

# Le tabac : données épidémiologiques récentes et bases du sevrage tabagique

R.-M. Rouquet

Service de pneumologie, CHR Larrey,  
Toulouse, France.

**Correspondance** : R.-M. Rouquet  
Service de Pneumologie, CHU de Toulouse,  
24, chemin de Pourvoirville, Toulouse,  
France.  
rouquet.rm@chu-toulouse.fr

## Résumé

Le tabagisme reste un problème majeur de santé publique. Le tabac, première cause évitable de mortalité, tue 5 millions de personnes par an dans le monde et plus de 66 000 en France. Il est responsable de 9 cancers bronchiques sur 10. Le risque existe pour des consommations même faibles, le tabagisme passif induit une augmentation de risque de 25 %.

La diminution du tabagisme dans les pays où les luttes sont efficaces s'accompagne d'une diminution de l'incidence des cancers bronchiques. La diminution du risque est corrélée à la précocité de l'arrêt. Le tabagisme est une addiction, le sevrage est difficile et se caractérise souvent par des rechutes. Il existe des traitements efficaces : traitements médicamenteux et thérapies cognitives et comportementales. Le rôle des soignants est fondamental avec une prise en charge identique à celle de toute maladie chronique. Tout soignant devrait ainsi s'enquérir du tabagisme systématiquement, proposer une aide, savoir prescrire un traitement d'aide, assurer le suivi soit lui-même, soit par le médecin traitant ou dans des structures spécialisées si nécessaire.

**Mots-clés** : Tabagisme • Cancer bronchique • Sevrage tabagique • Dépendance • Substitution nicotinique.

Rev Mal Respir Actual 2009 ; 1 : 275-279

## Tobacco: the recent epidemiological data and the basis of smoking cessation therapy

R.-M. Rouquet

### Summary

Smoking remains a major public health problem. Tobacco, the main avoidable cause of mortality, kills 5 millions people per year in the world and more than 66,000 in France. It is directly responsible of 90 percent of lung cancer. The risk exists even for low consumption and passive smoking increase the risk of lung cancer by 25%. Smoking reduction, in countries where tobacco control policies are effective, is associated with a reduction of incidence of lung cancer. The risk reduction is correlated with early smoking cessation. Tobacco smoking is an addiction; smoking cessation is difficult and is characterized by frequent relapses. There are effective methods of helping smokers to quit which combine pharmacotherapy with behavioural support. The role of health professionals is essential and requires the same intervention as for chronic disease. Each health professional should ask if patients smoke, if they want to stop smoking and should propose treatments to help them quit.

**Key-words:** Smoking • Lung cancer • Smoking cessation • Tobacco dependence • Nicotine replacement therapies.

Rev Mal Respir Actual 2009 ; 1 : 275-279

rouquet.rm@chu-toulouse.fr

Le tabagisme demeure toujours un problème majeur de santé publique en France et dans le monde. Le professeur Maurice Tubiana, dans son dernier rapport sur le tabagisme, a rappelé qu'il est la principale cause, de cancer, de mortalité évitable et de mortalité avant 65 ans.

### Mortalité liée au tabac

Le tabac tue plus de 5 millions de personnes par an, soit plus que la tuberculose, le VIH/sida et la malaria combinés [1]. Le tabac a tué 100 millions de personnes au XX<sup>e</sup> siècle et si rien n'est fait, il en tuera un milliard au cours de ce siècle.

On considère qu'un fumeur sur deux, voire deux sur trois si le début du tabagisme est précoce, va mourir prématurément directement de son tabagisme. L'espérance de vie des fumeurs est réduite en moyenne de 10 ans. Le tabagisme efface les bénéfices

de 50 ans de progrès médical. Un quart des fumeurs va mourir entre 35 et 69 ans [2].

Dans une étude observationnelle américaine [3], de 104 519 infirmières suivies pendant 22 ans, on note un risque relatif de mortalité de 2,81 chez les fumeuses par rapport aux non-fumeuses, le risque relatif est de 7,25 pour les cancers liés au tabac. Les auteurs indiquent que 64 % des décès des fumeuses et 28 % des décès des ex-fumeuses sont attribuables au tabac.

Dans le rapport du *Surgeon General* sur les effets sur la santé du tabagisme [4], il est rappelé que 440 000 Américains meurent chaque année du fait du tabagisme. Les coûts directs et indirects imputables à la consommation de tabac se montent à 157 milliards de dollars par an, dont 75 milliards de coûts directs (coûts de santé) et 82 milliards de coûts indirects (perte de productivité par absentéisme et décès prématurés).

En France, le tabac est responsable de plus de 66 000 décès par an, 59 000 hommes et 7 400 femmes. On note 32 000 décès par cancer dont 19 000 cancers bronchiques chez les hommes et 2 500 décès par cancer dont 1 900 cancers bronchiques chez les femmes [5].

### Tabac et cancer bronchique

Le tabac est responsable de 9 cancers bronchiques sur 10. Les facteurs modulant le risque sont la durée du tabagisme en premier lieu, puis la quantité fumée par jour. Le risque est aussi influencé par l'âge de début, l'hérédité, le type de tabac, le sexe, des cocarcinogènes (amiante...) et la date d'arrêt.

Chez la femme, la mortalité a augmenté de 600 % depuis 1950.

Depuis 1987, le cancer bronchique est devenu la première cause de mortalité des femmes par cancer aux États-Unis, devant le cancer du sein. De 1985 à 1995, en France, l'incidence du cancer bronchique a doublé et est passée de la 6<sup>e</sup> à la 3<sup>e</sup> place. On évoque la possibilité d'une vulnérabilité accrue : rôle des œstrogènes, de certaines expositions professionnelles, de l'environnement domestique et du radon en particulier.

Le risque existe, même pour un faible nombre de cigarettes (1 à 4 par jour) [6]. Le risque de cancer bronchique serait multiplié par 5 pour les femmes et par 3 pour les hommes.

Rappelons que le tabagisme passif est clairement associé à une augmentation de risque de cancer bronchique de près de 25 %, ce risque est d'autant plus important que l'exposition est prolongée [7, 8].

Enfin, il ne faut pas oublier que le tabagisme péri-opératoire [9] multiplie par 3 le risque infectieux et coronaire, par 2 le nombre de transferts en unité de réanimation et de complications respiratoires immédiates et par 2 à 4 le risque de complications au site opératoire.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4216259>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4216259>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)