

CONTEXTE NATIONAL

De 1950 à 2000, le tabac a tué plus de 60 millions de personnes dans les pays développés. La moitié des fumeurs succombent à une pathologie provoquée par le tabac. La moitié de ces décès survient entre 35 et 69 ans. Le tabagisme est la première cause du cancer bronchique, le risque attribuable variant de 80 % à 90 % selon les études. La consommation de tabac augmente le risque de cancer du poumon d'un facteur allant jusqu'à 20. L'excès de risque par rapport à un non fumeur est proportionnel à la quantité journalière fumée, mais surtout à la durée du tabagisme. Le tabac partage avec l'alcool la responsabilité des cancers des voies aéro-digestives supérieures. Le tabagisme augmente aussi le risque de survenue de maladies de l'appareil circulatoire : insuffisance coronarienne, accident vasculaire cérébral, artérite des membres inférieurs. Chez la femme, les effets cardio-vasculaires nocifs sont accrus par l'usage de contraceptifs oraux. Les effets observés du tabagisme sur la santé sont décalés de plusieurs décennies par rapport aux habitudes tabagiques de la population.

En France, les trois causes de décès les plus liées au tabagisme (cancers du poumon, bronchites chroniques et cardiopathies ischémiques) sont responsables de 80 200 décès annuels entre 2001 et 2003 dont 16 600 décès prématurés (65 ans). Des prévisions pour 2025 évaluent le nombre de victimes annuelles à 160 000, dont 50 000 femmes. L'enquête baromètre santé 2000 (enquête téléphonique auprès d'un échantillon aléatoire de 13 685 personnes enquêtées) rapporte que parmi les adultes de 18 à 75 ans, 40 % des hommes et 32 % des femmes déclarent fumer. Parmi les jeunes de 12 à 17 ans, on dénombre 24 % de fumeurs. La consommation quotidienne des fumeurs réguliers atteint 15,3 cigarettes pour les hommes de 18 à 75 ans (13 pour les femmes) et 8,5 cigarettes pour les garçons de 12 à 17 ans (5,8 pour les filles).

Un plan ambitieux des pouvoirs publics lancé en 1999 en France, confirme une mobilisation sans précédent autour de la prévention du tabagisme. Il prévoit un renforcement des dispositifs de prévention du tabagisme, notamment en termes d'éducation pour la santé et d'implication accrue des professionnels de la santé et de l'éducation. Il prévoit également une meilleure accessibilité au sevrage tabagique selon des méthodes plus efficaces et avec un réseau de consultation tabagique plus étoffé.

SITUATION EN GUADELOUPE : FAITS MARQUANTS

- Une sous-mortalité toujours significative pour les pathologies imputables à une consommation excessive de tabac.
- 4 fois moins de fumeurs qu'en France métropolitaine chez les jeunes.
- 2 jeunes sur 3 âgés de moins de 19 ans ont expérimenté la cigarette.

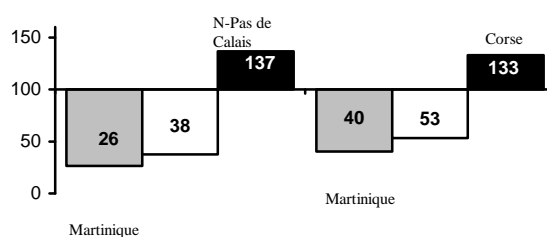
● Mortalité par affections pour lesquelles le tabagisme est un facteur de risque important

Par rapport à la moyenne nationale, la Guadeloupe présente une sous-mortalité significative par cancers de la trachée, des bronches et du poumon chez les hommes (-62 %) et également chez les femmes (-47 %). Pour ces pathologies ces indices situent la Guadeloupe comme la 2^{ème} région française ayant les indices comparatifs de mortalité (ICM) les plus faibles.

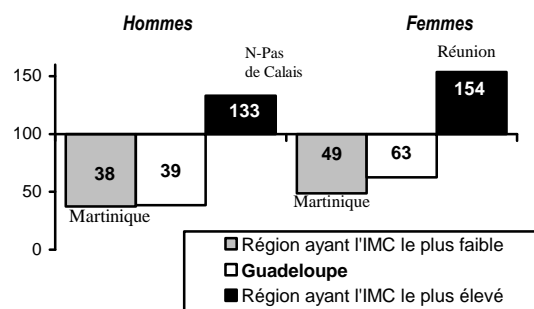
Concernant les décès dus à la cardiopathie ischémique, la moyenne régionale reflète également une sous-mortalité par rapport à la moyenne nationale.

L'indice Comparatif de Mortalité (ICM) est le rapport, en base 100, du nombre de décès observés 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.

Indices comparatifs de mortalité par cancers de la trachée, des bronches et des poumons en 2001-2003
(ICM France métropolitaine=100)

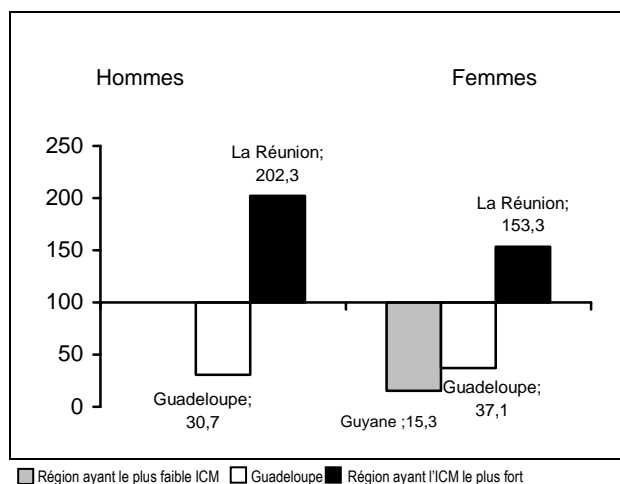


Indices comparatifs de mortalité par cardiopathie ischémique



LE TABAC ET SES CONSEQUENCES SUR LA SANTE

Indices comparatifs de mortalité par bronchite chronique en Guadeloupe en 2001-2003 (ICM France = 100)



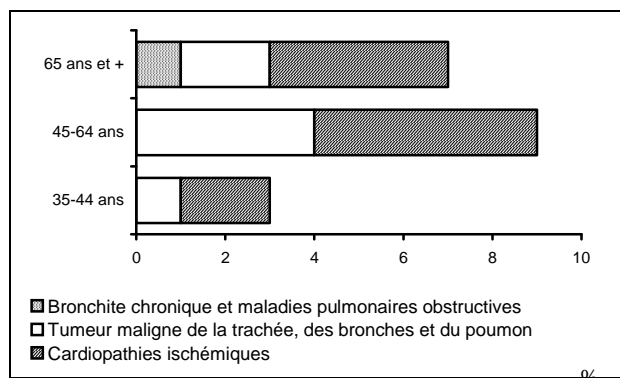
Sources : INSERM CépiDC, INSEE Exploitation ORSaG

Nombre moyen annuel de décès liés à la consommation excessive de tabac en fonction du sexe en 1993-1995 et 2001-2003

Période	1993-1995		2001-2003	
	H	F	H	F
Bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives	24	10	11	9
Tumeur maligne de la trachée, des bronches et des poumons	31	8	34	10
Cardiopathies ischémiques	51	44	49	58

Source : INSERM CépiDC Exploitation ORSaG

Part des décès liés au tabac dans la mortalité totale par groupe d'âge en Guadeloupe en 2001-2003



Source : INSERM CépiDC Exploitation ORSaG

● Sous mortalité par bronchite chronique

Contrairement à la Réunion, la Guadeloupe est la région de France ayant le plus petit indice comparatif de mortalité par bronchite chronique. Par rapport à la moyenne nationale, on observe, pour cette maladie, une sous-mortalité significative pour les deux sexes (- 69 % pour les hommes et - 63 % pour les femmes).

● Les décès par tumeur de la trachée, des bronches et du poumon : 3 hommes pour 1 femme

Sur la période 2001-2003, en moyenne 171 décès annuels peuvent être attribués à la consommation excessive de tabac. Globalement, on observe une baisse des décès par bronchite chronique.

Alors que le sex-ratio observé pour les bronchites chroniques et les cardiopathies ischémiques avoisine 1, pour les tumeurs de la trachée des bronches et du poumon il atteint 3,4. Cette sur-représentation masculine s'est néanmoins réduite par rapport à la période 93-95. Par contre, les décès par cardiopathie ischémique augmentent chez les femmes et sont supérieurs aux décès chez les hommes pour la période 2001-2003.

● 9 % des décès survenant entre 45 et 64 ans sont dus à des pathologies imputables au tabac

De 45 à 64 ans, les pathologies imputables au tabac sont responsables de 9 % de l'ensemble des décès. Pour cette tranche d'âge, 44 % des décès imputables au tabac sont dus à des tumeurs malignes de la trachée, des bronches et des poumons et 56 % à des cardiopathies ischémiques.

De 35 à 44 ans, 3 % de l'ensemble des décès sont directement liés au tabac : un tiers par tumeurs malignes de la trachée, des bronches et des poumons et 2/3 par cardiopathies ischémiques.

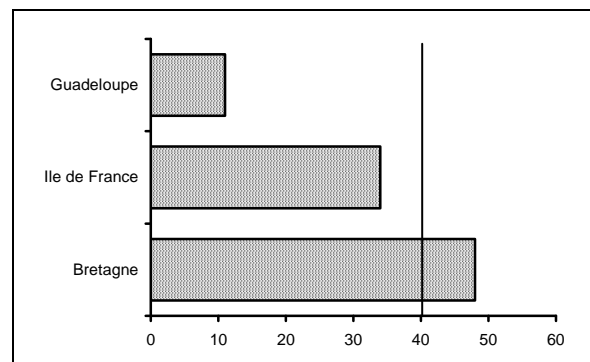
A partir de 65 ans, la mortalité imputée au tabac représente 7 % des décès. Les décès par bronchite chronique apparaissent dans cette classe d'âge.

LE TABAC ET SES CONSEQUENCES SUR LA SANTE

● Chez les jeunes, 4 fois moins de fumeurs qu'en France métropolitaine

A l'instar des autres départements français d'Amérique, chez les jeunes âgés de 17/18 ans, le tabagisme apparaît beaucoup moins important qu'en France métropolitaine (moyenne nationale 40,5 %) : les jeunes métropolitains sont quatre fois plus nombreux à déclarer un usage quotidien de tabac. La Bretagne est la région de France où l'usage de tabac est le plus important ; 48 % des personnes de 17 ans fument quotidiennement du tabac contre 34 % en Ile de France. La Guadeloupe reste la région de France où l'usage quotidien de tabac est le plus faible chez les jeunes de 18 ans (11 %).

Fréquences du tabagisme quotidien à 17/18* ans (2003)



Source : OFDT ESCAPAD 2002/2003 Exploitation ORSaG
*Les résultats concernent les 17 ans en France métropolitaine et les 18 ans en Guadeloupe

● 2/3 des jeunes de 18 ans ont expérimenté la cigarette

A 18 ans, près de deux tiers des jeunes résidant en Guadeloupe déclarent avoir fumé du tabac au cours de leur vie, les garçons nettement plus souvent que les filles. Cet écart entre les deux sexes est toutefois minime pour l'usage quotidien, qui concerne 11 % des jeunes sans distinction significative entre les deux sexes. L'usage occasionnel est également répandu. En moyenne la première cigarette a été fumée vers le début de la quatorzième année (14,3 ans), les garçons étant plus précoces de six mois ; le passage à l'usage quotidien a eu lieu en moyenne un an plus tard, sans différence entre les sexes. Ce calendrier s'avère plus tardif que celui des jeunes métropolitains.

Caractéristiques des consommations de tabac à 18 ans en 2003 en Guadeloupe

	Guadeloupe			France		
	Garçons	Filles	Ensemble	Garçons	Filles	Ensemble
Expérimentation (%)	70	58	64	77	80	78
Usage occasionnel (%)	10	7	9	6	8	7
Usage quotidien (%)	13	9	11	43	42	42
1 ^{ère} cigarette (années)	13,9	14,5	14,3	13,5	13,6	13,6
Usage quotidien (années)	15,3	15,7	15,8	15,0	14,9	15,0

Source : OFDT, ESCAPAD 2003

Exploitation ORSaG

LE TABAC ET SES CONSEQUENCES SUR LA SANTE

CONSOMMATION DE TABAC PARMIS LES USAGERS DU SYSTEME DE SOINS

Les données existantes en Guadeloupe dans le domaine de la consommation de tabac et de ses conséquences sanitaires sont à la fois nombreuses et tout à fait partielles. Les données présentées ici sont issues de l'enquête alcool en médecine libérale menée en Guadeloupe en décembre 2000.

Cette étude a été, réalisée, auprès de 102 médecins libéraux de Guadeloupe. Parmi les 1900 patients vus le jour de l'enquête, 63 % ont affirmé n'avoir jamais consommé de tabac au cours de leur vie, 9 % étaient d'anciens fumeurs et 6 % fumaient occasionnellement. Plus d'un patient sur dix confiait être un fumeur régulier (au moins 1 cigarette par jour). Pour 11 % des patients enquêtés aucune information sur les habitudes tabagiques n'a été recueillie. La différence entre les sexes était importante puisque la consommation régulière de tabac concernait 18 % des hommes et 6 % des femmes. Parmi les fumeurs réguliers, 81 % des hommes et 77 % des femmes fumaient plus de 5 cigarettes par jour.

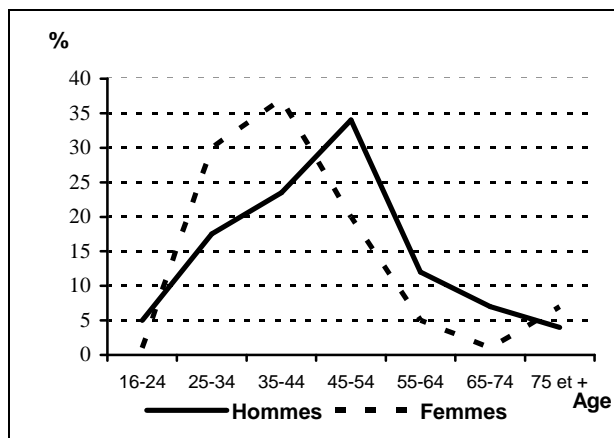
Consommations de tabac chez les usagers du système de soins en fonction du sexe

	Hommes	Femmes	Ensemble
Non fumeur			
Effectifs bruts	330	870	1 200
% redressés	45,0	73,4	62,5
Intervalles de confiance	[40,12 – 49,84]	[68,14 – 78,72]	[57,78 – 67,26]
Ex fumeur			
Effectifs bruts	119	57	176
% redressés	16,4	4,8	9,2
Intervalles de confiance	[13,09 – 19,65]	[3,15 – 6,36]	[7,26 – 11,16]
Fumeur occasionnel			
Effectifs bruts	82	40	122
% redressés	11,2	3,5	6,4
Intervalles de confiance	[8,06 – 14,39]	[2,25 – 4,70]	[4,86 – 8,04]
Fumeur régulier			
Effectifs bruts	125	80	205
% redressés	17,6	6,5	10,7
Intervalles de confiance	[14,23 – 20,90]	[4,51 – 8,45]	[8,56 – 12,90]

Exploitation : ODESSA

Répartition des fumeurs réguliers selon les tranches d'âge et par sexe

L'analyse par tranche d'âge montre que la proportion des fumeurs réguliers se situe à 5 % chez les hommes de moins de 25 ans, et à moins de 2 % chez les femmes. Ces proportions augmentent pour atteindre 32 % entre 45 et 54 ans chez les hommes et 36 % entre 35 et 44 ans chez les femmes. On observe ensuite une décroissance rapide pour les deux sexes.



Cette étude donne une image des habitudes tabagiques parmi les usagers du système de soins un jour donné même si les pathologies pour lesquelles ils sont pris en charge ne sont pas directement associées à une consommation excessive de tabac.

Pour en savoir plus : Rapport de l'enquête alcool en médecine libérale, M. LEVY et A. ACCCIPE, disponible à l'ORSaG

Rédaction du tableau de bord : FERDINAND Séverine