bien prouver l'importance de notre réseau.
- 4 Les dossiers de FMC (national et régional) établis par A.-M. Clauzel en collaboration avec J. Daver et R. Biermé ont été présentés. Après quelques modifications de détails les dossiers sont prêts à être déposés le moment venu.
- 5 Le point a été fait sur le projet européen et, d'après les dernières informations, reçues, les difficultés techniques seraient résolues. On espère une mise en route des travaux dans le premier semestre 2000.

6 - Des jeux de 5 à 6 transparents thématiques sur différents sujets ont été élaborés par différents membres de l'association. Ils font l'objet de validation pour pouvoir ensuite être disponible pour les formateurs de Tabac & Liberté qui les demanderaient.

7 - Une réunion de tous les formateurs de l'association aura lieu à Paris au moment du MEDEC les 8 et 9 mars pour discuter ensemble de la politique et des objectifs de l'association. On pourra ainsi organiser les travaux de l'association pour multiplier les sevrages tabagiques faits par les généralistes, répondre au projet européen pour lequel nous allons recevoir une subvention non négligeable, aider à la formation des pharmaciens avec les laboratoires Pierre Fabre Santé, et développer avec ce partenaire de nombreuses autres actions communes.

Enfin le conseil d'administration prévoit de convoquer une assemblée générale à Paris le 9 mars dans l'après-midi.

### COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Tabac et Liberté et les Laboratoires Pierre Fabre Santé ont diffusé le 5 janvier 2000 le communiqué de presse suivant

#### Tabac & Liberté et les Laboratoires Pierre Fabre Santé associés aux pharmaciens d'officine dans la prise en charge du sevrage tabagique

Les substituts nicotiniques, seuls médicaments validés par les plus hautes autorités médicales et la Conférence de Consensus d'octobre 1998, sont maintenant disponibles en pharmacie avec ou sans prescription.

Tabac & Liberté, le plus important réseau de médecins d'Europe œuvrant dans l'aide au sevrage tabagique, a décidé d'apporter son expérience\* et la force de son réseau, à la formation professionnelle continue et initiale des pharmaciens.

Parmi les 2000 adhérents du réseau Tabac & Liberté, 50 médecins référents formateurs participeront à 300 soirées de formations interactives pendant le premier semestre de l'an 2000. Un premier bilan sera réalisé à Pharmagora en mars prochain.

Les Laboratoires Pierre Fabre Santé, partenaire de Tabac & Liberté depuis sa création avec Nicopatch s'associent à ce programme. Les liens étroits et de confiance qui unissent depuis toujours les pharmaciens et le Groupe Pierre Fabre, motivent ce dernier à soutenir les pharmaciens d'officine confrontés à une situation nouvelle, à la nécessité et à la difficulté d'une prise en charge globale et d'un suivi régulier.

L'objectif est de former plus de 6000 pharmaciens en 6 mois en leur proposant des réponses pratiques spécifiques à chaque type de dépendance, une attitude devant des situations complexes (dépression, prise de poids), les modalités d'une bonne synergie avec le médecin traitant, l'organisation d'un suivi adapté au contexte de l'officine

La capacité d'adaptation et la réactivité du réseau Tabac & Liberté associés à l'expérience de la collaboration entre les Laboratoires Pierre Fabre Santé et les pharmaciens sont la garantie que le conseil et la mobilisation des officines contribuera à lutter efficacement contre le taba-gisme.

\* Tabac & Liberté a organisé dès sa création en 1994, la formation des médecins généralistes. Celle-ci est depuis des mois largement ouverte aux pharmaciens d'officines.

#### LIBRE PROPOS

#### Réflexion sur le remboursement des médicaments de l'aide à l'arrêt du tabac

Dans son rapport « Politique de Santé et Fiscalité du Tabac » Alfred Recours, Député de l'Eure, propose le remboursement du patch et des traitements homologues.

« ... le surcroît de recettes consécutif à l'augmentation des prix de ventes, légitimé par l'objectif de baise de la consommation et par le désengagement de l'Etat, verra sa légitimité renforcée par son affectation partielle au remboursement du patch et des traitements homologues.

Un remboursement à 55 %, par exemple, ne s'apparentant pas à la gratuité, gagé sur des recettes nouvelles, ne représente une dépense nouvelle ni pour l'Etat, ni pour l'assurance-maladie. Il permettra en outre d'accentuer la baisse de la consommation, qui constitue une nécessité de santé publique. »

Etes-vous pour ou contre, quel est votre avis, ouvrons un débat.

Plusieurs questions se posent. Le coût en vaut-il la chandelle ? Le colloque singulier médecin-fumeur doit-il, sera-t-il modifié ? Le remboursement est-il une (la) solution pour offrir une meilleure aide au sevrage ? Etc.

Nous attendons vos avis, le forum est ouvert. Première réponse dans la prochaine lettre. Dépêchez-vous car un débat au parlement est prévu sur ce sujet au début du printemps, nous nous devons d'y participer.

Dr Etienne André - Vice-Président de l'Association.

#### 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 : 1º trimestre 2000 - ISSN 1260-2469

Conception et composition : S.I.A. - 81500 LAVAUR Impression : SIA - 81500 LAVAUR - 170 223