

TABAC & LIBERTÉ

Réseau de Médecins

LETTRE TRIMESTRIELLE D'INFORMATION
ANNÉE 9 - NUMÉRO 35 JUILLET 2003

EDITORIAL

De la maladie infectieuse à la sociopathie

Quel merveilleux métier que celui de participer à la santé de ces concitoyens. Toucher ce qui respire, écouter ce qui se dit, sentir les parfums, goûter les humeurs, observer une réalité, autant de bonheurs quand on sait les apprécier, autant de souffrance quand la passion s'est enfuie. Il n'est pas de sots métiers, je sais l'avoir décrit ailleurs, mais travailler sur le vivant emporte l'enthousiasme. Admirez votre fleuriste qui prend soin de ses fleurs pour qu'à maturation, elles vous séduisent; les ayant acquises, elles s'épanouiront encore pour être votre message auprès de l'être aimé.

Mieux encore que travailler sur le vivant, je préfère vivre avec les vivants. Vivre avec...

Dans l'histoire de la médecine, il n'y eut que de grands moments. Du barbier au chirurgien, de l'évacuation des humeurs à l'insulinothérapie, toutes les époques ont apporté une révolution ou pour le moins de grands chantiers riches en innovations. Et certainement notre génération vit-elle une passionnante évolution.

Hier, je vous laisse en choisir la date, les problèmes de santé étaient dominés par le risque infectieux. La vaccination et les antibiotiques sont venus répondre aux besoins thérapeutiques, sans une réelle intervention de la personne malade. L'efficacité du traitement était plus en rapport avec l'observance thérapeutique et le choix d'un bon médicament qu'avec l'attitude du malade.

Aujourd'hui le médicament miracle est exceptionnel et la stratégie thérapeutique est un ensemble de trois approches complémentaires, synergiques et seulement alors, efficaces. L'usage d'un médicament reste bien entendu l'une des composantes de laquelle je ne dissocie pas une bonne observance; la deuxième approche est la nécessaire modification de comportements qui, associés à la prise d'un traitement,

en conditionne l'efficacité et favorise la guérison; la troisième est l'adaptation de notre société aux situations nouvelles que les maladies de notre monde moderne exigent. Exemple: l'hypertendu prendra le béta-bloquants qui lui a été prescrit, devra rompre avec sa sédentarité et la société lui en facilitera la pratique; le lombalgique suivra son traitement anti-inflammatoire, participera et s'appropriera les enseignements de l'Ecole du dos et la société élèvera les postes de travail conformément à l'augmentation de taille de la population; l'emphysémateux suivra les séances de drainage bronchique, choisira d'arrêter de fumer et la société valorisera le non-fumeur, etc...

La répartition entre les trois n'est pas systématiquement 1/3, 1/3, 1/3, bien entendu; cela serait trop simple! Mais c'est l'un des problèmes des professions de santé et des médecins en particulier: leur enseignement s'est limité à la première partie de la stratégie thérapeutique (le diagnostic et le traitement médicamenteux) alors que les besoins des patients associent le soutien comportemental et l'empathie. Aussi personne n'est satisfait, ni le malade qui ne dispose pas de tous les atouts pour s'en sortir, ni le médecin qui souhaite aller plus loin sans en avoir les moyens, ni la société qui considère la santé comme une dépense et non comme une richesse.

C'est tout l'enjeu de notre réflexion. A travers la prévention et l'aide à du tabac, participons à cette prise de conscience collective. Créons les conditions d'une évolution dynamique de notre pratique médicale. Acceptons le changement et préparons pour nos enfants un système adapté aux maladies nouvelles, aux connaissances nouvelles, aux situations nouvelles.

Vivre avec, c'est certainement vivre le changement à l'écoute de la richesse des autres.

Dr Etienne ANDRÉ, vice-président de Tabac et Liberté

ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

Le tabagisme des adolescents

Le problème du tabagisme des adolescents est de plus en plus préoccupant car il augmente chez les adolescents des 2 sexes.

A 18 ans un fumeur sur deux fume plus de 10 cigarettes/jour: il est déjà très dépendant.

Tous ceux qui souhaitent s'informer de façon objective sur cette question de santé publique doivent lire et méditer cet article; ils y trouveront analysé successivement « ce qui marche », « ce qui ne marche pas » et les questions importantes pour l'avenir.

Tout ce qui a été fait en matière d'éducation

à la santé n'a pas donné de résultat significatif, il en est de même des interdictions de ventes et de consommation en dessous d'un certain âge. Par contre sont bien établis l'efficacité des interdictions généraux, en particulier dans tous les établissements secondaires et dans une certaine mesure le prix, pour les plus jeunes non encore fumeurs et en tout cas non encore dépendant. De même les interdictions de publicité directes ou indirectes sont essentielles.

Finalement il n'y a pas de réponse miracle à ce problème et il faut associer toute une série de mesures qui sont largement discutées dans cet article.

WARNER souligne également que les stratégies d'aide à l'arrêt utilisées chez l'adulte sont

inefficaces chez l'adolescent, dans doute en raison d'une motivation incertaine. Les études sur ce thème manquent encore cruellement.

Cet article aborde enfin le problème de la réduction du risque par de nouvelles cigarettes (?) En soulignant le fait que la nicotine-médicament est soumise à d'innombrables contrôles avant sa vente alors que toutes ces nouvelles cigarettes pas plus que les anciennes sont depuis toujours en vente libre.

Une bibliographie très complète termine cet article dont la lecture apparaît indispensable.

Ke. Warner, P. Jacobson, N. Kaufman - Innovative approaches to youth tobacco control. - Tobacco Control 2003 (12 suppl 1-5)

Bupropion et urticaire aigu

A l'occasion de l'observation de 8 cas d'urticaire aigu observés après prescription de bupropion une équipe de dermatologue français attire l'attention des lecteurs sur la nécessité de bien peser le rapport bénéfice-risque avant toute prescription de bupropion dont les effets secondaires sont bien connus.

Fays S, Trechot P, Schmutz JL, Cuny JF, Truchete F, Barbaud A - Bupropion and generalized acute urticaria: eight cases - *B J Dermatol* 2003; 148: 177-178

Femme et tabac

D. Garelik, responsable de l'unité de tabacologie du groupe hospitalier Bichat-Claude Bernard fait le point de la situation du tabagisme féminin au début du 3ème millénaire et des perspectives pessimistes qui en découlent pour la santé publique. L'excellente revue générale des faits est suivie d'une revue de l'ensemble des moyens dont nous disposons pour faire une prévention à grande échelle du tabagisme. L'intérêt de cette publication est de bien montrer qu'il ne peut y avoir de prévention efficace que dans une action concertée et synchrone de tous les acteurs pouvant être impliqués: les professionnels de santé, mais aussi les institutions et organismes publics et privés, les médias, les enseignants, les parents etc. Joint à l'article le questionnaire utilisé dans cette unité de tabacologie.

Garelik D - La femme et le tabac: le point au début du IIIe millénaire - *La lettre du Gynécol* 2003 (281): 6-10

Recommandations de Bonnes Pratiques Médicales: l'Aide à l'Arrêt du Tabac

En 1998, la Conférence de Consensus sur l'Aide à l'Arrêt du tabac avait posé les bases des bonnes pratiques en matière d'aide à l'arrêt du tabac. L'Agence du médicament (l'AFSSAPS) a travaillé avec un groupe d'expert présidé par le professeur Gilbert Lagrue sur les connaissances scientifiques actuelles en matière d'aides à l'arrêt du tabac. Au travers de la lecture et l'étude de multiples travaux internationaux, ce groupe a dégagé un certain nombre de recommandations de bonnes pratiques pour aider les fumeurs à arrêter leur tabagisme.

Où l'on confirme que les substituts nicotiniques sont bien tolérés chez le coronarien (niveau de preuve II) et peuvent être utilisés chez le coronarien fumeur ou encore que plusieurs études ont montré une bonne tolérance et parfois une efficacité majorée de l'association de deux substituts nicotiniques afin d'obtenir une posologie optimale chez les patients les plus dépendants (niveau de preuve II)...

Pour en savoir plus: <http://afssaps.sante.fr>

NDLR Les recommandations de bonnes pratiques de l'AFSSAPS seront résumées dans notre prochaine lettre.

Les dispositifs transdermiques d'apport de nicotine

Olivier et al. ont fait une étude comparative des performances de patch à la nicotine (Nicopatch et Nicorette). Cette étude intéressante met en évidence la difficulté d'analyse des

performances des patch et de la diffusion de principe actif avec un facteur encore complexe la capacité d'absorption relativement limitée de la peau.

La conclusion générale de cette étude est que les produits ont des caractéristiques similaires notamment pour la libération de nicotine et globalement en terme de pénétration dans la peau par les méthodes actuellement utilisées.

Olivier JC, Rabouan S, Couet W - In vitro comparative studies of two marketed transdermal nicotine delivery systems: Nicopatch, and Nicorette, - *Intern J Pharmaceutics* 2003; 252: 133-144

Substituts nicotiniques et grossesse

Une étude canadienne contrôlée randomisée, en double aveugle contre placebo a étudié l'efficacité des substituts nicotiniques chez des femmes enceintes fumeuses (plus de 15 cigarettes par jour, désireuses de s'arrêter de fumer pendant la grossesse et n'ayant pas réussi pendant le premier trimestre. Le faible nombre de participantes à cette étude (17 nicotine et 13 placebo) ne permet pas de conclure formellement, mais les résultats sont très encourageant 25 % de succès dans le groupe nicotine et 0 % dans le groupe placebo. Etant donné la sévérité des risques périnataux du tabagisme de la femme enceinte (petit poids de naissance, prématurité, mortalité, mort subite du nouveau-né) il faut absolument obtenir l'arrêt du Tabagisme des femmes enceintes fumeuses, les substituts nicotiniques sont une aide utile.

Kapur B, Hackman R, Selby P, Klein J, Koren G - Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial of Nicotine Replacement Therapy in Pregnancy - *Curr Ther Res Clin Exp* 2001; 62: 274-278

Thérapie comportementale et cognitive (TCC)

L'importance de la TCC dans les thérapies des addictions à différentes drogues est aujourd'hui bien reconnue. Si le médecin généraliste doit se concentrer dans la lutte contre le tabagisme de ses patients fumeurs sur la dépendance physique qu'il doit vaincre avec l'aide des substituts nicotiniques il devient nécessaire aussi pour lui d'appréhender les TCC.

La mise au point de Cochet et al. répond totalement à ce but. La différence entre l'usage, l'abus et la dépendance à une substance est clairement énoncé. L'épidémiologie des substances psychoactives entraînant des dépendances est rappelée.

Sont ensuite étudiés les modèles théoriques du comportement et de la cognition ainsi que leur application à la toxicomanie. Enfin sont

exposés les modalités et les résultats des TCC dans les abus et dépendances aux substances actives qui restent à valider par des évaluations sur des grands groupes.

Cochet B, Pezous AM, Roy S, Brahimi M, Lépine JP - Addiction et thérapie comportementale et cognitive (TCC) - *Act Méd Int - Psychiatrie* 2003; 20h48-53

Les substituts nicotiniques efficaces

Une méta-analyse montre que les substituts nicotiniques sont efficaces même quand ils sont vendus en « OTC » c'est à dire dans l'officine sans prescription médicale ni conseil médical. Ces produits doublent les chances de sevrage par rapport au placebo, chiffre comparable à celui observé dans les études avec supervision médicale. (risque relatif de 2,5 dans les 2 cas!).

Callas, Zhang J-A Meta-analysis of the efficacy of over-the counter nicotine replacement- *Tobacco Control* 2003; 12: 21-27

La nicotine: Toxique du cerveau

Une prise chronique de nicotine a un effet délétère sur le cerveau adulte comme le montre « pour la première fois » in vivo une étude réalisée chez le rat. On savait que la nicotine était toxique pour les cellules immatures, d'où les recommandations de ne pas fumer pour les femmes enceintes. On pensait que la nicotine avait un effet positif sur le cerveau (effet stimulant des fonctions cognitives). La nicotine a été injectée à des rats à 0.02/0.04/0.08 mg/kg/injection qui donne des concentrations plasmatiques comparables à celles rencontrées chez les fumeurs. Plus la dose de nicotine absorbée est importante plus le nombre de nouveaux neurones produits par le gyrus dentelé de l'hippocampe était diminué (le gyrus produit de nouveaux neurones tout au long de la vie et intervient dans les processus de mémorisation et d'apprentissage). A 0.04 mg/kg le nombre de nouveaux neurones chute de 50 %. La mort cellulaire augmentait aussi de manière dose-dépendante.

Pier P, Vincenzo P, Piazza P - Neurotoxicity of nicotine - *The Journal of neuroscience* 2003; 23: 488-493

Le sélénium protégerait les ex-fumeurs du cancer de la vessie

Le cancer de la vessie est le 7^e des cancers masculins: 200000 nouveaux cas par an dans le monde. Une consommation élevée de Sélénium réduirait le risque de cancer de la vessie des anciens fumeurs selon une étude épidémiologique réalisée aux Pays-Bas. Cette étude exclue, en revanche, un effet semblable sur les fumeurs et les non fumeurs. L'explication reposerait sur l'activité antioxydante du Sélénium. C'est le tabagisme qui induit le stress oxydatif et expliquerait donc l'absence d'action du sélénium chez les non fumeurs. Le statut en sélénium était apprécié à partir d'échantillons d'ongles de doigts de pied, mesure plus fiable sur le long terme que la concentration sérique.

Le sélénium est présent dans les viandes, les poissons, les céréales, les produits laitiers et les œufs.

Zeegers M. - Abstinence from smoking and relations between oxidativ stress, cancer and selenium - *Cancer epidemiology biomarkers and prevention* 2002; 10: 236-238

LE PROFESSEUR FRANÇOIS RUFF,

Président du Réseau
Hôpital Sans Tabac,
membre du Conseil d'administration
de la Société de Tabacologie

est décédé au mois d'avril dernier.

Le comité de Rédaction de la
« Lettre » de Tabac et Liberté
s'associe à sa famille et ses amis.

REUNIONS

REUNIONS PASSES

Le **GEST 2003** (groupe d'Etude sur le Sevrage tabagique) a tenu en 2003 sa 11^e réunion annuelle. Cette structure est née spontanément en 1992 à la suite de la rencontre informelle de la dizaine de médecins impliqués dans la « Tabacologie ». Les réunions annuelles ont connu un succès grandissant réunissant en 2003 plus de 200 tabacologues.

Comme les autres années, cette réunion a comporté deux parties, l'une théorique et l'autre pratique. Les aspects neuro-biologiques et psycho-pathologiques ont comporté l'étude des troubles bi-polaires et de la phobie sociale, l'un et l'autre souvent méconnus, le dépistage des troubles de la personnalité apparaissant également comme un élément très important pour caractériser les fumeurs. Ces troubles sont importants à dépister afin d'offrir à chaque fumeur une approche spécifique. Les facteurs génétiques éventuels de certains états dépressifs ont été abordés par l'étude des modifications génétiques intervenant dans le transfert de la sérotonine.

Deux problèmes de santé publique ont été traités : l'intérêt de la gratuité des Traitements Substitutifs Nicotiniques pour les populations en situation de précarité, le dépistage possible des cancers du poumon débutant par le scanner hélicoïdal avec la nécessité d'évaluer les bénéfices et les coûts d'une telle action.

Les ateliers ont porté sur l'intérêt grandissant des Thérapies Comportementales et Cognitives, les particularités du tabagisme chez la femme et chez l'adolescent, la nécessité de l'utilisation des marqueurs du tabagisme et enfin de mettre en place des réseaux inter-professionnels.

Compte-rendu du GEST dans le *Courrier des Addictions*, n° 2, juin 2003 page 71 et suivantes.

Journées de Tabacologie de Clermont-Ferrand - 27-28 juin 2003

Les journées provinciales de la société de Tabacologie présidée par le Pr Robert Molimard ont connu un très grand succès et feront l'objet d'un compte-rendu dans la prochaine lettre.

ATTENTION AVIS TRES IMPORTANT

ASSISES de TABAC & LIBERTÉ des 3 et 4 octobre 2003

Nous avons aujourd'hui seulement 15 inscrits pour cette manifestation.

Or nous prenons dans le même temps des engagements financiers, importants pour l'association, en vue de l'organisation.

Aussi, si vous êtes intéressés envoyez votre bulletin d'inscription et votre participation, dès maintenant, pour faciliter l'organisation.

Merci.

REUNIONS À VENIR

Journée parisienne de la Société de Tabacologie - 20^e anniversaire - samedi 11 octobre 2003 - Faculté de médecine du Kremlin-Bicêtre -

Renseignements: Société de Tabacologie - Centre Paul Guiraud, 54 avenue de la République, 94806 Villejuif CEDEX.

FORMATIONS

Castres

20 et 21 novembre 2003 Formation de formateur. Nombre de places limitées, inscriptions dès à présent.

Limoux

12/05/03 Formation Tabac & Liberté pour l'association Audoise sociale et médicale réalisée à la clinique des tilleuls à Limoux, suivie d'une information pour les patients (Intervenant Ph. Guichenez).

Colomiers

Information au Lycée International Victor Hugo de Colomiers les 16/05/03, 19/05/03 22/05/03, et 27/05/03 (Intervenants M. Jean FFC, P. Rouzaud et J. Daver T&L)

LIVRES

La fume... le dernier livre de R. Molimard

Le mot anglais « Smoking », l'action de fumer, n'a pas d'équivalent en français; Robert Molimard a donc créé « La fume ». Ce livre est politiquement incorrect car il combat un certain nombre d'idées reçues. On retrouve dans ce livre tous les thèmes chers à Robert Molimard: le tabagisme est une dépendance; le piège des légères; la fallacieuse augmentation des prix; l'importance de la recherche.

La Tabacologie est une toute jeune spécialité. J'ai pu vivre avec Robert Molimard, ce long combat commencé il y a 25 ans, lui dans son laboratoire de physiologie et moi dans les premières consultations dites alors « anti-tabac ». Au début, nous nous complions sur les doigts d'une main. Il faut rappeler tout ce que la Tabacologie doit à Robert Molimard: la Société de Tabacologie et l'enseignement avec la création du Diplôme Universitaire (D.U.), deux "premières" (et de loin) en Europe!

Tous ceux qui veulent comprendre la complexité de la Dépendance Tabagique et les difficultés de l'arrêt du tabac doivent lire ce livre. Il est remarquablement écrit, alliant la rigueur scientifique, la verve et l'humour. Tous ceux qui ont entendu Robert Molimard lors de ses cours retrouveront ici tout son dynamisme, sa verve et son enthousiasme. Ce livre pourra faire beaucoup pour lutter contre ce fléau car on ne combat bien que ce que l'on connaît. Il s'adresse à tout le personnel de santé, y compris et surtout les médecins, les fumeurs eux-mêmes qui se sentiront déculpabilisés et leurs proches qui pourront ainsi acquérir une attitude non plus agressive, mais positive.

« LA FUME - SMOKING » par Robert Molimard (SIDES éditions)

G. Lagrue

Arrêter le tabac

Dans la collection « le guide de votre santé » des éditions Privat notre ami le Dr Etienne André publie en moins de 50 pages cet ouvrage à destination du grand public que tous les généralistes doivent lire tant sont exposées de façon claire toutes les données essentielles pour la lutte réussie contre le tabagisme.

E. André réussit la gageure de faire simple et complet en un minimum de pages. Seule sa grande expérience dans le domaine pouvait permettre de réussir ce pari.

André E - Arrêter le tabac - Ed Privat - Toulouse 2003, 48 p

The Tobacco Atlas

Quand l'OMS fait une brochure sur le tabac nous avons en 120 pages remarquablement illustrées en photos et en graphismes l'essentiel des données sur le tabac dans le monde de l'histoire au business en passant par les effets sur la santé, les enjeux industriels, la culture, la manufacture des produits du tabac, la promotion, les législations et les projections sur l'avenir. Le livre commence par un avant propos de M^{me} le Dr Gro Harlem Brundtland Directeur sortant de l'OMS après avoir fait un travail énorme pour la lutte contre le tabagisme concrétisé par la convention OMS anti-tabac que beaucoup d'états ont déjà signé*. Elle aura force de loi quand 40 pays l'auront signé.

Mackay J, Eriksen M. - The Tobacco Atlas - WHO ed 2002, 120 p

NDLR : Signataires de la convention OMS anti-tabac (à la date de rédaction de la lettre de T&L): au nom de l'UE David Byrne commissaire européen chargé de la santé et de la protection des consommateurs et le ministre grec de la santé Kostas Stefanis (présidence actuelle de l'UE), puis parmi les 15: le Danemark, la Finlande, la France, la Grèce, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas, l'Espagne, la Suède, le Royaume-Uni et pour les autres pays le Bangladesh, le Brésil, le Burundi, la République Tchèque, le Botswana, la Hongrie, l'Islande, l'Iran, le Koweït, Malte, les Iles Marshall, la Mongolie, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, le Palaos, le Paraguay, l'Afrique du Sud, la Gambie. Il ne manque plus aujourd'hui qu'une douzaine de signatures pour que la convention soit adoptée.

Femme enceinte et Tabac

Nous sommes tous très préoccupés par les dommages causés au fœtus et au nouveau-né par le tabagisme des mères qui fument (encore un tiers des femmes enceintes !) De multiples actions sont menées en particulier par le Pr Michel Delcroix, par le réseau Maternité Sans Tabac, par tous généralistes impliqués dans la lutte contre le tabagisme (Tabac & Liberté).

C'est l'occasion pour nous de rappeler l'excellent livre de Marie-France Bouysset, elle-même sage-femme, à destination de ses confrères pour les aider à jouer encore une rôle plus actif dans la désaccoutumance tabagique de la femme enceinte. Ce guide extrêmement pratique pourrait être lu avec beaucoup d'intérêt par tous ceux qui oeuvrent dans la lutte contre les méfaits du tabagisme.

Bouysset MF - La femme enceinte et la désaccoutumance tabagique - Solal éd Marseille 2000, 141p

THESE

Femme, tabac et cancer du poumon

Cette thèse inspirée par notre ami le Dr P. Autran, Président du CDMRT 84, commence par un intéressant historique des relations tabac et femme depuis sa découverte par Christophe Colomb en 1492, suivie d'une revue des formes de consommation dans le monde. Après un rappel des substances toxiques et des effets du tabac, par la combustion incomplète et la pyrolyse des matières organiques, de la dépendance à la nicotine, et de la législation est abordée le sujet du tabagisme et des femmes. Dans une première partie est présentée une excellente revue historique des relations des femmes avec le tabac et des efforts des cigaretteurs pour les faire fumer. La deuxième partie est consacrée au cancer du poumon chez la femme. En premier l'historique : apparu en France en 1997 les cancers du poumon dus au tabac chez la femme ont été de 4600 en 2000, puis les facteurs de risques, l'épidémiologie, la répartition histologique du cancer, le rôle du tabagisme dans le cancer du poumon de la femme, et l'aide au sevrage tabagique et les résultats attendus. Un excellent travail que les personnes s'intéressant au tabagisme liront avec beaucoup d'intérêt.

Groblicia Véronique – Tabagisme et cancer du poumon chez la femme – thèse médecine Marseille 2003 – 138p + annexes

LU DANS LA PRESSE

Adolescence et cannabis

Une bonne mise au point du sujet bien difficile à maîtriser aujourd'hui en raison de l'évolution des connaissances d'une part et de la pression sociale et des jeunes en sens opposé d'autre part. A noter l'excellente réflexion sur le sujet de notre ami le Dr Gérard Fontan, Président du Réseau Santé Tabac. Tous ceux qui interviennent dans les établissements scolaires partagent sûrement ses idées.

La Lettre de GRAPHITI (Groupe de réflexion et d'action des praticiens hospitaliers et intervenants en toxicomanie interdépartemental) 2003 (34) mai.

La méthode simple pour en finir avec la cigarette, Ou Allen Carr fait un tabac.

Vous trouvez ce livre de poche sur tous les rayons des bonnes librairies, beaucoup plus facilement que les livres du Professeur Molimard, du Professeur Lagrue ou du Docteur Béatrice Le Maître !

Quoi de plus attirant en fait que ce titre accrocheur : la méthode simple pour en finir avec la cigarette. Et le vendeur de vous le conseiller : « c'est celui qui se vend le mieux en ce moment » m'a-t-on dit la semaine dernière !

La lecture de ce petit ouvrage est édifiante. Aucun fondement scientifique (au secours l'AFSSAPS ! les traitements substitutifs nicotiques sont quasi dangereux – page 170) et des contradictions toutes les trois pages. Exemple : les vrais symptômes de manque de nicotine sont si légers ! (page 28) – dès les premiers jours (d'arrêt) notre stress augmente, ne serait-ce qu'à cause des angoisses dues au manque de nicotine (page 32)

Autres morceaux choisis :

Si le fumeur est déprimé à l'arrêt, c'est parce qu'il n'a pas suivi les instructions d'Allen – relisez le livre – page 189.

Il l'exige (page 173) : il faut considérer ses conseils comme des ordres !

Que nous sommes loin des recommandations de bonnes pratiques et de l'alliance thérapeutique prônées dans les thérapies comportementales et cognitives !

Allen Carr - La méthode simple pour en finir avec la cigarette - édition Pocket 2003

P. Dupont

Premier procès contre les mentions « légères »

Une cigarette légère de 10 milliards \$ (Agence Science-Presse) - La compagnie américaine de tabac Philip Morris a reçu une autre facture qu'elle a dû avaler de travers : 10 milliards \$ US de dommages à payer à des fumeurs... La cour de l'Illinois a rendu sa décision vendredi, donnant raison aux fumeurs qui alléguent avoir été trompés par la publicité sur les cigarettes "légères". Car c'était bien de cela dont il s'agissait : pour la première fois dans la longue série de ces poursuites judiciaires intentées contre des compagnies de tabac, l'accusation portait sur l'affirmation suivant laquelle les cigarettes « légères » seraient moins dommageables pour la santé. « La cour, a déclaré le magistrat Nicholas Byron, juge que le terme « légère » transmet non seulement un message de risque moindre et de sécurité, mais qu'il laisse également entendre que ces cigarettes contiennent moins de goudron et de nicotine »...

Science et Vie – 27 mars 03

NDLR Rappelons que ces termes seront interdits sur les paquets français en octobre prochain.

Les consommations de Tabac.

Le président de Tabac et Liberté a sorti la plume pour écrire aux patients et professionnels de santé lecteurs de Cœur et Santé. Il convenait effectivement de rappeler la nocivité des différents modes de tabagisme, car de nombreuses personnes pensent et colportent l'idée que fumer un cigare ou une (« bonne ») pipe sont sans danger ! Jean Daver remet les pendules à l'heure et le tabac sous toutes ses formes dans la poubelle rappelant au passage que la durée de consommation est plus importante que la quantité fumée sur l'effet pathologique.

Cœur et Santé, 137, mai-juin 2003

Les ado ne sont plus fiers de fumer !

Une étude publiée par la Fédération française de Cardiologie montre que la cigarette, comme pour les adultes, n'est plus à la mode dans les cours des collèges et lycées. Une bonne nouvelle pour la santé publique.

Le Parisien – 10 mars 2003

Comment vit-on... au milieu des cigarettes ?

L'article de Challenge donnerait presque l'envie d'aller travailler dans cette entreprise si le produit de sa production ne tuait pas la moitié de ses consommateurs. Morceaux choisis de l'article : « Au siège parisien d'Altadis, cigaretteur issu de la fusion Seita – Tabacalera, on gagne sa vie grâce au tabac. Sans fausse honte, dans une bonne ambiance.

Ce qui frappe tout d'abord, c'est le léger parfum de la cigarette qui vous enveloppe dès le hall d'entrée [...] Le siège d'Altadis est un paradis pour le personnel fumeur : une boutique ouverte deux heures par jour afin de bénéficier de paquets de cigarettes gratuits ! [...] Bien entendu, ici, la guerre entre fumeurs et non-fumeurs n'a pas lieu. « les gens s'organisent eux-mêmes pour régler la question », explique Jean-Marie Tison, directeur du département ingénierie – cigarettes [...] »

Où l'on apprend que les salariés sont solidaires face aux attaques de l'extérieur (!) et, Ô surprise, que Altadis possède un Institut d'action sur le stress (s'intéressait-il aux actions sur le stress du tabac ?) et craint l'action du tabagisme passif que les cigaretteurs ont plutôt tendance à nier : « La loi nous oblige à renouveler 25 mètres cubes d'air par heure, mais notre système de climatisation en renouvelle 30 mètres cubes, et même 60 dans les salles de réunions » déclare Jean-Pierre Verdier, superviseur de la construction de l'immeuble !

Challenges – n° 202 – 28 mai 2003

Les paquets qui draguent les fumeurs.

« Une jolie blonde et une petite brune, les mannequins viennent de faire leur apparition sur les paquets de cigarettes. Une drôle d'opération de séduction à l'heure de la guerre anti-tabac du gouvernement et du plan cancer... »

Le Parisien trouve comme beaucoup que cette nouvelle démarche est plutôt de mauvais goût. Le Ministère de la Santé parle lui de « provocation ». Le représentant des Canadiens B and H (Benson and Hedges), la firme Gallaher France, n'a pas voulu répondre au Parisien et à Aujourd'hui en France pour savoir ce qui avait motivé cette campagne.

S'il l'avait fait, il aurait peut-être répondu comme d'autres cigaretteurs l'ont fait avant lui pour d'autres campagnes, que ce n'est que pour faire changer de marques certains consommateurs ! Mais, les images sont suggestives ! Le Plaisir à fumer est gravé en lettres d'Or (cigarettes Gold) sur le visage des ces deux jeunes femmes, ô combien heureuses sur les photos ! Ne nous y trompons pas. Ces images sont faites pour donner l'image du plaisir à fumer et donc attirer de nouvelles personnes dans ce piège... doré uniquement pour les cigaretteurs !

Le Parisien – 6 juin 2003

P. Dupont

Coût social du Tabac: presque 10 milliards d'Euro.

Nicolas Blanchard (boursier de la Société de Tabacologie) et Pierre Kopp (économiste et professeur à l'Université Panthéon - La Sorbonne) ont décortiqué le coût social du tabagisme en France en 6 catégories: Consommation (11 022 millions d'euro), dépenses de santé (2 973 millions), dépenses de prévention (2,82 millions), perte de revenus et de production (5 679 millions), perte de prélèvements obligatoires (1 274 millions) et autres coûts imputables au tabac (dont incendies et luttes contre le trafic) 1,78 millions d'euro). Total hors dépense 9 932 millions d'euro; avec les dépenses 20 954 millions d'euro.

Le coût social du tabac représente 0,8 % du Produit Intérieur Brut (PIB)

N. Blanchard, P. Kopp. Coût social du tabac en France. Rev du Prat. 2003; tome 17 - 616: 787-790

Profession Tabacologue

Un remarquable coup de projecteur sur notre amie Elisabeth Larinier qui lui permet d'exposer ses idées sur le rôle de tabacologue de terrain, ambitions et déceptions, objectifs à court et à long terme. Un papier qui fera naître, nous l'espérons des vocations de tabacologue.

Addictions 2003, (1) 2p

Cognition et animalité

Le Dr G Fontan fait une brillante démonstration de l'opposition entre le réactif et le réflexe dans la dépendance du fumeur, entre cognition et comportements automatiques la lutte de tous les instants est difficile pour obtenir le sevrage du fumeur. Un éclairage intéressant pour tous ceux qui essaient d'obtenir de leurs patients l'arrêt de leur intoxication tabagique.

Fontan G - Santé-Tabac Bulletin d'information du Réseau Santé-Tabac- 2003 (7) avril.

Tabac, cannabis et investissements relationnels.

Philippe Binder, médecin généraliste à Lussant a comparé par auto-questionnaire les vécus et comportements de 3 735 jeunes scolarisés en 3^e et 2^e de Charente-maritime. Les jeunes ont été répartis en 7 groupes: jamais pris de drogue ni tabac, usage du tabac sans drogue illégale (3 groupes: ne fume plus, fume occasionnellement, fume régulièrement), usage du tabac avec drogue illégale (90 % des cas il s'agit du cannabis) (3 groupes: ne consomme plus de drogue illégale, en consomme de temps en temps, en consomme régulièrement). Chaque groupe est comparable en nombre et en répartition des sexes (1 933 garçons et 1 802 filles) La fréquence d'un certain nombre de situations est proportionnelle aux quantités de tabac consommées et à leur association avec les drogues illicites. Les adolescents qui consomment des drogues illicites ont des vécus et des comportements plus problématiques que les autres. Le médecin généraliste doit connaître ces particularités et y être attentifs.

P. Binder. Tabac, cannabis et investissements relationnels. Rev du Prat. 2003, tome 17, 607; 428-34

Tabac interdit, nombre d'infarctus en baisse

Le Quotidien du Médecin dans son numéro 7307 du 2 avril 2003 relate une étude réalisée dans le Montana présentée à l'American Collège of cardiologie de Chicago. L'hôpital d'Helena, région de 65 913 habitants, a vu le nombre de personnes admises pour infarctus du myocarde (premier ou second épisode) passé de 7 par mois (lors des 4 années précédentes) à 4 par mois pendant une période d'interdiction de fumer de 6 mois dans la région. Les auteurs de cette étude, première du genre, conclue que l'interdiction du tabac prévient rapidement la survenue d'infarctus du myocarde.

Communiqué de presse: Six-month public smoking ban slashes heart attack rate in commun

avven wravven@pubaff.ucsf.edu

University of California - San Francisco

HUMOUR

L'alcool est l'ennemi de la route; le tabac serait-il son ami?

Données de base:

1- un fumeur consommant 1 paquet de 20 cigarettes américaines par jour inhale sur une vie (45 ans de tabagisme) environ 4 kg de goudron (source: données imprimées sur les paquets).

2- la consommation française de cigarettes est de 90 milliards par an (source: OMS 1999)

3- composition classique du revêtement routier:

- 6 cm épaisseur,
- 2,4 tonnes par m³
- 6 % de goudron

(source Remy M. entrepreneur de travaux publics à Reims)

Calculs

Les 4 kilos de goudron absorbés par ce fumeur moyen permettraient de produire 4,64 m² de route et sachant qu'une route mesure environ 6 mètres de largeur, chaque fumeur consomme l'équivalent de 78 cm de route dans sa vie.

Conclusions

Si, à défaut de fumer du tabac, les fumeurs se mettaient à fumer la route, chaque année notre pays perdrait 214 km de route... Merci à la SEITA!

Dr Colin (Reims)

NDLR: nous apprécions toujours l'humour de notre confrère qui envoie périodiquement d'excellents dessins humoristiques pour le site de Tabac & Liberté (www.tabac-liberte.com)

INFORMATIONS

Votre avis nous intéresse!

Dans 4 mois, les paquets de cigarettes français vont changer. Sur la face "la plus visible" doit figurer l'une des deux phrases

"Fumer tue" ou

"Fumer nuit gravement à votre santé et à celle de votre entourage".

Sur l'autre côté doit figurer, en roulement, l'un des messages suivants:

- Les fumeurs meurent prématurément.

- Fumer bouche les artères et provoque des crises cardiaques et des attaques cérébrales.

- Fumer provoque le cancer mortel du poumon.

- Fumer pendant la grossesse nuit à la santé de votre enfant.

- Protégez les enfants: ne leur faites pas respirer votre fumée.

- Votre médecin ou votre pharmacien peuvent vous aider à arrêter de fumer.

- Fumer crée une forte dépendance, ne commencez pas.

- Arrêter de fumer réduit les risques de maladies cardiaques et pulmonaires mortelles.

- Fumer peut entraîner une mort lente et douloureuse.

- Faites-vous aider pour arrêter de fumer, téléphonez au 0825 309310 (0,15 EUR/min).

- Fumer peut diminuer l'afflux sanguin et provoque l'impuissance.

- Fumer provoque un vieillissement de la peau.

- Fumer peut nuire aux spermatozoïdes et réduit la fertilité.

- La fumée contient du benzène, des nitrosamines, du formaldéhyde et du cyanure d'hydrogène.

Pensez-vous que ces nouvelles mentions vont avoir un impact sur la consommation et aider à réduire le nombre de fumeurs? Votre avis nous intéresse. Merci de nous l'envoyer sur notre site:

<http://www.tabac-liberte.com>

Bébé n'aime pas fumer

C'est le titre d'une brochure demi-format A4 d'un graphisme de qualité destinée aux cabinets médicaux et à tout personne susceptible d'être intéressée par le problème du tabagisme de la jeune femme enceinte ou désireuse de mener à bien une grossesse. Cette brochure réalisée par le Dr JJ Larzul et de son équipe de l'unité de tabacologie du Centre Hospitalier de Cornouaille Quimper-Concarneau avec son aide et celle de la caisse d'assurance maladie est accompagnée d'une affiche énumérant les principaux risques du tabagisme passif pour l'enfant à naître.

Contact: Dr JJ Larzul Département de Pneumologie - Centre Hospitalier de Cornouaille - tél.: 02 98 52 60 60 - e-mail: sm.pneumo@ch-cornouaille.fr

La SEITA au fait des dangers du tabagisme dès 1954

Jean-Michel Bader consacre un long article du Figaro à montrer que des documents publics accessibles, non couverts par le secret des archives non consultables de la SEITA, produits par l'avocat d'un fumeur DCD devant le tribunal de Montargis en 1996, procès gagné actuellement en cassation, prouve que la SEITA comme tous les cigarettiers connaissait depuis cette époque les dangers du tabagisme. Cela ne l'a pas empêchée de développer une activité commerciale intense pour promouvoir les produits du tabac (ni plus ni moins que les autres manufacturiers mondiaux).

L'auteur rappelle les longs dialogues de sourds entre membres du gouvernement de ministère à objectifs opposés comme la santé, les finances, les douanes.

Bader JM - Tabac: la Seita connaissait le danger dès 1954 - Le Figaro 05/05/03 et à retrouver sur Internet: <http://www.lefigaro.fr>

NDLR A lire tranquillement pour se convaincre de la présence d'UBU parmi nos gouvernants (en ajoutant le sang contaminé, le plan informatique etc)

Le premier traité anti-tabac adopté par l'OMS

Le mercredi 21 mai 2003 les 192 états membres de l'organisation mondiale de la santé réunis à Genève pour la 56^e assemblée générale annuelle de l'OMS ont adopté par acclamation à l'unanimité un texte mis au point après 3 ans d'après négociations couronnant l'action du Dr Gro Harlem Brundland Directeur sortant « pour sauver des milliards de vie et protéger la santé des générations à venir en faveur de la lutte contre le tabagisme » comme elle l'a elle-même souligné.

La convention-cadre de 27 pages de l'OMS pour la lutte anti-tabac est complète. Elle contient tous les éléments de lutte souhaités par les tabacologues du monde. Le problème est sa ratification (elle n'entrera en vigueur qu'après la 40^e ratification par les états membres) et les possibles modifications que pourrait apporter au texte initial la Conférence des Parties chargée par l'OMS de la mise en œuvre en accord avec les Etats (pour les signatures actuelles cf. article The Tobacco Atlas)

L'association Mayenne Air Pur, association de prévention du tabagisme et avec la participation active de jeunes étudiantes en BTS du Lycée Haute Follis, en liaison avec l'association Impact Avenir à l'occasion de la Journée mondiale sans Tabac du 31 mai dernier, a souhaité mobiliser les jeunes de la Mayenne et le milieu éducatif et de l'enseignement pour qu'ils affirment leur volonté d'une implication forte contre cette épidémie, responsable de la première cause de mortalité dans notre pays. Les jeunes se sont succédés en relais le long du chemin de halage qui longe la rivière La Mayenne sur plus de 80 km. Cette action symbolique doit aider à la prise de conscience des responsables politiques et économiques de la nécessité de prendre véritablement en compte tous les aspects engendrés par cette épidémie orchestrée par un lobby puissant.

Association Mayenne Air Pur. Dr CHOMARD

Tabac-Info-Service

Une ligne téléphonique d'aide pour l'arrêt du tabagisme, un outil utile pour les professionnels de santé.

La ligne Tabac-Info-Service (TIS) existe depuis 1998.

A l'origine, cette ligne était destinée à relayer les campagnes d'information donnant aux appelants des informations et de la documentation sur le tabac et l'arrêt du tabagisme. Depuis décembre 2001, le dispositif a évolué afin de renforcer la dimension d'aide à l'arrêt

avec la possibilité aux appelants de parler à un tabacologue. Le nombre d'appel reçu par an est stable d'année en année et est de l'ordre de 23 350 appels par an. 51,5 % des appelants déclarent avoir appris quelque chose de nouveau sur le fait d'arrêter de fumer. 64,5 % ont vu leur motivation à arrêter augmenter après leur appel. 47 % ont vu leur inquiétude diminuer. 85 % trouvent que les informations ou conseils donnés par T.I.S. correspondaient à leurs attentes.

Tabac-Info-Service peut apporter de nombreux services aux professionnels de santé et à leurs patients: diffusion des connaissances validées sur les aides efficaces à l'arrêt; adresses des consultations de tabacologie; aide à l'arrêt pour un patient avec lien direct entre le tabacologue de TIS et le médecin traitant; diffusion d'outils pour permettre au professionnel d'informer ses patients en collaboration avec le service de documentations de l'INPES.

La mention de ce numéro d'appel sur les paquets de cigarettes en octobre prochain va très certainement augmenter le nombre d'appels sur la ligne et la demande des patients d'informations auprès de leur médecin. TIS peut et doit être un outil de plus dans la sacoche du généraliste.

P. Dupont

BREVES

Cannabis: 30 000 morts britanniques chaque année!

« Tout comme le tabac, le cannabis peut avoir de sérieuses conséquences sur la santé. Or il n'existe pas de discours clair sur les risques liés à sa consommation. Pourtant, il serait à l'origine de 30 000 décès par an en Grande-Bretagne ».

Le dernier éditorial du British Medical Journal frappe fort. Pour le Pr John Henry de l'Imperial College School of Medicine de Londres, « entre 1999 et 2001 la proportion d'adolescents britanniques qui ont expérimenté le cannabis est passée de 19 % à 29 % chez les garçons, de 18 % à 25 % chez les filles. Or la consommation régulière de cannabis augmente le risque de maladies mentales telle que la schizophrénie et la dépression. »

Les programmes d'éducation, dans les écoles, sont-ils efficaces pour éviter que les jeunes commencent à fumer?

Pour répondre à cette question, une synthèse des études scientifiques disponibles a

été effectuée. Les résultats montrent que la moitié des études utilisant l'approche dite des influences sociales avaient un effet à court terme. Les interventions basées seulement sur de l'information ne sont en revanche pas efficaces. La meilleure étude et aussi celle avec le plus long suivi (Hutchinson Project) a montré que 65 leçons réparties sur 8 années de scolarité n'avaient pas d'effet. Donc des résultats plutôt négatifs. Pourtant, en Suisse, beaucoup de ressources continuent à être consacrées à ce genre d'interventions.

Source: Thomas R. School-based programmes for preventing smoking

(Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1, 2003. Oxford: Update Software. www.cochrane.org, puis Tobacco Addiction Group

A.M. Schoelcher

LES ADHÉRENTS DE T&L À L'HONNEUR

Le Dr Jérôme Talmud de Cambo-les-Bains a été nommé au grade de chevalier dans l'Ordre des Palmes Académiques. Nous tenons à l'en féliciter en insistant sur la qualité de son travail sur les liens entre le sport et le tabagisme et toutes les actions qu'il mène en prévention tout particulièrement en milieu scolaire.

ATTENTION AVIS TRES IMPORTANT

ASSISES de TABAC & LIBERTÉ des 3 et 4 octobre 2003

Nous avons aujourd'hui seulement 15 inscrits pour cette manifestation.

Or nous prenons dans le même temps des engagements financiers, importants pour l'association, en vue de l'organisation.

Aussi, si vous êtes intéressés envoyez votre bulletin d'inscription et votre participation, dès maintenant, pour faciliter l'organisation.

Merci.

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: 2^e trimestre 2003 — ISSN 1260-2469
Conception, composition et impression:
S.I.A. — 81 500 LAVAUR

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@imagnet.fr — site internet: www.tabac-liberte.com