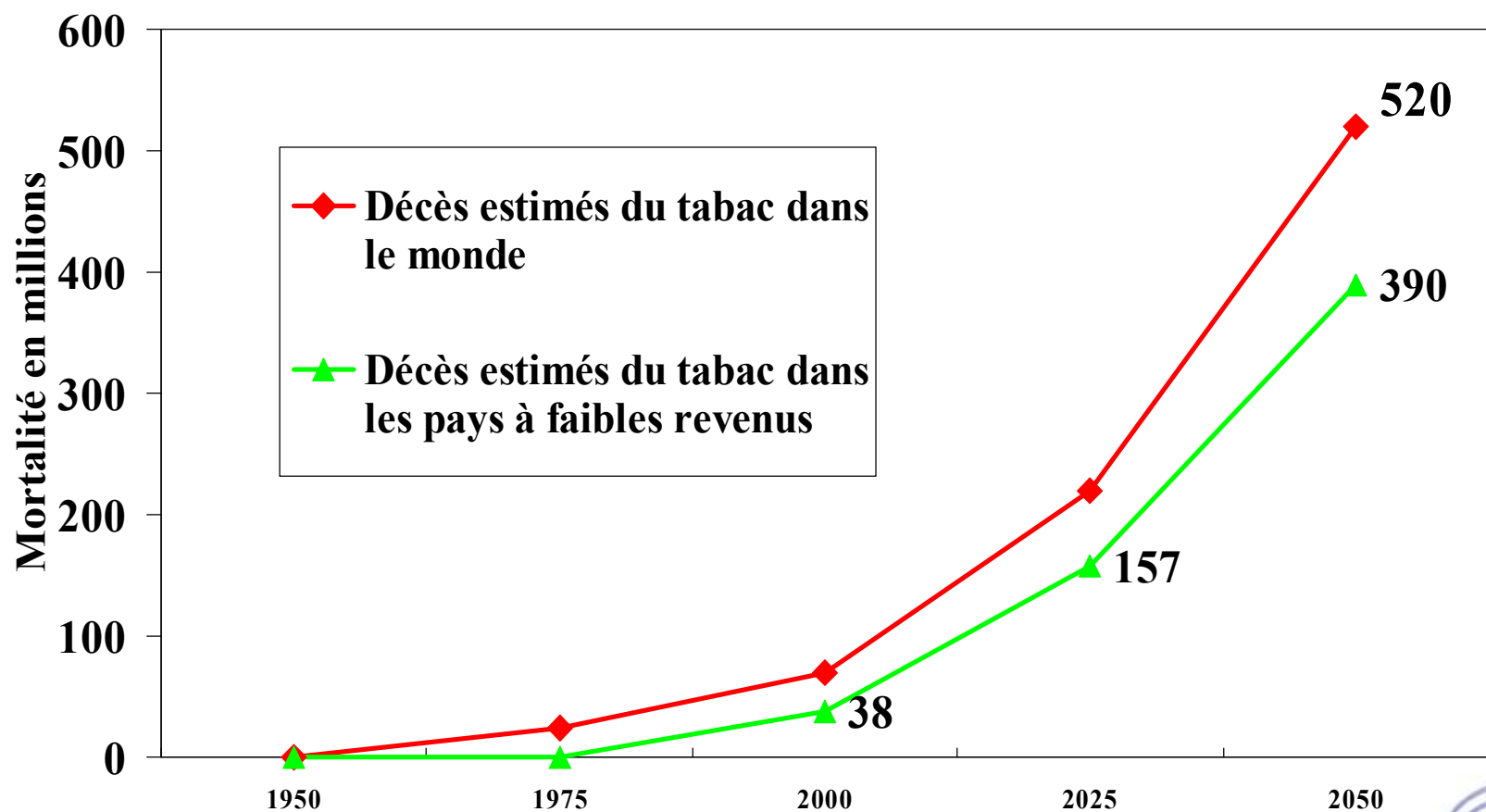


*L'usage du tabac: une
épidémie mondiale. L'impact
potentiel d'une lutte efficace*

Karen Slama, PhD
Union Internationale Contre
la Tuberculose et les
Maladies Respiratoires



Les millions de décès du tabac



Norvège 2002: RR décès selon cigarettes fumées/j; n=42722, 39-45 ans en 1975

	Cause de décès	Cigarettes par jour					
		1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25+
H	Toutes	1.57	1.94	2.36	2.66	3.19	3.42
	Coron	2.74	2.47	3.09	3.70	3.75	3.60
	Ca poum	2.79	11.30	16.73	19.36	31.69	36.22
F	Toutes	1.47	1.90	2.29	2.97	3.14	2.61
	Coron	2.94	3.55	3.78	5.28	4.25	3.53
	Ca poum	5.03	11.85	17.62	28.83	23.85	31.95



Risques de décès attribués au fait de fumer en Inde, hommes, 35 à 69 ans

	Décès	Attribué au fait de fumer	RR
Cancers	1599	35% (552)	2.3
Maladies vasculaires	6703	24% (1624)	1.8
Tuberculose	1629	62% (1008)	4.5
Autres respiratoires	862	49% (425)	3.4

Chennai Retrospective study, 1999



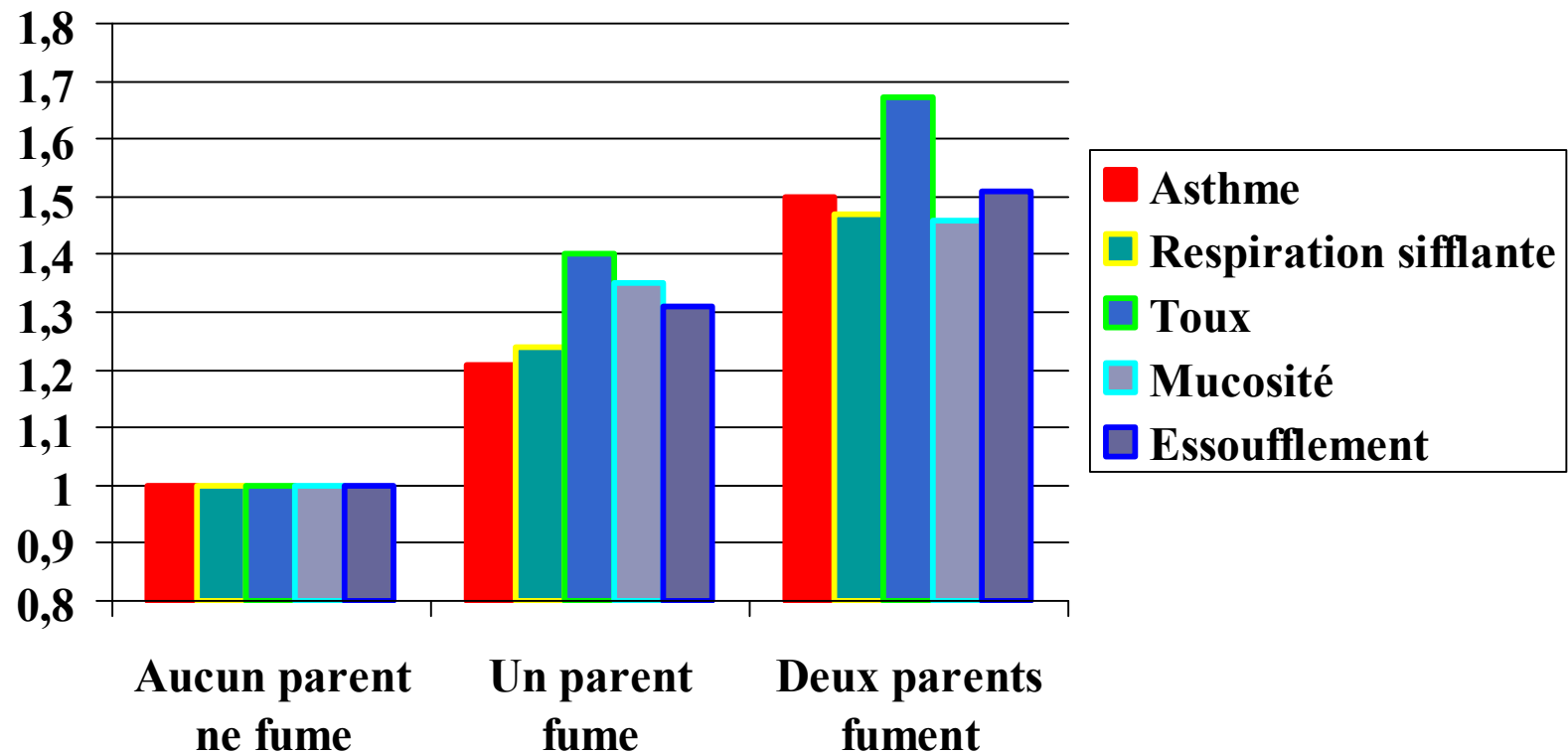
Risques relatifs de l'exposition passive à la fumée de tabac

Source: K Jamrozik, Lifting the Smokescreen, 2006

Condition	Exposition au domicile	Exposition au lieu de travail	Exposition en boîte de nuit, etc.
Ca poumon	1.24	1.24	1.73
Maladie coronarienne	1.3	1.2	1.61
Accident cérébrovasc	1.45	1.45	2.52
Maladies pulmonaires chroniques	1.25	1.25	1.76

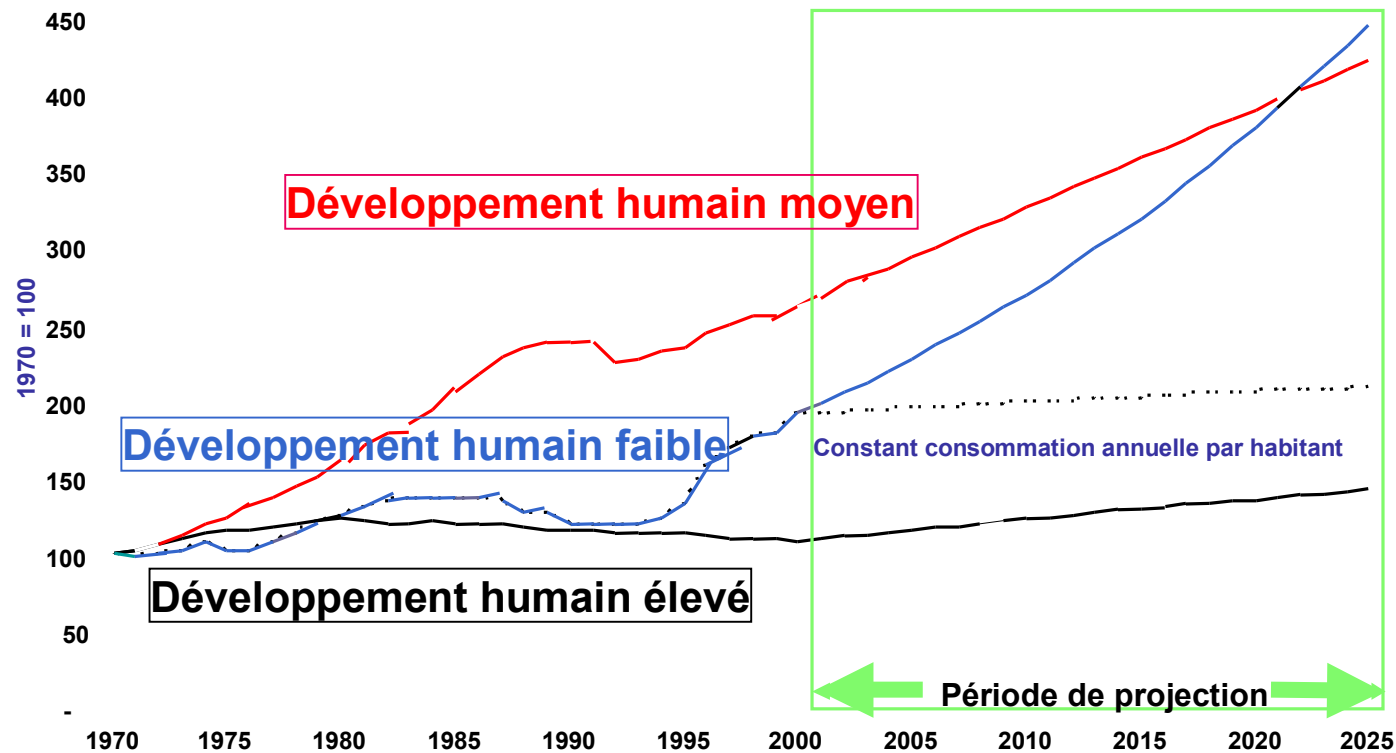


Augmentation de risques pour les enfants selon le tabagisme des parents



Projections sur la consommation selon le développement humain

Guindon & Boisclair, 2003



Tabac et santé: Estimations pour l'avenir

- | En 2020, l'usage du tabac sera responsable pour
 - 22% de tous les décès en Europe de l'Est et la Russie
 - 18% de tous les décès dans les pays de l'OCDE et en Chine
 - 14% de tous les décès en Inde
- | Dans chaque pays, les maladies du tabac se concentrent de plus en plus chez les plus démunis



Cancer du poumon

- | En 1912, cas vérifiés dans le monde:374
- | En 1930, taux aux USA: <5/100 000

Source: Spiro et al, 2005

- | En 2000: 1,239,000 nouveaux cas par an: 100/100 000 chez les Noirs à La Nouvelle Orléans et les Maoris en Nouvelle Zélande

Source: IARC, 2005



Cancer du poumon par région et par sexe

Taux pour 100 000

	Pays à faible revenu	Pays riches
Hommes	14.1 (h)	71.4 (i)
Femmes	5.1	21.2

Source: Spiro et al, 2005



Tabac et pauvreté

- | Une fois adopté par les plus démunis, le tabagisme devient très prévalent
- | Un bas niveau d'éducation est le facteur clé des taux élevés de tabagisme
- | Les conséquences du tabagisme se concentrent sur les plus défavorisés
- | Le tabagisme est impliqué dans l'écart en espérance de vie qui se creuse entre les riches et les pauvres



Tabac et aggravation de la pauvreté

- | Les ménages pauvres avec des fumeurs limitent leurs autres dépenses pour pouvoir acheter les cigarettes
- | Dans les pays pauvres: Les dépenses sur le tabac peuvent dépasser les dépenses pour les soins médicaux ou pour l'éducation

Comment se fait-il que des gens continuent à fumer dans de telles conditions?



Le tabagisme

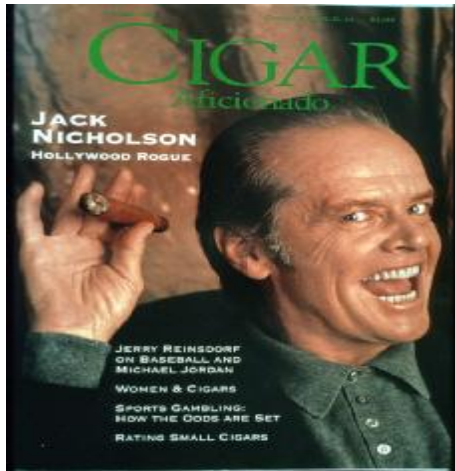
Phénomène social, psychologique et pharmacologique

- | On fume d'abord parce que d'autres dans la société fument. C'est un choix social
- | On continue de fumer parce que des liens psychologiques (conditionnement) et des liens pharmacologiques (dépendance) se créent
- | On arrête de fumer parce que le conditionnement et la dépendance ne sont pas plus forts que les pressions psychologiques et sociales



Facteurs socio-culturels

- I Au début, ce n'est pas qu'on veut fumer, c'est qu'on veut être fumeur



Le parrainage sportif



« Nous ne sommes pas engagés dans le sport. Nous utilisons le sport comme un boulevard pour la publicité de nos produits. »

RJ Reynolds, 1989

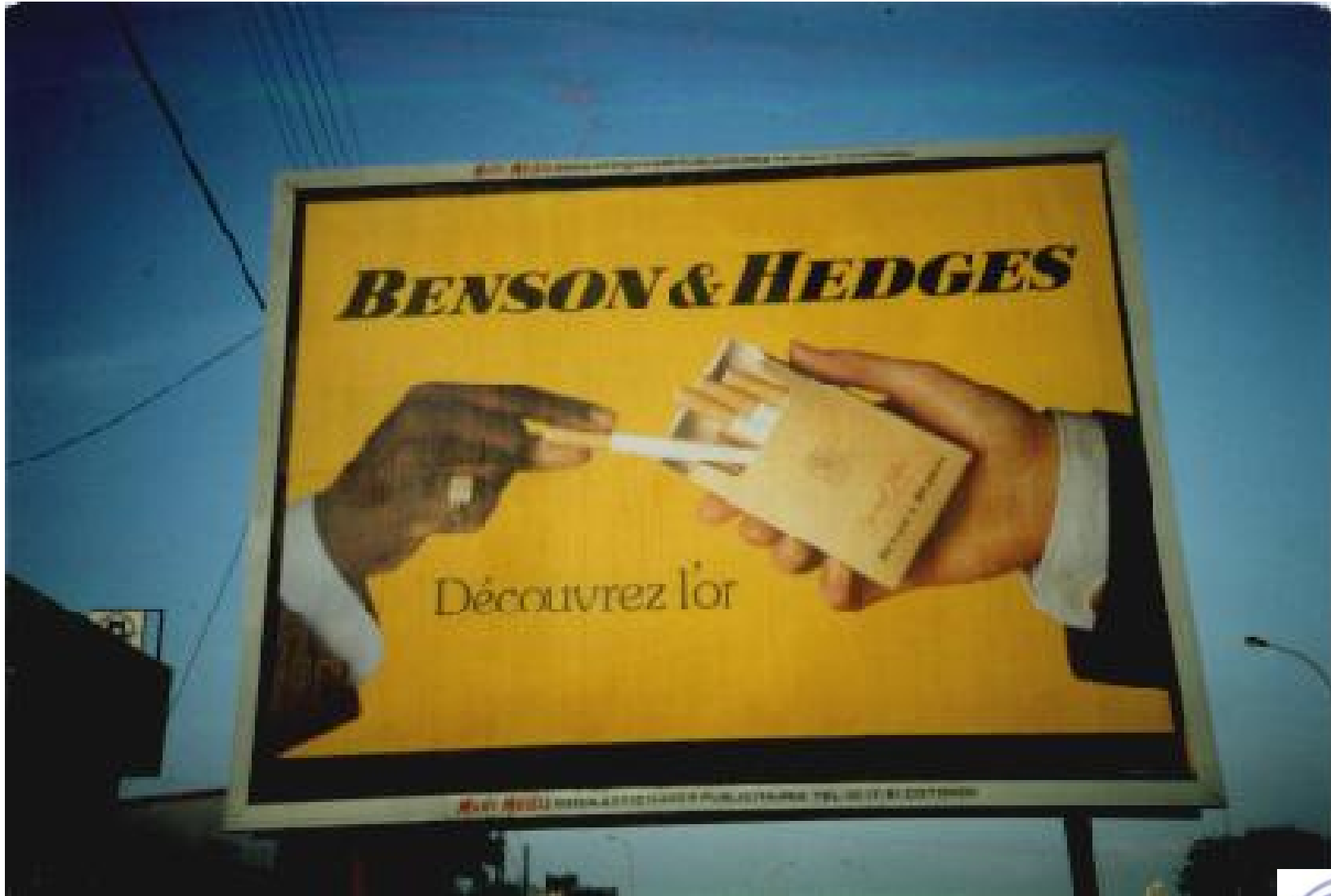


Les Projets de l'industrie du tabac

BAT, 1990 document interne

“Ne nous déprimons pas simplement parce que les marchés du monde démocratique semblent baisser. Dans le marché global, il y a des régions de fort accroissement, particulièrement l'Asie et l'Afrique.”





C'est votre choix

- I Dès les années 1960, il était connu qu'il y avait un lien tabac-cancer du poumon
- I Les gouvernements, l'industrie du tabac, la presse, l'opinion publique: « c'est votre choix »



Réponses au tabagisme

Le passé

- | Un problème individuel
- | Les rôles de l'industrie du tabac et du contexte social ignorés

Le présent

- | Un problème de société qui influence le comportement individuel
- | Combattre les tactiques de l'industrie du tabac



La Convention Cadre de Lutte contre le Tabagisme

- | Un consensus international pour
 - Réguler le comportement de l'industrie du tabac dans tous les pays du monde
 - Encourager les gouvernements à adopter des politiques et lois nationales pour lutter contre l'usage du tabac



Les articles de la CCLAT

- | Mesures sur le prix et les taxes
- | Autres mesures (e.g., publicité, tabagisme passif, règlements et éducation publique)
- | Réduction de la demande (aide à l'arrêt/ promotion de la santé)
- | Réduction de l'offre (contrebande, subventions, permis)
- | Surveillance
- | Coopération internationale
- | Protection de la population par rapport aux contraintes du commerce et du marché



La CCLAT aujourd'hui

- | 168 signatures
- | 146 Parties dont l'Algérie
- | La CCLAT est entrée en vigueur le 27 février 2005
- | La Conférence des Parties a créé un secrétariat pour suivre l'application des articles et prévoir des protocoles
- | Application très variable des Parties

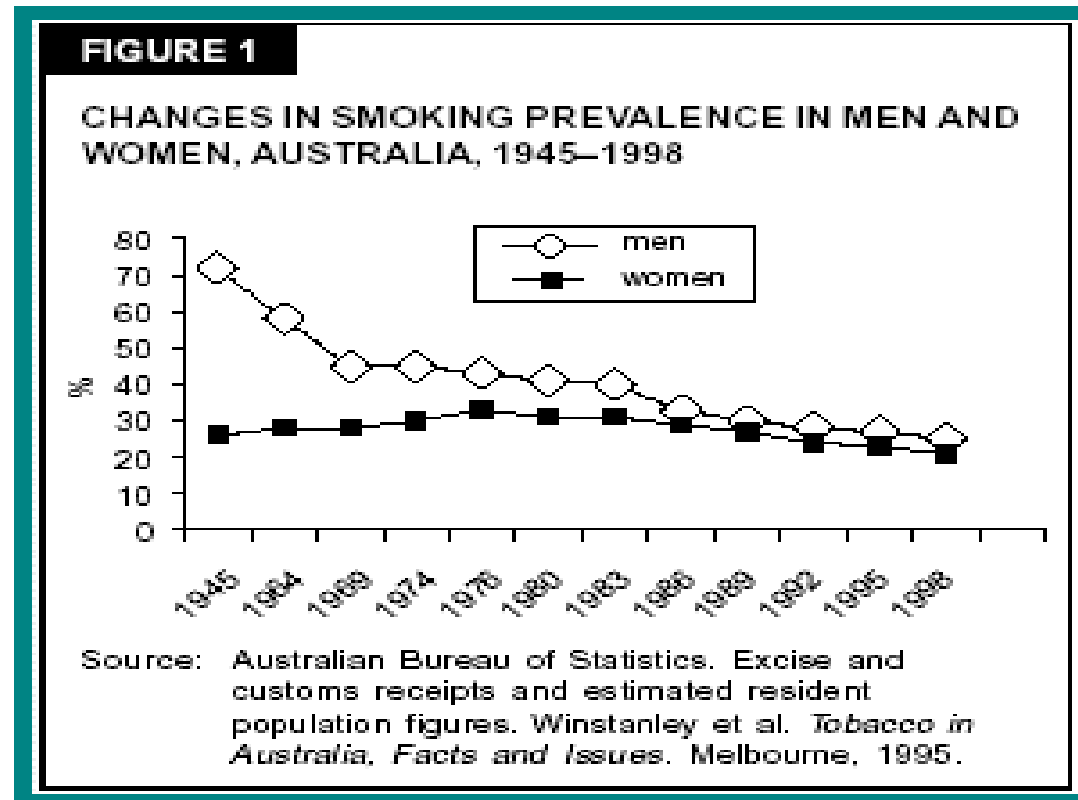


Domaines de la lutte antitabac

- | **Conscience Publique** : Si l'opinion publique et les normes sociales ne valorisent pas l'usage du tabac, son attrait diminuera
- | **Protection** : A cause des dommages causés par l'exposition (active et passive), il faut agir pour protéger tout le monde
- | **Prévention** : Des mesures pour réduire l'incitation à démarrer le tabac
- | **Arrêt** : Des programmes efficaces et un environnement facilitant



Si elle est soutenue, la lutte antitabac réduit le tabagisme



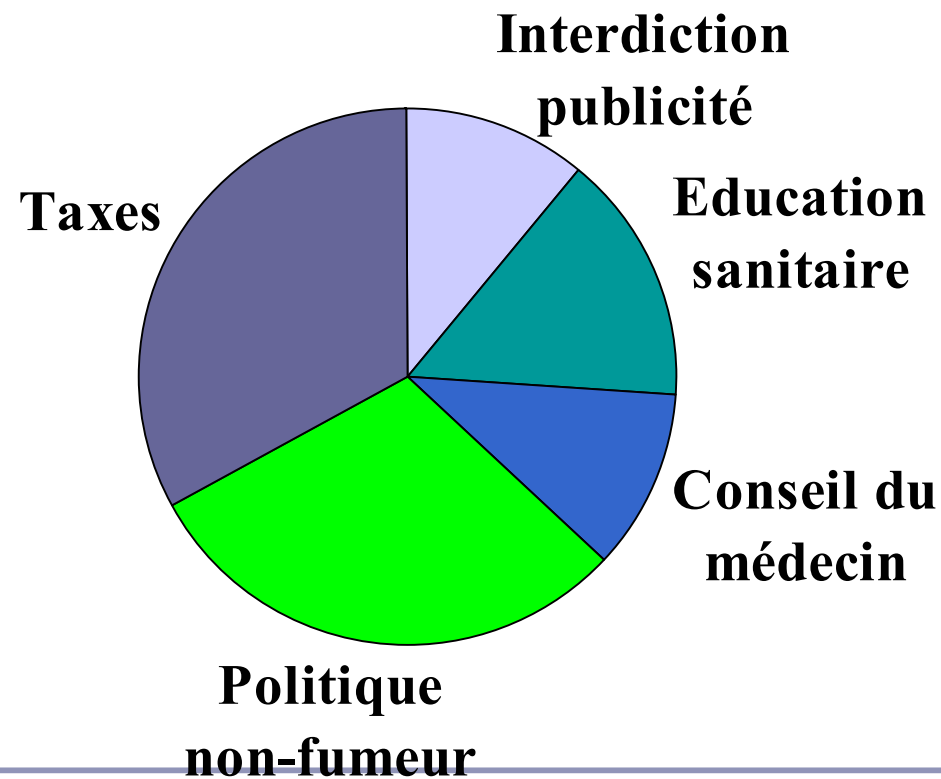
Chapman, 2003



Changer l'environnement pour réduire les taux de consommation

selon les estimations de Townsend, 1993; Fichtenberg & Glantz, 2002

Applications optimales des mesures



Les mesures efficaces pour l'arrêt: Estimations d'effets

- | Interdiction de fumer sur les lieux de travail sur un an: -3,8%
 - (Fichtenberg & Glantz, 2002)
- | Augmenter de 10% les taxes sur les produits du tabac sur un an: -4%
 - (Jha et coll, 2002)
- | Le conseil systématique du médecin sur trois ans: -3,5%
 - (Slama, 2000)



Effets psychoactifs et contextuels = dépendance forte

- I « Si vous regardez la science, la nicotine est une drogue moyennement renforçante. Mais ajouter des stimulations, des signaux déclencheurs, des images d'attribution, et vous vous trouvez avec une substance d'addiction puissante. » D. Kessler*

**« If you look at the science, nicotine is a moderately enforcing drug. But add to it other stimuli, add to it other cues, add to it other imagery, and what you end up with is a very powerfully addicting substance. »*

Addiction: des réponses physiques et la manière dont elles sont perçues

L'addiction est l'interaction entre les réponses physiques à une substance et la manière dont celles-ci sont perçues

- | Le corps réagit aux effets psychoactifs et physiologiques de la substance, mais
- | L'importance de ces effets dépend de comment la personne les interprète

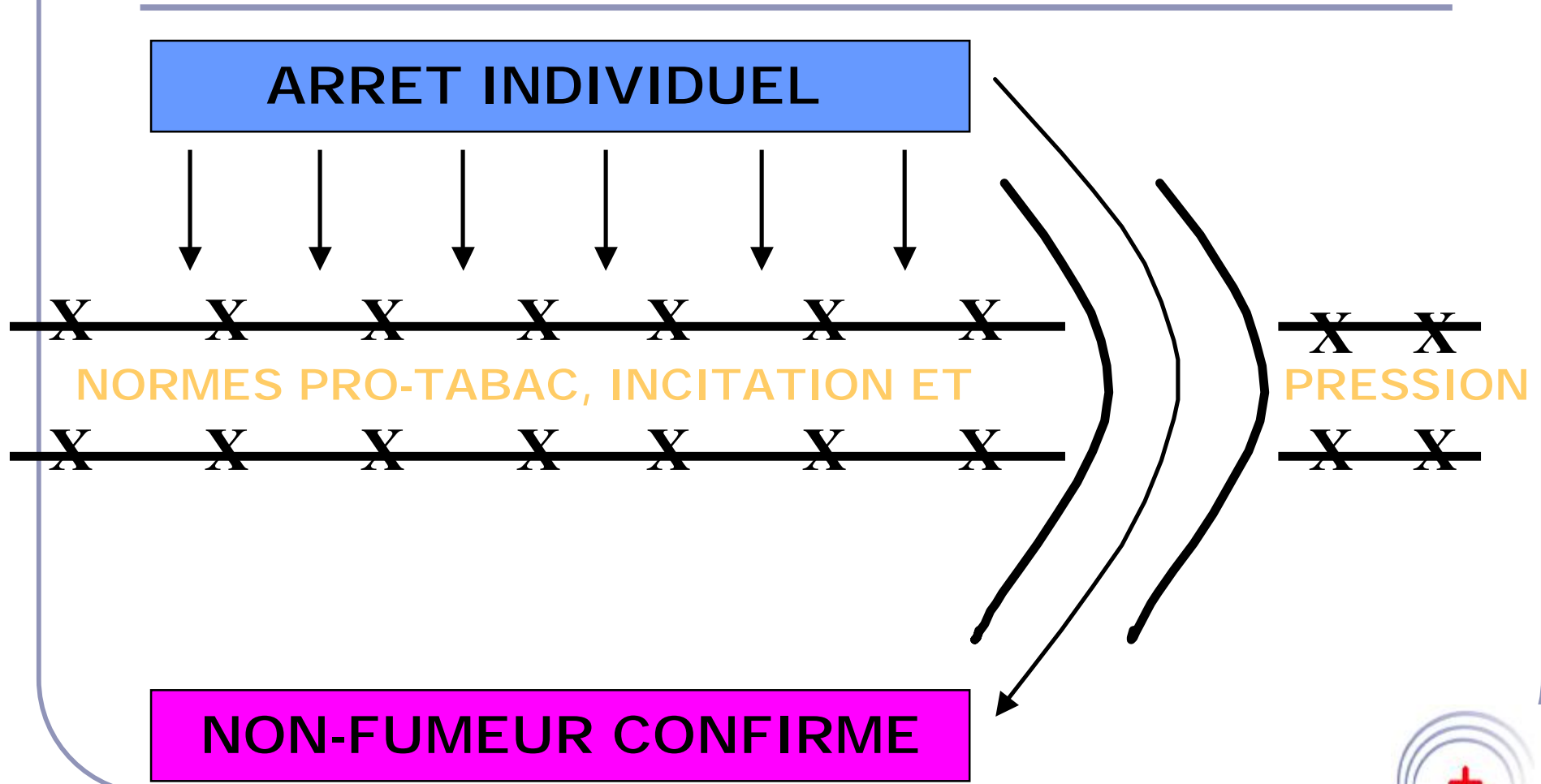


Techniques pour l'arrêt

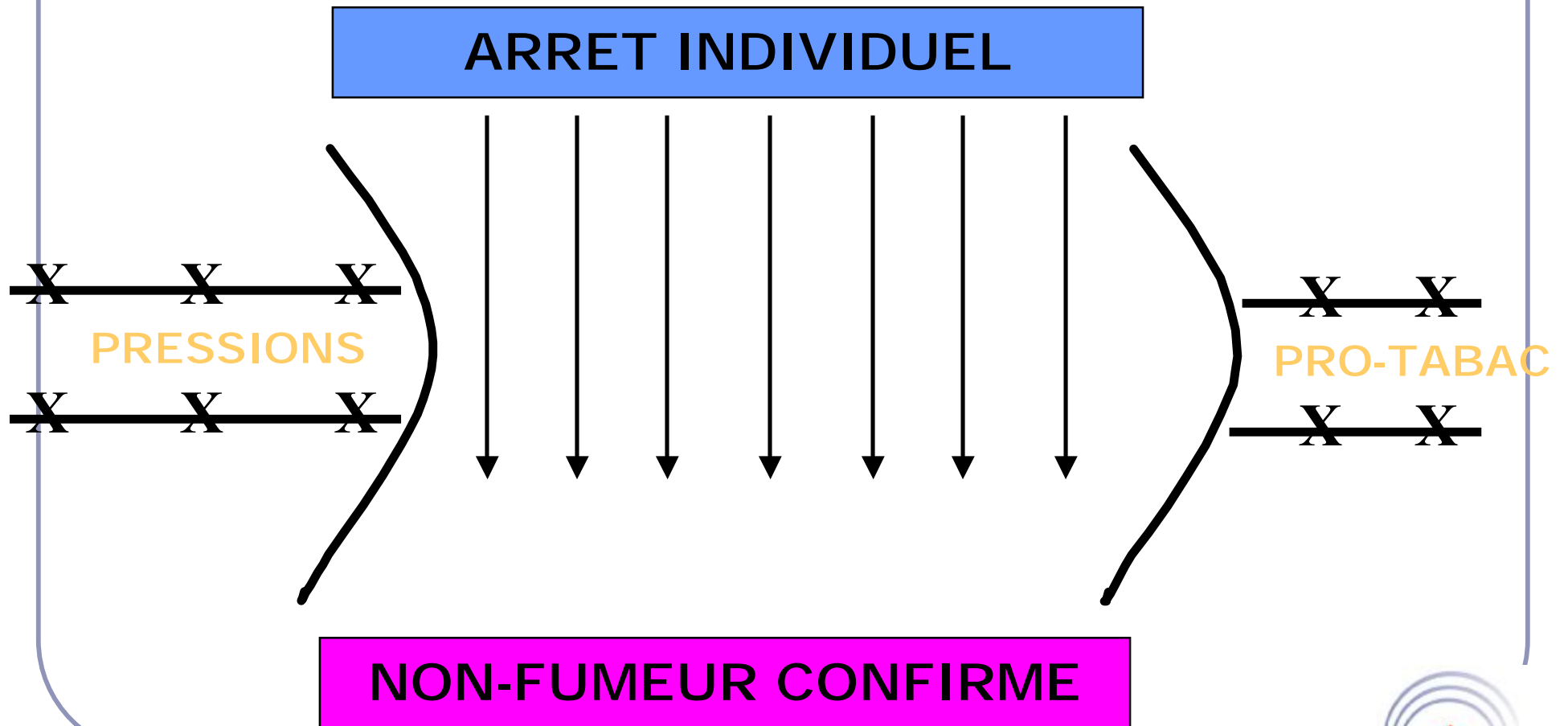
- Les techniques utilisées actuellement pour aider les individus à arrêter de fumer :
 - Médicaments,
 - Stratégies pour résister aux envies,
 - Soutien social, et
 - Information motivante



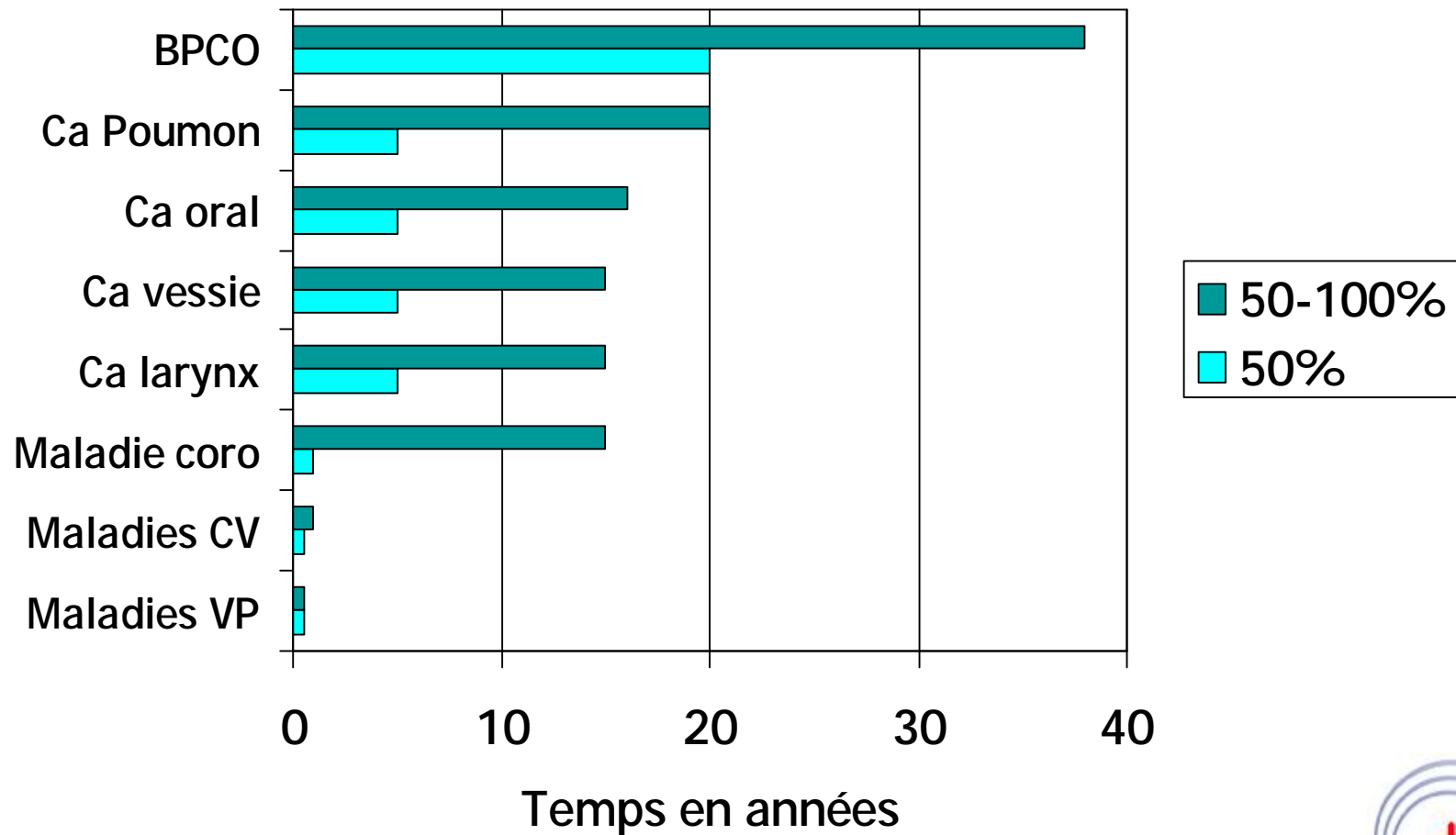
L'environnement peut empêcher le succès de l'arrêt



L'environnement peut faciliter le succès de l'arrêt



Pourcentage de réduction de l'excès de risque selon la durée de l'arrêt



Cumul des décès du tabac estimé 1950-2050

