

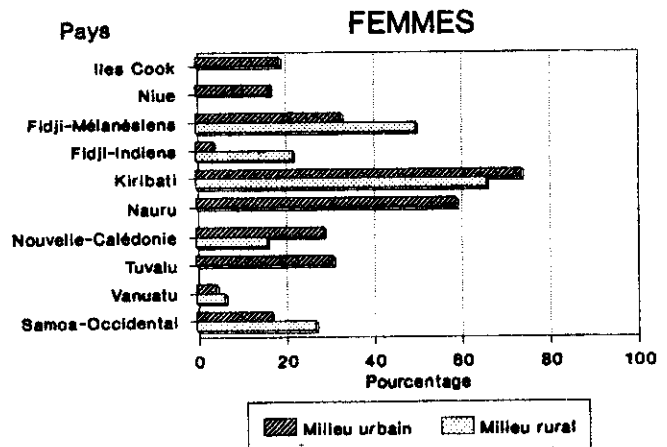
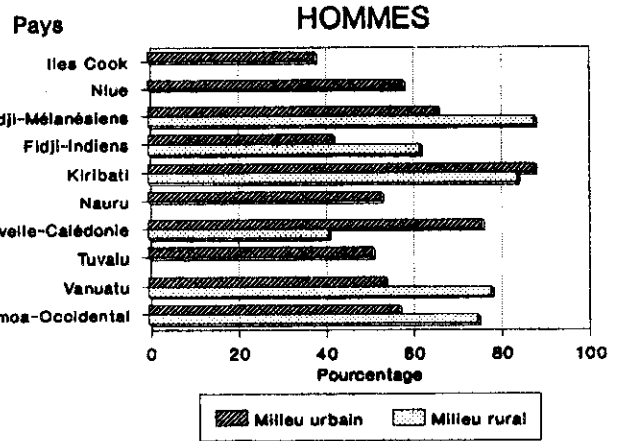
## FUMER - UNE HABITUDE DANGEREUSE

### LE TABAGISME EN OCEANIE : QUELLE EST LA GRAVITE DU PROBLEME ?

Le tabac était inconnu des populations océaniques jusqu'à l'arrivée des Européens. Il a été introduit dans la région au début du XVI<sup>e</sup> siècle par la Papouasie-Nouvelle-Guinée et les Iles Mariannes du Nord. Vers la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle jusqu'au début du XIX<sup>e</sup>, il a pénétré toutes les îles du Pacifique. Vers la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les Océaniens de tout âge, hommes ou femmes, fumaient régulièrement et le tabac était cultivé, échangé et servait de monnaie sur plusieurs îles.

Le tabagisme peut se développer pendant l'adolescence, surtout sous la pression exercée par les gens du même âge. Chez les adultes, la proportion de nouveaux fumeurs augmente graduellement jusqu'au milieu de la cinquantaine pour se stabiliser ensuite. Les hommes sont plus nombreux à fumer et ils ont tendance à fumer plus que les femmes. Les personnes qui ont des revenus modestes ont tendance à fumer plus que ceux dont les revenus sont plus élevés. La consommation de tabac importé est plus fréquente dans les agglomérations et dans les autres régions où les employés sont salariés. La proportion des personnes qui ont cessé de fumer pour des raisons de santé ou des raisons financières oscille entre cinq pour cent chez les gens au début de la vingtaine et vingt pour cent chez les plus de 55 ans.

L'incidence du tabagisme s'est rapidement accrue dans le Pacifique depuis les années 60. A titre d'exemple, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, la consommation annuelle de tabac par habitant est passée de 2,8 à 6,1 kilos et la consommation de cigarettes commerciales de 20 à 70 pour 100 de la consommation totale de tabac en l'espace de vingt ans. Les chiffres de consommation du tabac augmentent en flèche dans le Pacifique du fait de la plus grande disponibilité de cigarettes commerciales bon marché, de vastes campagnes publicitaires et de parrainage par les compagnies de distribution de cigarettes, et de l'influence de la culture occidentale qui va de pair avec un effondrement des valeurs et des interdits traditionnels.



### Prévalence du tabagisme dans le Pacifique

Source : World Smoking and Health

Les enquêtes effectuées dans les pays océaniques de 1975 à 1981 indiquent que les taux de consommation du tabac varient sensiblement selon les pays océaniques.

C'est chez les hommes et les femmes de Kiribati que l'on a enregistré la plus forte consommation. Pour ce qui est des hommes, elle est également élevée au Samoa-Occidental, en Nouvelle-Calédonie (en zone urbaine seulement) et chez les Mélanésiens de Fidji.

17977

De manière générale, en Océanie, le tabagisme est plus marqué dans les zones rurales que dans les zones urbaines.

Toutefois, il est moins important dans les zones rurales où le tabac n'est pas cultivé. Il convient d'observer que, par tradition en Océanie, on n'inhale pas la fumée et l'on utilise des pipes ou des cigares d'origine locale. Le tabac d'origine locale, consommé en moins grandes quantités et dont la fumée n'est pas inhalée, serait donc moins nocif pour la santé que les cigarettes commerciales.

### LE TABAGISME ET LES RISQUES POUR LES FUMEURS

Presque tous les fumeurs souffrent des effets néfastes du tabagisme (souffle court, etc.). En outre, la plupart des fumeurs sont physiquement dépendants de la nicotine contenue dans la fumée du tabac. Les fumeurs sont plus sensibles à toute une gamme de maladies, du simple rhume aux cardiopathies et aux cancers. C'est chez les personnes dans la force de l'âge et non chez les personnes âgées que le tabagisme fait le plus de ravages. Bien que tous les fumeurs ne décèdent pas des suites d'affections induites par le tabac, ils meurent en moyenne 21 ans plus tôt que les non fumeurs.

De nombreuses études scientifiques ont établi que le tabagisme est la cause majeure des décès dus au cancer du poumon, des bronchites chroniques et des maladies respiratoires obstructives. Comme la fumée de cigarette contient un certain nombre de substances cancérigènes, il n'est pas surprenant que 90 pour 100 de tous les cancers du poumon soient causés par le tabac. Les fumeurs sont beaucoup plus sujets que les non fumeurs à des cardiopathies ou à des infarctus pouvant avoir une issue fatale et ces maladies constituent une cause de décès plus importante que le cancer chez les fumeurs. Le tabagisme compte également parmi les causes de nombreux autres types de cancers, y compris ceux de la bouche, de la langue, du larynx, du pharynx, de l'oesophage, de la vessie, du pancréas, du rein et du col de l'utérus.

Le tabagisme a de nombreux autres effets néfastes. Il nuit au développement du fœtus, et à la croissance des nourrissons, augmente les risques de mortalité infantile et de complications pendant la grossesse (y compris la mortinatalité, les ulcères de l'estomac et du duodénum), et favorise les ulcères de la

bouche et les gingivites. Les non fumeurs sont beaucoup plus exposés aux maladies des fumeurs lorsqu'ils respirent leur fumée (tabagisme passif). Les cas de respiration sifflante, d'asthme et d'affections respiratoires sont plus fréquents chez les enfants de parents fumeurs.

Les fumeurs sont également moins charmants. Leurs cheveux sentent la fumée, leur peau est mauvaise et ridée, leurs doigts sont jaunis, leurs dents sont tachées ou gâtées et leur haleine est mauvaise. Les fumeurs ont souvent le souffle court, ce qui les empêche de profiter d'une vie active (sport, danse, etc.).

### QUELS SONT LES EFFETS ECONOMIQUES DU TABAGISME ?

Les effets économiques du tabagisme sont ressentis tant par la famille du fumeur que par la société. Les revenus de la famille sont détournés de ses besoins non seulement du fait de l'achat régulier de tabac, mais aussi en raison des frais médicaux accrus et des pertes de revenus. Il ne faut pas oublier non plus les frais des obsèques et de l'inhumation des fumeurs morts prématurément.

Le coût du tabagisme pour la société est élevé. Bien que les pouvoirs publics tirent un modeste bénéfice financier, à court terme, de la taxation du tabac, la sanction économique du tabagisme est lourde. Les traitements médicaux, l'incapacité, la prise en charge par les services sociaux, la perte de productivité, le paiement des primes d'assurance, la perte des revenus des consommateurs dans l'économie locale coûtent cher.

La consommation excessive de tabac entraîne une augmentation des consultations externes, des cures de désintoxication, des séances de chimiothérapie, des actes chirurgicaux, du nombre de jours d'hospitalisation, du nombre des patients orientés vers des établissements spécialisés à l'étranger. Les pensions versées aux fumeurs pour incapacité de travail et les coûts sociaux que représente la prise en charge des membres de leur famille peuvent être élevés. Les congés de maladie, l'emploi de remplaçants temporaires et le recyclage ont un effet néfaste sur la productivité.

Les fumeurs sont dans l'ensemble plus malades que les non-fumeurs et leur vie est raccourcie. Ceci entraîne une augmentation des primes d'assurance-maladie et d'assurance-vie tant pour les fumeurs que les non-fumeurs. La

fraction des revenus du fumeur consacrée à l'achat de tabac importé est une perte pour l'économie locale et contribue à l'aggravation de la situation de la balance commerciale de son pays.

Parmi les autres coûts indirects du tabagisme, il y a lieu de citer ceux des dégâts causés par les incendies et la fumée. La culture extensive du tabac peut en outre entraîner le déboisement et accroître la dépendance d'une région donnée à l'égard des denrées importées. Dans les agglomérations, la collecte et l'évacuation des déchets produits par les fumeurs aggrave le problème de l'élimination des déchets solides du pays.

### PUIS-JE M'ARRÊTER DE FUMER ?

Sept fumeurs sur dix peuvent cesser de fumer sans aide. Pour la majorité des gens, il est plus facile d'arrêter de fumer une fois pour toutes que de réduire progressivement leur consommation de cigarettes. Mais avant d'arrêter, il convient de se préparer mentalement quelques semaines à l'avance afin d'être très motivé, et de demander à des amis, anciens fumeurs, leur avis et leur soutien.

Environ quatre anciens fumeurs sur cinq prennent un peu de poids (environ deux kilos) après avoir cessé de fumer car la nicotine contenue dans la fumée de tabac peut accroître le métabolisme. Aussi, pour maintenir son poids, l'ancien fumeur devra-t-il manger des produits nutritifs et faire de l'exercice régulièrement (marche, course, natation). Le régime océanien traditionnel à base de poisson, de racines alimentaires, de légumes verts et de fruits locaux est particulièrement propice.

Au bout de deux à cinq jours sans fumée, les cellules des poumons commencent à se cicatrifier et à se reconstituer. Au bout de trois semaines, les poumons fonctionnent mieux et facilitent les exercices physiques. Au bout de deux mois, la circulation sanguine au niveau des membres est améliorée, et donne une plus grande énergie. Au bout de trois mois, le mécanisme d'auto-épuration des poumons fonctionne normalement. Au bout de cinq ans, le risque de mort subite par suite d'une crise cardiaque n'est pas plus élevé que chez une personne n'ayant jamais fumé. Au bout de dix ans, le risque de décéder de causes liées au tabagisme est substantiellement réduit et le risque pour eux de mourir d'une cardiopathie

ou de toute autre maladie, y compris du cancer du poumon, est proche de celui couru par une personne n'ayant jamais fumé. Les femmes qui cessent de fumer avant de tomber enceinte ou lors des trois ou quatre premiers mois de leur grossesse, limitent sensiblement les risques d'avoir un bébé souffrant d'insuffisance pondérale.

### QUE FAIRE POUR RESOUDRE LE PROBLEME DU TABAGISME ?

Le plan d'action sur le tabac ou la santé (*Action plan on tobacco or health*) du Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour le Pacifique occidental portant sur la période 1990-1994 recommande aux pays océaniens d'entreprendre les activités suivantes :

- i) *élaborer et mettre en oeuvre des politiques et programmes nationaux de lutte anti-tabac* ayant les objectifs suivants :
  - décourager les gens de commencer à fumer,
  - réduire le taux de consommation du tabac,
  - aider les fumeurs à arrêter de fumer, et
  - élever le refus de fumer au rang de norme sociale.

Ces politiques et programmes devraient être détaillés, viser une action continue et à long terme, et compter sur le concours des autorités gouvernementales et non gouvernementales.

- ii) *recueillir des données, le cas échéant, sur la prévalence et le coût de la consommation de tabac.* Des données sur la consommation totale de tabac par adulte démontreraient le besoin d'entreprendre une action à l'échelon national. Il convient de réaliser une analyse du coût du tabagisme pour le pays et, si les ressources le permettent, d'effectuer des enquêtes sur les attitudes à l'égard de la consommation du tabac.

- iii) *élaborer plus avant les systèmes d'éducation et d'information sanitaires.* Ces systèmes d'information devraient s'appuyer sur une large participation du public lors des phases de

planification, de mise en oeuvre et d'évaluation. Les médias devraient être bien utilisés afin que le refus de fumer soit considéré comme un comportement social normal. Les programmes scolaires sont particulièrement importants pour apprendre aux enfants à résister aux pressions de leurs camarades. Il convient également d'éduquer les hommes politiques, le personnel sanitaire et les autres professionnels influents sur les dangers du tabagisme.

iv) *rédiger une législation appropriée au niveau national et sub-national.* Les mesures législatives et administratives constituent une partie décisive d'un programme anti-tabac. Les objectifs de ces mesures devraient notamment être les suivants :

- créer et étendre les espaces non-fumeurs dans les lieux publics fermés et dans tous les endroits fréquentés par les jeunes;
- abolir la publicité sur les produits du tabac et les marques ainsi que leur promotion, etc.;
- exercer un contrôle sur le niveau des substances nocives contenues dans le tabac (par exemple, interdire les cigarettes à forte teneur en goudron);

- veiller à ce que tous les produits du tabac portent une étiquette sur laquelle figure, dans la langue vernaculaire, un avertissement très clair quant au danger que représentent ces produits pour la santé;
- formuler et mettre en oeuvre des politiques de taxation du tabac;
- interdire la vente des produits du tabac aux mineurs; et
- interdire les distributeurs automatiques de cigarettes.

v) *élaborer des politiques de prix.* Il a été démontré que les augmentations de prix constituent un moyen efficace de réduire la consommation de tabac, en particulier chez les jeunes, sans que cela n'entraîne une perte de revenus pour l'Etat. Il faudrait que les taxes sur le tabac soient de 5 à 10% par an supérieures à l'augmentation du coût de la vie. Il conviendrait d'introduire des ajustements automatiques pour tenir compte de l'augmentation du coût de la vie. Les produits du tabac ne devraient plus figurer dans la liste des produits qui entrent dans l'indice national des prix à la consommation. Les pouvoirs publics sont encouragés à affecter un pourcentage des recettes fiscales provenant du tabac pour financer les activités de promotion de la santé.

Préparé par  
Steve Terrell-Perica,  
Epidémiologiste chargé des maladies non transmissibles,  
Services de santé publique CPS

© Commission du Pacifique Sud, 1992  
La Commission du Pacifique Sud autorise la reproduction, même partielle,  
de ce document sous quelque forme que ce soit,  
à condition qu'il soit fait mention de l'origine.

Texte original : anglais