



LE TABAC ET SES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

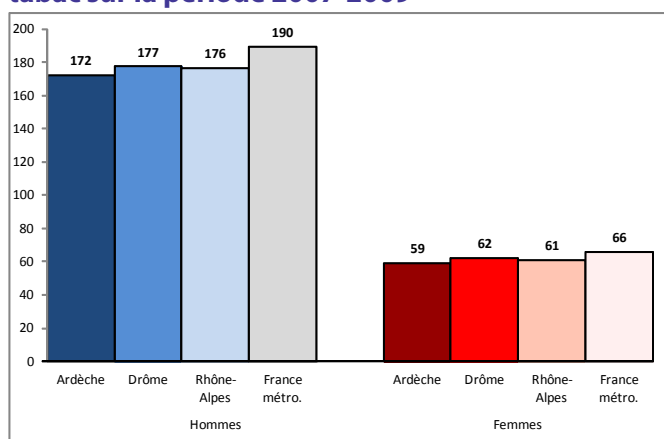
FAITS MARQUANTS

- Plus de 400 décès en Ardèche et près de 600 dans la Drôme sont chaque année directement liés au tabac sur la période 2007-2009
- Une augmentation de 45% en 10 ans de la mortalité par cancer broncho-pulmonaire en Drôme et en Ardèche chez la femme
- Des ventes de tabac par habitant plus importantes en Ardèche et dans la Drôme que dans la région et la France
- Une stagnation des ventes de cigarettes depuis 2004

35% DES DÉCÈS LIÉS AU TABAC SE PRODUISENT CHEZ LES FEMMES

Les cancers broncho-pulmonaires, les cardiopathies ischémiques et les bronchites chroniques (ou bronchopathie chronique obstructive) sont les trois pathologies les plus associées à une intoxication tabagique. Elles sont utilisées pour estimer la mortalité liée au tabac. Ces pathologies ont entraîné, entre 2007 et 2009, 419 décès annuels en Ardèche et 587 dans la Drôme. Les femmes représentent environ 35% des effectifs de décès. Les taux comparatifs annuels de mortalité chez l'homme, sur la période 2007-2009, sont en Ardèche (172 décès pour 100 000 habitants), dans la Drôme (177) et en Rhône-Alpes (176) inférieurs au taux français (190). Cette distribution se retrouve également chez les femmes. L'étude de la mortalité induite par ces pathologies reflète les consommations passées de tabac. Les effets se manifestent en effet plusieurs années après le début de l'intoxication. L'effet d'un sevrage est par contre rapide et efficace quel que soit l'âge en termes de réduction des risques, notamment le risque cardio-vasculaire représentant environ 50% des décès liés au tabac.

Taux* comparatifs annuels de mortalité liée au tabac sur la période 2007-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants

CONTEXTE NATIONAL

En France, le tabagisme, au travers des pathologies cancéreuses (broncho-pulmonaire, vessie,...), cardio-vasculaires (HTA, AVC, cardiopathie ischémique, artérite des membres inférieurs,...) et respiratoires (bronchite chronique, broncho-pneumopathie chronique obstructive,...) auxquelles il est associé, représente la première cause de décès évitable avec 77 300 décès en 2009 (35% de femmes). Toutes les formes de tabagisme, en incluant le tabagisme passif, augmentent le risque de déclarer ces pathologies. Outre ses conséquences sur la mortalité, le tabac a un fort poids en termes de morbidité, notamment durant la période périnatale, favorisant les retards de croissance intra-utérins, les accouchements prématurés, les grossesses extra-utérines, etc. Par ailleurs, l'exposition des enfants à la fumée augmente le risque de mort subite du nourrisson, ainsi que celui d'une sensibilité accrue aux infections respiratoires, à l'asthme et aux otites. Depuis la baisse observée en 2003-2004, consécutive aux fortes hausses de prix, le niveau des ventes de tabac reste stable, les usagers ayant compensé les hausses de prix suivantes en se tournant vers le tabac roulé (+9% de 2004 à 2010) restant meilleur marché que le paquet de cigarettes. Le Baromètre Santé 2010 (INPES) met en évidence une augmentation de la proportion des fumeurs quotidiens chez les 15-75 ans (29,1% vs 27,3% en 2005), principalement liée à l'augmentation de la consommation féminine (26,1% vs 23,3% en 2005). Il a été vendu, en France en 2010, l'équivalent de 2 millions de traitements d'aide au sevrage tabagique (+9% par rapport à 2009). Les traitements nicotiniques de substitution représentent 84% de ces traitements (47% pour les substituts oraux et 37% pour les patchs transdermiques), le Champix® en représente 14%.

La lutte contre le tabagisme vise à éviter l'expérimentation via des actions de prévention scolaires, l'aide au sevrage (consultations de tabacologie et remboursement des substituts nicotiniques) et la dénormalisation de l'usage (interdiction dans les lieux accueillant du public en 2008, interdiction de la vente aux mineurs en 2009, message sanitaire photographique sur les paquets en 2011).



UNE BAISSÉ DE LA MORTALITÉ LIÉE AU TABAC DEPUIS 20 ANS

La mortalité liée au tabac (cancer broncho-pulmonaire, cardiopathie ischémique, bronchite chronique) n'a cessé de baisser depuis 1991, passant d'environ 270 décès annuels pour 100 000 habitants chez l'homme en 1991 à 176 en 2009 et de 90 à 60 chez la femme. Les taux de mortalité sont restés sur cette période, tant chez l'homme que la femme, dans les deux départements et dans la région, inférieurs aux taux français. Chez les hommes, le taux ardéchois est lui aussi resté au cours du temps inférieur au taux régional.

UNE AUGMENTATION IMPORTANTE DES CANCERS BRONCHO-PULMONAIRES CHEZ LA FEMME

Alors qu'on observe une diminution de l'ordre de 26% à 32% du taux comparatif de mortalité par pathologies liées au tabac entre 1996-1998 et 2007-2009, on constate des évolutions différentes des trois pathologies ciblées.

Parmi ces pathologies, c'est la mortalité par cancer broncho-pulmonaire qui est le meilleur reflet du tabagisme. En effet, les cardiopathies ischémiques sont également associées à d'autres facteurs de risque que le tabac et la mortalité par bronchite chronique illustre de manière très incomplète la prévalence de cette maladie.

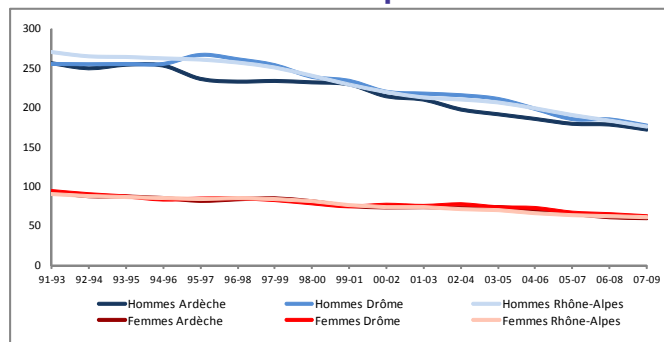
Ainsi, le taux de mortalité par cancer broncho-pulmonaire a diminué chez l'homme d'environ 13% en Drôme, il a stagné en Ardèche et a fortement augmenté chez la femme, en Ardèche et en Drôme (72% et 45%), ainsi qu'en Rhône-Alpes (42%). En regard, les taux de mortalité par bronchite chronique et par cardiopathie ischémique ont diminué pour les deux sexes respectivement de l'ordre de 50 et 30%.

UNE CROISSANCE DU TAUX DE MORTALITÉ LIÉE AU TABAC AVEC L'ÂGE...

Le taux brut de mortalité lié au tabac en 2007-2009 reste environ deux fois plus important chez l'homme. Le taux très élevé chez les 85 ans et plus (2 200 décès pour 100 000 habitants chez l'homme et 1 100 chez la femme), ne doit pas masquer des taux déjà très importants dès 50 ans chez l'homme (150). Ainsi de 2007 à 2009, les moins de 65 ans ont représenté 21,5% des décès liés au tabac en Ardèche et en Drôme, soit respectivement 90 et 126 décès annuels.

La répartition selon l'âge est différente en fonction de la pathologie. Près de 40% des décès par cancer broncho-pulmonaire se produisent avant 65 ans, alors que pour la bronchite chronique dont les décès surviennent très majoritairement aux âges avancés de la vie, cette part est entre 5% et 6% en Drôme et en Ardèche.

Evolution des taux* comparatifs annuels de mortalité liée au tabac sur la période 1991-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants lissé sur une période glissante de 3 années

Evolution des taux* comparatifs de mortalité liée au tabac selon la pathologie et le sexe

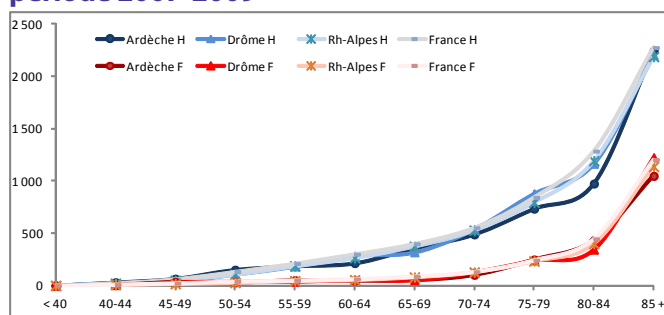
	Ardèche			Drôme			Rhône-Alpes			France		
	TCM* annuel 96-98	Evolution 07-09		TCM* annuel 96-98	Evolution 07-09		TCM* annuel 96-98	Evolution 07-09		TCM* annuel 96-98	Evolution 07-09	
HOMMES												
Bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives	48,4	25,2	-48,0%	54,8	25,1	-54,2%	50,0	25,1	-49,8%	49,6	26,0	-47,7%
Cardiopathies ischémiques	117,2	77,1	-34,2%	125,3	82,5	-34,2%	123,2	77,5	-37,0%	127,9	85,9	-32,8%
Tumeurs de la trachée, des bronches et du poulmon	67,6	70,1	3,7%	81,0	69,9	-13,7%	84,5	73,9	-12,6%	88,9	77,7	-12,6%
Total	233,2	172,4	-26,1%	261,0	177,4	-32,0%	257,6	176,5	-31,5%	266,4	189,5	-28,8%
FEMMES												
Bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives	16,2	7,7	-52,4%	19,6	9,1	-53,3%	16,6	8,6	-48,4%	18,1	9,0	-50,1%
Cardiopathies ischémiques	57,8	35,7	-38,3%	53,0	35,5	-32,9%	56,1	35,0	-37,6%	60,4	38,4	-36,4%
Tumeurs de la trachée, des bronches et du poulmon	9,2	15,8	72,3%	12,0	17,5	45,5%	12,3	17,6	42,4%	12,6	18,6	48,0%
Total	83,1	59,1	-28,8%	84,5	62,2	-26,5%	85,1	61,1	-28,1%	91,1	66,1	-27,5%

Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 100 000 habitants

Taux* de mortalité liée au tabac selon l'âge sur la période 2007-2009



Sources : Inserm CépiDC, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 100 000 habitants

Part des moins de 65 ans dans la mortalité liée au tabac selon la pathologie en 2007-2009

	Ardèche			Drôme			Rhône-Alpes	France
	Effectif	Effectif moins de 65 ans	Part des moins de 65 ans (%)	Effectifs annuels	Effectif des moins de 65 ans	Part des moins de 65 ans (%)	Part des moins de 65 ans (%)	Part des moins de 65 ans (%)
Bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives	60	3	5,0	80	5	6,3	7,6	8,7
Cardiopathies ischémiques	207	27	13,2	290	36	12,3	13,2	13,7
Tumeurs de la trachée, des bronches et du poulmon	152	60	39,3	217	86	39,5	38,5	40,9
Total	419	90	21,5	587	126	21,5	22,4	23,4

Source : Inserm CépiDC

Exploitation ORS RA

Part* des décès liés au tabac dans la mortalité générale par classe d'âge sur la période 2007-2009

HOMMES	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes		France métr.	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
< 25 ans	-	-	-	-	1	0,2	13	0,3
25 - 44	5	9,6	6	7,5	73	7,8	831	7,1
45 - 64	65	21,5	92	22,8	1 098	23,3	13 219	22,8
65 +	200	16,2	290	18,2	3 174	18,2	35 867	18,1
Total	271	16,8	388	18,3	4 347	18,5	49 930	18,3

FEMMES	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes		France métr.	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
< 25 ans	<1	3,1	-	-	1	0,4	7	0,3
25 - 44	1	4,7	1	3,5	30	6,4	345	6,3
45 - 64	18	13,6	27	13,6	283	13,2	3 536	13,2
65 +	128	9,3	170	9,9	1 982	10,0	22 983	10,2
Total	148	9,6	198	10,0	2 296	10,1	26 871	10,3

Source : Inserm CépiDC

Exploitation ORS RA

* Part des décès dans la mortalité générale pour cette classe d'âge

Répartition des ventes de tabac par habitant sur la période 2007-2009 (moyenne annuelle)

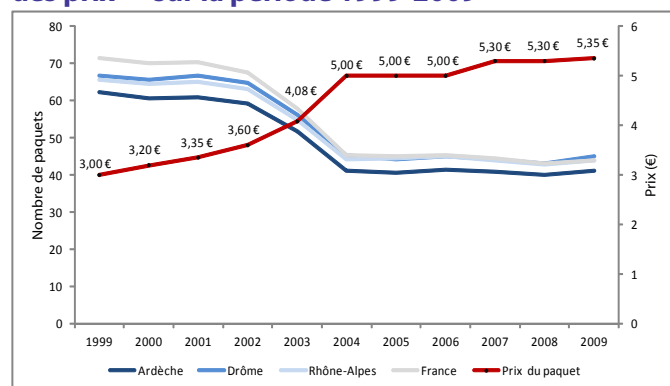
	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes		France	
	Quantité*	Part %	Quantité*	Part %	Quantité*	Part %	Quantité*	Part %
Cigarettes	814	81,6	882	84,6	871	88,2	877	88,3
Tabac à rouler	184	18,4	160	15,4	116	11,8	116	11,7
Total	998	100,0	1 042	100,0	987	100,0	993	100,0

Sources : Altadis, ILIAD, Insee

Exploitation ORS RA

* Nombre de grammes de tabac vendu par habitant et par an. On estime à 1g le poids d'une cigarette

Evolution des ventes de cigarettes* par habitant et des prix** sur la période 1999-2009



Sources : Altadis, ILIAD, Insee

Exploitation ORS RA

* Nombre de paquets de cigarettes vendues par habitant et par an, les données concernant le tabac à rouler ne sont pas incluses, elles ne sont disponibles que depuis 2007.

** Prix moyen annuel de la marque la plus vendue

Ventes de tabac :

Altadis fournit tous les ans, à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), les chiffres de sorties des grossistes en direction des buralistes, pour la France métropolitaine (hors Corse). Pour les cigarettes, les données sources sont jusqu'en 2003 en milliers de cigarettes et depuis 2004 en kilogrammes de tabac. En ce qui concerne le tabac à rouler, les chiffres sont exprimés en kilogrammes de tabac et sont disponibles à l'échelle départementale depuis 2007.

Le poids moyen d'une cigarette manufacturée est sujet à discussion : ici, le poids retenu est d'un gramme, ce qui est probablement un peu surestimé. Nous avons suivi ici la même méthodologie que l'OFDT. Les ventes de tabac par habitant ne permettent pas d'évaluer finement la consommation réelle des habitants d'un département, mais seulement les ventes dans celui-ci. Outre la consommation de la population résidente, le tourisme, des achats en dehors du département de résidence, ou encore la proximité d'une frontière, peuvent avoir un impact sur cet indicateur.

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

...MAIS PLUS DE 20% DES DÉCÈS MASCULINS ENTRE 45 ET 64 ANS SONT DIRECTEMENT LIÉS AU TABAC

Bien que de 2007 à 2009, les 65 ans et plus représentent 71 à 74% des décès liés au tabac chez l'homme et 85 à 90% chez la femme, la tranche d'âge avec la part de décès lié au tabac la plus importante concerne les 45-64 ans (21 à 23% des décès chez les hommes et 13% chez les femmes). La part des décès liés au tabac est en Ardèche chez l'homme (17%) plus faible que dans la Drôme, en Rhône-Alpes et en France (18%).

DAVANTAGE DE TABAC VENDU PAR HABITANT DANS LA DRÔME QUE DANS LA RÉGION ET LA FRANCE EN 2007-2009

Selon le Baromètre Santé 2010 (INPES), la consommation quotidienne déclarée des fumeurs réguliers (31% des hommes et 24% des femmes) était de 14,8 cigarettes chez l'homme et 12,3 chez la femme. Sur la période 2007-2009, les ventes de tabac par habitant de la Drôme (1 042 g de tabac par an et par habitant) étaient supérieures à celles de l'Ardèche (998), de Rhône-Alpes (987) et de la France (993). La part des ventes de tabac à rouler est plus élevée en Ardèche (18% des ventes) et dans la Drôme (15%) qu'en Rhône-Alpes et en France (12%). Le tabac à rouler est plus nocif que les cigarettes, sa fumée contient 3 à 6 fois plus de goudron et de nicotine.

LE TAUX DE CIGARETTES VENDUES PAR HABITANT STAGNE DEPUIS 2004

De 1999 à 2009, le nombre de cigarettes vendues par habitant et par an a présenté globalement trois phases : une baisse progressive de 1999 à 2002 (-2% par an) en rapport avec une augmentation progressive des prix (+6% par an), puis une diminution rapide des ventes de 2002 à 2004 (-16% à -18% par an) toujours en rapport avec une augmentation plus forte du prix (+18% par an) et depuis, une période de stagnation en rapport avec la stagnation des prix (+1% par an). Les deux augmentations successives des prix de 30 centimes en novembre 2009 et 2010, ne peuvent pas encore être analysées à l'échelle départementale quant à leur impact en termes de ventes. Au niveau national, on a assisté, pour la première augmentation, à une stagnation des ventes de cigarettes classiques au profit du tabac à rouler (+4,7% entre 2009 et 2010) rendant nul l'effet de l'augmentation sur les ventes totales de tabac.

Sur l'ensemble du suivi, le taux ardéchois de ventes de cigarettes par habitant est inférieur à celui des autres territoires observés. Ceci est à confronter à l'indicateur précédent, qui montrait une plus grande quantité de tabac à rouler vendu.



UN USAGE QUOTIDIEN DU TABAC PEU DIFFÉRENT CHEZ LES FILLES ET LES GARÇONS EN ARDÈCHE

L'enquête ESCAPAD réalisée en 2008 chez les jeunes de 17 ans concernant les habitudes vis à vis des substances addictives ne montre pas de différences de consommation dans les deux départements avec la région et la France. Sur l'ensemble de la population enquêtée (garçons et filles confondus) près de trois jeunes sur dix fument quotidiennement (2,9 en Ardèche et en France, 3,0 dans la Drôme). On peut mettre en évidence une différence modeste dans l'usage quotidien de tabac entre les garçons et les filles en Rhône-Alpes (29% vs 26%), en France (30 vs 28), ainsi qu'en Ardèche. La différence entre sexes semble plus marquée dans la Drôme, mais l'analyse départementale est fragile au vu des effectifs enquêtés.

DES DISPARITÉS TERRITORIALES EN TERMES DE MORTALITÉ

L'étude de la mortalité reflète les habitudes tabagiques passées. En effet, les trois indicateurs : cardiopathies ischémiques, bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives et cancers broncho-pulmonaires, sont des pathologies se déclenchant habituellement, surtout pour les deux dernières, plus de 20 ans après le début du tabagisme. Il n'existe pas d'indicateurs avec le même détail géographique reflétant la consommation actuelle de tabac. A l'échelle des cantons, on ne met pas en évidence de structure géographique particulière sur la période 2000-2008. Aucune zone géographique ne se détache des autres, hormis l'est de la Drôme, qui présente des taux de mortalité plus forts (cf. encadré).

Champix®:

La varénicline est le principal composant actif du Champix® : la pharmacovigilance a mis en avant des effets secondaires, tels que des problèmes cardiaques et des troubles dépressifs, non mentionnés dans un premier temps. L'Afssaps a renforcé en février 2011 le suivi de pharmacovigilance sur le Champix®. L'avis du 24 juin 2009 de l'HAS rappelle que compte tenu des effets indésirables potentiels, il ne doit être utilisé qu'en seconde intention, après échec des traitements nicotiques de substitution (TNS). Le forfait annuel de 50€ annuels, alloués par la sécurité sociale pour l'aide au sevrage tabagique, ne couvre plus ce médicament en 2011.

Mortalité :

Les causes de décès concernées sont celles pour lesquelles le tabagisme constitue un facteur de risque majeur. Par convention il s'agit des pathologies suivantes :

- les tumeurs de la trachée, des bronches et du poumon (CIM-10 : C33-C34)
- les cardiopathies ischémiques (CIM-10 : I20-I25)
- les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (CIM-10 : J40-J44 J47 J961)

Enquête ESCAPAD :

Depuis 2000, cette enquête permet d'interroger régulièrement, lors de leur journée d'appel et de préparation à la défense, un échantillon représentatif de jeunes de 17 ans sur leurs usages d'alcool, tabac, médicaments psychotropes et drogues illicites.

La constitution d'une base de données avec les réponses d'environ 39 500 jeunes de 17 ans révolus, interrogés en métropole au cours de l'année 2008, permet à l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT) de proposer des indicateurs sur la consommation de substances psychoactives dans les régions et les départements métropolitains.

Les indicateurs ne sont testés significativement que pour la différence d'usage garçons/filles à chaque niveau géographique et la différence France/région/département pour la consommation totale (garçons et filles). Des différences observées peuvent n'être que le fruit du hasard, il est donc nécessaire d'interpréter les résultats avec précaution.

Mortalité

Les taux comparatifs permettent de comparer les niveaux de mortalité entre deux périodes, entre les populations masculine et féminine ou entre zones géographiques différentes. Toutes les données sont enregistrées au domicile des personnes (et non au lieu de décès). Au niveau local sur les cantons à faible population, les effectifs concernés peuvent être réduits et les taux doivent être interprétés avec prudence. De plus, la présence d'établissements d'accueil pour personnes âgées (domicile des personnes) peut entraîner un biais augmentant les taux de mortalité notamment sur les cantons à faible population.

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

Consommation quotidienne du tabac chez les adolescents de 17 ans en 2008 selon le sexe

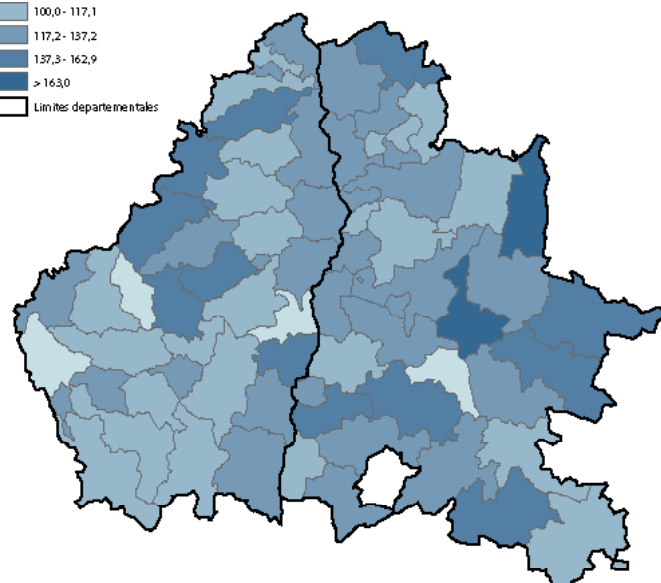
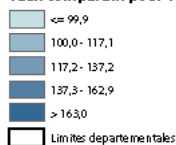
HOMMES	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Usage quotidien de tabac (>=1 cig par jour)	28	36	29	30
Nombre d'adolescents interrogés	154	190	2 063	20 206
FEMMES	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Usage quotidien de tabac (>=1 cig par jour)	30	24	26	28
Nombre d'adolescentes interrogées	170	190	2 155	19 336
Ensemble	Ardèche Part (%)	Drôme Part (%)	Rhône-Alpes Part (%)	France Part (%)
Usage quotidien de tabac (>=1 cig par jour)	29	30	27	29
Nombre d'adolescents interrogés	324	380	4 218	39 542

Source : ESCAPAD

Exploitation ORS RA

Taux* comparatifs de mortalité liée au tabac en Ardèche et dans la Drôme sur la période 2000-2009

Taux comparatif pour 100 000 habitants



Sources : Inserm CépiDC, Insee

* Taux pour 100 000 habitants

Exploitation ORS RA