

TABAC & LIBERTÉ

Réseau de Médecins

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION
ANNÉE 9 - NUMÉRO 34
AVRIL 2003

EDITORIAL

N'ayons pas peur de dire la vérité sur le tabac

Les récentes prises de position de Gilbert Lagrue¹ et de P. Lecorps² sur la campagne de communication³ de l'INPES de juin 2002, et sur le témoignage relayé par le CNCT d'un malade atteint de cancer du poumon, appellent un commentaire nuancé.

Il ne s'agit évidemment pas de jouer avec la peur et de tomber dans le registre du « terrorisme sanitaire ». Cette question doit être abordée en tenant compte de la méconnaissance par l'opinion de l'ampleur des effets sur la santé d'un usage régulier et prolongé du tabac, comme une enquête récente⁴ le souligne. Cette ignorance est entretenue par l'industrie du tabac qui excelle dans l'art de la désinformation⁵ en minimisant les effets du tabagisme passif⁶, responsable de 2500 à 3000 morts par an selon un rapport récent de l'Académie Nationale de Médecine, et qui n'hésite pas à proclamer que le tabac « est un produit plaisir réservé aux adultes », sachant pertinemment que, ce faisant, elle accroît l'attraction des jeunes. Ceux-ci battent tous les records, avec une prévalence chez les 18-25 ans qui frise les 50 % de fumeurs⁷.

On ne voudrait pas tomber dans la situation paradoxale dans laquelle, au prétexte de ne pas faire peur, on n'a pas hésité à inquiéter l'opinion sur le risque potentiel de la vaccination contre l'hépatite B, et surtout sur celui de la viande de bœuf, la maladie de la vache folle ayant rappelons-le, tué à ce jour 5 personnes, et où l'on passerait sous silence un produit directement responsable du décès de plus de 60.000 personnes chaque année, dont le quart disparaît entre 35 et 69 ans et perd ainsi de nombreuses années de vie.

Regardons froidement et sans passion la teneur de la dernière campagne de l'INPES. En révélant au public les produits toxiques présents dans la fumée de cigarette, ce que l'industrie s'est bien gardée de démentir, une opération vérité est à l'œuvre.

Cette communication d'un ton nouveau, a été très bien reçue par le public, comme l'avait été la campagne « truth » en Floride dont l'INPES s'est inspiré.

Le CNCT, pour sa part, en diffusant les images d'un malade souffrant d'un cancer du poumon, rompt délibérément avec les sempiternelles déclarations sur les plus de 60.000 morts annuelles que nous ne cessons de répéter dans les médias dans une incompréhension totale. En effet cette liste de morts reste abstraite, théorique, anonyme. Elle ne parle pas à l'opinion, contrairement au témoignage qui fait appel à l'émotion et qui permet de mettre un visage sur la victime.

Précisons pour conclure provisoirement ce débat, et nous partageons sur ce point la position de Gilbert Lagrue, qu'une information véridique sur les pratiques de l'industrie et sur les ravages du tabac suppose que le fumeur, pris au piège de la dépendance qui le fait échouer dans ses tentatives d'arrêter, puisse accéder à tous les moyens dont on dispose pour l'aider à arrêter⁸.

L'arrêt du tabagisme est efficace et est donc un objectif absolument prioritaire⁹. Le fumeur doit savoir qu'en se libérant à quelque moment que ce soit de son tabagisme, il réduit le risque. Que l'objectif est d'arrêter et non de diminuer parce qu'il n'y a pas de seuil et qu'une cigarette fumée régulièrement peut être fatale¹⁰.

Que le plus tôt le fumeur arrête sera le mieux, qu'il n'est jamais trop tard, le risque décroissant dès l'arrêt y compris chez un « gros fumeur » qui fume depuis de nombreuses années.

Enfin plus le fumeur attend, plus forte sera la dépendance qui accroîtra ses difficultés à arrêter.

Entendons-nous sur l'impérieuse nécessité d'une communication forte, basée sur l'évidence des faits, qui sache éclairer l'opinion sur ce que ce produit libère dans l'organisme et dans l'environnement, sur les dangers auxquels sa consommation expose, et sur la responsabilité d'une industrie sans état d'âme qui ne se soucie que de ses intérêts propres.

A l'heure où la commission d'orientation du plan cancer propose de livrer la guerre au tabac¹¹, nous saurons nous opposer aux manœuvres d'une industrie passée maître dans l'art de la désinformation. Réunissons nos forces au sein de l'Alliance pour la Santé – Coalition contre le tabagisme – pour combattre la première cause de mortalité prématurée.

Au nom de l'Alliance pour la Santé Coalition contre le Tabagisme.

Pr B Dautzenberg, Pr G. Dubois, Pr A. Hirsch, et Pr M. Tubiana

Références :

- 1 - A propos des récentes campagnes « Tabac » : est-il suffisant de faire peur ? *Tabac & Liberté* ; 2002, numéro 33.
- 2 - L'éducation par la peur, une campagne anti-tabac, Santé publique, 2002, volume 14, n°3, pp.285-286.
- 3 - <http://jeveuxlavérité.com>
- 4 - Les connaissances, attitudes et perception, des franciliens à l'égard du tabac, Isabelle Grémy, Sandrine Halfen, septembre 2002, ORS Ile-de-France.
- 5 - <http://jesuismanipule.com>
- 6 - Le tabagisme passif, Rapport au Directeur Général de la Santé, La Documentation Française, Paris 2001.
- 7 - Baromètre Santé 2000 Résultats Volume 2.
- 8 - L'arrêt de la consommation du tabac, Conférence de consensus EDK, Paris 1998.
- 9 - Peto R. et al. Cumulative risk at UK male 1990 rates *British Medical Journal*, 2000, 321, 323-329.
- 10 - La réduction du risque tabagique. Rapport au Directeur Général de la Santé. La Documentation française, Paris 2002.
- 11 - <http://sante.gouv.fr>

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE ET LE TABAC

Extrait du discours prononcé à l'Élysée le 24 mars 2003 à l'occasion de la semaine nationale de lutte contre le cancer :

... Aujourd'hui une femme sur quatre, un homme sur trois, mais surtout un jeune sur deux fument. Le cancer du poumon est l'un des plus dangereux. Le taux de guérison est faible. Si rien n'est fait, le tabac pourrait tuer deux fois plus de personnes dans moins de vingt ans.

La lutte contre le tabac est donc une exigence, une priorité absolue. Les fabricants ne ménagent pas leurs efforts pour rendre plus attractifs des produits qui menacent la vie. A leur imagination presque sans limite nous devons opposer une détermination sans faille, pour dissuader les jeunes de commencer à fumer et pour convaincre les adultes d'y renoncer.

Il ne s'agit pas bien sûr de porter atteinte à la liberté de chacun, mais de tout mettre en œuvre pour faire évoluer les esprits et par là-même de sauver des vies.

La loi Evin doit être appliquée sans exception, notamment dans les lieux publics. A ce titre il est essentiel de faire respecter le principe d'une école sans tabac....

Pour avoir l'intégralité du texte : http://www.elysee.fr/cgi-bin/auracom/aurweb/search/file?aur_file=discours/2003/CANC0324.html

ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

Opinion :

Vous n'êtes pas coupable du manque de volonté, Vous êtes victime de la dépendance

L'éminent Pr Cabrol avec la fougue et le dynamisme qui ont fait sa célébrité, nous livre ses réflexions personnelles sur le drame du tabagisme.

Il a raison de souligner le caractère irrationnel des peurs alimentaires, les OGM, la vache folle, à une époque où la sécurité des aliments n'a jamais été aussi grande. Il a raison également de rappeler que, si les aliments sont sains, la majorité de la population mange mal : elle mange trop, trop gras, trop salé, trop sucré. Il a raison également de vilipender le tabagisme passif imposé par les fumeurs à forte consommation, ce qui constitue non seulement une gêne pour l'infortuné voisin, mais aussi un risque très réel en cas d'exposition importante et prolongée.

Mais c'est une grave erreur d'accuser les fumeurs et de les considérer comme coupables d'imprévoyance. Cette position était celle des médecins il y a 20 ans (et j'étais de ceux-là !). L'attitude de ces fumeurs apparaissait incompréhensible, heurtant le bon sens : quoi ! vous avez une maladie liée au tabac et vous continuez à fumer ! c'est un comportement absurde et vous n'avez pas de volonté. On sait maintenant que ces fumeurs ne sont pas coupables mais victimes d'une dépendance : ils fument contre leur raison et contre leur volonté.

Certes, les premières cigarettes peuvent être considérées comme un choix volontaire,

encore que ce choix soit très largement influencé par l'environnement, le milieu socio-politico-culturel et par le type de personnalité de l'adolescent. Mais, et cela est maintenant parfaitement démontré, la dépendance, la perte de contrôle de la consommation s'installent très vite, en quelques semaines ou mois : des symptômes de dépendance existent dès que la consommation devient régulière, une cigarette par jour. Le piège est refermé.

Pour la plupart des fumeurs, près de 50 % d'entre eux, la dépendance est donc présente et l'arrêt de la consommation de tabac est difficile dès que la consommation atteint 15/20 cigarettes par jour ; ces « gros » fumeurs sont bien évidemment ceux qui ont les plus grands risques et une aide à l'arrêt est alors indispensable. Les médecins doivent donc considérer ces sujets non pas comme des coupables mais comme des victimes du tabac. Ce n'est pas « de leur faute » s'ils sont atteints de cancer du poumon ou du larynx, de BPCO, d'accidents cardiovasculaires. Ils doivent être aidés et non stigmatisés. Les médecins doivent tout mettre en œuvre (et sans regret !) pour les soigner. C'est leur devoir et leur honneur.

Mais il serait aussi nécessaire que les responsables politiques apportent aux professionnels de santé la possibilité d'agir en amont. Les connaissances existent mais les moyens manquent encore dramatiquement pour pouvoir aider à l'arrêt du tabac avant que ne surviennent les complications. Actuellement, trop peu de médecins généralistes ont jusqu'alors été formés à ces nouvelles stratégies et moins de 1 gros fumeur sur 10 peut trouver une aide auprès d'une consultation spécialisée.

Nous sommes réellement dans la situation de « non assistance à personnes en danger ».

Pr Gilbert Lagrue Centre de Tabacologie Hôpital Albert Chenevier Créteil

ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

Nicotine : les timbres au coeur du débat

Depuis plusieurs années, des chercheurs soupçonnent la nicotine d'accélérer la croissance de certaines tumeurs malignes. Soupçon qui vient de recevoir une confirmation. L'utilisation prolongée des timbres à la nicotine est-elle vraiment sans danger ?

Oui, répondent les auteurs d'une nouvelle étude dans les colonnes du Lancet. Même si un travail récent a prouvé le rôle joué par la nicotine dans le développement de tumeurs cancéreuses. Concomitamment, les réponses des tabacologues américains ne remettent pas en question l'emploi des timbres transdermiques.

Comme l'explique Norman Edelman de l'American Lung Association, « il n'y a pas de raison suffisante pour déconseiller leur utilisation. En revanche, l'effort doit plutôt porter sur la prévention de leur « mésusage » ». Un constat partagé par Philip Dennis du National Cancer Institute américain, qui rappelle que « l'emploi des patchs pendant 10 à 12 semaines est efficace et sans risque pour les patients qui souhaitent arrêter de fumer. Mais au delà, les effets restent à déterminer ».

Si l'utilisation à long terme des timbres est encore imparfaitement évaluée, Dennis tient toutefois à rassurer les candidats au sevrage. Pour lui, « le recours aux timbres nicotiniques reste largement plus sain que le fait de fumer ». D'abord parce que la cigarette renferme bien d'autres toxiques que la seule nicotine. Et aussi parce que l'utilisation de timbres pendant même quelques mois entraîne une exposition incomparable à celle provoquée par des années de tabagisme...

Sources : Dennis - The Lancet, 2003, 361, 11 janvier (Destination Santé).

Nicotine du tabac et des substituts :

Quelle est l'évolution de la nicotémie et de la cotinine salivaire lors d'utilisation concomitante de cigarettes et de substituts nicotiniques (SN) ?

Karl Olov Fagerström et John R. Hughes ont retenu, pour une méta-analyse, 11 études fournissant des données sur la nicotémie, le taux de monoxyde de carbone dans l'air expiré et le nombre de cigarettes fumées. Au moins une journée devait comporter l'utilisation concomitante de cigarettes et de SN. Lors de l'utilisation concomitante de cigarettes et d'administration aiguë de SN (gomme et inhalateur) les nicotémies étaient inchangées, tandis qu'elles ont augmenté (+ 54 %) avec des patchs de nicotine. Avec les deux types de SN, le nombre de cigarettes fumées par jour a été réduit d'environ 50 % et le monoxyde de carbone (CO) de 30 %. Lorsque les fumeurs avaient l'intention ou ont reçu des instructions afin de réduire leur consommation de cigarettes, une réduction plus importante du nombre de cigarettes fumées et du taux de CO ont été observés. Malgré des nicotémies considérablement accrues (jusqu'à 3 fois la

dose recommandée) il n'y a eu aucun effet indésirable significatif. L'utilisation concomitante de SN et de cigarettes semble être bien tolérée.

Fagerström KA, Hugues JR - Nicotine & Tobacco Research (2002) 4, S73-S79

Le marketing de cigarettes « légères » donne-t-il aux fumeurs une raison de retarder l'arrêt du tabac ?

A quelques mois de l'interdiction des mentions « légères » sur les paquets de cigarettes en Europe, une étude américaine vient conforter la portée de cette directive.

Soixante pour cent des fumeurs pensent que les termes de « légère » et « ultra-légère » correspondant aux cigarettes à faible taux de goudrons/nicotine, impliquent une revendication de gain de santé. Ce pourcentage était plus haut chez ceux fumant ce type de cigarettes. Parmi les fumeurs de cigarettes classiques, les plus fortement dépendants, ceux qui essayaient sans succès d'arrêter, ceux qui avaient réduit leur consommation ou y pensaient, et ceux ayant été concernés par leur santé, étaient ceux qui considéraient le plus de changer de type de cigarettes.

Gilpin EA, Emery S, White MM, Pierce JP Nicotine & Tobacco Research (2002) 4, S147-S155

Efficacité d'un programme de formation des médecins à l'aide au sevrage tabagique : une étude randomisée.

Un programme de formation a été mis au point pour améliorer les compétences et l'efficacité des médecins à conseiller leurs patients à arrêter de fumer. Ce programme a été délivré à un groupe de 17 médecins tirés au sort sur un total de 35. Les 18 autres médecins recevaient une formation sur la prise en charge des hypercholestérolémies. A 1 an, 13 % des patients fumeurs du premier groupe de médecins avait arrêté de fumer contre 5 % des fumeurs du deuxième groupe de médecins ($p=0.005$). Les médecins qui avaient reçu la formation sur le tabac donnaient également de meilleurs conseils que leurs homologues non formés ($p=0.002$). Les fumeurs avaient également plus d'envie d'arrêter de fumer dans le premier groupe que dans le second (94 % contre 80 %. $P=0.007$).

Une preuve supplémentaire de l'efficacité de la formation des médecins aux techniques de prise en charge des fumeurs !

Cornuz J, Humair J-P, Seematter J et al. Effect of a training Program for Resident Physicians in Improving Success Rate in Helping Patients Quit Smoking - Am Intern Med 2002;136: 429-437

Remarque

Tabac & Liberté dans le cadre du projet européen GP-2 développé avec le Danemark, la Grèce, l'Italie, le Portugal, la Suède a testé le modèle de programme de formation qui est utilisé par ses formateurs suivant 3 niveaux : initiation, consolidation, perfectionnement. La satisfaction des médecins formés est mise en évidence par le fait que les médecins de l'association Tabac & Liberté sont statistiquement différents des médecins non formés. Ils se

déclarent tout à fait apte à prendre en charge le sevrage de leurs patients et sont plus attentifs à leur statut « tabac ».

Nous n'avons pas, pour l'heure, démontré que le nombre de sevrage tabagique était supérieur chez les médecins de Tabac & Liberté que chez les autres.

Final report project GP's empowerment II phase Ref. N° S12.324433 (2001 CVG2-008) Janvier 2003

Tabagisme parental et caries dentaires

Les parents dont les tout-petits souffrent de caries dentaires devraient non seulement surveiller les habitudes de leurs enfants, mais aussi s'interroger sur les leurs. Des chercheurs de l'Université de Rochester, aux Etats-Unis, ont découvert un fait étonnant : les jeunes habitant avec des parents fumeurs ont plus de caries que ceux vivant dans un environnement sans fumée. Les résultats de cette étude menée auprès de 3500 enfants de 4 à 11 ans sont publiés dans le *Journal of the American Medical Association* du 12 mars 2003.

ATTENTION

Nouvelle adresse de l'Association :

Tabac & Liberté
Immeuble Sud Radio
4 rue Alfonse Jourdain
31000 Toulouse
tél/fax : 05 61 44 90 46
port 06 14 08 56 28

Une enquête de ORS d'Ile-de-France sur le tabac

L'observatoire régional de l'Ile-de-France a réalisé une enquête sur la population des franciliens pour connaître leurs attitudes et perceptions du tabac qui a été financée par :

- l'association pour la recherche sur le cancer (1998)
- la Fondation de France (1998),
- la MILD (1999)
- l'INSERM (1999)
- la Ligue nationale contre le cancer (2000)

La publication des résultats en 2002 fait état des résultats portant sur 2533 personnes âgées de 18 à 75 ans résidant en Ile-de-France.

Cette population a été constituée par sondage aléatoire à partir de la liste des abonnés au téléphone de France Télécom en favorisant une sur-représentation des personnes âgées de 18 à 29 ans.

La prévalence du tabagisme est de type national : 1/3 de fumeurs, 1/3 d'ex-fumeurs, 1/3 de non-fumeurs chez les hommes et 1/4 de fumeuses, 1/4 d'ex-fumeuses et 1/2 de non-fumeuses pour les femmes. La consommation est un peu plus faible chez les femmes que chez les hommes (moyenne de 13,6 cigarettes par jour pour les femmes contre 15,5 pour les hommes).

Dans leur majorité les fumeurs ont essayé

de s'arrêter de fumer, les femmes plus que les hommes.

Les conséquences sur la santé de la consommation de tabac sont mal connues de la population, fumeurs comme non-fumeurs, et nettement sous estimées par rapport à d'autres problèmes de santé publique. On trouve même chez les fumeurs un niveau faible de connaissances sur les conséquences pour la santé du tabagisme avec une faible perception des risques en dehors du cancer des voies aériennes, et une sous évaluation du nombre de morts dus au tabagisme.

Les recommandations de l'ORS : produire une information claire et validée, cibler des publics particuliers comme les jeunes les femmes (surtout en cas de grossesse).

Brochure à demander à l'ORS d'Ile-de-France 21-23 rue Miollis 75732 Paris cedex 15 (tél 01 44 42 64 70 et e-mail : orsidf@worldnet.fr)

Cancer du poumon chez la femme

Radzikowska et al. publient les résultats d'une étude nationale faite en Pologne sur 20561 cancers du poumon (2875 femmes et 17686 hommes) entre 1995 et 1998 ce qui représente le 1/4 des cancers du poumon diagnostiqués en Pologne dans le même temps.

Les femmes développent le cancer à un âge plus précoce que les hommes quand il s'agit d'adénocarcinome ou de cancer à petites cellules. Les cancers à cellules squameuses sont plus fréquents chez les femmes et chez les hommes. Pratiquement tous les patients sont des fumeurs ou des ex-fumeurs, seuls 4,3 % des patients sont des non-fumeurs.

Les cancers du poumon sont en Pologne au taux le plus élevé du monde et l'âge apparaît comme un élément important du pronostic. En Pologne le cancer du poumon chez la femme est de meilleur pronostic que chez l'homme.

Radzikowska E, Glaz P, Roszkowski K - Lung cancer in women : age, smoking, histology, performance status, stage, initial treatment and survival. Population-based study of 20561 cases - Ann Oncol 2002 ; 13 : 1087-1093

REUNIONS PASSES

Intervention dans les établissements scolaires :

- Lycée Lacadène à Labège (J. Daver) le 14 mars
- Lycée Bourdelle à Montauban (J. Daver) le 1^{er} avril

3^e Colloque Interrégional de Toulouse (21 mars 2003)

Sous la présidence des professeurs Voisin, Delormas et Biermé ce colloque a fait le point sur la position des structures de coordination locale et régionale dans la politique de lutte contre les méfaits du tabagisme et envisager comment ces structures peuvent s'inscrire dans une politique nationale de prise en charge des conduites addictives en voie d'élaboration.

La réunion a bénéficié de la présence d'observateurs nationaux, notamment de la DGS, de l'INPES et de la MILD.

Le débat très animé a conduit à des conclusions pratiques :

- tous les participants s'engagent à chercher à initier, développer, renforcer les structures régionales sur la base de la charte finalisée à Nîmes qui a été définitivement adoptée.
- des efforts seront fait de part et d'autres pour que les échanges avec la DGS, l'INPES, et la MILDT s'enrichissent,
- la base de réflexion demeure le terrain et le travail en réseau.

Une nouvelle réunion est prévue à la mi-novembre pour faire un bilan des toutes ses actions.

RÉUNIONS À VENIR

5^{es} Rencontres nationales de l'APPRI et du RHST – Femme Famille Tabac – Nancy, les 16 et 17 mai 2003.

L'association Périnatalité Prévention Recherche et Information et le Réseau Hôpital Sans Tabac, organisent ces 5^{es} journées centrées sur la femme et le tabac. Déterminants psychologiques, conduites addictives et politique de promotion de santé sont les axes de cette réunion.

Renseignements : M^{me} Barthélémy, CRES Lorraine, 2 avenue du Doyen J. Parisot, 54500 Vandœuvre-Lès-Nancy. Tel : 03 83 44 87 59. Email : creslor@worldnet.fr

Journée provinciale de la Société de Tabacologie – Clermont-Ferrand – 27 et 28 juin 2003.

Le Dr Jean Perriot, membre du Comité de Pilotage de l'Association anime l'organisation de cette manifestation de haute teneur scientifique et nous invite à participer à cette réunion.

Renseignements : Agence M.O.21 rue de la Varenne, 63122 Ceyrat, tél : 04 73 61 51 88, fax : 04 73 61 51 39, e-mail : agence-mo@wanadoo.fr

12th World Conference on Tobacco or Health Global Action for a Tobacco Free Future 3-8 August 2003 Helsinki (Finland)

Renseignements et inscriptions : site www.wctoh2003.org, Tél + 358 9 4542 190, e-mail : wctoh2003@congreator.com

FORMATIONS

Réunions Régionales de Tabac & Liberté – 2002-2003

Dans le but de préparer notre grand rassemblement des 3 et 4 octobre 2003 nous allons organiser, avec l'aide des laboratoires Pierre Fabre Santé, des réunions, région par région, des membres de l'association. Ces réunions seront ouvertes aux confrères non membres de l'association mais intéressés par notre action, aux pharmaciens, aux sages-femmes et d'une manière générale à tous les personnels de santé. Nous voulons, par ces réunions, recueillir les réflexions et les suggestions des confrères sur les actions de l'association, et sur ce qu'ils attendent de

manière à préparer les 2^{es} Rencontres de Toulouse, (les 3 et 4 octobre 2003, cf pré-programme par ailleurs, et retenir déjà ces dates, merci) afin d'en faire les assises de l'action de praticiens contre le tabagisme.

Les prochaines réunions régionales auront lieu :

- 17 avril à Clermont-Ferrand
- 6 mai à Lorient
- 3 juin à Pont-à-Mousson.

Formation à Toulouse le 7 avril 2003 (intervenants Etienne André et Jean Daver) :

Matinée : actualisation des connaissances sur le tabagisme,

Après-midi : le tabagisme en entreprise.

Nombre de places limitées : inscriptions à l'association.

Réunions de formation de médecins Midi-Pyrénées (FAQSV)

Dans le cadre du contrat FAQSV l'association Capitole/Stop-Tabac présidée par le professeur R. Biermé et suite à la formation des médecins généralistes intervenant dans ces réunions (formation organisée le 23 janvier - R. Biermé, S. Lelong, J. Daver), annonce les formations de médecins suivantes :

- 11 mars à Rodez,
- 13 mars à Toulouse,
- 18 mars à Montauban,
- 22 mars à Auch,
- 26 mars à Tarbes,
- 27 mars à Foix,
- 27 mars à Toulouse,
- 3 avril à Castres,
- 10 avril à Toulouse,
- 15 avril à Cahors

LIVRES

Comment arrêter de fumer ?

Ce guide pour s'aider soi-même à s'arrêter de fumer est d'une lecture facile, d'une compréhension évidente car écrit dans un langage simple pour être bien compris par tous les fumeurs quel que soit leur âge.

Ce livre contient bien des notions élémentaires sur le sevrage tabagique qui doivent convaincre le fumeur qu'il peut s'arrêter de fumer quand il veut, les médecins généralistes devraient aussi en être convaincus. Que ceux d'entre eux bien formés qui hésitent encore à se lancer dans le sevrage tabagique lisent ce livre et se mettent à l'ouvrage.

Dans la crise que traverse actuellement la médecine, il est sûrement efficace de passer par les patients pour faire pression sur les médecins, et contribuer à redonner à ces derniers leur rôle légitime qu'il n'aurait pas fallu contester. L'avenir d'une nouvelle ère en médecine semble passer par là. De toute façon un livre que tous les fumeurs et leur entourage doivent lire.

Aubin HJ, Dupont P, Lagrue G – Comment s'arrêter de fumer ? – Odile Jacob ed Paris Jan 2003, 185 p.

VOS PATIENTS ONT LU DANS LA PRESSE à propos de l'interdiction de vente du tabac au moins de 16 ans

Le Sénat a voté l'interdiction de la vente des cigarettes aux moins de 16 ans. La guerre est déclarée au tabagisme des jeunes. Le Sénat a voté, hier, l'interdiction de la vente de tabac aux moins de 16 ans en adoptant, en première lecture, une proposition de loi qui vise à restreindre la consommation de tabac chez les jeunes. La proposition de loi, qui a été adoptée (la droite votant pour, alors que le PS et le PCF se sont abstenus) a obtenu un « avis très favorable » de la part du ministre de la Santé, Jean-François Mattéi. Le vote du Sénat n'est pas définitif. Le texte doit à présent être soumis à l'Assemblée nationale pour une première lecture avant de faire l'objet d'une seconde lecture dans les deux assemblées. Il prévoit l'interdiction « de vendre ou d'offrir gratuitement dans les débits de tabac et tous commerces ou lieux publics, des produits du tabac à des mineurs de moins de 16 ans. » L'infraction est punie de 3 750 € d'amende. En cas de récidive, la sanction sera d'un an de prison et 7 500 € d'amende. Le texte prévoit également une sensibilisation au risque tabagique, sous forme obligatoire, dans les classes de l'enseignement primaire et secondaire. Au-dessus de la moyenne européenne « L'interdiction de la vente aux mineurs de moins de 16 ans est une mesure cohérente avec l'interdiction de vente d'alcool à ces mêmes mineurs dans les débits de boisson », a estimé M. Mattéi. « La consommation de tabac par les jeunes Français est au-dessus de la moyenne de leurs homologues européens », a affirmé le rapporteur de la commission des Affaires sociales, Dominique Larifla (RDSE, Guadeloupe). Bernard Joly (RDSE, Haute-Saône), l'auteur de la proposition de loi, a déclaré qu'« il faut rendre la consommation de tabac inacceptable socialement. » Les intervenants de la gauche ont cependant émis des réserves à cette unanimité. Gilbert Chabroux (PS, Rhône) s'est déclaré partisan d'une « mesure d'ensemble » et Roland Muzeau (PCF, Hauts-de-Seine) a jugé qu'il s'agissait « d'un coup politique sans lendemain ». Les buralistes perplexes. Déjà en colère après la très forte hausse des prix du tabac au début de l'année, les buralistes y voient un nouveau coup porté à leur chiffre d'affaires. Sur chaque paquet de cigarettes vendu, le buraliste touche 6 % net de commission. La confédération nationale des débitants de tabac a fait ses comptes et elle a pris les devants en demandant à son autorité de tutelle de « réexaminer la rémunération du buraliste », précise René Le Pape, son secrétaire général. D'autant, ajoute-t-il, que les débitants de tabac craignent qu'en éloignant ainsi une part de leur clientèle, ses autres

activités en pâtissent. « La moitié du chiffre d'affaires des 34 000 buralistes se fait sur autre chose que du tabac », souligne M. Le Pape. Dans les bureaux de tabac, ils sont nombreux à ne pas croire à l'impact d'une telle loi. « Les plus jeunes demanderont à un plus grand d'acheter leurs cigarettes et ils fumeront quand même. Ils fument bien des joints alors que c'est interdit, alors ce n'est pas une loi qui va changer les choses », assure un gérant de civette. De plus, les buralistes rechignent aussi à jouer les policiers. « Je m'imaginais mal demander la carte d'identité à mes jeunes clients. D'ailleurs, je n'en ai pas le droit », explique l'un d'entre eux, tandis que M. Le Pape s'inquiète de « l'application d'une telle règle dans les quartiers sensibles. » Un peu gênés de devoir défendre la vente de tabac aux adolescents, les buralistes préfèrent dénoncer une « certaine hypocrisie. » Les fabricants sereins : les fabricants de tabac affichent « une totale sérénité » face à la proposition des sénateurs.

Les trois grands cigaretteurs étrangers intervenant sur le marché français, ont déclaré être « tout à fait favorables » à une telle initiative et prêts à l'assumer, même si cela représente une baisse des ventes. « Le tabac est un produit dangereux, il doit être vendu à des adultes responsables et informés et nous sommes donc favorables à une interdiction de vente aux mineurs », a déclaré le porte-parole de Philip Morris, numéro un mondial.

Chez BAT (British American Tobacco) numéro 2 mondial, la réaction est identique. Le porte-parole du groupe, affirme soutenir totalement une telle réglementation. Même réaction chez le japonais JTI (Japan Tobacco International) qui souligne que le groupe a toujours été en faveur de réglementations plus strictes sur le tabac. Si tous ces cigaretteurs adoptent un langage mesuré, ils soulignent en revanche que cette initiative, devrait « obligatoirement être accompagnée d'une concertation menée avec les 34 000 débitants de tabac » qui seront en première ligne si la loi est définitivement entérinée.

La Voix du Nord (11/02/03)

Tabac et si on essayait l'abstinence ?

C'est le titre de l'article santé de la Dépêche du Midi qui reprend les déclarations de G. Lagrue à l'Agence France Presse à la suite de l'augmentation des prix du tabac. L'article analyse les taxes dans les 6 premiers pays européens (UK, France, Italie, Espagne, Allemagne) et fait une brève analyse du livre publié chez Odile Jacob par une équipe travaillant avec G. Lagrue.

La dépêche du Midi 07/01/2003

**2^{es} Rencontres Nationales
de Tabac & Liberté
3-4 octobre 2003**

**Faculté de Médecine
de Toulouse-Rangueil**

L'interdiction de vente de tabac aux mineurs

Rapport au Directeur Général de la Santé

Conclusion du rapport :

En l'état du débat, la balance des arguments « pour » et « contre » l'interdiction de vente de tabac aux mineurs de 16 ans semble s'équilibrer en valeur. Tous les membres du groupe partagent le même souci de protection de la santé publique et de la jeunesse contre les dangers du tabac.

Cependant, en nombre les arguments « contre » paraissent plus importants.

Ils sont en outre étayés par des prises de positions d'acteurs sociaux (comme celles des représentants des douanes ou des buralistes) et par les données fournies par l'évaluation des expériences étrangères. Ils s'appuient aussi sur le spectacle de l'évolution contestable, sensible dans les pays anglo-saxons par exemple, d'une « criminalisation » du geste du fumeur alors qu'en principe celui-ci ne produit pas de trouble sur la voie publique et n'a nulle intention de nuire à autrui, beaucoup moins que le buveur ivre au volant. Ils se fondent aussi sur l'évidence partagée dans l'opinion que la criminalisation visible dans une loi d'un geste de vente, celui du buraliste, peut permettre à l'État Janus de se défaire de ses autres obligations comme de renoncer, au profit de politiques de santé cohérentes, à ses immenses bénéfices produits par cette même vente du tabac.

L'ensemble de l'argumentaire qui peut servir d'horizon au constat de la difficulté d'une telle loi est donc très fort et repose sur de multiples niveaux de débat et d'expertise. En face, en effet, il n'y a qu'un seul projet qui constitue l'argument « pour » : protéger la jeunesse d'un puissant toxique doté d'une grande séduction sociologique et culturelle, mais potentiellement gravement meurtrier.

Tout simplement, il semble difficile de conserver le principe de l'accès libre de la jeunesse à un poison clairement et scientifiquement défini comme tel. Il nous semble que le principe même de l'État de droit repose sur cette hésitation à laisser la simple loi du marché (longtemps d'État ici) gérer des consommations destructrices du capital santé à moyen terme, contrairement aux législations anciennes sur « l'abus d'alcool » pour raison d'ordre public.

De plus, si cette loi était acceptée par les buralistes comme relevant de leurs missions, son efficacité ne serait pas seulement démontrée par d'éventuelles infractions que l'on peut comptabiliser dans des statistiques, mais, en amont, sa portée véritable serait de constituer un argument de dialogue entre l'enfant, l'adolescent et son fournisseur adulte, qui lui pose la question « pourquoi tu fumes ? ».

La force d'une loi ne se réduit pas à son effectivité. La fonction de « loi signe » fait partie de l'effectivité de la loi, même si elle est transgressée. Elle marque également des frontières et définit un objet. Même le jeune fumeur qui réussirait à passer outre une interdiction de vente, n'aurait peut-être plus la même perception de son achat.

La Documentation Française 2002
ISBN : 2-11-005101-9

*Extraits du rapport de la Commission
d'orientation sur le cancer ;*

(dossier de Presse du 16 janvier 2003)

Les 10 constats principaux de la Commission :

...

2 - La France a la plus mauvaise mortalité prématurée d'Europe due au cancer, du fait de l'exposition aux facteurs de risques (tabac, alcool, risques professionnels) et de la faiblesse de la prévention.

Ce mauvais résultat s'explique essentiellement par la consommation de tabac et d'alcool, sur lesquels la culture française est très permissive. Même si des progrès ont clairement été effectués depuis dix ans, la loi Evin est détournée, mal respectée, quand elle n'a pas été amendée...

... Le non-respect des zones non-fumeurs dans les restaurants, les lieux de travail, les lieux ouverts au public, voire dans les hôpitaux et les ministères (dont le ministère de la santé) concoure gravement à l'acceptabilité sociale du tabac, principal facteur de consommation...

Les 10 + 1 propositions de la Commission :

...

2/ Déclarer la guerre au tabac :

• Rendre la consommation du tabac effectivement inacceptable socialement, en particulier, dans les lieux publics :

- renforcer le respect des dispositions originales de la loi Evin,

- Faire respecter les droits des non-fumeurs,

- Interdire effectivement de fumer dans les établissements scolaires

- sanctionner sévèrement les manquements à ces règles,

- interdire la vente de tabac aux mineurs de 16 ans.

• Continuer la politique d'augmentation des prix ;

• Favoriser le sevrage par la prise en charge des substituts nicotiniques dans certaines populations ;

3/ Impliquer les médecins généralistes, véritables acteurs de santé publique de proximité, dans les actions contre le tabagisme et la consommation excessive d'alcool...

...

Commentaire de la rédaction : Chiche ! On commence quand ? Depuis sa création en 1994, l'association Tabac & Liberté ne cesse de faire des efforts pour impliquer les médecins et les professionnels de santé au sevrage tabagique (2700 membres, plus de 10.000 formations de médecins, pharmaciens et infirmières réalisées). Nous travaillons dans un contexte socio-professionnel très difficile où les effets d'annonce gouvernementaux sont aussi fréquents que les passages d'oiseaux migrateurs mais où les moyens promis ne sont jamais au rendez-vous. Nous répétons encore une fois que si les pouvoirs publics mettaient autant d'énergie et proportionnellement de moyens dans la lutte contre le tabagisme (60.000 morts par an au moins) que pour les accidents de la route (gain possible de quelques centaines de morts par an) le tabagisme régresserait de façon spectaculaire en France.

2^e RENCONTRES NATIONALES DE TABAC & LIBERTÉ TOULOUSE 3-4 OCTOBRE 2003

Pré-programme :

Les intervenants seront désignés par la suite en fonction des interventions présentées dans les rencontres régionales de Tabac & Liberté.

Lutte contre le tabagisme : place du généraliste

SESSION A :

VENDREDI 3 OCTOBRE 2003

MATINÉE

Conférence Inaugurale :

Le médecin praticien au cœur de la prévention du tabagisme

Thème des ateliers : Que faites-vous pour lutter contre le tabagisme ?

Ateliers

- 1 - Le conseil minimum
- 2 - Le tabagisme derrière de nombreuses pathologies
- 3 - Conduites à tenir au cabinet
- 4 - Addictions et communication

SESSION A :

VENDREDI 3 OCTOBRE 2003

MATINÉE

Conférence Inaugurale :

Le tabac un enjeu majeur de santé publique

Thème des ateliers : Quel rôle le praticien peut et doit jouer en santé publique

Ateliers

- 1 - Êtes-vous concernés par les problèmes de santé publique ?
- 2 - Quelles seraient les raisons de vous impliquer en santé publique ?
- 3 - Une politique de santé publique ça sert à quoi ?
- 4 - Quelle aide attendez-vous de vos différents partenaires : Ordre, Fac, SS...

SESSION C :

SAMEDI 4 OCTOBRE 2003

MATINÉE

Conférence Inaugurale : Les aides à la formation et à l'implication des médecins

Thème des ateliers : quelle aide apporter aux médecins généralistes ?

Ateliers

- 1 - Quelle attente de l'état au niveau national et dans le cadre de la régionalisation ?
- 2 - Rôle de l'Assurance Maladie et des autres caisses
- 3 - Rôle de l'Université
- 4 - Rôle des réseaux associatifs

SAMEDI 4 OCTOBRE 2003

DE 12H À 13H

Synthèse des ateliers

Conclusions - Recommandations

Lauréats de L'Académie Nationale de Médecine :

L'académie Nationale de Médecine lors d'une séance solennelle le 17 décembre 2002 a décerné deux prix destinés à encourager la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme. Les lauréats de ces deux prix sont le professeur A. Hirsch pneumologue et tabacologue bien connu de l'Hôpital Saint-Louis et madame F. Blanchet, Docteur en Pharmacie et Docteur es-Sciences, secrétaire générale du comit d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (CESPHARM).

Nos très vives et très sincères félicitations aux lauréats.

Dr Pierre Rouzaud

Fondation Gilbert Lagrue

La Fondation GILBERT LAGRUE pour la recherche sur la dépendance tabagique, fondation abritée par la FONDATION DE FRANCE, avec l'aide des laboratoires Pierre Fabre Santé, attribue tous les deux ans un prix de 1500€ pour une thèse, un mémoire ou un travail d'ensemble sur la neurobiologie de la dépendance tabagique.

Les candidatures pour ce prix doivent être adressées au professeur Gilbert Lagrue, hôpital Albert Chenevier, 40 rue de Mesly, 94000 Créteil, avant le 31 mars 2003, avec une déclaration de candidature et un résumé des travaux. Remise du prix : juin 2003.

Lettre Tabac & Liberté

La rédaction :

Etienne André
Bertrand Dautzenberg
Jean Daver
Patrick Dupont
Paul Coninx
Gilbert Lagrue
Bernard Lebeau
Stéphane Lelong
Anne-Marie Schoelcher.

Editeur : Association Tabac & Liberté

Tabac & Liberté

Immeuble Sud Radio
4 rue Alfonse Jourdain
31000 Toulouse
Tél./Fax 05 61 44 90 46

Directeur de la publication : Docteur DAVER
Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2003 — ISSN 1260-2469
Conception, composition et impression :
S.I.A. — 81 500 LAVAUR

Les moyens de prévention du tabagisme

Dans la revue Cœur & Santé une excellente mise au point sur les moyens de prévention notamment chez les jeunes. L'auteur analyse le rôle des médias, insiste sur le conseil minimal, qui n'est pas malheureusement de pratique courante, la mesure du CO et les traitements substitutifs de la nicotine, le rôle du bupropion, et les effets secondaires du sevrage. En fait c'est une bonne analyse du rôle du médecin tabacologue dans la lutte contre le tabagisme.

Dr Adler M - Les moyens de prévention du tabagisme - Cœur & Santé 2003, n°135 : 15-17

La convention s'inscrit dans une stratégie mondiale visant à réduire la mortalité et la morbidité liées au tabac partout dans le monde.

L'un des aspects déterminants des négociations est la question de l'interdiction totale de la publicité en faveur du tabac. Le texte prévoit qu'une interdiction totale de la publicité en faveur du tabac devrait être le but ultime pour les signataires de la convention et encourage l'élaboration rapide d'un protocole connexe sur l'élimination de la publicité et de la promotion transfrontières... Tous les communiqués de presse, aide-mémoire et articles de fond OMS, ainsi que d'autres informations sur le sujet sont disponibles sur Internet à partir de la page d'accueil de l'OMS.

INFORMATIONS

Les pays se réunissent pour mettre la dernière main à un accord historique sur la lutte internationale contre le tabagisme

Communiqué OMS 14 février 2003

Nous sommes à la veille d'un moment décisif de l'histoire de la santé publique alors que la sixième et dernière session de négociation de la convention-cadre pour la lutte antitabac s'ouvre la semaine prochaine à Genève.

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 7,60 € et mon adhésion à la charte Tabac & Liberté).

Association Tabac & Liberté : Tabac & Liberté - Sud Radio - 4 rue Alfonse Jourdain - 31000 Toulouse
E-mail : daver@caplaser.fr — andree@imaginet.fr — site internet : www.tabac-liberte.com