

Journée mondiale sans tabac 2017

31 mai 2017

« Slogan : Le tabac, une menace pour le développement »

A propos de la journée mondiale sans tabac

Le tabagisme engendre des coûts énormes, en termes économique comme en termes de souffrances, et reste encore la première cause de mortalité évitable.

L'organisation mondiale de la santé en célébrant la journée mondiale sans tabac sous le thème du développement, veut réitérer que la lutte antitabac ; outre le fait de sauver des vies ; contribue à rompre le cycle de la pauvreté, à éliminer la faim, à promouvoir l'agriculture durable et la croissance économique. En d'autres termes lutter contre un facteur d'appauvrissement dommageable au développement économique, ce qui rejoint les objectifs du programme de développement durable dans le monde.

D'autant plus que près de 80% du milliard de fumeurs que compte la planète vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, là où la charge de morbidité et de mortalité liée au tabac est la plus lourde⁽¹⁾.

Le continent africain souffre plus particulièrement des répercussions de ce fléau qui pèsent lourdement sur les systèmes de santé de ses pays, déjà submergés par plusieurs autres problèmes. De surcroît qu'il touche à tous les aspects de la santé, de l'économie et du développement du continent.

Le tabac et la pauvreté en Afrique forme à eux deux un cercle vicieux. Il aggrave la pauvreté des fumeurs et de leurs familles du fait que ces derniers sont beaucoup plus susceptibles de tomber malade et de mourir prématurément d'une maladie liée au tabagisme, privant leurs familles d'un revenu très précieux et leur imposant des dépenses supplémentaires pour les soins de santé⁽¹⁾.

Ceci en l'absence totale de politiques complètes de prévention et de lutte antitabac ce qui pourrait avoir des effets dévastateurs sur la santé publique, les efforts de développement et la croissance économique dans les pays africains.

DOSSIER THEMATIQUE : TABAC

FOCUS N° 01 : COMPRENDRE LE TABAGISME

FOCUS N° 02 : POURQUOI FUMER ?

FOCUS N° 03 : LA LUTTE ANTI-TABAC

FOCUS N° 01 : COMPRENDRE LE TABAGISME

SOMMAIRE

- Le tabac et le tabagisme
- Epidémie mondiale
- Effets sur l'organisme



Le tabac, vient de l'espagnol «*tabaco*», c'est un produit élaboré à partir de feuille séchées de plante appartenant au genre botanique *Nicotiana* de la famille des *Solanaceae*. Il peut mesurer plus de 2 mètres. Ses feuilles sont larges, longues, duveteuses et charnues (jusqu'à 40 mètres de long). Le tabac est originaire des Amériques où il était connu des civilisations précolombiennes il y a déjà plus de 2000 ans. L'usage du tabac s'est largement répandu dans le monde entier à la suite de la découverte de l'Amérique. Non brûlé, le tabac contient plus de 2500 composés chimiques, dont des pesticides et de nombreux additifs ajoutés au cours de sa transformation. La fumée de cigarette, contient plus de 4000 produits chimiques, dont au moins une cinquantaine est reconnue comme cancérigène⁽²⁾.

Le tabagisme, un terme qui caractérise la consommation de tabac en général. Il est le plus souvent utilisé pour désigner le comportement des personnes dépendantes du tabac. Si le tabagisme actif n'est plus à présenter puisqu'il concerne les consommateurs du tabac (fumeurs), le tabagisme passif consiste à inhaler, de manière involontaire la fumée dégagée par un ou plusieurs fumeurs. Le fumeur passif respire une fumée dite secondaire répandue dans l'atmosphère.

L'épidémie mondiale du tabac, constitue une des plus graves menaces qui pèsent sur la santé publique mondiale. Elle tue près de 6 millions de personnes chaque année. Plus de 5 millions d'entre elles sont des consommateurs ou d'anciens consommateurs, et plus de 600 000 des non-fumeurs involontairement exposés à la fumée.

Une personne environ meurt toutes les 6 secondes du fait de ce fléau, ce qui représente un décès d'adulte sur 10.

La moitié des consommateurs actuels mourront d'une maladie liée au tabac, ce qui le rend l'une des principales causes de morbi-mortalité dans le monde mais aussi la principale cause évitable de décès⁽¹⁾.

L'Algérie n'échappe pas à ce phénomène, elle constitue un terrain propice à son développement, elle fait partie des nombreux pays où l'on commence à fumer à un âge précoce, avec un âge moyen d'initiation autour de 15 ans ⁽³⁾.

Selon les données du plan Cancer 2015-2019, il est principalement responsable de 70 % des cancers de la trachée, des bronches et du poumon, de 42% des cancers de la bouche et de l'oropharynx, de 42 % des cancers de l'œsophage, de 28 % des cancers de la vessie et de 22% des cancers du pancréas.

La consommation de tabac est appréciée à travers les données d'enquêtes et d'études locales. Certaines enquêtes sont mondiales et entrent dans le cadre du système de surveillance du tabagisme développées par l'OMS, l'Algérie en a réalisé quatre.

Bien que les indicateurs fournis par ces études soient parcellaires, ils sont suffisants pour justifier et orienter la lutte anti-tabac.

La prévalence du tabagisme chez les enfants âgés de 13 à 15 ans révolus selon des données de l'enquête nationale GSHS Algérie 2011 réalisée en milieu scolaire est de 9,2% avec des prévalences respectives de 18,0% chez les garçons et 1,4% chez les filles.

La prévalence de la consommation du tabac à fumer chez les adultes âgés de 15 ans et plus selon l'enquête GATS Algérie 2010 est de 14,9% avec des prévalences respectives de 27,4% chez les hommes et de 2,5 % chez les femmes. La prévalence du tabac sans fumée (tabac à chiquer) est de 5,3% avec des prévalences respectives de 9,8% chez les hommes et de 0,8% chez les femmes.

La prévalence du tabagisme selon l'enquête GHPSS réalisée parmi les professionnels de la santé au niveau de trois universités en 2007 est de 9,0% tout sexe et discipline confondus. Plus de 50% des étudiants ont déclaré avoir fumé leur première cigarette avant l'âge de 16 ans.

La prévalence de la consommation du tabac à fumer selon l'Enquête Nationale de Santé TAHINA réalisée en 2005 est de 11,2%, elle est respectivement de 26,4% chez les hommes et 0,4% chez les femmes. L'âge moyen de début de consommation quotidienne du tabac à fumer est de 19,13 ans. La consommation de tabac sans fumée est retrouvée dans 9,48% des cas avec une nette prédominance masculine (21,44% vs 1,08%).

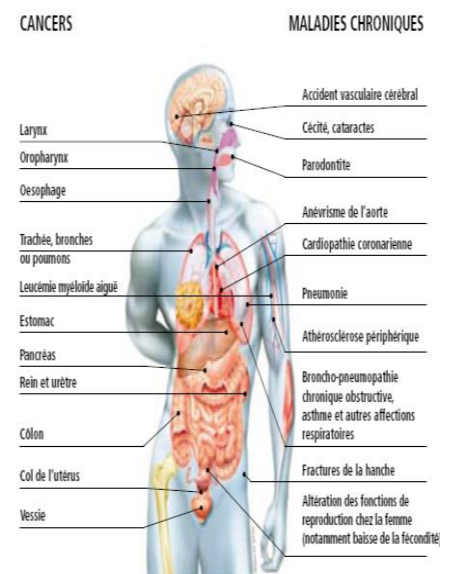
Enquête Steph Wise de l'OMS, 2003, réalisée au niveau de deux wilayas pilotes Sétif et Mostaganem donne une prévalence du tabagisme de 19,8% chez les 25-64 ans révolus avec une nette prédominance masculine (39,1% vs 0,5%). L'âge moyen de début de consommation est de 17 ans.

Une récente enquête réalisée lors d'une campagne de lutte anti-tabac tenue du 31 mai au 4 juin 2015 à Oran a révélé que la proportion des fumeurs diminue fortement avec l'âge à partir de 55 ans et notamment au-delà de 65 ans. Que le tabagisme masculin reste le plus fréquent (98 % vs 2 %). L'âge d'initiation au tabagisme montre que 71,25 % des fumeurs débutent entre 10 et 19 ans. 24,24 % des fumeurs âgés entre 31 et 50 ans présentent des signes de dépendance faible à la nicotine, 36,36 % une moyenne dépendance, 18 % une forte dépendance⁽⁴⁾.

Les effets du tabac sur l'organisme sont bien documentés et les liens de causalité sont bien établis par de nombreuses études, quel que soit son mode de consommation le tabac c'est le tabac ; qu'il soit fumé, prisé ou chiqué, industriel ou roulé à la main ; le risque de décès ou de maladie est persistant.

Outre ces problèmes de dépendances, il accroît le risque de survenue de maladies cardio-vasculaires et pulmonaires, il peut être à l'origine d'une naissance prématurée, d'un retard de croissance, des risques importants des morts subites du nourrisson, ainsi que de nombreux cancers (poumon, vessie, larynx,...)

Malheureusement la liste est longue et les faits sont bien établis.



DONNEES FACTUELLES

Il n'existe pas de niveau de tabagisme qui soit exempt de **RISQUE**, mais sa cessation confère des avantages pour la santé (HHS).

Les fumeurs qui cessent avant l'âge de 35 ans peuvent éviter beaucoup des risques pour la santé qui sont liés au tabagisme : cesser avant 35 ans permet d'éviter plus de 90 % du risque de **CANCER DU POUMON** attribuable au tabac» (Jha et al., 2006).

Cesser de fumer à tout âge présente des avantages liés à la santé **CARDIOVASCULAIRE, CEREBRO-VASCULAIRE ET RESPIRATOIRE** (Underner et Perriot, 2012), mais les plus gros avantages pour la santé sont liés à une cessation précoce (Thun et al., 2012).

Le tabagisme constitue un facteur de risque indépendant qui contribue à l'**IMPUISSANCE** (Mannino et al)

MALADIES CAUSEES PAR LE TABAC

ORGANE	EFFET SUR LA SANTÉ
Yeux	Cécité, Cataractes, Picotements, larmoiement et clignement, excessifs.
Cerveau et psychisme	Accident vasculaire cérébral, Addiction/retrait, Altération chimique du cerveau, Inquiétude à l'égard des effets du tabac sur la santé
Poitrine et abdomen	Augmentation potentielle du risque de cancer du sein, Cancer de l'oesophage, Cancer de l'estomac, du colon et du pancréas, Anévrisme de l'aorte abdominale, ulcère gastro-duodéal (estomac, duodénum et oesophage)
Bouche et gorge	Cancer des lèvres, de la bouche, de la gorge, du larynx et du pharynx, Maux de gorge, Troubles du goût, Halitose (mauvaise haleine)
Appareil circulatoire	Maladie de Buerger (atteinte inflammatoire des artères, des veines et des nerfs au niveau des membres inférieurs) Leucémie aiguë myéloïde
Dents	Maladie parodontale (gencive), gingivite, parodontite, Mobilité dentaire, perte de dents, Caries du ciment, plaque, Décoloration et taches
Nez	Cancer des fosses nasales et des sinus de la face Troubles de l'odorat
Fonction de reproduction chez l'homme	Infertilité, Anomalies morphologiques des spermatozoïdes, Perte de motilité et diminution du nombre de spermatozoïdes, Impuissance
Système immunitaire	Diminution de la résistance aux infections
Cœur	Thrombose coronarienne (crise cardiaque), Lésion d'athérosclérose, Occlusion d'une artère coronaire

Source : Eriksen et collab.(2012)

FOCUS N° 02 : POURQUOI FUMER

SOMMAIRE

- **Pourquoi commencer de fumer ?**
- **Pourquoi continuer ? Etes-vous dépendant au tabac ?**
- **Rôle de l'industrie du tabac**

Pourquoi commencer de fumer ?, De nombreux facteurs psychiques et sociaux sont à prendre en compte pour expliquer la consommation de tabac. Les consommateurs se rendent eux-mêmes compte que fumer nuit à leur santé mais cela ne leur dissuade pas de tenter cette expérience.

Chaque fumeur a sa propre réponse à cette question. On distingue néanmoins plusieurs facteurs qui incitent à commencer. L'affirmation de son indépendance à l'adolescence mais également à l'âge adulte, joue un rôle important. On peut également commencer la cigarette parce qu'on en apprécie le goût ou pour se relaxer. Chez de nombreux fumeurs, le tabagisme est un moyen de soulager le stress et de gérer leurs émotions au même titre que l'alcool ou les médicaments psychotropes. Enfin l'influence de l'environnement, la pression sociale ou une situation sociale difficile peuvent être des facteurs déclenchant

Pourquoi continuer ? Etes-vous dépendant au tabac ?, La dépendance est un besoin compulsif d'absorber une substance en l'occurrence le tabac, pour en obtenir les effets souhaités ou pour faire cesser le malaise dû au sevrage. La dépendance au tabac se traduit par la perte de liberté de s'abstenir.

Elle peut être environnementale associée à des circonstances, des personnes et à des lieux ; en rapport avec la pression sociale et conviviale (soirée entre amis fumeurs, pause-café entre collègues, etc.).

La dépendance psychique est due aux effets psychoactifs du tabac (plaisir, détente, ...)
Et évidemment la dépendance physique qui est essentiellement due à la nicotine et qui se traduit en cas de baisse brutale par un syndrome de manque (apathie , de pulsion irrésistible à reprendre une cigarette, nervosité, irritabilité, troubles du sommeil, ...)⁽⁵⁾.

L'industrie du tabac, est le premier responsable de la propagation de cette épidémie tabagique mondiale, cela est facilitée par un ensemble de facteurs complexes ayant des effets transfrontaliers, notamment la libéralisation des échanges commerciaux, les activités transnationales de publicité, de promotion et de parrainage ainsi que le mouvement international des cigarettes de contrebande ou contrefaites qui ont également contribué à l'explosion du tabagisme.

L'industrie du tabac sait que les politiques antitabac constituent une grave menace, c'est pourquoi elle doit «fidéliser» de nouveaux clients pour remplacer ceux qui meurent ou qui renoncent au tabac. La plupart de ces clients de remplacement sont des garçons et des filles de moins de 18 ans ⁽¹⁾. L'enquête mondiale sur la consommation de tabac chez les jeunes (GYTS) montre que l'écart existant entre les fumeurs hommes et femmes ou la sexospécificité marquée chez les adultes, tend à se combler chez les jeunes.

Face à l'interdiction de publicité et de promotion directe ou indirecte en faveur du tabac, les industriels du tabac tentent toujours d'élaborer des stratégies de marketing plus cachées mais non moins fortes pour continuer d'alimenter les représentations positives de la cigarette en y associant des valeurs telles que la liberté, la séduction ou encore la transgression.

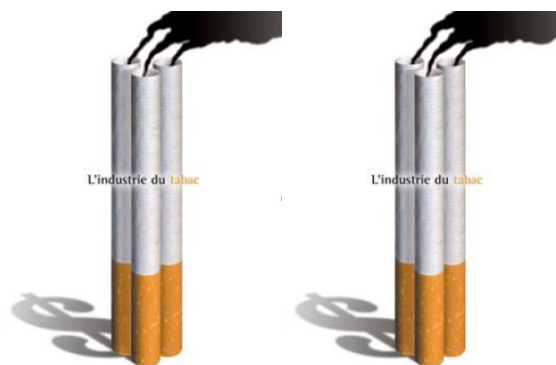
Il est désormais clairement établi que les industriels du tabac ont facilité plus ou moins directement la contrebande de cigarettes dans de nombreux pays. Cette contrebande va à l'encontre des efforts de santé publique et prive les Etats de revenus fiscaux⁽¹⁾.

La force de cette industrie a permis que le tabac reste l'un des rares produits commerciaux librement disponibles et qu'il ne soit pratiquement soumis à aucune réglementation pour ce qui est de sa composition et de ses émissions.

La compréhension des pratiques de l'industrie du tabac est cruciale pour le succès des politiques de lutte antitabac.

« Les produits du tabac sont les seuls produits disponibles légalement et susceptibles d'entraîner la mort pour la moitié des consommateurs réguliers s'ils sont utilisés en suivant les recommandations du fabricant »

« Immenses défi à la santé mondiale face à une industrie forte qui a une vitesse d'adaptation rapide et une capacité de dissimuler les effets de ce produit paradoxalement toxique mais en vente légale »



Test de Fagerström en six questions

1. Le matin, combien de temps après être réveillé(e), fumez-vous votre première cigarette ?

- a. Dans les 5 minutes 3
- b. 6 - 30 minutes 2
- c. 31 - 60 minutes 1
- d. Plus de 60 minutes 0

2. Trouvez-vous une difficulté de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?
(ex. : cinémas, bibliothèques)

- a. Oui 1
- b. Non 0

3. À quelle cigarette renoncerez-vous le plus difficilement ?

- a. À la première de la journée 1
- b. À une autre 0

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?

- a. 10 ou moins 0
- b. 11 à 20 1
- c. 21 à 30 2
- d. 31 ou plus 3

5. Fumez-vous à intervalles plus rapprochés durant les premières heures de la matinée que durant le reste de la journée ?

- a. Oui 1
- b. Non 0

6. Fumez-vous lorsque vous êtes malade au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?

- a. Oui 1
- b. Non 0

Interprétation :

- Entre 0 et 2 : pas de dépendance ;
- Entre 3 et 4 : dépendance faible ;
- Entre 5 et 6 : dépendance moyenne ;
- Entre 7 et 10 : dépendance forte ou très forte.

FOCUS N° 03 : LA LUTTE ANTI-TABAC

SOMMAIRE

- La convention cadre, Programme MPOWER
- Législation algérienne
- Le plan Cancer 2015-2019
- Approche IEC



La convention cadre, constitue le support réglementaire de la lutte contre le tabagisme, les connaissances sur les risques liées à l'usage du tabac sur la santé ont emmené l'organisation mondiale de la santé et ses partenaires à définir une stratégie de lutte, de prévention et de surveillance de ce phénomène, mais de très modestes succès ont été enregistrés.

Un des premiers acquis en fut la convention cadre, adoptée par l'assemblée mondiale en mai 2003 et ratifiée par la majorité des pays africains dont notre pays ; elle constitue le premier traité de santé publique et le support réglementaire de la lutte contre le tabagisme

Suivant ses lignes directrices, la prévention est incontestablement la stratégie à long terme la plus rentable pour lutter contre ce fléau.

Elle préconise principalement des mesures visant la réduction de la demande du tabac par des actions fiscales ou non fiscales tel que l'éducation et la sensibilisation des populations , et aussi des mesures visant la réduction de l'offre en luttant contre le commerce illicite des produits du tabac ;la vente aux mineurs et par les mineurs ; elle préconise la création des espaces sans tabac et la fourniture d'un appui à des activités de remplacement économiquement viables.

MPOWER, est une stratégie d'orientation globale de la politique antitabac à tous les niveaux, L'OMS a introduit ce programme pour aider les pays à mettre en œuvre des mesures efficaces pour réduire la demande de tabac, conformément à la Convention-cadre.

Monitor (Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention), Protect (Protéger la population contre la fumée du tabac), Offer (Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac), Warn (Mettre en garde contre les dangers du tabagisme), Enforce (Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage) et Raise(Augmenter les taxes sur le tabac).

La législation algérienne, depuis la loi 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé, le décret exécutif 01-285 du 24 septembre 2001 fixant les lieux publics où l'usage du tabac est interdit et les modalités d'application de cette interdiction, jusqu'à l'instruction ministérielle 03 Juin 2007 relative à la mise en place des hôpitaux sans tabac, ces textes ont constitué un riche arsenal juridique en matière de lutte contre le tabac. Mais du fait de l'absence de dispositions pénales et de sanctions contre les contrevenants, cette réglementation est rarement appliquée, par conséquent les chiffres sur le tabagisme n'ont pas montré une inflexion significative.

En termes de finance, la fiscalité des produits du tabac représente un axe essentiel d'une stratégie globale et coordonnée de réduction du tabagisme. Celle-ci doit être définie à la fois pour réduire la consommation du tabac, financer les coûts majeurs que génère le tabagisme pour la société et financer les actions de prévention et d'aide à l'arrêt, La loi de finances 2017a augmenté la taxe sur le tabac brun qui passe de 1040 à 1240 DA le kilogramme.

Il est démontré qu'une augmentation forte et régulière des taxes sur l'ensemble des produits du tabac représente la mesure la plus efficace pour inciter les fumeurs à l'arrêt et dissuader les jeunes d'entrer dans le tabagisme⁽⁶⁾.

Selon le rapport de la Banque Mondiale, une augmentation de 10 % du prix de l'ensemble des produits du tabac induit en moyenne une baisse de 4 % de la consommation de tabac. Cet impact est encore plus important parmi les personnes issues de catégories socio-professionnelles défavorisées.

Le plan Cancer 2015-2019 qui s'articule autour de huit axes stratégiques et dont l'objectif principal est la diminution de la mortalité et de la morbidité du cancer consacre le premier axe à la prévention des facteurs de risque avec en tête de liste et en priorité absolue la lutte contre le tabagisme.

Dans son focus sur le tabac, le plan stipule que La réduction sensible de la prévalence du tabagisme implique l'adoption d'une stratégie visant cinq objectifs :

- La réduction du tabagisme de toute la population en particulier chez les enfants, les adolescents et les jeunes
- La protection des non-fumeurs exposés à la fumée
- La création d'environnement favorable à la réduction de la demande de tabac
- L'aide au sevrage tabagique
- La surveillance du tabagisme et ses conséquences.

Ces cinq objectifs font partie des principes directeurs de la lutte antitabac de la CCLAT.

Cependant, la prévention dans ce domaine enregistre un certain retard qui n'est pas dû à l'absence de lois ni de textes réglementaires qui sont très nombreux

L'approche IEC, se présente comme un atout important puisque l'échec constaté en matière de lutte est dû principalement au manque communicationnel, informer, éduquer et communiquer les risques du tabac à court et à long terme aux populations, la possibilité de prévenir les maladies notamment les cancers devraient être une base de tout programme en santé visant la lutte antitabac

L'Algérie ne dispose pas d'une politique de population explicite. Les éléments de la politique actuelle sont dispersés entre différents programmes et instructions ministérielles. Des actions d'intérêts publiques sont parfois l'œuvre d'association (tel que l'association ENNOUR d'aide aux malades atteints de cancer et lutte contre le tabac) ou à l'initiative des professionnels en santé œuvrant dans le domaine de la prévention des maladies (SEMEP Constantine) qui sont les plus régulièrement en contact avec la population et donc ils jouent un rôle privilégié dans cette approche de prévention.

La prise de conscience passe nécessairement par l'éducation de la population. En effet, la population jeune en particulier est mal disposée logiquement et psychologiquement à saisir la gravité de ce genre de pratique et par conséquent à adopter des comportements sains en matière de tabac.

Mettre en garde contre les effets nocifs du tabac s'inscrit comme un axe stratégique des six axes de la stratégie MPOWER de l'OMS pour lutter contre le tabac.

L'IEC vise un changement de comportement vis-à-vis du tabac et à encourager le sevrage chez les fumeurs invétérés.

Les outils sont nombreux et ont prouvé leurs efficacités : information classique dans des milieux éducatifs ou professionnels, l'utilisation de support externe comme les affiches et les slogans, l'information via les médias par des campagnes de sensibilisation, ... etc.



« La lutte antitabac est une approche multisectorielle qui implique tous les secteurs intéressés à surveiller la consommation et à mettre en place les politiques de préventions et ceux offrant une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac, L'implication de chaque structure en fonction de ses attributions permettra de réduire la prévalence du tabagisme , réguler les activités de l'industrie du tabac et de réduire l'exposition à la fumée de tabac. »

-Tout ira mieux sans le tabac-

REFERENCES

- 1-Organisation mondiale de la santé, Avril 2017
- 2-Composition de la fumée du tabac. CNCT, Avril 2017
- 3-Plan cancer 2015-2019
- 4- Enquête et sondage sur le tabagisme lors d'une campagne de lutte anti-tabac tenue du 31 mai au 4 juin 2015 à Oran, Algérie
- 5-La dépendance au tabac, Tabac infos service .fr
- 6-Pour-une-fiscalite-des-produits-du-tabac-reduisant-la-consommation. CNCT, France
- 7-Convention cadre pour la lutte anti-tabac, 2005
- 8-Haute autorité de santé, Fagerström 2012.
- 9-MPOWER, un programme de politiques pour inverser le cours de l'épidémie
- 10-Affiche portrait d'un meurtrier ; ligue contre le cancer, France
- 11-Affiches de mise en garde : Tabac-info-service.fr