

LE TABAC ET SES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

CONTEXTE NATIONAL

En 1996, le nombre de fumeurs en France était estimé à 13,5 millions de personnes. La proportion de fumeurs est plus élevée chez les hommes (35 %) que chez les femmes (21 %), et elle est maximale entre 25 et 39 ans chez les hommes et entre 18 et 25 ans chez les femmes. Ces proportions ont évolué au cours des 15 dernières années, avec une diminution chez les hommes et une augmentation chez les femmes : en 1980, 46 % des hommes et 17 % des femmes fumaient.

La consommation de tabac augmente le risque de cancer du poumon d'un facteur allant jusqu'à 20, en fonction essentiellement de la durée du tabagisme. Le risque de maladies respiratoires chroniques (bronchite chronique, emphysème) est également élevé chez le fumeur. Le tabagisme augmente aussi le risque de survenue de maladies de l'appareil circulatoire : insuffisance coronarienne, accident vasculaire cérébral, artérite des membres inférieurs.

Chez la femme, ces effets nocifs sont accrus par l'usage de contraceptifs oraux. Enfin, le tabac partage avec l'alcool la responsabilité des cancers des voies aéro-digestives supérieures. On estime que le tabac est responsable d'environ 3 millions de décès par an dans le monde, dont 550 000 dans l'Union européenne. En France, en 1995, on estime à 60 000 le nombre de décès attribuables au tabac, dont 57 000 chez les hommes et 3 000 chez les femmes. Ce nombre de décès dus au tabac pourrait atteindre 160 000 par an en 2025, dont 50 000 femmes.

Le tabagisme passif fait partie des facteurs de risque d'infections des voies respiratoires dans les premières années de vie, et on suspecte une relation avec la mort subite du nourrisson. À l'âge adulte, on a démontré la responsabilité du tabagisme passif dans la survenue de cancers du poumon, et de maladies vasculaires.

Une relation existe entre le tabagisme de la femme enceinte et un faible poids à la naissance.

On reconnaît actuellement le bénéfice de l'arrêt de la consommation de tabac quelle que soit son ancienneté : si les personnes qui arrêtent de fumer avant l'âge de 35 ans retrouvent une espérance de vie similaire à celles qui n'ont jamais fumé, celles qui arrêtent entre 35 et 65 ans réduisent considérablement leur risque de mourir prématurément comparativement à celles qui continuent de fumer.

La prise de conscience du phénomène tabagique a amené les gouvernements des pays développés à mettre en place des législations visant à limiter la consommation de tabac ou à réduire ses conséquences sur la santé, en particulier chez les non-fumeurs. En France, la loi du 9 juillet 1976 (dite loi Veil) instaure une limitation de la publicité pour le tabac, notamment en direction des jeunes, et impose sur les paquets de cigarettes la mention de la composition et l'inscription d'un avertissement sur le risque sanitaire. La loi du 10 janvier 1991 (dite loi Évin) prohibe toute publicité directe ou indirecte depuis janvier 1993, et introduit, depuis novembre 1992, l'interdiction de fumer dans tous les lieux collectifs fermés ou couverts (lieux de travail, de restauration, commerciaux, transports...) en dehors d'emplacements spécifiquement réservés aux fumeurs. Trois directives européennes, concernant les taux maximum de goudron, les contenus des messages sanitaires devant figurer sur les paquets de cigarettes et l'interdiction de la publicité télévisuelle des produits de tabac, complètent le dispositif national réglementaire. Parallèlement, la plupart des pays européens ont adopté une politique de hausse du prix du tabac. Cet ensemble de mesures semble porter ses fruits puisque, en France, de 1991 à 1999, les ventes de tabac ont enregistré une baisse de 10 %.

Source : Fnors – Base Score-Santé

FAITS MARQUANTS DANS LA RÉGION

- Environ 1 450 décès annuels potentiellement liés au tabac, entre 1997 et 1999 en Limousin.
- Le tabac est responsable de plus de 15 % des décès après 35 ans.
- Une hausse importante de la mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon, notamment chez les femmes.

Méthode : L'indice comparatif de mortalité (ICM) est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine = 100). Un test du Chi² au seuil de 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.

Méthode : Le taux comparatif (ou taux standardisé) est le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici population de France métropolitaine au recensement de 1990). L'évolution est déterminée par :
[Taux (1997-99) - Taux (1988-90) / Taux (1988-90)] x 100.

Précisions code Classification Internationale des Maladies 9^{ème} révision (CIM) : Tumeur maligne de la trachée et du poumon (162), Cardiopathie ischémique (410-414), Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives (490-492, 494, 496).



◆ **Une sous-mortalité régionale par cancer de la trachée, des bronches et du poumon**

Sur la période 1997-99, l'indice comparatif de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon est de 80,8 chez les hommes et de 81,2 chez les femmes (ICM France métropolitaine = 100).

Dans les deux cas, les différences sont significatives. Il existe en Limousin une sous-mortalité par rapport à la moyenne nationale.

◆ **Une mortalité par cardiopathie ischémique et bronchite chronique dans la moyenne nationale**

Les décès par cardiopathie ischémique ainsi que par bronchite chronique, décès liés en partie à une consommation excessive de tabac, présentent des indices comparatifs de mortalité proche de la moyenne nationale.

En effet, pour ces deux causes, il n'existe pas de différence significative entre les ICM de la région et la moyenne de la France métropolitaine (ICM = 100).

◆ **Entre 1997 et 1999, 1 450 décès chaque année en moyenne, potentiellement liés au tabac**

En moyenne, sur la période 1997-99, 1 450 décès liés à une consommation excessive de tabac ont été enregistrés en Limousin. La plupart de ces décès liés au tabac concernent les hommes. Sur les 1 450 décès annuels moyens, 893 sont masculins, soit 61,6 %.

Le sex-ratio pour les décès par cardiopathie ischémique est de 1,1 décès masculin pour 1 décès féminin ; pour les bronchite chronique, il est de 1,6.

Cette sur-représentation masculine est surtout aggravée par les décès par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon pour lesquelles on dénombre 5,2 décès masculins pour 1 décès féminin.

Nombre annuel moyen de décès par sexe en Limousin sur la période 1997-99

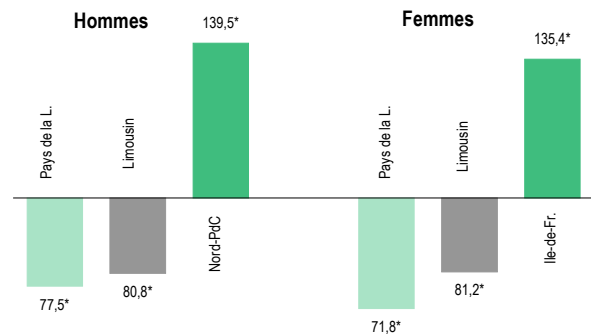
	Hommes	Femmes
Bronchite chronique et maladie pulmonaire obstructive	171	110
Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	273	53
Cardiopathie ischémique	449	394

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORS

Indice Comparatif de Mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon sur la période 1997-99

(ICM France métropolitaine = 100)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP99

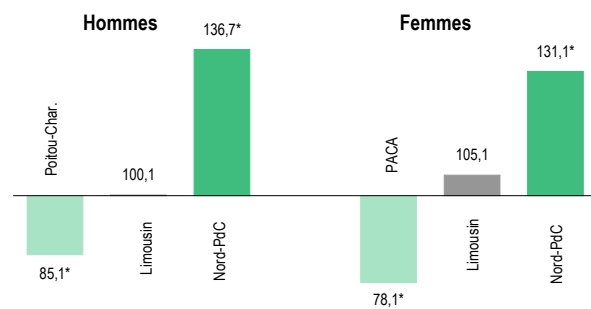
Exploitation ORS

* Différence significative au risque $\alpha = 5\%$

Nord-PdC : Nord-Pas-de-Calais

Indice Comparatif de Mortalité par cardiopathie ischémique sur la période 1997-99

(ICM France métropolitaine = 100)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

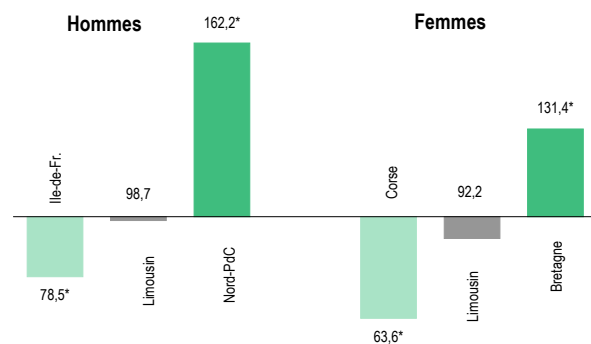
Exploitation ORS

* Différence significative au risque $\alpha = 5\%$

Nord-PdC : Nord-Pas-de-Calais

Indice Comparatif de Mortalité par bronchite chronique sur la période 1997-99

(ICM France métropolitaine = 100)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP99

Exploitation ORS

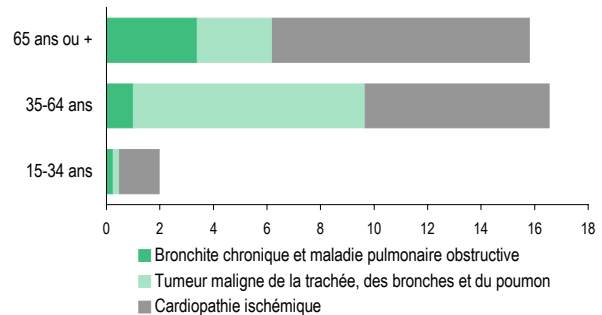
* Différence significative au risque $\alpha = 5\%$

Nord-PdC : Nord-Pas-de-Calais

◆ **Les décès potentiellement liés au tabac représentent plus de 15 % des décès au-delà de 35 ans**

Sur la période 1997-99, les pathologies liées à une consommation excessive de tabac représentent 16,5 % des décès survenus entre 35 et 64 ans et 15,8 % des décès survenant après l'âge de 65 ans. La bronchite chronique est peu représentée avant 65 ans puis concentre 3,4 % des décès après 65 ans. Les tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon touchent beaucoup plus les 35-64 ans avec 8,7 % de l'ensemble des décès. Enfin, les cardiopathies ischémiques représentent 6,9 % des décès chez les 35-64 ans et 9,6 % chez les plus de 65 ans.

Part des décès (en %) potentiellement liés au tabac dans la mortalité générale par groupes d'âge en Limousin sur la période 1997-99



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORS

Evolution (en %) des taux comparatifs de mortalité entre les périodes 1988-90 et 1997-99 en France et en Limousin - (Taux comparatifs pour 100 000)

	Limousin		%	France métropol.		%
	1988-90	1997-99		1988-90	1997-99	
Hommes						
Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives	47,4	42,7	- 9,9	45,0	43,1	- 4,2
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	59,4*	63,6*	+ 7,1	81,0	78,5	- 3,1
Cardiopathies ischémiques	134,4	108,8	- 19,0	136,9	109,0	- 20,4
Femmes						
Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives	12,3	14,3	+ 16,3	13,5	15,3	+ 13,3
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	5,5*	9,8*	+ 78,2	8,8	11,6	+ 31,8
Cardiopathies ischémiques	66,0	53,2*	- 19,4	67,3	49,8	- 26,0

Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP90

Exploitation ORS

* Différence significative au risque $\alpha = 5\%$ par rapport à la France métropolitaine

Se lit : Le taux de mortalité standardisé par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon chez les femmes en Limousin sur la période 1997-99 est significativement inférieur au taux de mortalité standardisé par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon chez les femmes en France sur la même période

◆ **Une mortalité par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon en hausse**

Chez les hommes, en Limousin comme en France, la mortalité par bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives est en baisse tout comme la mortalité par cardiopathie ischémique. En revanche, la mortalité par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon est en hausse dans la région Limousin alors qu'elle diminue légèrement au niveau national.

Chez les femmes, si la mortalité par cardiopathie ischémique diminue nettement en Limousin comme en France, on observe en revanche une augmentation de la mortalité par bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives et, surtout, une forte augmentation des décès causés par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon. Cette augmentation est encore plus marquée dans la région qu'au niveau national.

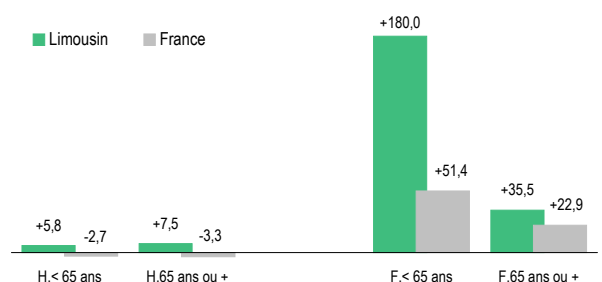
◆ **Une forte hausse de la mortalité par cancer tabaco-dépendant quel que soit l'âge**

Chez les hommes comme chez les femmes, la mortalité par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon a augmenté quel que soit l'âge du décès.

Chez les hommes, la mortalité augmente avant et après 65 ans alors qu'elle diminue au niveau national.

Chez les femmes, la mortalité augmente fortement, surtout avant l'âge de 65 ans et de manière plus importante en Limousin qu'au niveau national.

Evolution (en %) des taux comparatifs de mortalité par tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon selon l'âge, en Limousin entre les périodes 1988-90 et 1997-99



Sources : INSERM CépiDc, INSEE RP90

Exploitation ORS

◆ **Une densité de débits de tabac supérieure à la moyenne nationale**

Le nombre de débits de tabac est en diminution constante en Limousin comme en France (- 15,3 % entre 1990 et 2000) et il s'élève à 701 débits en l'an 2000.

La densité reste bien supérieure à celle observée en moyenne nationale (114,4 débits pour 100 000 habitants de 15 ans ou plus contre 70,6 en France métropolitaine).

Le nombre de cigarettes vendues en Limousin est de 950 557 186 en 1999, soit 1 550 cigarettes par habitant de plus de 15 ans (source : Centre d'information et de documentation sur le tabac – CDIT).

Débits de tabac en Limousin en 2000

	Limousin	France
Nombre de débits de tabac	701	33 962
Nombre de débits pour 100 000 habitants de 15 ans ou plus	114,4	70,6

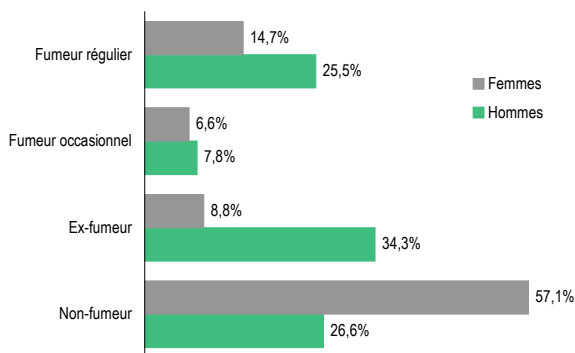
Sources : DGDDI, INSEE estimations

Exploitation ORS

Prévalence du tabagisme chez les consultants en médecine ambulatoire en Limousin

Répartition* (en %) des patients selon leur profil tabagique et le sexe

(n = 931 hommes et 1 256 femmes)

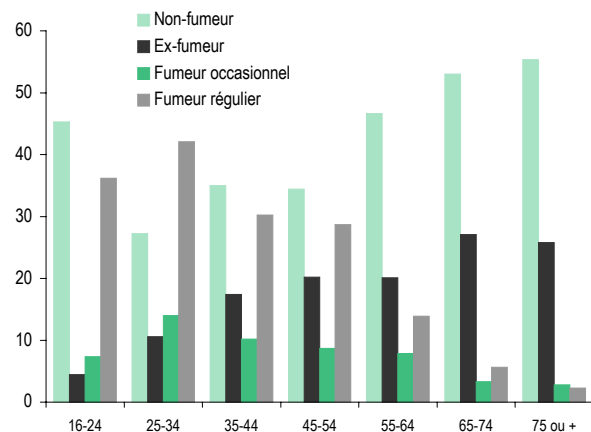


Source : ORS Limousin

* 5,8 % des hommes et 12,8 % des femmes ont été classés "non réponse".

Répartition (en %) des patients selon leur profil tabagique et selon l'âge

(n = 931 hommes et 1 256 femmes)



Source : ORS Limousin

Les données les plus récentes dans la région Limousin issue d'une enquête sur la prévalence des problèmes d'alcool en médecine ambulatoire montrent que près d'une femme sur six et un homme sur quatre sont des fumeurs réguliers. La consommation régulière de tabac varie avec l'âge et reste un phénomène prépondérant chez les jeunes.

O.R.S. du Limousin : "Les conduites de consommation d'alcool chez les patients des médecins généralistes en Limousin", année 2000 ; 46 p.