



décret qui fait un tabac

Rubrique : actualités - Date : mardi 28 novembre 2006

Dans le supplément Santé du FIGARO MAGAZINE une tribune du Pr Gilbert Lagrue, titrée « Le décret qui fait un tabac ». Le tabacologue affirme que quand il ouvrit en 1991 le premier centre de tabacologie français à l'Hôpital Henri Mondor de Créteil il fut pris « au mieux pour un illuminé au pire pour un fou » et il se souvient que si les médecins connaissaient depuis longtemps le lien entre tabac et risques cardiovasculaires ou pulmonaires, quand il proposa en 1980 le bannissement total de la cigarette au sein de l'Hôpital, il eut droit « à une levée de boucliers de (ses) propres collègues ». Selon lui la lutte contre le tabac a toujours été un « chemin raide, rempli d'embûches » et c'est ce qui donne à « cette date du 1er février 2007 un caractère historique pour notre santé publique ». Revenant sur l'historique de la lutte contre le tabagisme qui commença en 1976 avec la loi Veil, il souligne que cette lutte « relève pourtant de l'urgence sanitaire » car « chaque mois perdu se compte en vies humaines dans les services cardiologiques », sachant « qu'il n'est jamais trop tard pour arrêter » et que « les bienfaits apparaissent très vite : pour le souffle, le teint le goût et l'odorat ». Le médecin qui juge pourtant que certaines options de la lutte sont décevantes, observe qu'ainsi la hausse du prix du tabac décourage le fumeur peu dépendant mais a peu d'effets sur les gros fumeurs qui modifient leur comportement en fumant des « roulées » et des cigarillos encore plus nocifs, ou se tournent vers des formes encore plus dangereuses comme le narghilé ou les bidis, « petites cigarettes ultra toxiques importées d'Inde ». Il assure que « l'interdiction du tabac, elle, est réellement performante sur le très court terme » car le salarié ne fume plus pendant le travail de même que les consommateurs passifs sont protégés, d'où en six mois « un progrès spectaculaire en terme d'AVC ». Notant que « l'arrêt effectif du tabac ne dépend plus alors que de la qualité des mesures individuelles d'accompagnement », il souligne que l'association de thérapies comportementales et d'une pharmacologie ciblée permet d'arrêter la consommation de tabac sans effet de manque, et il préconise un suivi prolongé pour éviter les fréquentes rechutes.