

le tabac et ses conséquences sur la santé

Contexte national

D'après la source O.M.S.-Eurostat, la consommation française de tabac se situe, en 1996, à un niveau moyen en Europe avec 5,2 cigarettes par jour par personne de 15 ans et plus (9,3 cigarettes en Grèce et 3 cigarettes en Finlande constituent les extrêmes). La cigarette représente 91 % du tabac vendu en France en 1995 dont 73 % de blondes. Entre 1980 et 1996 la proportion de fumeurs a nettement diminué chez les hommes, passant de 46 % à 35 %, alors qu'elle a progressé chez les femmes (17 % à 21 %), selon l'INSEE (Enquête décennale santé 1980 et enquête conditions de vie des ménages 1996). Une enquête du Comité Français d'Education pour la Santé a montré, en 1994, que la consommation de tabac concerne un jeune sur cinq entre 11 et 15 ans. Le risque d'insuffisance coronarienne, d'accidents vasculaires cérébraux, d'artérite des membres inférieurs est significativement augmenté par l'usage du tabac, et chez la femme, l'association tabac-contraceptifs oraux accroît le risque vasculaire. Le risque de cancer du poumon est augmenté d'un facteur variable (allant jusqu'à 20) chez le fumeur, l'intensité du risque relatif étant fonction essentiellement de la durée du tabagisme. A ce titre, le rajeunissement de l'âge du début du tabagisme est un élément très préoccupant. Le risque de maladies respiratoires chroniques (bronchite chronique, emphysème) est également significativement augmenté chez le fumeur. Enfin, l'association alcool-tabac constitue le principal facteur de risque des voies aérodigestives supérieures. Le tabagisme passif est responsable d'un risque accru, lors de la grossesse, d'une réduction du poids à la naissance, dans la première année de la vie d'infections des voies respiratoires, et à l'âge adulte de cancers du poumon et de maladies vasculaires. Toutes causes confondues, le tabac est estimé responsable de 65 000 décès par an environ, soit 12 % de l'ensemble des décès, dont la moitié avant 65 ans. La loi de janvier 1991 ne permet plus aucune publicité depuis janvier 1993 et réglemente l'usage du tabac dans les lieux collectifs. Trois directives européennes, concernant les taux maximum de goudron, le contenu des messages sanitaires devant figurer sur les paquets de cigarettes et l'interdiction de la publicité télévisuelle des produits de tabac, complètent le dispositif national réglementaire. Cet ensemble de mesures semble porter ses fruits puisque, de 1991 à 1996, la quantité de tabac vendue a enregistré une baisse de 8,5 % (Source SEITA, INSEE).

Situation en Provence-Alpes-Côte d'Azur : Faits marquants

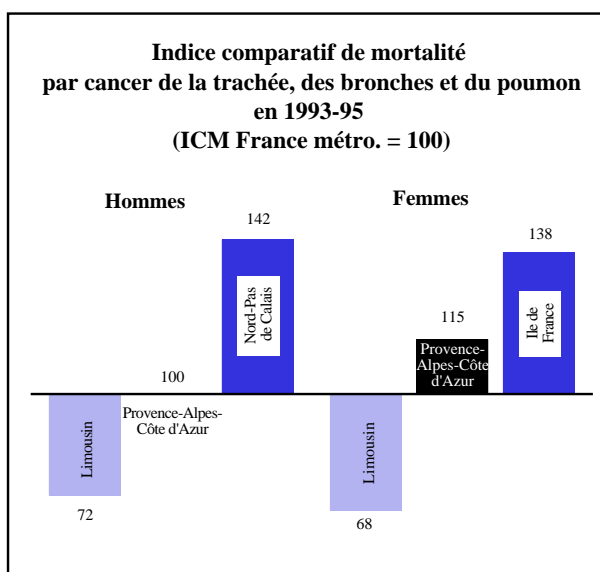
- 6 532 décès annuels en moyenne entre 1993 et 1995 sont imputables à une consommation excessive de tabac.
- Une surmortalité régionale par cancer du poumon chez les femmes.
- Une augmentation de la mortalité féminine et une diminution de la mortalité masculine entre 1988-90 et 1993-95.

Surmortalité régionale par cancer de la trachée, des bronches et des poumons chez les femmes

Sur la période 1993-95, l'indice comparatif de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon place la région Provence-Alpes-Côte d'Azur en onzième position chez les hommes et en quatrième position chez les femmes.

Le Limousin et les Pays de Loire sont les régions les moins touchées par cette pathologie.

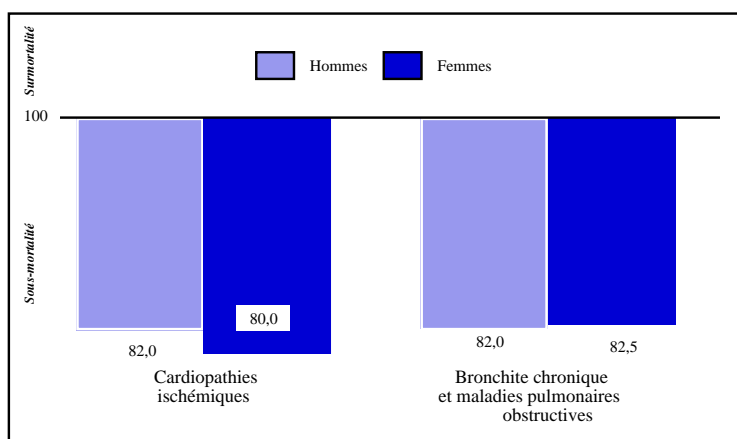
L'Indice comparatif de mortalité (ICM), est le rapport en base 100 du nombre de décès observé dans la région au nombre de décès qui serait obtenu si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine=100). Un test du Chi2 au seuil de 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.



Source : INSERM SC8, INSEE estimation au 1.1.1994 et 95
Exploitation ORS

le tabac et ses conséquences sur la santé

Indices comparatifs de mortalité par cardiopathies ischémiques et par bronchite chronique en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 1993-95 (ICM France métro. = 100)



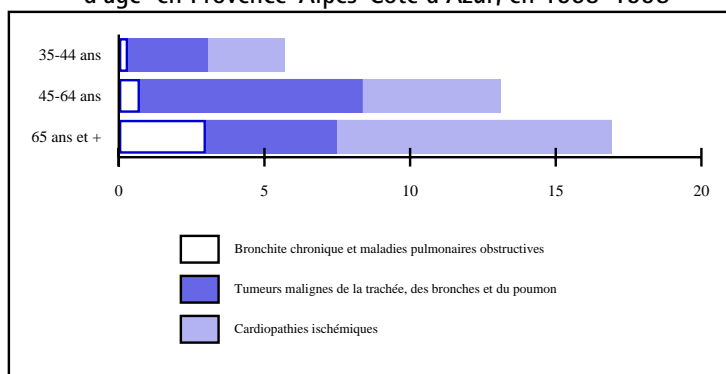
Source : INSERM SC8, INSEE estimation au 1.1.1994 et 95
Exploitation ORS

Nombre moyen de décès annuels par sexe en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 1988-90 et en 1993-1995

	1988-90		1993-95	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives	587	318	625	391
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	1 655	278	1 761	336
Cardiopathies ischémiques	2 072	1 589	1 930	1 489

Source : INSERM SC8
Exploitation ORS

Part des décès liés au tabac dans la mortalité totale par groupe d'âge en Provence-Alpes-Côte d'Azur, en 1993-1995



Source : INSERM SC8 Exploitation ORS

Méthode :

- le **taux comparatif de mortalité, ou taux standardisé direct**, est défini comme le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population française au recensement de 1990, deux sexes confondus). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre deux périodes, entre les deux sexes et entre les régions françaises.
- l'évolution entre 1988-90 et 1993-95 a été calculée, en troisième page, à partir des taux standardisés de mortalité. Ceux-ci ont été calculés suivant la méthode de population type (celle retenue ici étant la population estimée par l'INSEE au 1.10.1990). La base du calcul a été : (taux standardisé 1993-95-taux standardisé 1988-90)/taux standardisé 1988-90. Un signe négatif signifie donc une amélioration au cours de la période et un signe positif une détérioration.

Sous-mortalité régionale significative par cardiopathies ischémiques et bronchite chronique

Les décès par cardiopathies ischémiques ainsi que par bronchites chroniques, décès liés pour partie seulement à une consommation excessive de tabac, présentent des indices comparatifs de mortalité très bas pour les deux sexes.

Pour ces deux causes de décès, la différence est significative par rapport au niveau national.

Les habitudes alimentaires (moindre consommation de graisse saturée et de viande) ainsi qu'une forte densité en cardiologue permettent de contrecarrer en partie les effets cardiovasculaires nocifs du tabac dans la région. De même qu'un climat plus favorable réduit les conséquences fatales des bronchites chroniques provoquées par le tabagisme.

6 532 décès liés au tabac en moyenne chaque année

En moyenne sur la période 1993-95, 6 532 décès liés à une consommation excessive de tabac ont été enregistrés en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les deux tiers de ces décès concernent les hommes.

Le sex-ratio constaté pour les bronchites chroniques est de 1,6 hommes pour 1 femme ; pour les cardiopathies ischémiques, il est de 1,3 hommes pour 1 femme.

Cette surreprésentation masculine est aggravée pour les tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon avec un sex-ratio de 5,2 hommes pour 1 femme.

16,8 % des décès liés au tabac chez les plus de 65 ans

Sur la période 1993-95, les pathologies liées à une consommation excessive de tabac représentent 15,7 % des décès pour l'ensemble des décès à partir de 35 ans :

- 5,7 % pour les 35-44 ans.
- 13,1 % pour la tranche d'âge 45-64 ans,
- 16,9 % par rapport à l'ensemble des décès pour les 65 ans et plus,

La bronchite chronique, peu représentée entre 35 et 44 ans, a un pourcentage plus élevé à partir de 65 ans (3 %).

Les tumeurs de la trachée, des bronches et du poumon touchent plus les 45-64 ans avec 7,6 %.

La part des cardiopathies ischémiques augmente avec l'âge; 2,6 % chez les 35-44 ans, 4,7 % chez les 45-64 ans et 9,4 % pour les 65 ans et plus.

le tabac et ses conséquences sur la santé

Une évolution à la baisse pour les décès masculins

Chez les hommes, on constate une amélioration plus importante par rapport au niveau national de l'évolution des taux comparatifs de mortalité entre 1988-90 et 1993-95. Cette évolution est surtout sensible pour la bronchite chronique dont le nombre de décès diminue 5 fois plus vite en région qu'en moyenne française.

Chez les femmes, les différences entre la région et la moyenne nationale sont moindres. Comme au niveau national, on constate une augmentation des décès pour les cancers du poumon et la bronchite chronique. La baisse des décès par cardiopathies ischémiques qu'on observe pour les deux sexes est plus à mettre sur le compte de l'amélioration de la prise en charge des dyslipidémies et des coronaropathies que de la réduction du tabagisme.

Hausse de la mortalité par tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon chez les femmes

L'évolution des taux comparatifs de mortalité entre la période 1988-90 et 1993-95 montre pour les hommes une diminution dans la région quelque soit l'âge, tandis qu'on observe une augmentation chez les plus de 65 ans au niveau national.

Chez les femmes, on observe une évolution défavorable en région comme au niveau national et quelque soit l'âge, avec une augmentation encore plus forte de la mortalité prématurée par rapport à la mortalité après 65 ans (respectivement +15 et +12 % en région Provence Alpes Côte d'Azur).

Une faible densité régionale de débits de tabac

Le nombre de débits de tabac en Provence Alpes Côte d'Azur est en diminution constante (-3 % entre 1990 et 1995).

Leur densité reste bien inférieure à celle observée en moyenne nationale (53 débits pour 100 000 habitants de 15 ans et plus contre 77).

C'est chez les plus jeunes que l'on enregistre la plus forte baisse du taux de mortalité (-1,7%) et chez les plus âgées la plus forte hausse (4,6%).

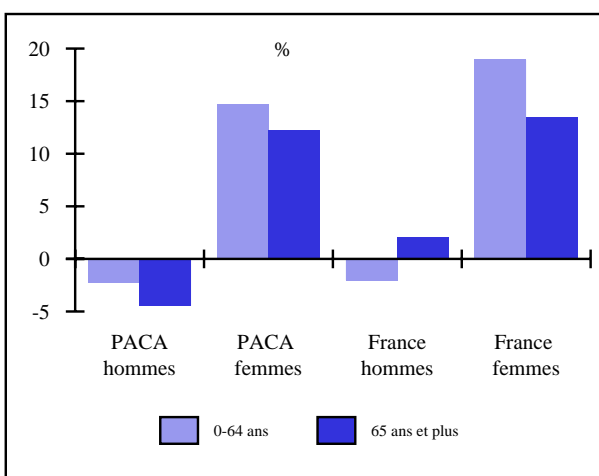
Méthode : Le nombre de débits de tabac a été fourni par la Direction Générale des Douanes et des Droits Indirects (DGDDI). Pour le calcul de la densité des débits de tabac, on a rapporté le nombre d'établissements aux effectifs des 15 ans et plus dans la population estimée par l'INSEE au 1.01.1994 dans la région. On a retenu 15 ans par commodité de calcul et par usage habituel même si la première cigarette peut éventuellement être fumée avant (dès 12 ans).

Evolution des taux comparatifs de mortalité entre 1988-90 et 1993-95 (en %)

Hommes	Provence-Alpes-Côte d'Azur	France
Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives	-20,1	-4,3
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	-1,5	-0,1
Cardiopathies ischémiques	-22,1	-12,0
Femmes	Provence-Alpes-Côte d'Azur	France
Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives	+ 8,9	+ 7,5
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	+ 11,7	+ 14,5
Cardiopathies ischémiques	-15,6	-15,0

Source : INSERM SC8, INSEE RP90 et estimations Exploitation ORS

Evolution selon l'âge des taux comparatifs de mortalité par tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon en Provence Alpes Côte d'Azur entre 1988-90 et 1993-95



Source : INSERM SC8, INSEE RP90 et estimations Exploitation ORS

Débits de tabac en 1995

	Provence-Alpes-Côte d'Azur	France
Nombre de débits de tabac	1 916	35 842
Nombre pour 100 000 habitants de 15 ans et plus	53	77

Source : DGDDI, INSEE estimations au 1.1.95 Exploitation ORS

le tabac et ses conséquences sur la santé

