

On pourrait encourager une réduction de la production, et à cet égard, il serait intéressant de savoir quel est le contexte politique et économique de la cigarette.

Dans son rapport, M. SAPOLSKY parle de la « filière du tabac », vingt-cinq millions d'Américains fument ; le tabac est la cinquième production agricole : 2,5 milliards de revenus pour 4 États : Caroline du Nord, Caroline du Sud, Kentucky et Virginie, où cette culture constitue, pour des petites exploitations un intérêt économique tout à fait vital. Ces états ne sont pas négligeables sur le plan politique, au Congrès des États-Unis.

Il y a un système de soutien des prix pour le tabac. Six compagnies contrôlent 99 % du marché de la cigarette aux États-Unis. A cela s'ajoutent d'énormes dépenses de publicité. Les revenus bruts sont de 16 milliards de dollars et les taxes indirectes rapportent 2,3 milliards au Gouvernement Fédéral et 3,4 aux gouvernements locaux. Il y a là un enjeu économique énorme, lorsque nous parlons de l'industrie du tabac.

En France, en 1978, le tabac représentait environ 0,6 % de la production nationale agricole et faisait travailler 92 000 personnes : 35 000 planteurs, 11 000 employés de la S.E.I.T.A., 46 000 débitants. Le revenu total de ces 92 000 personnes employées était de 2 800 milliards de francs environ.

Encore une fois, lorsque l'on parle de mesures économiques, il faut se demander ce qu'elles signifient en regard de telles considérations économiques. Quelle sera la réaction ?

Donc, si l'on se pose la question de savoir ce que l'on peut faire, il faut se poser la question de l'information, de la mise en garde contre la toxicité.

Que peut-on faire ?

Les méthodes, sur le plan d'une action des pouvoirs publics, font partie des problèmes sur lesquels les gouvernements doivent prendre une décision vis-à-vis de l'énorme problème de la santé, des coûts sociaux et des pertes en termes de productivité.

Nous allons examiner, dans la discussion qui va suivre, les effets de la politique des pouvoirs publics sur la consommation du tabac, de même que les caractéristiques et les propriétés de la cigarette qui seront analysées par Jeffrey HARRIS. Après quoi, nous entendrons Françoise BELLANGER (1) qui va décrire la campagne anti-tabac en

France et aussi mentionner celle qui a eu lieu en Suède.

Ensuite, Philippe LAZAR (2) discutera l'évaluation de ces campagnes et Jacques MAITRE (3) examinera certains problèmes psychologiques.

Ensuite, nous allons conclure, le Professeur SAMAILLE (4) et moi-même sur quelques réflexions.

Pour le moment, c'est M. HARRIS qui va lancer la discussion.

M. J. HARRIS.

Merci beaucoup Docteur LONDON. Hier, j'ai présenté un certain nombre d'exemples qui prouvaient que les adultes fumant des cigarettes aux États-Unis avaient, en fait, été sensibles aux messages concernant les effets du tabagisme sur la santé et le nombre de fumeurs est tombé de 53 % à 38 % au cours des 15 à 20 dernières années. En même temps, un nombre important de femmes se sont arrêtées de fumer mais ceci a été compensé par un grand nombre de femmes qui ont commencé à fumer, en particulier, des jeunes femmes.

Les informations reçues par ces individus variaient énormément. En 1964, le Conseil général des États-Unis a remis son premier rapport. En 1968 et, jusqu'en 1970, un grand nombre de messages anti-tabac ont été présentés à la télévision américaine.

En 1973 et jusqu'en 1977, de nombreux efforts décentralisés ont été entrepris au sein d'organisations privées, au sein des gouvernements des États et au sein d'un certain nombre de groupes.

En 1978, des efforts au niveau fédéral ont été effectués par le Ministère de la Santé.

A l'appui de l'hypothèse selon laquelle les gens réagissent véritablement à cette publicité anti-tabac, j'ai montré que la consommation par individu a diminué au cours des périodes où la publicité anti-tabac était la plus dense.

J'ai pu réunir aussi des données montrant que la publicité anti-tabac incite un grand nombre d'adultes à cesser de fumer mais qu'elle a très peu d'influence sur ceux qui commencent à fumer.

(1) Françoise Bellanger, chargée de recherches et du service presse-information de l'I.N.S.E.R.M.

(2) Philippe Lazar, Directeur de Recherches, I.N.S.E.R.M. (U. 170).

(3) Jacques Maitre, Directeur de Recherches, C.N.R.S.

(4) Jean Samaille, Professeur, Directeur de l'Institut Pasteur de Lille.

On fume moins parmi les gens ayant reçu une éducation supérieure ou parmi les professions libérales mais il semble que l'on arrête de fumer dans tous les groupes socio-économiques.

Disons que l'interprétation de ces données est difficile, mais il semble que le niveau de messages nécessaire pour que les gens arrêtent de fumer n'est pas obligatoirement complexe.

Ce qui est remarquable, c'est l'évolution dans la nature même du produit cigarette pour faire face à cette perception plus grande de l'aspect santé du tabagisme. Après que l'on ait signalé le rapport, dans les années 1950, entre la cigarette et le cancer du poumon, il y a eu une augmentation très rapide de la popularité des cigarettes à bout filtre.

En 1967, le goudron et la nicotine ont été mesurés par la Federal Trade Commission et depuis lors, on a enregistré plus de 170 marques de cigarettes nouvelles qui s'adressent à tel ou tel segment du marché ou tel ou tel groupe de population.

Depuis 1974, en particulier on a produit des cigarettes avec des teneurs en goudron relativement faibles aux États-Unis, les cigarettes dont la teneur en goudron est égale ou inférieure à 15 mg représentent maintenant 30 % du marché.

En même temps, cependant, je pense que nous savons très peu de choses sur l'effet de cette évolution des produits sur le comportement des fumeurs.

J'ai indiqué qu'en fait le nombre de cigarettes qu'un fumeur moyen consomme a augmenté, et il est possible que ceci soit dû au fait que les gens s'habituent à fumer. D'un autre côté, il se peut que cette tendance en faveur d'un produit moins dangereux ait permis à un plus grand nombre d'individus de cesser de fumer.

Il est même possible que les publicités récentes sur les cigarettes à faible teneur en goudron aient eu, en fait, un effet anti-tabac important.

Le comportement des fumeurs est important pour la politique au niveau Gouvernemental.

Nous devons tout d'abord nous demander si nos campagnes d'informations doivent être aussi vastes que possible. Faut-il continuer à bombarder d'informations tous les individus indistinctement ou, au contraire, axer nos efforts sur les jeunes, les minorités, les femmes, et tous ceux qui sont exposés aux risques combinés de leur travail et

du tabagisme, comme l'a souligné le Docteur LONDON.

Ensuite, quelle doit être notre attitude vis-à-vis des nouveaux produits ? Les données que j'ai réunies semblent indiquer qu'une nouvelle mise en garde conduit à une évolution du produit conduisant à une nouvelle découverte scientifique, conduisant elle-même à une nouvelle évolution du produit. Il y a toute une chaîne de cause à effet qui s'est présentée très souvent aux États-Unis et qui est très caractéristique dans le cas du tabac.

Devons-nous temporiser et attendre l'arrivée de résultats paradoxaux sur la teneur en oxyde de carbone des cigarettes ayant peu de goudron ou, au contraire, devons-nous agir ?

En fait, le problème majeur pour les pouvoirs publics est qu'il faudra peut-être de nombreuses années avant de pouvoir mesurer l'impact sur la santé des actions que nous entreprenons.

A cet égard, je crois que le problème de la cigarette est un paradigme important de la prise de décision dans ses rapports avec la science.

Certaines études montrent que les cigarettes dites moins nocives sont peut-être effectivement moins nocives, mais il faudra peut-être des années avant d'en être certain.

Que faire d'ici là ?

Faut-il prendre des mesures sélectives, répondre activement plutôt que passivement à l'évolution des produits, et tenir compte de l'incertitude scientifique inévitable lorsque l'on évalue les modifications de ces produits : telles sont les questions les plus importantes auxquelles sont confrontés les décideurs aux États-Unis ?

M. I. LONDON.

Madame BELLANGER va aborder le problème de l'évolution de la campagne anti-tabac française.

Mme F. BELLANGER.

L'Atelier Tabac a bénéficié, hier, de la participation de M. Dominique LE VERT qui est Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé et de la Famille. Il a bien voulu nous dire comment les décideurs se sont appuyés sur les connaissances scientifiques pour entreprendre une action politique, à savoir le lancement des campagnes anti-tabac initiées en 1975.