



## Tabagisme passif : dernières données

Rubrique : actualités - Date : mardi 5 septembre 2006

---

d'après l'apm "Des données présentées au congrès de l'ERS soutiennent la lutte contre le tabagisme passif en Europe

De nouvelles données présentées au congrès de la Société européenne de pneumologie (ERS), qui se déroule à Munich, confirment les effets délétères du tabagisme passif et montrent les bénéfices liés à sa limitation, suggérant aux gouvernements européens qu'il est nécessaire d'agir contre ce fléau.

A l'occasion de la présentation de plusieurs études sur les méfaits du tabagisme passif, l'ERS souhaite délivrer un message fort aux pays européens pour que les législations nationales sur le contrôle du tabagisme progressent, indique la société savante dans un communiqué.

L'ERS a choisi de mettre en avant trois études : la première confirme les risques associés à la fumée de tabac, la deuxième évalue le bénéfice en santé publique que pourraient apporter des interdictions de fumer sur le lieu de travail et la troisième dresse un classement des législations nationales en matière de lutte contre le tabac.

Christer Janson de l'université d'Uppsala (Suède) a présenté, lundi lors d'une session orale sur l'épidémiologie de l'asthme, des données de la grande enquête ECHRS II (European Community Respiratory Health Survey), une étude prospective de neuf ans qui a débuté en 1998 auprès de près de 10.000 jeunes adultes vivant dans 14 pays, la plupart européens, et qui vise à évaluer l'incidence et le pronostic de l'asthme et des maladies allergiques ainsi que leurs facteurs de risque.

Pour évaluer l'impact du tabagisme passif, ils se sont concentrés sur 4.219 participants non fumeurs.

Selon les questionnaires remplies par ces personnes, 16,9% d'entre elles étaient des fumeurs passifs tout le long du suivi et 6,7% le sont devenus au cours du suivi.

L'analyse de ces informations couplée aux mesures de la fonction pulmonaire réalisées et aux symptômes respiratoires déclarés, en début et en fin d'étude, fait apparaître que les nouvelles expositions à la fumée de tabac augmentent le risque de développer une respiration sifflante accompagnée d'essoufflements de 77% par rapport aux personnes qui n'ont pas été exposées.

Le fait d'être un nouveau fumeur passif augmentait aussi le risque d'oppression thoracique de 80%.

Quant à l'exposition continue à la fumée pendant ces neuf ans, elle était associée à un risque d'essoufflement à l'effort accru de 69% et un risque doublé de toux persistante.

Ces résultats étaient indépendants du sexe, de l'âge, de l'indice de masse corporelle (IMC) et du niveau d'éducation.

En revanche, la fonction pulmonaire n'apparaissait pas être atteinte.

Cette étude longitudinale vient accroître les données en faveur d'un lien causal entre le tabagisme passif et le développement de symptômes respiratoires chez l'adulte, a conclu le chercheur.

### EVITER JUSQU'A 30% DES CAS D'ASTHME

Maritta Jaakkola des universités de Birmingham au Royaume-Uni et d'Oulu en Finlande a essayé, avec ses collègues, de mesurer le bénéfice sur les maladies cardiaques, respiratoires et les cancers des différentes législations de 14 pays européens sur l'interdiction de fumer dans les lieux de travail, a-t-elle expliqué lors d'une conférence de presse.

Pour cela, les chercheurs ont procédé de manière indirecte, à partir d'une analyse de la littérature sur les effets du tabagisme passif sur la santé et sur les données épidémiologiques des maladies et d'exposition au tabac dans les pays, afin de déterminer la part attribuable au tabagisme passif de différentes maladies.

La prévalence du tabagisme sur les lieux de travail est très variable d'un pays à l'autre : en Finlande, avec une loi datant de 1995, on estime que 8% des adultes dans ce pays sont exposés à la fumée de tabac de leurs collègues. Ce taux reste inférieur à 20% dans les pays nordiques (20% en Norvège, 18% en Islande, 13% en Estonie et 3% à 10% en Suède) mais atteint jusqu'à 54% en Espagne. Environ un tiers des travailleurs sont des fumeurs passifs en Italie, Pays-Bas ou en Belgique.

La France se retrouve dans une position intermédiaire avec un taux d'exposition de 18% à 28%.

Les calculs réalisés donnent la part des maladies attribuables au tabagisme passif et, en conséquence, des bénéfices potentiels attendus d'une législation interdisant le tabac sur les lieux de travail.

Globalement, il serait possible, en limitant l'exposition à la fumée de tabac sur les lieux de travail, d'éviter 5% à 8% des cancers du poumon en Espagne notamment, 6% à 9% des maladies coronaires, 17% à 29% des cas d'asthme, 9% à 14% des cas de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), 15% à 42% des cas d'AVC et 19% à 32% des cas de pneumonie sévère.

Dans les pays où la prévalence du tabagisme passif est la plus faible, il serait encore possible d'éviter 1% à 3% des cancers du poumon, 1% à 3% des maladies coronaires, 3% à 10% des cas d'asthme, 1% à 5% des cas de BPCO, 1% à 9% des cas d'AVC et 2% à 12% des cas de pneumonie.

Pour la France notamment, il serait encore possible d'éviter, en limitant davantage l'exposition à la fumée de tabac sur les lieux de travail, 3%-4% des cas de cancer du poumon, 3%-5% des cas de maladie coronaire, 10% à 15% des cas d'asthme, 5% à 7% des cas de BPCO, 8% à 12% des cas d'AVC et 11% à 17% des cas de pneumonie sévère.

Avec les prévalences actuelles d'exposition à la fumée de tabac dans les lieux de travail, l'impact potentiel sur la santé publique serait important, a commenté la chercheuse.

Elle a ainsi repris l'exemple de la Finlande qui a mis en place une loi contre le tabac en 1995 protégeant les employés contre la fumée des autres puis a étendu cette interdiction aux bars et restaurants en 2000. La prévalence du tabagisme passif sur les lieux de travail a ainsi été divisée par 10 : avant la loi, un tiers des personnes interrogées estimaient être exposées à la fumée de tabac alors qu'elles n'étaient plus que 3% trois ans après.

Maritta Jaakkola a également rappelé qu'une récente étude, présentée au congrès de l'ERS de 2005, a permis de démontrer directement le bénéfice de l'interdiction de fumer dans les pubs, entrée en vigueur en 2004, pour les personnes travaillant dans ces lieux (cf dépêche APM COIJ005).

### INTERDICTION DU TABAC DANS LES LIEUX PUBLICS : MAUVAIS SCORE POUR LA FRANCE

Enfin, le chercheur belge Luk Jossens de l'Association européenne des ligues contre le cancer, a établi un hit parade des législations nationales sur le contrôle du tabac dans les pays européens, mettant en évidence des disparités et soulignant les progrès à faire pour certains.

Il a construit cette échelle en attribuant un certain nombre de points aux différentes mesures de lutte contre le tabagisme en fonction de leur efficacité à contrôler la consommation de tabac établie dans la littérature. Une politique de hausse de prix des produits du tabac avait le score maximal de 30 points, une interdiction ou une restriction du tabagisme dans les lieux publics et au travail valait 22 points, l'investissement dans des campagnes publiques d'information 15 points, une interdiction des publicités sur les produits du tabac 13 points, des avertissements larges et clairs sur les produits 10 points et l'aide au sevrage 10 points. Le score maximum possible est de 100 points.

Ainsi pour 2005, sur 30 pays évalués, parmi ceux arrivant en tête du classement figurent l'Irlande avec 74 points, suivie du Royaume-Uni (73 points), de la Norvège (71 points) et de l'Islande (60 points). En queue de peloton, avec 26 points, apparaît le Luxembourg. L'Espagne est en 26ème position avec 31 points, avant que sa loi restreignant le tabagisme dans les bars et restaurant entre en application en début d'année, note-t-on.

La France se classe à la fin du premier tiers des pays les plus vertueux, en 9ème position du classement général, grâce surtout à sa politique récente de hausse régulière des prix du tabac. Cependant, les ventes de cigarettes ont augmenté de nouveau en 2006, de 2,8% sur les cinq premiers mois, rappelle-t-on.

Concernant l'interdiction ou la restriction du tabac au travail et dans les lieux publics, le chercheur n'attribue que 6 points sur 22 à la France, malgré la loi Evin -15 ans après sa promulgation, elle reste globalement mal appliquée, note-t-on. Sur ce critère précisément, la France descend à la 11ème place, comme notamment la Hongrie, la Bulgarie ou encore la République Tchèque ; le meilleur score est de 21 points pour l'Irlande.

Ce classement est l'occasion pour les pneumologues français d'interpeller de nouveau le gouvernement sur l'interdiction totale du tabac dans les lieux publics.

### IL FAUT AVOIR UNE ATTITUDE RESPONSABLE , SELON LA SPLF

Interrogé par l'APM, le président de la Société de pneumologie de langue française (SPLF), le Pr Philippe Godard du CHU de Montpellier, a estimé que des efforts certains dans la bonne direction ont été faits en France mais qu'il faut avoir une attitude responsable et être plus contraignant sur le tabac .

Cette décision est d'autant plus nécessaire que les preuves s'accumulent sur la toxicité du tabagisme passif même si les gens ne savent pas encore assez que le tabagisme passif est nocif , a souligné le pneumologue.

Le Pr Bruno Housset du CHI de Créteil, président de la Fédération française de pneumologie (FFP), qui a écrit à plusieurs reprises au ministre de la santé, attend également des mesures fortes, notamment une aide à l'accès aux traitements de sevrage tabagique, mais ne se fait pas d'illusion sur une interdiction totale du tabac dans les lieux publics.

## **Tabagisme passif : dernières données**

---

L'ERS diffuse sur le congrès un rapport de près de 150 pages, intitulé Faire disparaître l'écran de fumée : 10 raisons pour une Europe sans fumée et édité en collaboration notamment avec les organismes britanniques et français, Cancer Research UK et l'Institut national du cancer (Inca), qui réunit de nombreuses données scientifiques prouvant les méfaits du tabagisme passif et les bénéfices de l'interdiction totale du tabac dans les lieux publics.

Ce rapport est disponible en anglais (une version française sera proposée en octobre) sur <http://www.european-lung-foundation...>