

TABAC & LIBERTÉ

Réseau de Médecins

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION
ANNÉE 7 - NUMÉRO 27 JUIN 2001

LE MOT DU PRÉSIDENT

Cher (e) Collègue,

Cette lettre a demandé bien du travail étant donné l'abondance des informations et des données scientifiques rassemblées, mais aussi des nouvelles importantes pour la vie de l'association. Sa publication en a été retardée, comme son routage, pour tenir compte de vos vacances que je vous souhaite agréables et ensoleillées. À votre retour, cette lettre doit, je l'espère, vous persuader de collaborer encore plus à la vie de l'association pour qu'elle puisse faire face à tous ses engagements et ses projets, et que nous soyons plus efficaces dans notre mission de santé publique de lutte contre le tabagisme. Je compte sur vous.

Dr J. Daver – Président.

NB – Certains d'entre vous nous ont confié des documents fort intéressants, mais qui n'ont pu être exploités dans cette lettre faute de place. Nous vous prions de ne pas nous en tenir rigueur, vous les retrouverez dans une prochaine lettre. Merci de votre compréhension.

ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Le tabagisme et l'infarctus du myocarde, les différences liées au sexe

Dans une étude portant sur 1 510 patients ayant eu leur premier infarctus (52,6% de fumeurs chez 973 hommes, 40% de fumeuses chez 537 femmes), on a observé que l'âge moyen était différent chez les hommes entre

fumeurs et non-fumeurs (pour les fumeurs, premier infarctus 10 ans avant en moyenne). Chez les femmes, la différence n'est pas marquée, mais l'étude n'a pas pris en compte la prise ou non de pilule. La majorité des patients ayant reçu une information d'aide au sevrage pendant leur hospitalisation a cessé de fumer dans l'année suivant l'accident aigu. Dans le groupe des jeunes hommes, il y a une différence significative du taux de mortalité plus élevé chez les fumeurs que chez les non-fumeurs.

Weiner P, Waizman J, Weiner M, Rabner M, Magadie R, Zamir D – Smoking and First Acute Myocardial Infarction : Age, Mortality and Smoking Cessation Rate – *Isr Med Ass J* 2000 ; 2 : 446-449.

Les relations entre cigarettes et infarctus du myocarde

Goldstein et Niaura ont relevé les relations fortes existant entre les cigarettes fumées et les maladies coronariennes (MC). Ils soulignent que la nicotine et le tabac contribuent à la pathogénie des MC, avec en plus les effets pharmacologiques de la cigarette pour augmenter la dépendance à la nicotine. Ces auteurs soulignent que les médecins ont l'opportunité d'inciter les patients à cesser de fumer au moment où ils sont le plus réceptifs au décours de leur premier infarctus. C'est à ce moment qu'il faut un programme d'information bien rodé, avec l'aide de psychologues, d'infirmières en employant tous les moyens pour être le plus efficace possible. C'est le meilleur moyen de combattre les rechutes et les morts prématurées.

Goldstein MG, Niaura R – Methods to enhance smoking cessation after myocardial infarction – *Med Clinics of North America* 2000 ; 84 : 63-80.

Le sevrage tabagique dans le post-infarctus

Dans des hôpitaux du Connecticut, de New Jersey et de Californie, on a retenu pour l'étude 100 patients fumeurs ayant présenté un infarctus du myocarde auxquels on a conseillé de s'arrêter de fumer. Pour les aider, une infirmière leur a présenté un programme minimum d'aide au sevrage tabagique, avec des brochures et une cassette vidéo en expliquant l'importance du sevrage afin d'éviter une rechute. Les patients ont bénéficié aussi de l'aide d'une consultation de psychologue. Des relances téléphoniques ont été faites pendant un an (de 1 à 7). L'ensemble de ces actions jointes aux visites de contrôle à l'hôpital ont permis d'augmenter de façon significative le nombre d'arrêts du tabagisme à 6 mois et à 12 mois (respectivement de 43 à 67% et de 34 à 55%). Pour les auteurs, un tel programme de prévention est indispensable

dans les suites d'un infarctus du myocarde. C'est le traitement le moins cher et le plus efficace des rechutes.

Dornelas EA, Sampson RA, Gray JF, Waters D, Thompson PD – A randomised Controlled Trial of Smoking Cessation Counselling after Myocardial infarction – *Prev. Med* 2000 ; 30 261-268.

Sevrage tabagique chez le patient coronarien : pourquoi, comment ?

Dans une mise au point récente D. Thomas, Président de la Fédération Française de Cardiologie, insiste sur l'importance du sevrage tabagique chez le coronarien :

- c'est un facteur de risque très sous-estimé et dont la prise en charge bénéficie du meilleur rapport coût/bénéfice dans la prévention des rechutes et accidents mortels des accidents cardio-vasculaires.

- le bénéfice de l'arrêt du tabac après un événement coronarien est prouvé par plusieurs études anglaises, canadiennes, américaines, hollandaises, norvégiennes...

- l'arrêt du tabac est alors un véritable acte thérapeutique, mais on est gêné en France par le nombre élevé de médecins fumeurs (32% chez les généralistes et 27% chez les cardiologues). - il faut sensibiliser les cardiologues à leur rôle et les former à utiliser les moyens ayant fait leurs preuves.

- enfin, il faut savoir que l'arrêt du tabagisme nécessite de la part du médecin et de l'équipe médicale un suivi prolongé.

Thomas D – Le sevrage tabagique chez le patient coronarien : pourquoi, comment ? – *La lettre du Cardiologue* 2001, 343, 37-42.

Contrôler la consommation de tabac

Dans une lettre à l'éditeur Cheryl Heaton et al. rappellent que le plus important programme de contrôle de la consommation de tabac jamais entrepris, a pu être réalisé en Californie par l'utilisation de 5 cents prélevés sur la taxe de 25 cents perçue pour chaque paquet de cigarettes. Cela a permis une baisse significative de la consommation et des morts par maladies cardiaques. Heaton et al. pensent qu'il est possible de faire maintenant une action nationale de très grande envergure grâce aux sommes que les cigarettiers ont accepté de payer pour éviter des procès dans 40 états. Les auteurs pensent que cette action aurait des effets extrêmement bénéfiques sur la santé des citoyens américains, et notamment sur les victimes du tabagisme passif, les nouveaux-nés prématurés et les malades cardiaques.

Heaton C, Schroeder S.A., Smith S.C. – Controlling Tobacco Use – (letter to editor) *N Engl J Med* 2001, 844, 1797-1798.

FEMMES

Accompagnement de l'arrêt du tabac pendant la grossesse et le post-partum

Le groupe Euro-scip a bénéficié du soutien du programme "l'Europe contre le Cancer" de la Commission Européenne, modéré par Peter Lang de Brême (Allemagne). Il publie en septembre 2000 les résultats de son travail.

I. Evaluation des risques

- listage des risques du tabagisme pendant la grossesse,

- listage des risques du tabagisme passif pour les nouveaux-nés et petits enfants.

II. Rappelle, en 8 points, des techniques fondamentales de dialogue pour l'accompagnement à l'arrêt du tabagisme.

III. Les éléments de l'accompagnement : Ask (demander), Advise (conseiller), Assess (évaluer), Assist (assister), Arrange (organiser), auquel on ajoute dans le cas présent : *Anticipate relapse postpartum* (prévenir la rechute pendant le post-partum).

IV. Cet accompagnement sera d'autant plus efficace qu'il sera basé sur les étapes du changement selon DiClemente et Prochaska.

Bartch P - L'accompagnement de l'arrêt du tabac pendant la grossesse et le post-partum. Directive et recommandations - Publication du FARES septembre 2000.

DÉPRESSION

Dépendance tabagique et comorbidités anxiodépressives.

Les données épidémiologiques ont permis d'affirmer la relation entre la dépendance tabagique et les états dépressifs et anxieux. Les sujets atteints de dépression majeure sont fumeurs à 80% et fortement dépendants. Les états dépressifs et anxieux sont quatre fois plus fréquents chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. En pratique quotidienne, deux cas peuvent se présenter :

- les troubles dépressifs ou anxieux sont connus et il faut les traiter avant d'entreprendre un sevrage tabagique. Les médecins généralistes doivent adresser ces fumeurs à une consultation spécialisée de tabacologie.

- les troubles dépressifs ou anxieux ne sont pas connus et avant d'entreprendre un sevrage tabagique il faut les déceler. On utilise couramment dans ce but le questionnaire H.A.D. (Hospital Anxiety Depression Scale). Les fumeurs très dépendants avec des troubles anxio-dépressifs posent des problèmes particuliers. C'est pour eux que l'on a proposé d'utiliser des antidépresseurs comme traitement de la dépendance tabagique, en plus du traitement de substitution nicotinique. En France, ce sont les antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine qui sont utilisés.

Lagrué G, Cormier S, Mautrait C - Dépendance tabagique et comorbidités anxiodépressives - Interventions 1999; 72 : 31-34.

CO

Intoxication oxycarbonée chronique

Nous avons trouvé une publication de 1997 où G. Lagrué, à propos de 3 observations cliniques attirent notre attention sur l'importance pathogène de l'intoxication oxycarbonée chronique chez les fumeurs. On peut mesurer aujourd'hui l'importance de cette publication princeps.

Lagrué G, Cormier S, Vin-Datiche I, Amroui F, Mainguy M - Intoxication oxycarbonée chronique : du tabagisme à l'intoxication accidentelle - Santé publique 1997 ; 9 : 361-363.

TRAITEMENT

Le Bupropion

G. Lagrué fait la synthèse des données actuelles sur l'utilisation du bupropion, psychotrope antidépresseur, dans le traitement de la dépendance tabagique. Partant du fait que dans toutes les dépendances, les états dépressifs sont fréquents et que les liens entre dépendance tabagique et états dépressifs anxieux sont bien établis, il faut définir la place du bupropion dans l'arrêt du tabagisme. Or on sait aujourd'hui que :

- les substituts nicotiques sont actifs

- chez certains fumeurs, le sevrage s'accompagne d'un syndrome dépressif qu'il faut traiter. Dans ces cas, les études ont montré que le bupropion est actuellement le meilleur moyen pharmacologique que nous ayons à notre disposition, dans ce type de thérapeutique. Il vient enrichir ceux que nous possédons déjà. Il n'en remplacera aucun mais apportera une aide utile au bon moment, dans les bonnes indications.

Lagrué G - Le bupropion (Zyban®), un psychotrope antidépresseur, actif dans le traitement de la dépendance tabagique - Courrier des addictions 2000 ; 2 : 153-156.

Bupropion dans les échecs du sevrage

B.D. Jamerson et al. ont fait une évaluation de l'utilisation du bupropion après un premier échec du sevrage dans une étude contrôlée par rapport au placebo, au patch à la nicotine, et associée au patch à la nicotine. Les 893 fumeurs de cette étude ont reçu pendant 9 semaines soit le placebo (n=160), soit le bupropion (n=244), soit des patches à la nicotine (n=244) ou à la fois patch à la nicotine et bupropion (n=245). Initialement l'étude devait se dérouler sur 52 semaines. Mais pour cette étude on s'est contenté de compter le succès à court terme sur un arrêt du tabac après 14 ou 21 jours de traitement et comme succès à long terme l'arrêt après 21 jours de traitement. Pour ceux qui n'ont pas arrêté dans ces délais, une évaluation est faite à 9 semaines (à la fin du traitement) et à 6 et 12 mois. L'âge moyen des fumeurs était de 44 ans, en majorité de race blanche (93%) avec 52% de femmes. La consommation moyenne de cigarettes était de 27 cigarettes par jour. Les résultats sont, dans ces conditions, à court terme (4 semaines), un peu meilleurs pour le bupropion par rapport au patch à la nicotine, et le résultat pour l'association meilleur à 6 mois

que le bupropion seul, et à 12 mois un peu meilleur pour le bupropion que la combinaison.

Jamerson B.D, Nides M, Jorenby D.E, Donahue R, Garrett P, Johnston J.A, Fiore M.C, Rennard S.L, Leischow S.J - Late-Term Smoking Cessation Despite Initial Failure : An Evaluation of Bupropion Sustained Release, Nicotine Patch, Combination Therapy, and Placebo - Clinical Therap 2001 ; 23 : 744-752.

(NDLR : La durée de traitement dans cette étude est courte, 9 semaines, ce qui relativise son intérêt ; à noter que 4 auteurs appartiennent au laboratoire Glaxo - SmithKline)

Vitamine C et sevrage tabagique

G. Lagrué et al. ont été conduits, à la suite d'observations fortuites, à envisager d'ajouter de la vitamine C à leur méthode habituelle de sevrage tabagique. Les raisons de cette attitude sont les suivantes :

- l'ascorbémie des fumeurs est inférieure de 20 à 40% par rapport à celle des non-fumeurs, elle pourrait être un des facteurs possibles d'athérosclérose, de vulnérabilité aux agents cancérigènes et de vieillissement prématuré,

- l'acide ascorbique a une action agoniste, nicotine-like, sur la transmission dopaminergique, favorisant l'éveil et un certain effet antidépresseur,

- les aérosols d'acide ascorbique auraient un certain effet inhibiteur des pulsions à fumer.

L'équipe de G. Lagrué prescrit donc, pendant le sevrage tabagique, la prise de 500 mg de vitamine C, le matin et à midi, avec la substitution nicotinique. Les premiers résultats semblent intéressants, avec un produit peu onéreux. Il reste à valider ces essais.

Lagrué G, Mautrait C, Cormier S - La vitamine C peut-elle être utile dans l'arrêt du tabac ? La Presse Méd. 2000 ; 29 : 1045-1046.

TABAGISME ET AUTRES DROGUES

Fumée de cigarette et mortalité, incidence des effets de l'alcool

Il est bien établi que la cigarette est responsable d'une augmentation significative de la mortalité. Les auteurs ont voulu vérifier qu'en raison des nombreux co-facteurs possibles, les études antérieures n'ont pas induit un biais méthodologique important, de nature à modifier les résultats. Ils ont fait une analyse de tendance sur une cohorte de 6 099 sujets adultes (moyenne d'âge : 46 ans), comprenant 54% d'hommes et 36% de fumeurs habituels, participant à l'étude "National Heart Lung and Blood Institute's Lipid Research Clinic Prevalence Study" avec un suivi de 12 ans. Pendant cette période, 13 décès (8%). Après ajustement de certains facteurs dont l'âge, le décès est très fortement lié au tabagisme (comparaison significative avec les non-fumeurs et les ex-fumeurs). Par contre, chez les buveurs, il existe une légère tendance à l'augmentation des décès. Par contre, la mortalité chez le fumeur buveur est très nettement plus importante que chez le fumeur abstinent.

Foody JAM, Cole Ch. R, Blackstone E.G, Lauer M.S - A Propensity Analysis of Cigarette Smoking and Mortality With Consideration of the effects of Alcohol - Am J Cardiol 2001 ; 87 : 706-711.

VIE DE L'ASSOCIATION

ASSEMBLEE GENERALE DE L'ASSOCIATION TABAC & LIBERTE

L'assemblée générale des membres de l'association a eu lieu à **Toulouse le 11 juin 2001**. L'AG a entendu le rapport moral du Président qui a surtout insisté sur le rôle grandissant de l'association dans le domaine du tabac. Les nombreux chantiers en cours nécessitent une restructuration des groupes de travail et une nouvelle répartition des dossiers pour rester efficaces et innovants. Les groupes formés à la réunion des formateurs ont été pérennisés. Ils sont au nombre de 6 et les rapports sur leurs activités figurent ci-dessous dans le compte-rendu de cette journée. Une mention particulière a été faite pour les projets européens réalisés ou en cours. Enfin, le point a été fait sur les conventions de formation signées avec la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France, la Mutuelle Nationale des Sapeurs-Pompiers, la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris et, en cours de signature, avec le ministère de la défense pour les 3 armes : terre, aviation, marine.

Le rapport du trésorier a montré l'importance de la subvention européenne dans le fonctionnement de l'association. Un quitus a été donné au trésorier.

Compte-tenu des décisions prises aux précédentes AG, le **conseil d'administration** est toujours constitué de : Daver Jean Président, André Etienne Vice-Président, Biermé Robert Secrétaire Général, Colson Jean Trésorier, Guiraud Martine Trésorier adjoint, Clauzel Anne-Marie chargée de la formation, Coninx Paul chargé de la bibliographie et des problèmes informatiques.

Par contre, l'AG a avalisé le **comité de pilotage** qui se réunit en conférence téléphonique tous les mois pour faire vivre l'association, ce sont : André E, Arvers Ph, Bégué-Simon A-M, Biermé R, Clauzel A-M, Coninx P, Daver J, Dupont P, Lelong S, Lembeye Ch, Mathern G, Perriot J, Rouzaud P, Talmud J.

A la suite de ces décisions, il a paru à l'AG logique de supprimer le comité d'action et d'information dont les membres se trouvaient déjà dans le comité de pilotage ou devaient être dans le **conseil scientifique**. Les membres du nouveau conseil scientifique sont : Biermé R, Brochier M, Dautzenberg B, Hirsch A, Lagrue G, Lebeau B, Molimard R, Nicolas G, Rouzaud P, Thomas D. Son rôle est important puisqu'il est le garant de la qualité des informations et des documents diffusés par l'association. Il sera réuni dans le dernier trimestre de l'année pour redéfinir les modalités de son action pour l'association.

Tabac et "joints"

L'usage des "joints" (mélange de tabac à rouler et de résine de cannabis) tend à se banaliser dans les consultations de tabacologie. A propos d'une observation clinique de l'apparition d'un cancer du rein chez un fumeur de "joints" de 39 ans, G. Lagrue et al. suggèrent une possible liaison synergique entre tabac et cannabis dans la survenue d'un cancer du rein chez un jeune adulte. Les auteurs posent aussi la question du contrôle de la qualité des produits et donc de leur distribution. Après la vente de tabac et d'alcool, l'Etat pourrait-il devenir dealer ?

Lagrue G, Cormier S, Diviné C – Une conséquence imprévue de l'usage des "joints" ? – La Presse Méd. 1999 ; 26 : 1112.

Attention aux "bidis" !

Les bidis sont de petites cigarettes, fabriquées en Inde, courtes et fines, mesurant 4 centimètres qui contiennent environ 0,25 g de tabac haché (environ un quart de la cigarette industrielle). Au tabac peuvent être associées d'autres substances (betel, clou de girofle, aromates). L'ensemble est enveloppé dans une feuille de "tendu" ou "Temburni" un plaquemier de la famille des ébenacées. Ces "bidis" sont redoutables en terme de dépendance à cause de leur rendement élevé en nicotine (environ 3 mg par cigarette). D'après l'OMS, les "bidis" représentent 5% des cigarettes vendues dans le monde (80 milliards fabriqués par an). En France, c'est un problème marginal mais on peut en trouver dans des puces ou des passages spécialisés en produits d'Extrême-Orient.

Lagrue G, Vin-Datiche J, Cormier S – Connaissez-vous les "bidis" ? – La Presse Méd. 1997 ; 26 : 1239.

DIVERS

Technologie de la cigarette et réduction du risque

Dans une mise au point parue dans le Courrier des addictions, R. Molimard remarque que les campagnes d'information réduisent certes la prévalence du tabagisme mais au dépens des petits fumeurs sans vraiment toucher le noyau dur des grands fumeurs invétérés, les plus exposés. A cette occasion, R. Molimard ouvre le chapitre de la diminution des risques nous intéressant tous. Une analyse de la cigarette industrielle et des moyens utilisés pour la tester et normaliser l'offre montre combien cela est aléatoire et artisanal. La dangerosité est surtout fonction de la façon de fumer, plus que de la marque des cigarettes utilisées. Une analyse du papier, des tabacs et des "améliorations" industrielles, mais aussi des traitements cherchant à diminuer la nocivité du tabac, confirme combien les fabricants dans ce domaine font ce qu'ils veulent afin d'offrir au consommateur quel qu'il soit la cigarette qui le rendra dépendant.

Molimard R – Technologie de la cigarette et réduction du risque – Le Courrier des addictions 2001 ; 3 : 10-16.

NDLR – Nous tous qui faisons de la formation devrions profiter de cette excellente mise au point de R. Molimard. Nous invitons à cette

occasion tous ceux qui ont envie d'ouvrir le champ des addictions au-delà du tabac à découvrir "le Courrier des addictions" 62-64 rue Jean Jaurès 92800 Puteaux (tél : 01 41 45 8000 / Rédacteur en chef : Dr Didier TOUZEAU Clinique Liberté, 10 rue de la Liberté 92220 Bagneux).

Cigarettes sans tabac

A propos de deux observations cliniques G. Lagrue et al. attirent l'attention sur le fait que l'usage des cigarettes sans tabac pendant un sevrage sous substituts nicotiques chez des sujets ayant des raisons médicales d'arrêter l'usage du tabac équivaut à une reprise de la cigarette. En effet, le patch apporte la nicotine et la cigarette sans tabac le CO et les goudrons !

Lagrue G, Cormier S – Attention aux cigarettes "sans tabac" – La Presse Méd. 1997 ; 26 : 1048.

RENCONTRE DES FORMATEURS

Réunion à Toulouse le 11 juin 2001

Le 11 juin a eu lieu la réunion annuelle de travail avec les formateurs pour déterminer les projets de l'association et constituer des groupes de travail qui prennent en charge leur réalisation.

Dans la journée, 6 groupes différents ont travaillé sur :

- les partenariats possibles
- l'entreprise,
- les ouvertures de consultation de tabacologie,
- l'Europe,
- la formation,
- la communication avec les jeunes.

1- groupe "partenariats" :

E. Larinier a partagé son expérience, étendue, avec les autres participants de ce groupe de travail. Le résultat est une note de 6 pages, élaborée avec soin et presque exhaustive. Il s'agit d'un vade-mecum des différentes possibilités de faire financer des actions de lutte contre le tabagisme. R. Biermé, participant à ce groupe, a accepté d'en faire une synthèse pour la lettre :

- Sur le plan national, la MILDT agit par l'intermédiaire du chargé de projet toxicomanie départemental (préfecture ou DDASS), mais aussi des comités d'Education à la Santé et à la citoyenneté (Inspection d'Académie) et la direction départementale de la jeunesse et des sports. Pour Tabac & Liberté, Ph. Arvers et R. Biermé sont entrés en contact avec la MILDT à Paris.

- Le fonds national de prévention, éducation et information sanitaire finance :

- les campagnes thématiques nationales (dossier à déposer fin mars à la CPAM)
- le plan régional de santé (avec la DRASS)
- le programme régional d'accès à la prévention et aux soins (avec la DRASS)

- le financement d'un projet est possible au niveau de : CPAM (fonds d'ASS), Conseil Général (mission locale de budget "santé des jeunes"), communes (service d'hygiène et de santé), MSA et "clubs".

2- groupe "de formation", modéré par AM Clauzel, dont les objectifs ont été :

- le rappel des objectifs des formations T & L : donner un savoir-faire aux professionnels de santé
- validation des programmes sur le contenu et la forme pédagogique
- formaliser la formation des formateurs aux techniques pédagogiques (notamment pour les sapeurs-pompiers et l'armée)
- formaliser l'évaluation systématique avec fiche d'évaluation avant la formation, après et à distance de celle-ci.

En synthèse, les documents ont été validés par le groupe. Il est aussi apparu important que les formateurs restent les tuteurs ou les référents (point sémantique) en cas de difficulté survenant avec un des généralistes formés afin de pérenniser les acquis et augmenter le savoir-faire.

3- groupe "consultations de tabacologie"

T & L a beaucoup de demandes de la part d'hôpitaux non CHU, de cliniques et centres de soins concernant la création de consultations de tabacologie. D'après les notes complètes de P. Le Mevel, voici les points essentiels de la réflexion du groupe :

- le groupe a défini les conditions minimales indispensables pour ouvrir une consultation (personnel, moyens administratifs et matériels, les méthodes d'évaluation à mettre en œuvre). Une attention particulière a été portée aussi aux problèmes politiques qu'il importe d'anticiper et prévoir. Enfin, il faut connaître les personnes à motiver pour réussir une ouverture de consultation sans problème (médecin du travail, administration, membres du CHSCT, pharmacien, cadres infirmiers, etc.).

4- groupe "entreprise" :

a bénéficié du travail déjà réalisé depuis 18 mois par un précédent groupe de membres de l'association ayant une grande expérience de l'entreprise. Ce nouveau groupe a rassemblé ses connaissances dans un rapport rédigé par AM Clauzel et St Lelong ; il a fait sien les conclusions du rapport qui doit être publié dès que possible. Pour rendre service aux membres de l'association recevant des demandes de la part des entreprises, il faut d'abord leur donner une formation sur l'entreprise, que n'ont pas malheureusement souvent des cadres y travaillant. L'expérience accumulée doit être transmise et il a été décidé d'organiser, pour ceux qui le désirent, trois journées de formation à l'entreprise par an, la première avant la fin de cette année.

5- groupe "communication" :

a débattu du site internet, critiquant celui qui a été présenté, rejetant la solution intermédiaire proposée, et posant le cahier des charges du site tel qu'il nous serait utile. Dans les objectifs prioritaires, doivent être privilégiées les analyses bibliographiques de T & L, et les informations "on line" sur les formations. P. Coninx assurera le contrôle du site. La lettre de T & L a aussi été au centre des réflexions du groupe à la demande de

Jean Daver qui voudrait bien, après avoir réalisé cette lettre 27, passer la main. Pour l'heure, il ne semble pas qu'une solution ait été trouvée.

6- le groupe "communication avec les jeunes" n'a pas fait parvenir ses réflexions, mais nous savons que des axes nouveaux de travail ont été proposés, qui devraient être proposés aux membres de l'association intéressés dans les prochaines semaines.

Enfin, le manque de temps n'a pas permis de travailler sur les projets européens et la confiance a été renouvelée à Jean Daver afin de poursuivre le travail accompli avec succès l'année dernière. Il a été demandé de faire un effort pour que le résultat de ces travaux déjà publiés à l'étranger, en anglais, le soit le plus rapidement possible en français dans l'hexagone.

FORMATIONS

15 mai 2001

Formation de Médecins de Toulon Naval (embarqués et sédentaires) par J.Daver

Organisée à bord du TCD Siroco par le Médecin Principal Viandier, cette journée a permis :

- I. la formation au module initiation de Tabac & Liberté de médecins et infirmiers d'autres navires et du service de santé permanent,
- II. de tenir une réunion d'information pour les marins du TCD Siroco,
- III. une discussion avec la hiérarchie sur l'utilité de telles réunions.

La flotte partant en manœuvre en mer, un rendez-vous est pris au retour pour faire le module de formation "consolidation" début 2002.

19 octobre 2001

Journée Nationale de Formation en Province à Toulouse

La journée nationale provinciale de formation pour médecins généralistes aura lieu à Toulouse le 19 octobre. Elle sera animée cette année par A.-M. Clauzel et Stéphane Lelong. Le nombre de places étant limité il vaut mieux s'inscrire dès que possible (fax : 05 63 22 83 07 - e-mail : daver@caplaser.fr)

20 et 21 octobre 2001

Formation des formateurs à Toulouse

Tabac & Liberté organise à Toulouse une formation pour les formateurs autour d'un module expérimental "tabac" qui pourrait être élaboré en collaboration entre l'UNAFORMEC et Tabac & Liberté. Le nombre de places étant limité, il est souhaitable de s'inscrire le plus tôt possible par e-mail ou par fax. Merci de votre aide.

Tabac et grossesse -Montpellier 30/11/01 et 01/12/01

Formation : Prise en charge du tabagisme au moment de la grossesse.

Cible : MG, Gynéco obstétriciens, Sages Femmes, Infirmières de PMI et des services de Maternité

Objectifs : savoir utiliser les méthodes de recherche de motivation et d'aide à l'arrêt de tabac, savoir accompagner le sevrage avec ses différents aspects : médicamenteux, comportementaux et psychologiques.

Nombre de participants de 7 à 12

Intervenants : Dr J Perriot, Dr A.-M. Clauzel

Coût : la formation et les repas sont pris en charge par Tabac & Liberté, l'hébergement et les petits déjeuners sont à la charge des participants. Inscription auprès de Tabac & Liberté avant le 1^{er} octobre 2001 (fax : 05 61 22 83 07 et e-mail : daver@caplaser.fr)

Réunions régionales des membres de l'association

Tabac & Liberté a décidé de réunir par région tous les médecins de l'association autour des formateurs régionaux, pour faire les points des sevrages tabagiques faits, des demandes en terme de sujets et de moyens. Grâce au Laboratoire Pierre Fabre Santé une trentaine de réunions pourront se dérouler dans la dernière trimestre de cette année et le premier semestre de l'année prochaine. Si l'un d'entre vous a des souhaits à formuler pour l'organisation de ces réunions (programme, participants, etc.) qu'il le fasse savoir ; nous en tiendrons compte dans la mesure de nos moyens.

Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris

Une nouvelle formation aura lieu pour les médecins et infirmiers de la brigade à l'automne, formation "initiation" dans le dernier trimestre de 2001 et formation "consolidation" dans le premier trimestre 2002. Le rythme de deux formations complètes par an devrait être poursuivi jusqu'à ce que tous le personnel médical soit formé.

ACTUALITES EN REGIONS

Action à venir en Languedoc-Roussillon (A.-M. Clauzel)

Action en milieu professionnel DRASS du Languedoc Roussillon pour réduire le nombre des fumeurs suivi d'une opération de sevrage sur site. Cette action sera poursuivie à la Trésorerie Générale, aux Impôts et à la DDTE.

Corse : La filière tabacole vers une sortie de crise

C'est sous ce titre qu'Isabelle Luccioni publie dans Corse-Matin un article expliquant qu'en Corse le prix du tabac fixé depuis 1968 aux deux tiers du prix pratiqué sur le continent sera dans 3 ans, suite aux injonctions de l'Union Européenne, porté à 75% du prix pratiqué sur le continent.

En fait l'Europe veut la suppression d'un privilège accordé par un décret impérial du 24 avril 1811 sur le principe de l'harmonisation des tarifs

dans les Etats de l'Union. Depuis 1992, par le biais de dérogation, la Corse avait résisté, c'est pourquoi l'attitude nouvelle des élus présente une avancée.

Luccioni I - La filière Tabacole vers une sortie de crise - Corse matin - vendredi 27 avril 2001

La Corse persiste et signe...

La première Conférence Régionale de la Santé du 15 octobre 1996 avait retenu le tabagisme comme l'un des déterminants de santé prioritaire pour la région de Corse, la dernière du 8 février 2001 a traité du tabagisme avec le professeur Dubois et le rôle du prix du tabac a été justement exposé... Pourtant la Collectivité territoriale de Corse (la Corse bénéficie d'un statut particulier avec une Assemblée Territoriale et un Exécutif) continue ses démarches afin d'obtenir des instances européennes la prolongation de la dérogation qui permettrait de vendre les cigarettes à 75% du prix pratiqué en France continentale, ce taux est actuellement de 66%.

Dans une région où près d'un décès sur quatre est dû au tabac, l'absence de prise en compte de ce problème de santé publique est on ne peut plus désolant.

DR J.-B. Galeazzi - Pneumologue, Tabacologue, Membre fondateur de Tabac & Liberté.

(NDLR : si nous sommes opposés à l'augmentation excessive des prix du tabac, c'est pour éviter que la contrebande alimente les jeunes avec un tabac pas cher. Nous souhaitons donc que très vite les prix du tabac en Corse soient identiques à ceux du continent, les problèmes de Santé Publique ne pouvant souffrir en France de particularismes locaux).

Capitole / Tabac - Journée OMS Sans Tabac du 31 mai

Autour du CDMRT présidé par le Pr Léophon-te, la journée du tabac du 31 mai a été une réussite et signe l'engagement du groupe Capitole / Tabac. Les manifestations ont été nombreuses : EPU sur les méfaits du tabac et le sevrage tabagique pour les médecins généralistes, projection à la cinémathèque du film "Révélation" de Michael Mann qui était passé si vite à Toulouse que peu de gens avait eu la chance de le voir, animations sur le thème du tabagisme passif proposées dans la cour Henri IV du Capitole par les élèves de l'Ecole Nationale des Beaux-Arts, stand sur la place du Capitole et concert de jazz et de musique classique ont eu un franc succès.

Comme l'année dernière un prix a été attribué à une animation par le public et l'autre par le jury. Ces prix ont été remis, au cours d'une très sympathique réception offerte par la Mairie, par le Député-Maire de Toulouse, le Dr Philippe Douste-Blazy qui a accueilli très favorablement la création de Capitole/Tabac et promis de l'aider dans ses actions. Le Chœur du conservatoire National de Région de Musique a clôturé la manifestation, qui a fait l'objet de nombreuses retombées presse.

Toulouse-Ouverture - la Reynerie à Toulouse 07/06/01

R. Biermé et J. Daver sont allés à la Maison des chômeuses et des chômeurs de ce quartier participer à un déjeuner débat sur le tabac. L'ambiance très amicale a permis un échange très riche autour des préoccupations des gens présents sur le thème du tabac.

GRUPE CO

Le groupe CO crée le 4 décembre dernier a travaillé. La bibliographie est disponible et des projets de recherche sont présentés qui devraient aider à mieux connaître les mécanismes cellulaires de l'intoxication chronique tel que le réalise le tabagisme en particulier chez le fœtus.

Le groupe doit donc se réunir dans les derniers mois de l'année pour faire le point.

Grâce à l'aide des Laboratoires Pierre Fabre Santé, la feuille de consultation pour le sevrage tabagique a été rééditée en grande quantité. Les corrections suggérées par les membres de l'association ont été intégrées. De plus cette feuille de consultation pourra servir pour nos études européennes à venir. Utiliser là pour vos sevrages afin que nous puissions faire dans un an le bilan de notre action sur le terrain.

Feuille de consultation pour le sevrage tabagique disponible au siège de l'association. Les demandes peuvent aussi être faites par e-mail (daver@caplaser.fr ou andree@imaginat.fr), et aux délégués des Laboratoires Pierre Fabre Santé.

PROGRAMME EUROPÉEN

GP-II à Toulouse

Le travail européen qui a été subventionné l'année dernière par l'Europe contre le cancer et conduit avec succès dans les pays participants, a donné des résultats très intéressants sur la position des médecins généralistes vis à vis du tabac. Des outils ont été proposés pour évaluer les formations au sevrage tabagique proposées. Il semble que cette suite puisse être financée aussi par l'Europe contre le Cancer, signature prévue au 15 septembre. Dans ces conditions, la première réunion de travail pour déterminer précisément les contours du travail à faire dans les différents pays avec les mêmes moyens aura lieu à Toulouse les 9 et 10 novembre 2001.

SITE INTERNET : TABAC-LIBERTÉ.COM

Ce site dont nous avons annoncé un peu vite la naissance serait en passe de devenir opérationnel, en principe à la fin du mois de juillet.

P. Coninx devrait pouvoir dès le mois de septembre mettre la bibliographie T&L en ligne et les informations utiles à la vie de l'association, une liaison avec le site nicopatch.com devrait permettre un accès facile aux différentes sources bibliographiques. Etant par ma spécialité de base *thomiste*, j'attends de voir les résultats. Nous pourrions, je l'espère, en parler positivement dans la prochaine lettre.

INFORMATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

Réduction des risques par un bon usage des substituts nicotiniques. (5-6 juillet 2001)

Dans le cadre des Entretiens du Carla organisés par le groupe BioMérieux-Pierre Fabre, une réunion importante a réuni les 5 et 6 juillet un groupe d'experts sur le thème : "la réduction des risques par un bon usage des substituts nicotiniques". Les travaux, les débats et les recommandations finales seront, comme il est d'usage pour ces consensus d'experts, publiées dans les toutes prochaines semaines.

Volet "Formation" du plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2001)

Le socle de connaissances communes est un document de 11 fiches avec références bibliographiques, élaboré par la MILDT et l'IREMA et validé par les ministères. Sur près de 200 références bibliographiques, seulement 6 concernent le tabac. Cela est en faveur de notre intervention dans la précédente lettre.

Circulaire DHOS/02 -DGS /SD6B 2000/460 du 8 septembre 2000 relative à l'organisation des soins hospitaliers pour les personnes ayant des conduites addictives.

Cette circulaire signée par E.COUTY, Directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, et L.ABENAIM Directeur général de la santé est diffusée par la Ministre de l'emploi et de la solidarité et la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés pour exécution et diffusion aux ARH, aux Préfets de région, aux Préfets départementaux et aux DDASS.

Nous devons tous nous plonger sur ce texte qui régira demain nos conditions d'exercice en matière de prévention et de sevrage tabagique. Telles que les choses nous sont apparues, les tabacologues devront se battre sur tout les fronts afin de pouvoir éventuellement grappiller quelques crédits de fonctionnement ou des subventions pour faire "vivre" leurs équipes.

Peut-être aussi notre lecture du texte est-elle fautive ou partielle. L'avenir nous le dira, mais en attendant nous conseillons à tous les tabacologues hospitaliers de faire de cette circulaire leur livre de chevet.

QUIT and WIN

La nouvelle édition du concours mondial "Quit and Win" aura lieu en mai 2002. La participation des membres de l'association est souhaitable pour augmenter les motivations des fumeurs à s'arrêter en participant au concours.

Renseignements : A.-M. CLAUZEL e-mail : am.clauzel@wanadoo.fr

Stoptabac.com

Le bilan au 1^{er} juin 2001 fait état de 34 000 visiteurs, 109 241 pages lues, 884 fumeurs ayant fait une démarche de motivation vers l'arrêt. (47,1% d'hommes avec une consommation moyenne de 15,9 cigarettes par jour, 52,9% de femmes avec une consommation moyenne de cigarettes de 16,13 par jour). Plus de 25% des fumeurs ont moins de 25 ans.

OFT

Le 27 juin 2001 a eu lieu à Paris la réunion du conseil d'administration de l'OFT, puis l'assemblée générale.

Les tâches sont multiples et les moyens en hommes limités ce qui pose un certain nombre de problèmes. L'articulation avec les différents organismes ou institutions dans le domaine ont l'air plus facile pour ceux de la capitale que pour les provinciaux. Il a été décidé d'essayer d'améliorer les choses, nous devons faire des efforts dans ce sens pour éviter la fragmentation des actions.

Poste de travail non-fumeur pour la santé et le bien être des travailleurs – Berlin 10-11 mai 2001

La conférence européenne placée sous le patronage de l'Union Européenne a été organisée par l'Europe contre le Cancer et le Ministère allemand de la Santé.

Cette conférence a réuni 200 personnes de 26 pays. Profitant d'une invitation personnelle à Berlin nous y avons représenté, ma femme et moi-même, Tabac & Liberté et affiché un poster en plus de ceux prévus par l'OFT.

Les recommandations faites à la fin de cette conférence tirent la sonnette d'alarme sur les dangers du tabagisme passif et actif pour le travailleur lui-même et ses collègues. Les délégués demandent une législation anti-tabac dans les pays qui n'en possèdent pas et l'application de celles qui existe dans les autres. Il est aussi recommandé d'avoir des actions au niveau des syndicats et des employeurs pour les convaincre de leur intérêt, y compris financier, de devenir des entreprises sans tabac.

J. DAVER

5^e Colloque international Toxicomanies, Hépatites, Sida – Grasse 11-15 septembre 2001

Ce colloque organisé sous le patronage du Ministère de la Santé et de la MILD fait suite à la réunion organisée en octobre au Collège de France dont le compte-rendu a été donné dans la lettre 26. Elle confirme la nouvelle orientation qui consiste à confondre les genres sous prétexte de parler "addictions". Pour le tabac est-ce bien raisonnable ? Pour se faire une idée, deux membres du comité de pilotage de l'association J.Talmud et A.-M. Begué-Simon participent à ces travaux ; ils doivent communiquer dans leurs domaines de compétence.

12^e conférence mondiale sur le tabac

La 12^e conférence mondiale sur le tabac aura lieu à Helsinki (Finlande) du 3 au 8 août 2003. La langue officielle est l'anglais. Elle sera présidée par Liisa Elovaino de la société sur le cancer de Finlande et par Pekka Puska de l'OMS.

Renseignements et pré-inscriptions : 12^e World Conference on Tobacco or Health Global Action for a Tobacco Free Future- www.wctoh2003.org

NOUVELLE ASSOCIATION

P.A.S. TABAC

Le 15 mai 2001 est née l'association Provence Azur Sans Tabac (P.A.S.TABAC) qui a pour vocation d'améliorer la santé par la prévention des comportements à risque induisant une dépendance par des séminaires de sevrage tabagique en groupe, des séances d'information sur les comportements à risque, et la formation des professionnels de santé.

Président M Lanteaume, siège social : 37 allée des pins, bd des Romarins 13009 Marseille.

LU DANS LA PRESSE

Le cigarettier joue sur l'infiltration

Sous ce titre le mensuel Challenges souligne l'incohérence de l'état en matière de tabac. En effet l'ANPE, organisme d'Etat s'il en est, publie des offres d'emploi visant à recruter des hôtesse en discothèques pour animer des soirées de promotion de marques de cigarettes dans ces établissements en juillet et août. Et la loi Evin ?

Challenges 2001 ; 159, 86-87

LIVRES

Le tabagisme – De la prévention au sevrage –

Cette seconde édition de leur livre permet à Y. Martinet et A. Bohadana de l'actualiser, le compléter, et en remanier certains chapitres. Le résultat est excellent et les tabacologues confirmés comme les praticiens décidés à prendre en charge le sevrage tabagique de leurs patients dépendants à la nicotine, trouveront facilement les réponses à leurs différentes questions. La seule lecture des personnes ayant collaboré à cet ouvrage apporte une garantie à la qualité du contenu.

Ainsi présentée, cette deuxième édition est un exemple parfait de ce que les "abrégés" Masson doivent apporter aux médecins, aux étudiants et aux professionnels de santé.

Martinet Y, Bohadana A – Le tabagisme – De la prévention au sevrage – Collection Abrégés – 2^e édition – Masson éd. – Paris 2001, 295p.

Comportements de consommation de substances psycho-actives

Bien que paru en 1997, le rapport du Pr. Parquet demeure un instrument actuel pour la mise en place d'une véritable politique de prévention des comportements toxicomaniaques. Il rappelle les fondements et les modèles de prévention, et les principes de sa démarche. Il reste aux tabacologues de savoir intégrer leur discipline dans cette démarche; ceci n'est pas aussi évident qu'on pourrait le croire.

Parquet Ph J - Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psycho-actives – Rapport établi sur proposition de la MILD – Edition CFES – Dossiers techniques – fév 1998, 107p

Editeur : Association Tabac & Liberté

Siège Social : 36, rue Alsace-Lorraine,
31 000 Toulouse

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

Directeur de la publication : Docteur DAVER

Dépôt légal : 3^e trimestre 2001 — ISSN 1260-2469

Conception, composition et impression :
S.I.A. — 81 500 LAVAUUR

COUPON-RÉPONSE

Je soussigné : M, M^{me}, M^{lle}, Dr (Nom) _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____ Téléphone : _____

• Désire adhérer à l'association (ci-joint un chèque de 50 FF et mon adhésion à la charte Tabac & Liberté).

Association Tabac & Liberté : 36, rue Alsace-Lorraine, 31 000 Toulouse — Tél. 05 61 22 61 55 — Fax. 05 61 22 83 07
E-mail : daver@caplaser.fr — andree@imagine.fr

