

Bilan 2007 mitigé : des efforts importants en termes de prévention, de soins et de prise en charge ... mais baisse très légère des ventes de cigarettes

- Les trois causes de décès les plus directement liées au tabagisme (cancers du poumon, bronchites chroniques et cardiopathies ischémiques) sont responsables de près de 560 décès par an en moyenne.
- Les décès imputables au tabac concernent majoritairement des hommes (6 cas sur 10).
- Le tabac est la première cause de décès par cancer, avec des décès par cancers qui progressent chez les femmes, même si les hommes sont encore beaucoup plus touchés.
- Les ventes de cigarettes sont en très légère baisse par rapport à 2006.
- Les ventes de substituts nicotiques sont en nette augmentation en 2007 traduisant la volonté des fumeurs d'arrêter de fumer suite aux différentes mesures antitabac observées en début d'année 2007.
- La consommation de tabac est en baisse chez les jeunes de 17-18 ans.
- Les constats régionaux sont globalement comparables aux tendances nationales.

MORTALITE

Des décès toujours en hausse

La mortalité liée au tabagisme est due à trois causes principales : les cancers du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon ; les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives ; les cardiopathies ischémiques. Elles ont entraîné, sur la période 2003-2005, 555 décès en moyenne chaque année, chiffre en légère hausse par rapport à 2001-2003.

Les cardiopathies ischémiques sont les plus fréquentes (60% des décès liés au tabac), devant les tumeurs malignes du larynx, de la trachée et du poumon (25%) et les bronchites chroniques et autres maladies pulmonaires obstructives (15%).

Les décès liés au tabac par ces trois causes principales représentent 14% de l'ensemble des décès sur notre île (15% en métropole).

Le tabac est la première cause de mortalité par cancer (16% des décès par cancer).

Le taux de mortalité par ces 3 causes est de 73 décès pour 100 000 habitants à La Réunion par an entre 2003 et 2005.

Surmortalité masculine

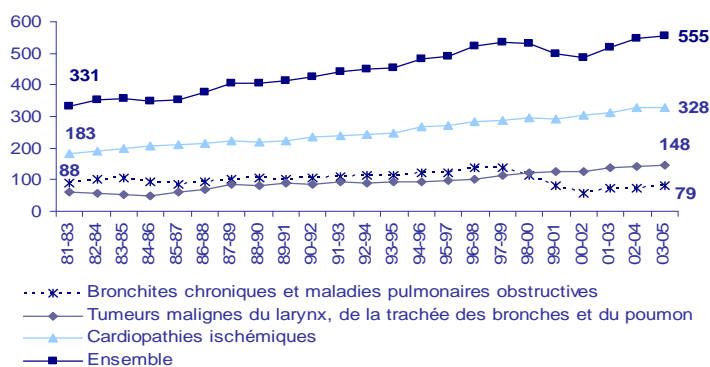
Deux décès sur trois (65%) surviennent chez les hommes (même proportion qu'en métropole). Le taux brut de mortalité par ces 3 causes est près de 2 fois plus élevé chez les hommes (96 décès pour 100 000 hommes contre 50/100 000 femmes). Plus d'un tiers des décès masculins liés au tabac sont imputables aux cancers contre 14% chez les femmes.

Hausse des décès chez la femme

Les décès liés au tabac augmentent de manière plus marquée chez les femmes (+13% contre +4% chez les hommes), en particulier pour les pathologies des voies respiratoires et les tumeurs. Même si les décès par cancers concernent majoritairement les hommes, il faut noter qu'ils ont été multipliés par 4 en 20 ans chez les femmes.

Ces constats, retrouvés au niveau national, sont liés au tabagisme plus récent chez les femmes. Ce phénomène risque d'avoir des conséquences sanitaires plus importantes dans les années à venir.

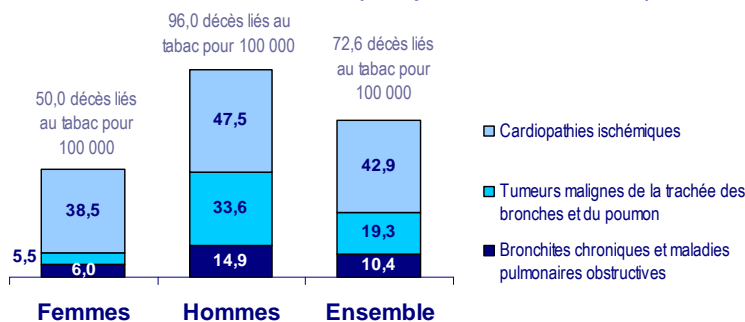
Evolution du nombre annuel* de décès liés au tabac à La Réunion



Source : INSERM CépiDc * Données lissées sur 3 ans

Exploitation ORS

Taux brut de mortalité selon le sexe et la pathologie sur la période 2003-2005 à La Réunion (taux pour 100 000 habitants)



Source : INSERM CépiDc, INSEE

Exploitation ORS

Nombre annuel de décès liés au tabac selon le sexe sur la période 2003-2005 à La Réunion

	FEMMES		HOMMES	
	Nombre moyen	Evolution*	Nombre moyen	Evolution*
Bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives	23	+32%	56	+5%
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	21	+25%	126	+5%
Cardiopathies ischémiques	150	+10%	178	+3%
Ensemble	194	+13%	361	+4%

Source : INSERM CépiDc * Evolution entre les périodes 2001-2003 et 2003-2005

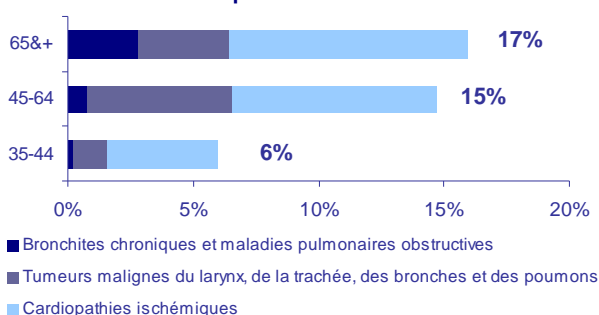
Exploitation ORS

● **Environ 160 décès prématurés en moyenne par an**

La mortalité prématurée (avant l'âge de 65 ans) pour ces trois causes principales liées au tabagisme est de 156 décès en moyenne par an sur la période 2003-2005, dont près de 80% chez les hommes.

Le tabac est responsable de 12% des décès prématurés. La part des décès dus au tabac dans l'ensemble des décès augmente avec l'âge (6% avant 44 ans contre 17% après 65 ans). Contrairement aux deux autres causes de décès, la part des décès par cancers attribuables au tabac est plus élevée entre 45 et 64 ans.

Part des décès (en %) liés au tabac dans la mortalité toutes causes confondues sur la période 2001-2003 à La Réunion



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORS

● **Comparaisons nationales :**

La mortalité régionale liée au tabac est supérieure à la moyenne métropolitaine. Sur la période 2001-2003, les taux comparatifs de mortalité due au tabac étaient près de 1,7 fois plus élevés dans notre région (55 décès pour 100 000 Réunionnais contre 33 pour 100 000 métropolitains).

● **Tendances évolutives :**

Le nombre de décès par ces trois causes a augmenté de 200 cas en vingt ans malgré la baisse observée entre 1999 et 2002.

En dépit de la baisse observée pour les bronchites chroniques et les maladies pulmonaires obstructives, la mortalité en lien direct avec le tabac a augmenté entre 1981 et 2005. Le taux brut de mortalité est passé de 67 décès pour 100 000 habitants en 1983-1985 à 73 pour 100 000 entre 2003 et 2005, principalement dû à l'augmentation de la mortalité chez les femmes (38 pour 100 000 à 50 pour 100 000 en 20 ans). Les taux de mortalité par cancers ont été doublés en 20 ans.

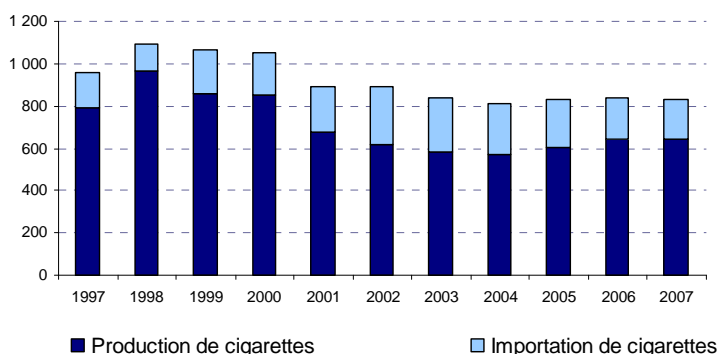
PRODUCTION-VENTE DE TABAC

● **Stabilité de l'offre de cigarettes**

Il n'y a pas de changement significatif dans l'évolution des importations et de la production de cigarettes sur l'île en 2007. Près de 830 millions de cigarettes ont été mis à la consommation dans notre région, soit une légère baisse de 1% enregistrée par rapport à 2006.

L'offre annuelle de cigarettes en 2007 a été réduite de 24% par rapport à celle de 1998. La période entre 1998 et 2000 présente en effet les niveaux de vente les plus élevés, observés juste avant les séries de hausses fiscales sur le prix des cigarettes.

Evolution de la production et des importations de cigarettes (en millions d'unités) à La Réunion



Source : SITAR, Douanes

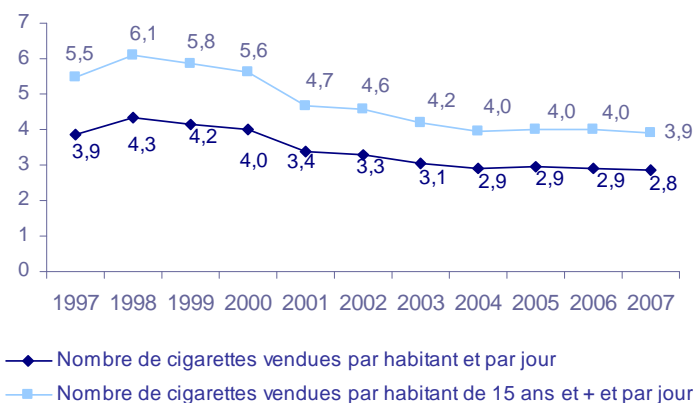
Exploitation ORS

● **Tendance à la baisse du nombre estimé de cigarettes vendues par jour et par habitant**

En 2007, 3,9 cigarettes ont été vendues en moyenne quotidiennement par habitant de plus de 15 ans à La Réunion. La moyenne métropolitaine était estimée à 3,2 en 2006. La Réunion figure ainsi parmi les régions les plus fortement concernées par la vente de cigarettes.

Cependant, les ventes de cigarettes à La Réunion ont fortement chuté entre 2001 et 2007 : on est passé de 6,1 cigarettes vendues par jour et par habitant de plus de 15 ans en 1998 à 3,9 en 2007 : soit une diminution de 36% en 10 ans.

Evolution du nombre estimé de cigarettes vendues quotidiennement par habitant à La Réunion depuis 1997



Source : SITAR, INSEE

Exploitation ORS

La mise à la consommation de cigarettes a été estimée par la somme de la production locale de cigarettes (et destinée au marché local) et des importations de cigarettes et autres produits du tabac (cigares, cigarillos, ...). Cet indicateur permet de suivre les tendances de consommation sur l'île mais ne traduit pas totalement la réalité du marché.

CONSOMMATION CHEZ LES JEUNES

● Consommation de tabac en baisse chez les jeunes de 17/18 ans

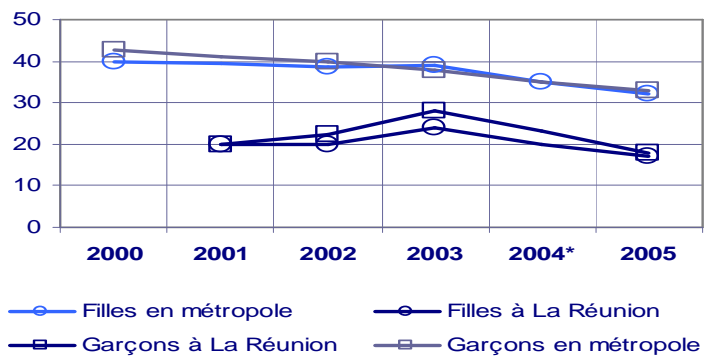
L'usage du tabac chez les jeunes est moindre à La Réunion qu'en métropole : 3 Réunionnais de 17/18 ans sur 5 ont déclaré avoir déjà expérimenté le tabac (quel que soit le sexe) contre près de 3 sur 4 en métropole.

L'expérimentation se fait également un an plus tard en moyenne chez les jeunes de l'île (14 ans comme les années précédentes).

L'usage quotidien de tabac, vers l'âge de 16 ans en moyenne, concerne 17% d'entre eux. Cette proportion est quasiment multipliée par 2 chez les jeunes métropolitains du même âge.

Cette baisse du tabagisme depuis 2003 rejoint celle observée en métropole. Elle s'inscrit dans un contexte de dénormalisation du tabac par une politique volontariste affichée par le Département et la santé scolaire.

Usage quotidien du tabac chez les jeunes, 17-18 ans (en %), à La Réunion et en métropole



Source : INSEE, OFDT (ESCAPAD 2005) [3]

Exploitation ORS

ARRETS OU TENTATIVES D'ARRETS

● Hausse significative des ventes de substituts nicotiques en 2007

L'année 2007 a été marquée par des mesures importantes en termes de prévention et de prise en charge :

- Interdiction, depuis le 1^{er} février 2007, de fumer sur le lieu de travail ou dans la plupart des lieux à usage collectif ;
- Mise en place depuis février 2007 d'un système de prise en charge partielle (à hauteur de 50€ par an) des substituts nicotiques par l'Assurance Maladie ;
- Mise sur le marché du Champix® (varénicline¹) depuis le mois de février 2007.

En 2007, les ventes des substituts nicotiques ont enregistré une très importante augmentation par rapport à 2006 (soit une hausse de 45% du nombre de boîtes vendues). De février à décembre 2007, la CGSS a pris en charge 1 060 forfaits.

La commercialisation du Champix® est venue bouleverser les parts de marché des substituts plus anciens, même si au final ces derniers semblent bénéficier également de la dynamisation du marché, à l'exception du zyban® (commercialisé en 2001) qui ne représente qu'une part minime dans les ventes de médicaments d'aide au sevrage tabagique.

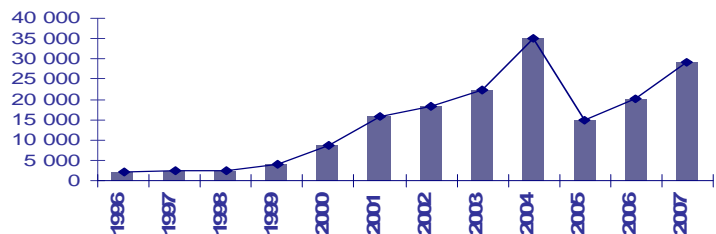
Les constats observés localement sont les mêmes que ceux présentés au niveau national.

En 2007, le nouveau substitut nicotinique représente déjà près d'un quart des ventes. Contrairement à la situation nationale, ce sont les formes orales qui connaissent le plus grand succès sur l'île (45% des ventes).

● Hausse significative des consultations hospitalières

Le nombre de consultants en tabacologie a augmenté, probablement sous l'effet des différentes mesures locales et nationales en faveur de la lutte contre le tabac : près de 800 personnes ont été vues en consultation à l'hôpital dont 66% sont des nouveaux patients en 2007.

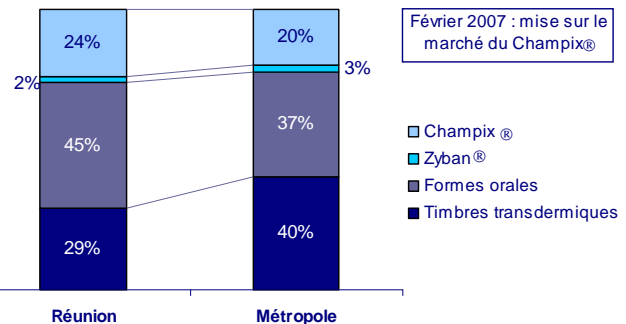
Evolution des ventes de substituts nicotiques à La Réunion depuis 1996 (nombre de boîtes vendues)



Source : Grossistes répartiteurs *CERP-SIPR, PHARMAR, SOREDIP

Exploitation ORS

Répartition des ventes de substituts nicotiques en équivalent « mois de traitement » (*) à La Réunion et en métropole en 2007 (en %)



Source : Grossistes répartiteurs *CERP-SIPR, PHARMAR, SOREDIP

Exploitation ORS

(*) Méthodologie OFDT. La durée moyenne de traitement est ici estimée à un mois (compte tenu des échecs précoces), soit 60 comprimés de zyban®, 30 timbres transdermiques ou 300 formes orales, 60 comprimés de champix® (estimations OFT).

L'ensemble de ces mesures a vraisemblablement influé sur la volonté d'arrêter de fumer des fumeurs. L'interdiction totale de fumer dans les lieux publics au 1^{er} janvier 2008 devrait renforcer le phénomène.

Campagnes du Département

En plus des mesures nationales évoquées plus haut, le Département de La Réunion s'est engagé également dans la lutte contre le tabagisme, en lançant depuis 2003 des campagnes en faveur du sevrage tabagique. Ces campagnes permettent la délivrance de traitements nicotiques par dispositifs transdermiques (« patches »). Ces campagnes ont vraisemblablement contribué à motiver les démarches d'arrêt ou de tentatives d'arrêt du tabagisme et influencé les activités des consultations en tabacologie. En 2007, près de 2 100 boîtes ont été distribuées aux structures hospitalières, médico-sociales ou aux services de santé au travail ou du Département (PMI). Ce nombre est néanmoins en baisse par rapport à l'année 2006 (2 400 boîtes délivrées).

1 La varénicline se fixe sur les récepteurs à la nicotine présents dans le cerveau. Elle aide à soulager les symptômes de manque et permet de réduire les effets de plaisir liés au tabac [Extrait du Vidal]

PRESENTATION DU TABLEAU DE BORD

Ce tableau de bord annuel des indicateurs sur le tabac et le tabagisme à La Réunion est réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé à la demande de la DRASS. Son objectif est de rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses (mortalité, consommation, production-ventes, soins, ...) sur le tabac. L'ensemble de ces éléments favorise l'accessibilité à des données essentielles. Cet outil permet de suivre l'évolution du phénomène du tabagisme à La Réunion. Destiné à l'origine aux pouvoirs publics, désireux d'adapter les actions de prévention à mettre en place et d'évaluer l'impact de leurs mesures, ce récapitulatif permet aussi de mettre à la disposition de tous, institutionnels, associations ou grand public des éléments clés sur le tabagisme au niveau régional.

Ce tableau de bord sur le tabac est réalisé depuis 2001. Les anciennes éditions sont accessibles sur le site Internet de l'ORS (www.orsrun.net). **Attention**, toutes les données n'ont pu être recueillies au moment de la réalisation de ce travail à l'occasion de la journée de lutte contre le tabac, le 31 mai. Cependant, elles seront présentées dans le tableau de bord sur les addictions à La Réunion dont la diffusion est prévue ultérieurement.

BIBLIOGRAPHIE

[1] Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) - <http://www.cepidc.vesinet.inserm.fr>

[2] Présentation des dernières données d'incidence et de mortalité par cancer en France et des tendances des 25 dernières années (1980-2005). INVS, Hôpitaux de Lyon, Réseau FRANCIM, Institut National du Cancer ; Conférence de presse du 21 février 2008 ; 24p ; http://www.invs.sante.fr/presse/2008/communiqués/cancer_evolu_tion/DPCancer21FEV08bd.pdf

[3] Base Score-Santé - FNORS ; - www.fnors.org

[4] Les addictions dans les régions de France.

FNORS, Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, Ors d'Alsace, de Bourgogne, du Centre, de Martinique, du Poitou-Charentes, Rhône-Alpes ; Coll. « Les études du réseau des ORS » ; septembre 2007 ; 101p.

[5] Le tableau de bord mensuel des indicateurs tabac - Bilan de l'année 2007.

OFDT ; 4p ; www.ofdt.fr

[6] Tabac, alcool, cannabis moins consommés par les jeunes à La Réunion.

INSEE ; Economie de La Réunion ; n°129 ; mars 2007 (Sources OFDT, ESCAPAD 2005).

POUR EN SAVOIR PLUS

Observatoire Français des drogues et toxicomanie. www.ofdt.fr

Institut National de Prévention et d'éducation pour la santé. www.inpes.sante.fr/

Net recul du tabagisme passif. INPES ; Equilibres, n°37, avril 2008 ; p. 3.

Office Français de Prévention du tabagisme <http://www.oft-asso.fr/>

Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme, 2008 : le programme MPOWER. OMS ; 7 février 2008 ; 342p. <http://www.who.int>

Les Français et la cigarettes en 2005 : un divorce pas encore consommé.

Beck F., Guilbert P., Gautier A. (sous la dir.). Baromètre santé 2005 Attitudes et comportements de santé. Saint-Denis, INPES, coll. Baromètres santé, 2007 : 608 p.

Loi anti-tabac : des effets bénéfiques rapides. INPES ; Tabac actualités, n°86 ; pp : 4-5.

Effect of the italian smoking ban on population rates of acute coronary events.

Cesaroni G et al. ; Circulation 2008 ; 117p. <http://circ.ahajournals.org/cgi/content/abstract/CIRCULATION.AHA.107.729889v1>

Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction. Barone-Adesi F et al. ; Eur Heart J 2006 ; 24 : 68-72.

Indicateurs de suivi des conduites addictives en Bretagne, tableau de bord 2005.

ORS Bretagne, CIRDD Bretagne ; 61p.

Tableau de bord des conduites addictives en Midi-Pyrénées. ORS MIP, CIRDD midi-Pyrénées ; 2007 ; 55p.

Le tabac : la première cause de cancer évitable en France. INCA, 2006, 12p.

Évaluation de l'expérimentation « Lycées non-fumeurs ».

V. Driard, T. Branellac, OFDT, Evaluation des politiques publiques, septembre 2006, 147p.

Les usages de drogues des adolescents et des jeunes adultes entre 2000 et 2005, en France.

Legleye S., Le Nézet O., Spilka S., Beck F. ; BEH, n°13 ; 25 mars 2008 ; pp89-92. www.invs.sante.fr/

ADRESSES UTILES SUR L'ILE

• ANPAA 974 Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie	Adresse : 8 Bd de la Trinité, B.P 1047 – 97 481 Saint-Denis Tél : 0262 30 22 93 Fax : 0262 30 47 50 Mail : anpaa974@wanadoo.fr
• CDCT Comité Départemental Contre le Tabac	Adresse : 416 Rue Charles Baudelaire – 97 440 Saint-André Tél : 0262 53 59 66 Site : www.cnct.org
• CHD Service d'addictologie	Tél : 0262 21 06 05
• GHSR Service d'addictologie	Tél : 0262 35 97 15
• La Kaz'Oté ! CSST - CAARUD	Adresse : 7 chemin Pavé – Grande Fontaine – 97 460 – Saint-Paul Tél : 0262 45 26 55 Mail : kazote.reseau.ote@wanadoo.fr
• Point Info Santé (Département)	Adresse : 6, rue amiral Lacaze – 97 400 St-Denis Tél : 0262 41 43 97

Ce tableau de bord est réalisé grâce aux institutions ou organismes suivants : ANPAA 974, CERP-SIPR, CGSS, CHD Félix Guyon, CSST Kaz'Oté, DRASS, DRDDI, FNORS, GHSR, INSERM, INSEE, OFDT, PHARMAR, Point Info Santé (Département), SITAR, SOREDIP. Merci à l'ensemble des partenaires.