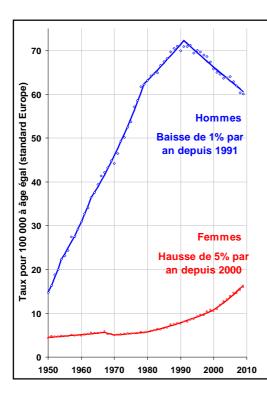
Mortalité attribuable au tabac en France

Catherine Hill, épidémiologiste Institut Gustave Roussy

Mortalité attribuable au tabac en France

Catherine Hill, épidémiologiste Institut Gustave Roussy

Le cancer du poumon est la conséquence la plus spécifique du tabac, il sert d'indicateur pour mesurer l'étendue de l'épidémie

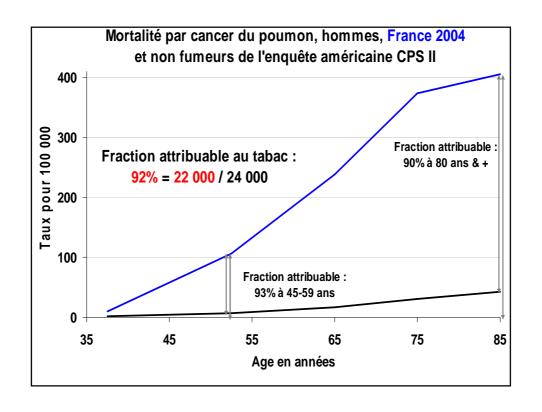


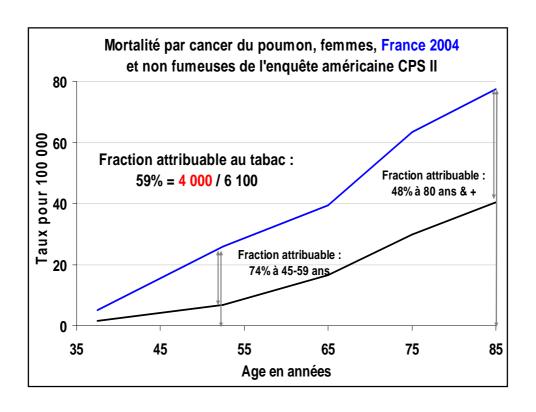
La mortalité par cancer du poumon diminue chez les hommes, et augmente très fortement chez les femmes.

Avant 1980, la mortalité par cancer du poumon chez les femmes était stable

Mortalité par cancer du poumon attribuable au tabac

- La mortalité par cancer du poumon chez les personnes n'ayant jamais fumé est très stable dans le temps et dans l'espace
- On va donc estimer directement la mortalité par cancer du poumon attribuable au tabac en soustrayant de la mortalité en France, la mortalité dans une population de référence n'ayant jamais fumé
- Référence : « Cancer Prevention Study II » : 1,2 millions d'Américains suivis de 1982 à 2006





Maladies liées au tabac, en dehors du cancer du poumon

Cancers:

Voies aérodigestives supérieures, Estomac, Foie, Pancréas, Col utérus, Vessie, Leucémie myéloïde, Rein

Maladies cardiovasculaires:

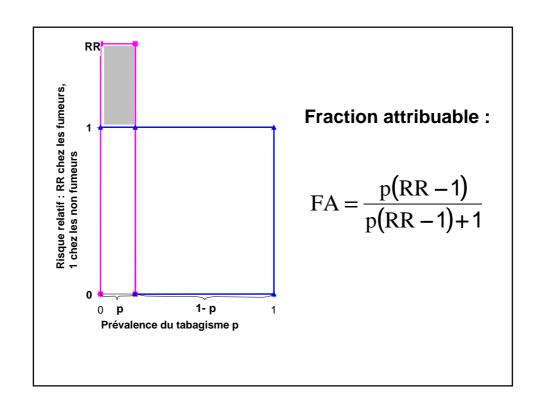
Cardiopathie ischémique, Accident vasculaire cérébral, Mal. cardiaque hypertensive, Autre mal. cardiovasculaire Maladies pulmonaires

Mal. pulmonaire chronique obstructive, Autres maladies respiratoires Tuberculose

Pour chacune de ces maladies, par sexe et par âge

On peut calculer les fractions de mortalité attribuables au tabac à partir

- des risques relatifs chez les fumeurs comparés aux non fumeurs estimés dans l'enquête américaine « Cancer Prevention Study II »
- de la prévalence du tabagisme



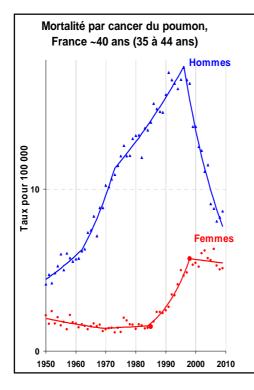
France, 2004							
Age	Hommes	Femmes	Total	% mortalité			
35-44	2 500	600	3 000	18%			
45-59	16 000	3 000	19 000	33%			
60-69	13 000	1 000	14 000	25%			
70-79	17 000	3 000	20 000	16%			
80+	11 000	6 000	17 000	6%			
Total	59 000	14 000	73 000	14%			

Mortalité attribuable au tabac	en France, 2004
résultats par cause et	par sexe

Cause de décès	Hommes	Femmes	Total
Cancers	38 000	6 000	44 000
Poumon	22 000	4 000	26 000
Autre	16 000	2 000	18 000
M. Cardiovasculaires	13 000	5 000	18 000
M. Respiratoires	6 000	2 000	8 000
Maladies infectieuses	2 000	1 000	3 000
Total	59 000	14 000	73 000
% mortalité totale	22%	5%	14%

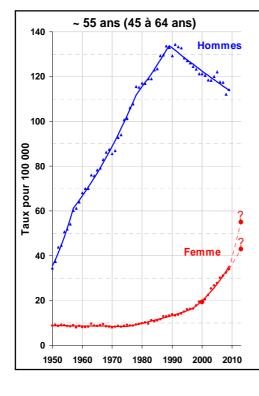
Mortalité attribuable au tabac passif

- Des estimations très exagérées ont été proposées, essentiellement par prise en compte des risques chez les fumeurs actifs
- L'exposition au tabac passif augmente de 25% les risques de cardiopathie ischémique et de cancer du poumon. Chez les enfants, l'exposition au tabac passif augmente les risques de mort subite du nourrisson, d'infection respiratoire, d'otite et d'asthme
- Le tabac passif était la cause d'un peu plus de 1 000 décès en 2002. Les risques ont diminué depuis

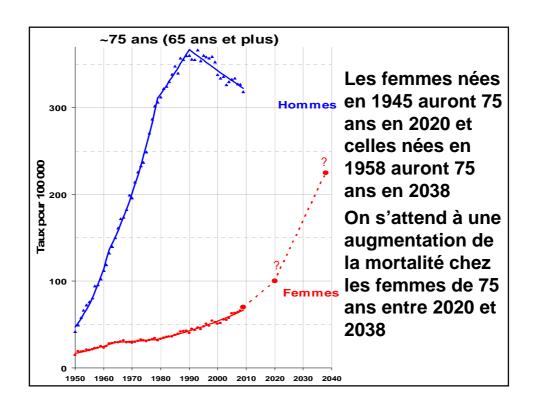


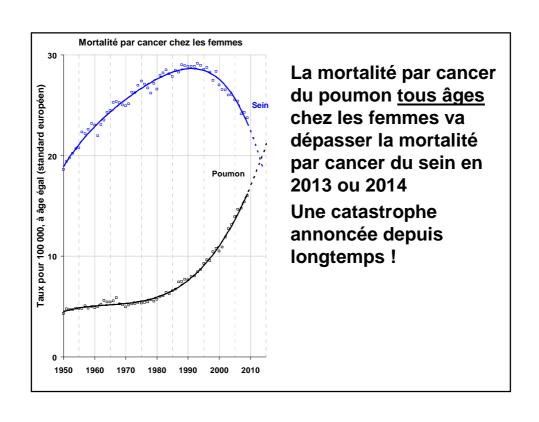
Pour faire des prévisions, il faut surveiller la mortalité par cancer du poumon à 40 ans La mortalité des femmes a presque rejoint celle des hommes.

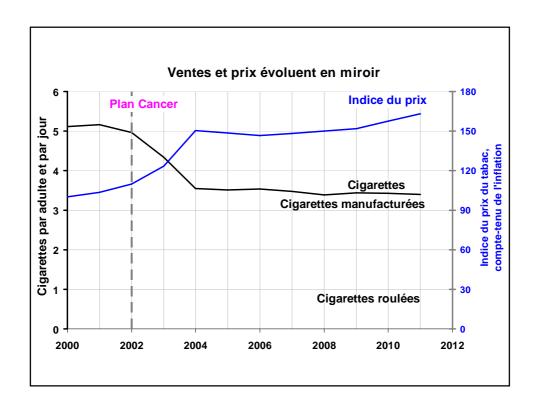
L'augmentation de la mortalité chez les femmes s'est produite entre 1985 et 1998 donc entre les générations nées en 1945 et en 1958



Les femmes nées en 1945 ont 55 ans en 2000 et celles nées en 1958 auront 55 ans en 2013, on s'attend donc à une augmentation de la mortalité entre 2000 et 2013







Conclusions

Le tabac est la cause d'un décès sur 7

En 2014, plus de femmes mourront d'un cancer du poumon que d'un cancer du sein

L'épidémie va encore beaucoup augmenter chez les femmes quand les générations plus exposées vont vieillir

Les ventes n'ont pas bougé depuis janvier 2004

Il est urgent d'agir

Références

World Health Organization.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241564 434_eng.pdf

Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M, Heath Jr C.

Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. Lancet 1992,339:1268-78. http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/

Hill C. Les effets sur la santé du tabagisme passif. BEH 2011 ; 20-21 : 233-235.

Hill C. Epidémiologie du tabagisme. Revue du praticien 2012; 62(3): 325, 327-329.

hill@igr.fr