



NUMÉRO THÉMATIQUE Journée mondiale sans tabac, 2006

Éditorial

Il faut aller plus loin

« Le tabac tue sous toutes ses formes », tel est le thème retenu en 2006 par l'OMS pour la Journée mondiale sans tabac. Il s'agit de mieux faire connaître toutes les formes du tabac : cigarette, cigare, pipe, bidi, chicha, tabac à rouler, à chiquer, à priser... ou encore toutes les appellations trompeuses sous lesquelles il se cache : légère, à faible teneur en goudrons, naturelle, sans additifs, cigarette organique, à nocivité réduite...

En France aussi, nous constatons ce phénomène de substitution partielle entre produits dérivés du tabac. D'après les statistiques d'Altadis, quand, entre 1999 et 2004, les ventes de cigarettes diminuaient de 34 %, celles de cigares et cigarillos augmentaient de 10 % et celles du tabac à rouler de 25 %.

Malgré tout, le recul du tabagisme se confirme dans notre pays. Les résultats du Baromètre santé 2005 présentés récemment par l'Inpes sont nets : chez les 12-75 ans, la proportion de ceux qui déclarent fumer « ne serait-ce que de temps en temps » est passée de 33 % en 2000 à 30 % en 2005, avec une diminution notable surtout chez les jeunes et les femmes. Cependant, on ne peut se satisfaire de ce résultat, d'autant plus que les fumeurs les plus dépendants ne sont guère concernés par ces progrès. La lutte doit se poursuivre par des mesures réglementaires telles que les hausses des prix et par des campagnes de prévention, mais aussi en ciblant des populations spécifiques et des moments de la vie propices à l'arrêt du tabac.

Ainsi, Dautzenberg et coll. présentent, dans ce numéro, les conclusions de la 1^{ère} Conférence d'experts sur les problèmes post-opératoires liés au tabagisme. Fumer nuit gravement aux suites opératoires, fumer retarde la cicatrisation, fumer infecte la plaie opératoire. Une seule mesure pour prévenir cela : arrêter de fumer 8 semaines avant l'intervention ! C'est possible en responsabilisant médecins traitants et chirurgiens pour accompagner le fumeur dans sa démarche pré-opératoire d'arrêt du tabac.

La grossesse est un autre moment privilégié. Là encore, une conférence de consensus a précisé les actions prioritaires. Pourtant l'étude de Delcroix et Coll, qui s'appuie sur la mesure du taux de CO chez les accouchées, montre que le chemin est encore long : sur 30 % de fumeuses en début de grossesse, une sur deux continue à fumer jusqu'à l'accouchement avec de conséquences significativement mesurables sur la santé des bébés. Ce taux de CO traduit naturellement le tabagisme actif de la mère, mais aussi le tabagisme passif de l'entourage ou des lieux publics et de travail ! Peut-on

accepter que les femmes enceintes exposent leur enfant à naître, sachant les conséquences de cette exposition ?

Et l'avenir ? Les jeunes bien sûr ! Très jeunes même puisque dès l'âge de 11 ans, 15 % des jeunes Européens ont déjà fumé, 67 % à 16 ans. Cependant, les deux articles concernant les jeunes (Choquet et Legleye et coll.) montrent que la tendance va dans le bon sens avec en France une réelle diminution de la consommation. Les dispositions réglementaires, l'élévation du prix du tabac surtout, jouent le plus grand rôle dans cette évolution. Mais elles conduisent à des déplacements de consommation notamment vers le tabac à rouler... Il faut donc aller plus loin.

La gravité réelle du tabagisme passif chez les non fumeurs, enfants, femmes enceintes, mais aussi populations vulnérables, fait du contrôle du tabagisme dans tous les lieux collectifs, notamment les lieux de travail, un impératif de santé publique. Cet impératif réglementaire est, 15 ans après la loi Evin qui l'évoquait déjà, de nouveau débattue aujourd'hui !

L'interdiction de fumer dans les lieux publics, y compris dans les cafés et restaurants, bénéficie pourtant d'une très large adhésion du public. Sans doute autour de 80 % de la population : les non fumeurs bien-sûr mais aussi une grande majorité de fumeurs qui y voit une aide à leur souhait d'arrêt. Rarement une mesure de santé publique pourrait être porteuse d'un tel bénéfice pour la santé des populations avec une telle adhésion de celles-ci. Peut-on imaginer qu'après tant d'autres pays, la France ne l'applique pas ?

Gilles Brucker

Directeur général, Institut de veille sanitaire

SOMMAIRE

Le défi de la prise en charge du tabagisme péri-opératoire	p. 142
Grossesse et tabac : évaluation objective des effets du tabagisme par la mesure du monoxyde de carbone expiré, résultats de 13 330 mesures lors de l'accouchement	p. 145
Le tabagisme des jeunes dans sept pays européens	p. 148
Le tabagisme des adolescents en France, suite aux récentes hausses des prix	p. 150

Coordination scientifique du numéro :
Loïc Josseran, Institut de veille sanitaire