



En Suisse, près de deux millions de personnes fument des cigarettes ou d'autres produits dérivés du tabac et bien plus encore sont soumises à la fumée passive. Or, les maladies et les décès prématurés dus au tabac entraînent un coût social élevé et des souffrances importantes. La plupart des consommateurs/trices ont commencé à fumer à l'adolescence. Presque toutes les personnes qui fument connaissent les risques sanitaires qu'elles encourrent et nombre d'entre elles cherchent à s'arrêter. Mais on ne leur facilite pas la tâche, car le produit est facilement accessible. En Suisse, il n'existe en effet aucune loi sur le tabac et l'industrie du tabac jouit d'une grande puissance économique et politique. Cela n'a pas empêché la Confédération, les cantons et des organisations sans but lucratif d'agir pour une meilleure protection de la jeunesse et des non-fumeurs.

Tabac

L'usage du tabac dans le passé et au présent

C'est vers la fin du XV^e siècle que les conquérants espagnols ont ramené d'Amérique du Sud des plants de tabac dans le sud de l'Europe. Jean Nicot, ambassadeur de France auprès de la Cour portugaise, a ensuite introduit cette plante en France, où on lui a donné, en son honneur, le nom botanique de «nicotiana tabacum». Dans le langage familier, on parle d'ailleurs encore de «l'herbe à Nicot». Au XVIII^e siècle, la principale substance active mise en évidence par les chimistes dans cette plante est nommée «nicotine». La consommation du tabac s'est répandue très rapidement à travers l'Europe. En Suisse, la culture et l'usage du tabac sont devenus courants dès la seconde moitié du XVII^e siècle. Essentiellement chiqué, prisé ou fumé dans une pipe jusqu'au XIX^e siècle, l'usage du tabac s'est peu à peu modernisé. L'apparition sur le marché des cigares et plus encore des

cigarettes a conduit à de nouveaux modes de consommation et à leur banalisation. D'accès facile et consommable immédiatement, la cigarette s'est imposée au début du XX^e siècle comme un produit relativement bon marché et comme un signe de modernité chez les hommes adultes. Peu après, un nombre grandissant de femmes et de jeunes s'y sont mis aussi, encouragés en cela par la publicité déployée par une industrie en plein essor. Cela fait seulement quarante ans que l'habitude socialement admise de fumer du tabac a été mise en cause et que les connaissances scientifiques relatives à sa nocivité ont commencé à s'imposer. Principalement américaines, les études concluant à une augmentation du risque de cancer du poumon (Terry Report 1964) et d'autres dommages sanitaires (notamment les maladies cardiovasculaires) chez les consommateurs/tri-

ces de cigarettes ont conduit, en Europe aussi, à une prise de conscience et à une diminution du tabagisme dans certaines catégories de la population. Longtemps considéré comme un produit d'agrément, le tabac est aujourd'hui défini socialement comme étant avant tout une drogue. Tant au niveau international qu'en Suisse, sa consommation est de plus en plus considérée comme un problème majeur de santé publique. Au tournant du siècle, les 8300 décès ainsi que le coût social d'environ 10 milliards de francs par an ont constitué des arguments décisifs pour déclarer la guerre au tabac et aux groupes d'intérêts qui en assurent la promotion. Ainsi, en 2001, le Conseil fédéral a chargé les instances concernées de mettre en œuvre un programme national de prévention du tabagisme et pris diverses mesures pour en assurer le financement.

Consommation en Suisse

Alors qu'en 1974 encore, près de la moitié de la population adulte de 15 à 74 ans affirmait fumer, cette proportion est tombée à environ 30% dans les années 80. Depuis, elle est restée pour ainsi dire constante (Enquête suisse sur la santé 2002: 30.5%; monitoring tabac 2002: 32%). Cela équivaut à près de 2 millions de personnes, dont la grande majorité fument des cigarettes et qui, selon les données statistiques de l'industrie du tabac, en ont fumé 14.2 milliards en 2003. Les hommes sont plus nombreux à fumer que les femmes (37% contre 29%), mais chez les plus jeunes, la différence statistique entre les genres n'est plus significative. La proportion des personnes qui fument tous les jours (16 cigarettes par jour en moyenne) est un peu plus élevée chez les hommes romands et tessinois. Les personnes disposant d'un niveau de formation supérieur sont moins nombreuses à fumer de manière quotidienne.

Les jeunes se mettent à consommer très tôt puisque, à 13 et 14 ans, la moitié d'entre eux ont déjà fumé au moins une fois (ESPAD 2003). Près d'un élève sur dix (9.1% des garçons et 7.9% des filles) est déjà passé à une consommation régulière. Chez les 15 à 16 ans, la proportion des fumeurs hebdomadaires augmente pour atteindre près de 25% (HBSC 2002). La consommation continue à augmenter chez les 16 à 20 ans. Ainsi, 35% des jeunes de 20 ans se déclarent fumeurs, les apprenti-es étant plus nombreux-ses dans ce cas que les étudiant-es (SMASH 2002). A cet âge, les jeunes filles sont à peu près aussi nombreuses à fumer que les jeunes gens. Plus on commence tôt à fumer, plus on s'expose au risque de devenir dépendant de la nicotine. La curiosité, la détente, le contrôle du poids, chez les filles surtout, et le goût du tabac sont les principales motivations invoquées par les jeunes. Quant à celles et ceux qui ne fument pas, ils se disent avant tout attentifs à leur santé et soucieux d'économiser leur argent de poche.

La dépendance au tabac

Le nombre de cigarettes fumées chaque jour est un bon indicateur de la dépendance à la nicotine. Une personne qui fume plus de 20 cigarettes par jour est ainsi très probablement dépendante. Or, c'est le cas en Suisse de 31.2% de l'ensemble des personnes qui fument (34.2% des hommes et 27.3% des femmes). Cela signifie que, sur l'ensemble de la population habitant en Suisse, un demi-million de gens sont dépendants du tabac (ISPA 2004). Chez les 15 à 16 ans, un jeune sur six fume en moyenne chaque jour de 6 à 7 cigarettes, la première étant souvent fumée peu après le lever, ce qui est considéré comme un signe de dépendance.

Arrêter de fumer

Près de la moitié des personnes qui fument – même plus de la moitié parmi les jeunes – aimeraient arrêter. Seules 19% y sont parvenues, ce qui confirme le fort potentiel de dépendance de la nicotine.

Effets et risques du tabagisme

Le tabac (*nicotiana tabacum*) est une plante de la famille des solanacées présente dans le monde entier. Il en existe un grand nombre de variétés qui sont transformées, en fonction du type des feuilles et des méthodes de fabrication, en tabacs blonds ou bruns. Le principal alcaloïde contenu dans la plante est la nicotine, qui se trouve dans les feuilles.

Les substances contenues dans la partie incandescente de la cigarette se transforment sous l'effet de la très haute température – environ 900 degrés. La fumée inhalée est nommée flux principal, et la fumée que la cigarette incandescente diffuse dans l'atmosphère, flux secondaire. Les flux, principal et secondaire, contiennent des particules et des gaz qui se trouvent

libérés au cours des différentes phases de consommation. La phase de particules du flux principal contient essentiellement de la nicotine ainsi qu'une grande partie de produits nocifs du tabac qui sont cancérogènes. La phase gazeuse contient des substances toxiques comme par exemple l'azote, le monoxyde de carbone, l'acide cyanhydrique et l'ammoniac.

L'absorption de la nicotine et ses effets

La nicotine est la principale substance psychoactive du tabac. La quantité de nicotine absorbée par le corps humain dépend de la teneur en nicotine de chaque cigarette, du nombre de cigarettes fumées et de la manière individuelle de fumer (capacité pulmonaire, profon-

deur de l'inhalation). En moyenne, on absorbe 1 mg de nicotine par cigarette. Prise par voie orale, la dose mortelle de nicotine est estimée à environ 60 mg chez l'adulte. Cependant, à des doses nettement inférieures, on observe déjà une intoxication à la nicotine se manifestant par des nausées, des vomissements et des diarrhées.

Du point de vue chimique, il existe une différence de pH selon que l'on consomme le tabac sous la forme de cigarette ou de cigare ou encore dans une pipe, ce qui se répercute également sur la forme et l'intensité de l'absorption de la nicotine. Tandis que la fumée d'un cigare ou d'une pipe est transportée avant tout par les muqueuses de la bouche et du nez,

la fumée d'une cigarette est inhalée par les poumons. Par la circulation sanguine, la nicotine parvient alors au cerveau en 7 à 10 secondes pour y déployer des effets psychoactifs avant de poursuivre le circuit à travers les autres organes. Lors d'une consommation quotidienne de 20 cigarettes, le cerveau est submergé de nicotine 72 000 fois par an.

Il existe diverses théories concernant les effets de la nicotine sur le cerveau. Toutes s'accordent néanmoins sur le fait que la nicotine libère de nombreux neurotransmetteurs (dopamine, noradrénaline, sérotonine, acétylcholine, vasopressine et bêta-endorphine) exerçant différents effets sur l'état psychique et corporel de la personne qui fume. Parmi les effets recherchés de la nicotine, il y a la stimulation, mais aussi l'apaisement, ainsi que l'augmentation des perceptions et de la mémoire, l'apaisement des angoisses, du stress, de la douleur et la diminution de l'appétit.

Parmi les réactions physiologiques à la nicotine, on connaît les effets sur le système cardiovasculaire qui conduisent à une accélération du pouls, une augmentation de la pression sanguine, une contraction du muscle cardiaque et à une diminution de l'irrigation des vaisseaux épidermiques et coronaires.

Dépendance à la nicotine

La dépendance à la nicotine répond aux critères diagnostics de la dépendance à une substance telle qu'elle est définie dans l'ICD-10, à savoir un besoin compulsif, le développement d'une tolérance, des symptômes de manque et la poursuite de la consommation en dépit de la nocivité connue pour la santé. Contrairement à celles qui dépendent d'autres substances, les personnes dépendantes à la nicotine ne présentent cependant pas de signes de dissociation de la personnalité ou de déviance sociale, ce qui pourrait expliquer pourquoi le tabagisme a été socialement accepté pendant très longtemps.

La nicotine contenue dans le tabac passe pour être l'une des substances risquant le

plus d'engendrer une dépendance. Bien que la dépendance au tabac soit produite dans le cerveau par la nicotine et d'autres composantes du tabac sous la forme d'un «mécanisme de récompense», le développement d'une dépendance est aussi fortement influencé par des facteurs socioculturels, par le genre, par les habitudes individuelles de fumer et par leur signification symbolique.

Les risques pour la santé

Depuis le milieu du siècle dernier, d'innombrables études ont montré que le tabagisme est l'une des principales causes de maladie, d'invalidité et de mort prématurée dans les sociétés industrialisées occidentales. Selon les estimations des experts, un tiers des décès de personnes de 35 à 65 ans enregistrés dans ces pays sont en effet imputables à la consommation de tabac. Rien qu'en Suisse, près de 8300 décès lui sont attribués chaque année, ce qui correspond à 14% des décès (20% chez les hommes et 7% chez les femmes, 1997).

Cancer

Les personnes qui fument encourent deux fois plus de risques de développer un cancer que celles qui ne fument pas. Chez celles qui fument beaucoup, ce risque est même multiplié par quatre. Suivant les prédispositions génétiques, les composants cancérigènes présents dans les gaz et les résidus contenus dans la fumée peuvent en effet provoquer un cancer ou favoriser l'apparition de tumeurs. Les toxiques contenus dans la fumée sont la principale cause de cancer du poumon. Des études scientifiques ont établi en outre une relation causale entre le tabagisme et les tumeurs de la bouche, du larynx, de l'estomac, du pancréas, de la vessie, des reins et du col de l'utérus.

Maladies cardiovasculaires

Fumer des cigarettes constitue l'un des principaux facteurs de risque de maladies cardiovasculaires. Cela favorise en effet l'artériosclérose et endommage les vaisseaux sanguins. Lorsque les artères sont en mauvais état, un épaississement du sang dû au tabagisme accroît le risque d'occlusion vasculaire aiguë.

Affections pulmonaires

Le tabac provoque des inflammations des voies respiratoires (bronchites, pneumonies) et plus particulièrement un trouble obstructif chronique de la ventilation du poumon (COLD). Les modifications des vésicules pulmonaires et des vaisseaux capillaires des poumons conduisent aux symptômes couramment observés que sont la toux du fumeur et les expectorations; cela peut aller jusqu'à l'emphysème pulmonaire.

Grossesse et fertilité

Il est prouvé que le tabagisme accroît la mortalité des fœtus et des nouveau-nés et que ces derniers ont un poids inférieur à la naissance. En outre, le risque de fausse couche est plus grand chez les femmes qui fument pendant la grossesse. La fertilité des fumeuses, de même que probablement la qualité du sperme des fumeurs, diminuent.

Fumée passive

La fumée passive est dangereuse pour la santé. Une personne exposée durablement à la fumée du tabac (lieu de travail, famille) voit augmenter d'un quart son risque de développer un cancer ou une maladie cardiovasculaire. Les enfants dont les parents sont de grands fumeurs sont plus nombreux que les autres à souffrir d'affections des voies respiratoires. Il ressort de l'Enquête suisse sur la santé (2002) qu'un quart environ de la population en Suisse est exposé plus d'une heure par jour à la fumée passive.

Economie, droit et politique

La production, la fabrication et le commerce du tabac représentent un secteur économique puissant en Suisse: 38 milliards de cigarettes sont produites par an et un petit nombre de multinationales se partagent le marché. En Suisse, les produits du tabac sont très facilement accessibles dans environ 38 000 points de vente (dont 17 000 automates à cigarettes). Le chiffre d'affaires annuel de l'industrie du tabac est de 1 à 2 milliards de francs, la vente ayant produit, en 1999, un bénéfice de l'ordre de 700 millions de francs. Cette industrie dispose d'un budget annuel d'environ 120 millions de francs pour la publicité et le sponsoring.

Les cigarettes sont en vente libre et elles sont relativement bon marché par

rapport à d'autres pays. Légalement, elles sont assimilées aux denrées alimentaires. Une ordonnance spéciale sur le tabac réglemente les composants autorisés, la déclaration du produit, les inscriptions de mise en garde et la publicité. Au niveau national, il n'existe aucune loi définissant l'âge minimum légal permettant la vente de cigarettes à des jeunes. Par contre, la publicité s'adressant à des jeunes de moins de 18 ans est interdite. L'impôt sur le tabac est défini dans la législation fédérale, le principe de l'attribution des recettes de cet impôt à l'AVS étant fixé dans la Constitution fédérale. En 2003, le montant total versé à la caisse de l'AVS s'est élevé à 1.74 milliards de francs, ce qui représente le 5% des recettes de l'AVS (ISPA 2004).

Dans le passé, le débat sur tabac portait essentiellement sur la politique fiscale. Aujourd'hui, suite à la prise de conscience des énormes dommages sanitaires et du coût social élevé résultant du tabagisme, les considérations relevant de la politique de la santé gagnent en importance. Ainsi, les campagnes d'information, la régulation du marché et de la publicité, la taxation, la responsabilité des fabricants, la protection de la jeunesse et des non-fumeurs, ainsi que la mise à disposition d'aides pour arrêter de fumer, font maintenant partie intégrante d'un programme national de prévention du tabagisme. Depuis 2003, des projets allant dans ce sens sont donc financés par le biais d'un fonds spécial pour la prévention du tabagisme.

Prévention

Les objectifs de la prévention du tabagisme sont:

- éviter l'entrée dans la consommation ou pour le moins la retarder;
- inciter les fumeurs à arrêter;
- permettre aux enfants et adolescents de grandir dans un environnement sans fumée;
- protéger les non-fumeurs de la fumée passive.

Pour réduire l'attrait du tabac, son accessibilité ainsi que l'impact de la fumée passive, des mesures structurelles ayant prouvé leur efficacité doivent être privilégiées. Par exemple, les lieux publics et les entreprises doivent devenir des espaces sans fumée afin de protéger les non-fumeurs et d'inciter les fumeurs à diminuer leur consommation de tabac, voire à arrêter.

D'un point de vue individuel, on constate qu'en règle générale les enfants sont convaincus que fumer n'est pas bon pour la santé. Il faut donc renforcer cette conviction, par une information objective sur les risques du tabagisme. A l'adolescence, la consommation de tabac est une façon de se démarquer de l'enfance tout en s'opposant aux interdictions du monde adulte. Les jeunes sont tentés par la cigarette pour appartenir à leur groupe de pairs ou pour réduire leur stress, entre autres raisons.

C'est pour cela qu'il est essentiel de ne pas rester centré uniquement sur le produit et ses risques, qui paraissent bien lointains pour les adolescents, mais de prendre en considération la réalité qu'ils vivent au quotidien pour les aider à surmonter leurs difficultés sans avoir recours à la cigarette. Enfin, on peut également faire reflé-

chir les adolescent-es à leur manière de réagir à la publicité qui leur est adressée, ainsi qu'aux pratiques de l'industrie du tabac au niveau mondial qu'ils soutiennent en achetant des cigarettes.

Arrêter, c'est possible!

Plus on est dépendant du tabac, plus il est difficile de s'en sortir. C'est la raison pour laquelle il faut inciter les jeunes qui fument à arrêter au plus vite. Il existe aujourd'hui des stratégies efficaces pour arrêter de fumer. L'Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT) met à disposition une liste de techniques et d'adresses, sous www.at-suisse.ch et www.stop-tabac.ch.

