



# LA PRÉVENTION DU TABAGISME



«On vit dans un pays où les gens ne voient pas encore que le tabac n'est pas une industrie comme les autres, puisque ce produit tue un utilisateur sur deux!»

JJKPHOTO

## FAIBLESSE ET LACUNES DES CAMPAGNES ANTITABAC

Les professionnels de la lutte contre le tabagisme ne sont pas tendres vis-à-vis des campagnes de prévention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il les juge peu efficaces, voire contre-productives. Premier exemple, les campagnes d'affichage. En 2007, la Suisse a découvert la campagne BRAVO. Bravo à un restaurant devenu non-fumeurs, par exemple. En 2006, nous avons vu les affiches «De l'air!». «Dire 'De l'air', ça veut dire quoi? demande Jean-François Etter. Cela n'a aucun rapport avec un message de prévention. Nous avons montré dans une étude menée en 1996 et en 2006 que les gens interrogés ne se souvenaient pas de ces slogans. Si l'on compare ces campagnes avec celles qui ont été faites sur le sida – qui ont été primées et reprises à l'étranger –, c'est le jour et la nuit.» La tabacologue Corinne Wahl insiste sur le besoin de mener des actions dont l'impact est «evidence based». Elle cite à ce sujet le spot TV français Toxic Corporation, qui tourne en dérision les cigarettiers. Il touche les jeunes en leur suggérant qu'ils sont manipulés. C'est ce processus de «dénormalisation» qui fonctionnerait le mieux. Sur son site, l'OFSP estime que «De l'air! a été bien accueilli par la population et a permis de donner plus d'actualité au sujet (...). Il est probable que la campagne a aussi grandement contribué à combler des lacunes d'information sur la nocivité du tabagisme passif et à jeter les bases de développements ultérieurs.»

Autre campagne subventionnée, les concours anticigarette dans les classes d'école, programme<sup>1</sup> qui s'adresse aux classes de la 6<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année scolaire et qui a été suivi par 3629 classes en 2007. L'idée est qu'une classe s'engage à ce qu'aucun élève ne fume sur une période de six mois. Un prix récompense la classe abstinente. Si un élève a fumé ou si un élève a menti, le prix échappe au groupe. Jean-François Etter n'est pas convaincu par ce concours<sup>2</sup>, que Genève n'a d'ailleurs pas adopté. «Si un enfant fume, c'est qu'il existe un problème. Or, le principe de ce concours, c'est de mettre la pression sur les 10% qui auront fumé, donc on enfonce les fumeurs. L'ISPA a réalisé une étude sur cette campagne. Le résultat confirme qu'elle n'a pas d'impact sur le tabagisme.»

Pourquoi alors ces faiblesses dans la prophylaxie? Jean-François Etter juge que «les gens de la prévention du tabac ont une peur bleue de se faire taper dessus s'ils vont trop loin, car les pressions vont arriver du parlement». Pour le docteur Rodrigo Tango, «une grande partie de l'argent contre le tabagisme<sup>3</sup> est placé là où c'est invisible et où cela ne marche pas». SHG

<sup>1</sup>Ce programme est mené par l'Association suisse pour la prévention du tabagisme.

<sup>2</sup>«Some doubts about one of the largest smoking prevention programmes in Europe, the smokefree class competition», Jean-François Etter, Paul Bouvier, www.jech.com

<sup>3</sup>La Suisse dispose d'un fonds de prévention du tabagisme. Alimenté par une redevance de 2,6 centimes par paquet de cigarettes vendu, il dispose de près de 18 millions de francs de ressources annuelles. Par comparaison, l'industrie du tabac aurait dépensé environ 100 millions de francs pour la publicité et le sponsoring en 2003, estime l'ISPA.

## Aucun diplôme ne sanctionne une formation en tabacologie

Un suivi thérapeutique augmente les chances d'un arrêt du tabac. Mais le nombre de médecins tabacologues susceptibles de vous recevoir pour une consultation est quasi nul. Les HUG en possèdent un, qui travaille à 50%. Jean-Paul Humair, qui reçoit aussi, calcule que l'offre totale en ambulatoire des HUG correspond à un 80% (au sein de l'hôpital, les patients qui le désirent peuvent aussi accéder à des conseils). C'est peu, pour un canton d'un demi-million de personnes. Le CHUV, à Lausanne, possède une offre équivalente. Et dans certains cantons, il n'y a rien du tout.

Pourquoi cet écart entre ce que les spécialistes décrivent comme une «épidémie» et une offre médicale digne d'une maladie rare? Pour Rodrigo Tango, qui accueille les candidats au sevrage aux HUG, «la question du tabac n'a jamais été perçue comme prioritaire». Il rappelle «qu'il n'y a pas si

longtemps on pouvait fumer dans les hôpitaux, ce qui donne une idée de la compréhension de ce problème». En Suisse, tranche-t-il, «la tabacologie, cela ne signifie encore rien». Signe de cette situation, la consultation antitabac des HUG est facturée au titre de consultation «psychosociale».

Il faut dire que la Suisse ne dispense pas de formation diplômante en tabacologie. Pour suivre un cursus complet, les spécialistes en santé publique se rendent en France. La formation classique dure une année et demie. Par conséquent, les médecins suisses qui peuvent vous conseiller pour arrêter de fumer ne sont pas des spécialistes, même si une petite partie d'entre eux ont suivi un cours de deux jours, comme ceux proposés par Vivre sans tabac, structure subventionnée par le Fonds de prévention du tabagisme. Notons que plusieurs cantons possèdent des centres de tabacologie,

comme le CIPRET à Genève. Certains organisent des cours de prévention dans les entreprises et proposent des groupes de parole. Pour Corinne Wahl, un des problèmes de cette discipline a trait au temps. «La tabacologie, c'est deux tiers de psychologie et un tiers de médicaments. Il faut écouter les gens, et tous les médecins n'ont pas forcément envie de s'impliquer dans cette démarche chronophage.»

Il est avéré que l'utilisation de substituts nicotiques est un élément clef de réussite. En France, une personne qui décide d'abandonner la cigarette bénéficie d'une somme de 50 euros pour payer ses gommes de nicotine. Cela n'est pas suffisant pour couvrir un traitement, qui dure en moyenne trois mois, soit le temps nécessaire au sevrage de la nicotine, mais c'est incitatif. En Suisse, l'achat de ces produits (gommes, patch, inhibiteurs, etc.) n'est

pas remboursé par les assurances, alors que le coût social de la fumée est faramineux. Certaines entreprises participent toutefois au financement des thérapies de substitution pour les employés qui décident de faire un essai sans fumée. Cette aide peut aller jusqu'à 1000 francs. Mais c'est un peu la loterie, selon que votre patron a décidé ou non que la lutte contre le tabac mérite pareil investissement. Quant au prix des produits, il est élevé. «Les substituts nicotiques, indique Rodrigo Tango, sont nettement moins chers en France. Les inhalateurs peuvent coûter jusqu'à la moitié du prix suisse». En revanche, le coût des cigarettes reste bas en Suisse, qui se place au vingtième rang sur trente pays européens en matière de prix<sup>1</sup>.

Le paradigme helvétique de la cigarette serait encore d'un autre temps. «Elle demeure un produit légitime, citoyen, estime le docteur Rodrigo Tan-

go, alors qu'aux Etats-Unis elle est assimilée à une catastrophe». Corinne Wahl met en avant une véritable «ignorance de la maladie tabagique», y compris dans les milieux de la santé.

Mais les temps changent et le militant antitabac Pascal Diethelm estime que la perception du tabac suit le même chemin que la compréhension du réchauffement climatique! «Comme pour les gaz à effets de serre, il y a eu avec le tabac une politique orchestrée par des conservateurs qui ont tenté de nier ce problème. Or personne n'aime être victime d'une manipulation et l'opinion est susceptible de basculer.» La votation du 24 février permettra de mesurer la vigueur de ce sentiment antifumée. I

<sup>1</sup>«Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007», Luk Jossens et Martin Raw. Ce rapport a été présenté en octobre 2007 à l'occasion de la 4<sup>e</sup> Conférence européenne Tobacco or Health à Bâle.