

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Tabacologie – Prévention du tabagisme

Quels enjeux en 2025?

Cipret Valais – 5 juin 2025

Professeur Jacques Cornuz, Université de Lausanne

Collaboration: Drs Isabelle Jacot-Sadowski et Kevin Selby



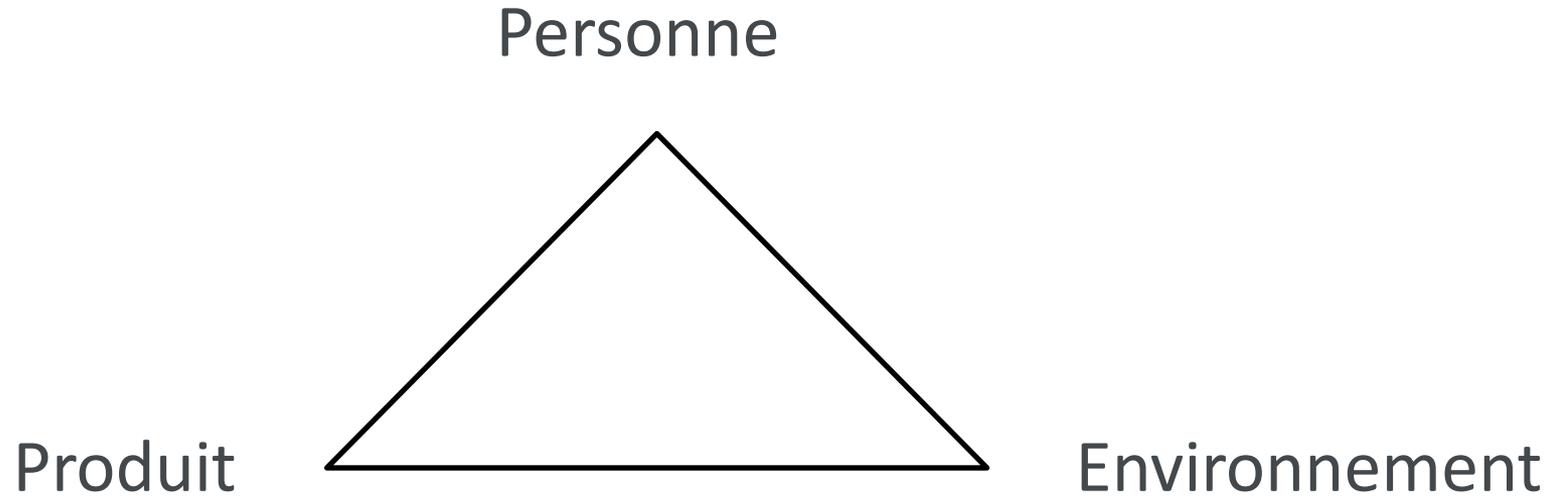
Plan

- Introduction
- La personne
- Le produit
- L'environnement
- Synthèse
- Discussion – questions

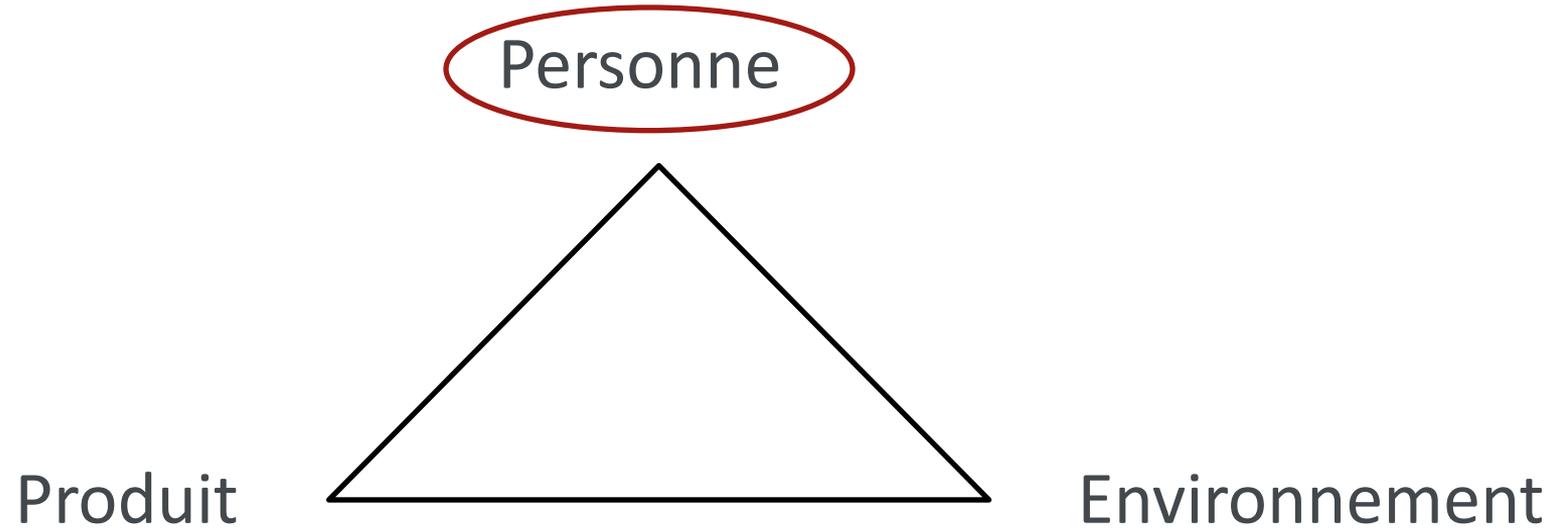
Préambule

- Pas de conflits d'intérêts
- Pas de recours à l'IA

Pourquoi les fumeurs fument-ils ?



Pourquoi les fumeurs fument-ils ?



Pourquoi arrêter de fumer?

- Les motivations les plus classiques et les plus ...
étonnantes, innovantes
 - Santé, économie, pression de l'entourage
 - Image donnée à ses enfants

Pourquoi arrêter de fumer?

- Les motivations les plus classiques et les plus ...
étonnantes, innovantes
 - Santé, économie, pression de l'entourage
 - Image donnée à ses enfants
 - Cancer chez son ...chien!

Pourquoi arrêter de fumer?

- Les motivations les plus classiques et les plus ...
étonnantes, innovantes
 - Santé, économie, pression de l'entourage
 - Image donnée à ses enfants
 - Cancer chez son ...chien!
 - Impact environnemental
 - Travailler sur de nouvelles motivations

Consommation et déchets

Mégots

- 2/3 jetés dans l'environnement, jusqu'à 10 milliards chaque jour
- Nombreuses substances toxiques pour les écosystèmes:
 - hydrocarbures aromatiques polycycliques, mercure, plomb
 - 1 mégot pollue jusqu'à 500 litres d'eau

Filtres

- acétate de cellulose, microplastiques: plusieurs années de dégradation

Impact annuel de l'industrie du tabac

84 mio de tonnes de CO2 par an

- 0,2% des émissions mondiales de CO2
- 1/3 des émissions annuelles de la France
France 2020: 250 mio de tonnes CO2

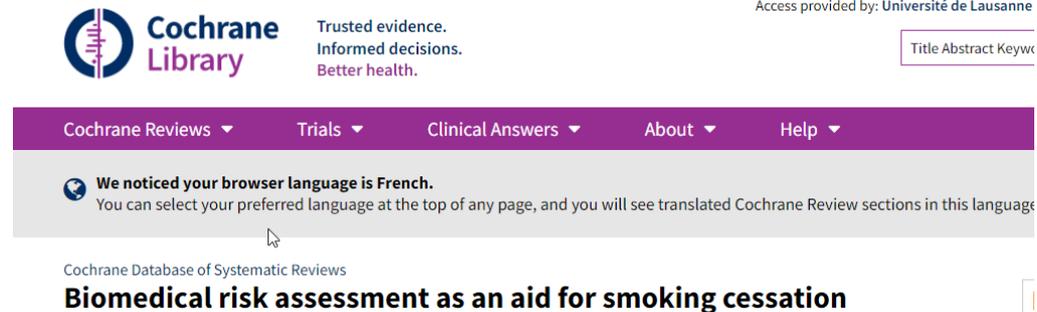
- La consommation annuelle d'un paquet de cigarettes/jour équivaut à un impact CO2 de 25 % de celui de la consommation moyenne de viande rouge d'une personne (15 kg/an)



*Zafeiridou M. Environ. Sci.&Technol. 2018
Agence internationale de l'énergie*

Outils de motivation

- Mise en évidence de l'impact du tabagisme?
 - Spirométrie?
 - Taux de CO?
 - Marqueur génétique?
 - ATS carotidien?
- Synthèse



Access provided by: Université de Lausanne

Cochrane Library
Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Title Abstract Keyw

Cochrane Reviews ▾ Trials ▾ Clinical Answers ▾ About ▾ Help ▾

We noticed your browser language is French.
You can select your preferred language at the top of any page, and you will see translated Cochrane Review sections in this language

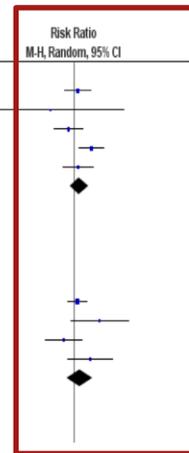
Cochrane Database of Systematic Reviews

Biomedical risk assessment as an aid for smoking cessation

Revue Cochrane depuis 2004 - 2019

Published	Title	Stage	Authors
2019 Mar 26 Show revisions	Biomedical risk assessment as an aid for smoking cessation	Review	Carole Clair, Yolanda Mueller, Jonathan Livingstone-Banks, Bernard Burnand, Jean-Yves Camain, Jacques Cornuz, Myriam Rège-Walther, Kevin Selby, Raphaël Bize
2012 Dec 12 Show revisions	Biomedical risk assessment as an aid for smoking cessation	Review	Raphaël Bize, Bernard Burnand, Yolanda Mueller, Myriam Rège-Walther, Jean-Yves Camain, Jacques Cornuz
2009 Apr 15 Show revisions	Biomedical risk assessment as an aid for smoking cessation	Review	Raphaël Bize, Bernard Burnand, Yolanda Mueller, Myriam Rège-Walther, Jacques Cornuz
2005 Oct 19 Show revisions	Biomedical risk assessment as an aid for smoking cessation	Review	Raphaël Bize, Bernard Burnand, Yolanda Mueller, Myriam Rège-Walther, Jacques Cornuz
2004 Apr 19 Show revisions	Biomedical risk assessment as an aid for smoking cessation	Protocol	Raphaël Bize, Bernard Burnand, J Cornuz, John L Campbell

Study or Subgroup	Intervention		Control		Weight	Risk Ratio	
	Events	Total	Events	Total		M-H, Random, 95% CI	M-H, Random, 95% CI
1.3.1 Spirometry with or without lung age							
Buffels 2006	20	102	19	113	11.3%	1.17	[0.66, 2.06]
Drummond 2014	0	24	1	26	0.6%	0.36	[0.02, 8.43]
Izcar Aramburu 2013	15	159	21	176	9.9%	0.79	[0.42, 1.49]
Parkees 2008	38	280	18	281	12.1%	2.12	[1.24, 3.62]
Segnan 1991	19	292	15	275	9.3%	1.19	[0.62, 2.30]
Subtotal (95% CI)	857	871	871	43.3%		1.24	[0.83, 1.84]
Total events	92		74				
Heterogeneity: Tau ² = 0.07; Chi ² = 6.44, df = 4 (P = 0.17); I ² = 38%							
Test for overall effect: Z = 1.06 (P = 0.29)							
1.3.2 CO and spirometry feedback							
McClure 2009	40	267	35	269	15.7%	1.15	[0.76, 1.75]
Risser 1990	9	45	3	45	3.4%	3.00	[0.87, 10.36]
Sippel 1999	9	103	14	102	7.1%	0.64	[0.29, 1.40]
Walker 1985	10	32	5	32	5.3%	2.00	[0.77, 5.20]
Subtotal (95% CI)	447	448	448	31.5%		1.27	[0.74, 2.18]
Total events	68		57				
Heterogeneity: Tau ² = 0.14; Chi ² = 5.70, df = 3 (P = 0.13); I ² = 47%							
Test for overall effect: Z = 0.86 (P = 0.39)							



Key results

We did not find evidence that giving smokers feedback on their smoking exposure, their genetic risk of smoking-related disease, or the effects of smoking on their body helps them quit smoking. The most promising results were for giving people feedback on the harm smoking does to their bodies. The studies did not report on harms or side effects of providing feedback. However, given the nature of the measurements (lung or blood tests), we would expect the risk of harms to be low.

Impact of Carotid Plaque Screening on Smoking Cessation and Other Cardiovascular Risk Factors

A Randomized Controlled Trial

Arch Intern Med 202

Nicolas Rodondi, MD, MAS; Tinh-Hai Collet, MD; David Nanchen, MD; Isabella Locatelli, PhD; Michèle Depairon, MD; Drahomir Aujesky, MD, MSc; Pascal Bovet, MD, MPH; Jacques Cornuz, MD, MPH

- 536 fumeurs, 40-70
- ½ : Ultrason des carotides (6/10 avec \geq une plaque d'ATS)
- Conseil standard aux 2 groupes

Impact of Carotid Plaque Screening on Smoking Cessation and Other Cardiovascular Risk Factors

A Randomized Controlled Trial

Arch Intern Med 2012

Nicolas Rodondi, MD, MAS; Tinh-Hai Collet, MD; David Nanchen, MD; Isabella Locatelli, PhD; Michèle Depairon, MD; Drahomir Aujesky, MD, MSc; Pascal Bovet, MD, MPH; Jacques Cornuz, MD, MPH

- 536 fumeurs, 40-70
- ½ : Ultrason des carotides (6/10 avec \geq une plaque d'ATS)
- Conseil standard aux 2 groupes
- Pas de différence!

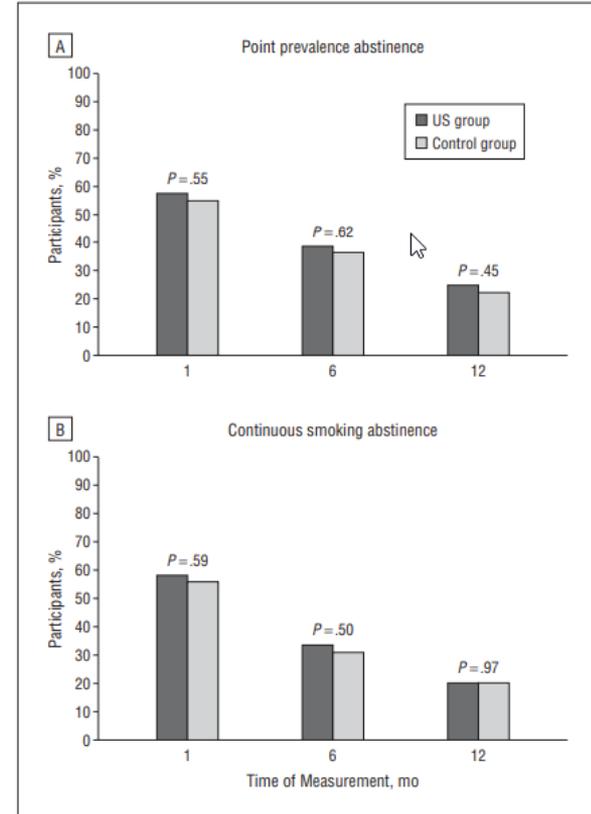
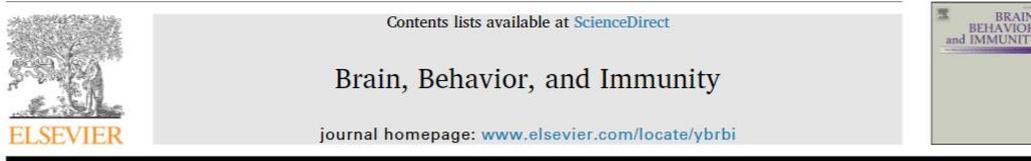


Figure 2. Smoking abstinence with biochemical confirmation according to

Tabagisme et Covid



Lifestyle risk factors, inflammatory mechanisms, and COVID-19 hospitalization: A community-based cohort study of 387,109 adults in UK

Mark Hamer^{a,*}, Mika Kivimäki^b, Catharine R. Gale^{c,d}, G. David Batty^b

^a Division of Surgery and Interventional Sciences, Faculty Medical Sciences, University College London, London, UK

^b Department of Epidemiology and Public Health, University College London, UK

^c MRC Lifecourse Epidemiology Unit, University of Southampton, UK

^d Lothian Birth Cohort, Department of Psychology, University of Edinburgh, UK

Population study on lifestyle RF using prospective cohort data with national registry linkage

Table 2

Combined and individual lifestyle behavioral risk factors in relation to COVID-19 hospitalisation (N = 387,109).

Total lifestyle score	CASES/N	Relative Risk (95% confidence interval)	
		Model 1	Model 2
0 (optimal)	13/19,776	1.0 (ref)	1.0 (ref)
1	55/52,053	1.58 (0.86, 2.59)	1.48 (0.81, 2.71)
2	142/77,861	2.73 (1.55, 4.81)	2.43 (1.38, 4.29)
3	163/87,998	2.76 (1.57, 4.85)	2.41 (1.37, 4.25)
4	160/75,123	3.12 (1.77, 5.49)	2.70 (1.53, 4.75)
≥ 5 (worst)	227/74,298	4.41 (2.52, 7.71)	3.73 (2.12, 6.54)
p-trend		< 0.001	< 0.001
Individual behaviours			
<i>Smoking</i>			
Never	354/214,828	(ref)	1.0 (ref)
Past	313/134,855	1.34 (1.15, 1.56)	1.36 (1.15, 1.59)
Current	93/37,426	1.45 (1.16, 1.83)	1.36 (1.08, 1.71)
<i>Physical activity</i>			
Sufficient	382/209,489	(ref)	1.0 (ref)
Insufficient	192/108,707	0.98 (0.83, 1.17)	0.99 (0.84, 1.18)
None	186/68,913	1.51 (1.27, 1.81)	1.38 (1.15, 1.64)
<i>Alcohol consumption</i>			
Below guideline	216/140,908	(ref)	1.0 (ref)
Rarely/never	304/116,389	1.88 (1.55, 2.24)	1.57 (1.31, 1.88)
Above guideline	240/129,812	1.23 (1.00, 1.45)	1.24 (1.03, 1.50)
<i>Body mass index</i>			
Healthy weight	166/131,162	(ref)	1.0 (ref)
Overweight	317/165,052	1.41 (1.16, 1.70)	1.32 (1.09, 1.60)
Obesity	277/90,895	2.28 (1.88, 2.77)	1.97 (1.61, 2.42)

Model 1 adjusted for age and sex.

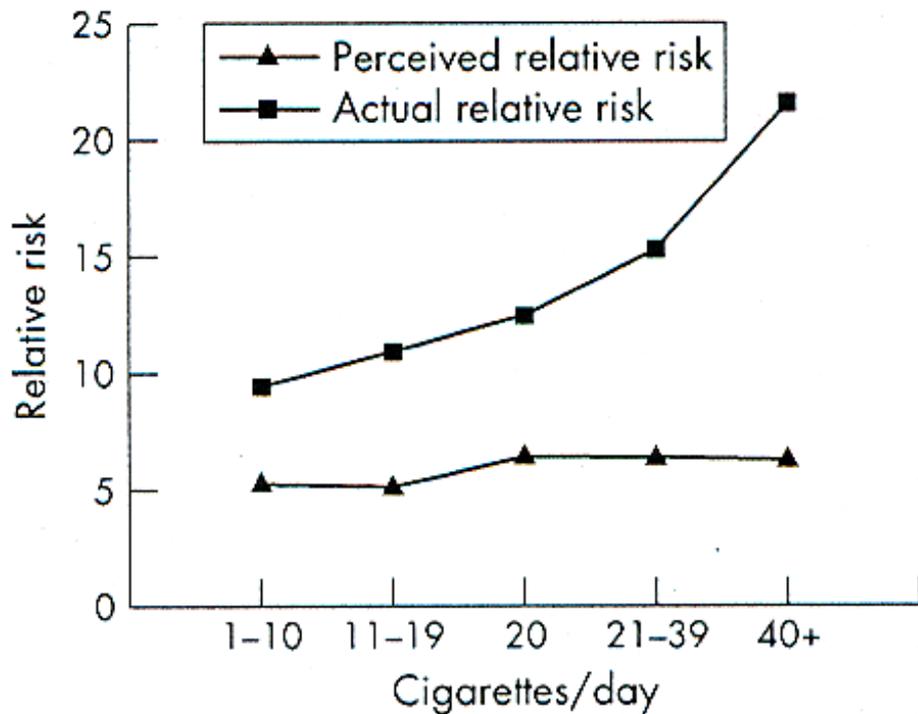
Model 2 adjusted for age, sex, education, ethnicity, diabetes, hypertension, cardiovascular disease (heart attack, angina, or stroke).

3.2. Population attributable fraction

Using the Health Survey for England prevalence estimates (17% for current smoking, 25% for ex-smoking, 27% for physical inactivity, 35% for overweight and 28% for obesity), the PAF for the three unhealthy lifestyle factors in combination was 51.4% (13.3% for smoking, 8.6% for physical inactivity, and 29.5% for overweight and obesity).

Conclusion: Adopting lifestyle changes could lower the risk of severe infection.

Perception du risque



6369 adults
1245 smokers

Phone interview

Lung cancer

Weinstein et al.
Tob Ctrl 2005;
14:55-59

Biais chez les fumeurs

- Biais d'optimisme (conduite automobile)
- Biais de confirmation
- Biais de disponibilité (médiatisation des événements)
- Biais “Préférence pour le présent” (vision à court terme)

Biais chez les fumeurs

- Biais d'optimisme (conduite automobile)
- Biais de confirmation
- Biais de disponibilité (médiatisation des événements)
- Biais "Préférence pour le présent" (vision à court terme)
- Biais de dissonance cognitive



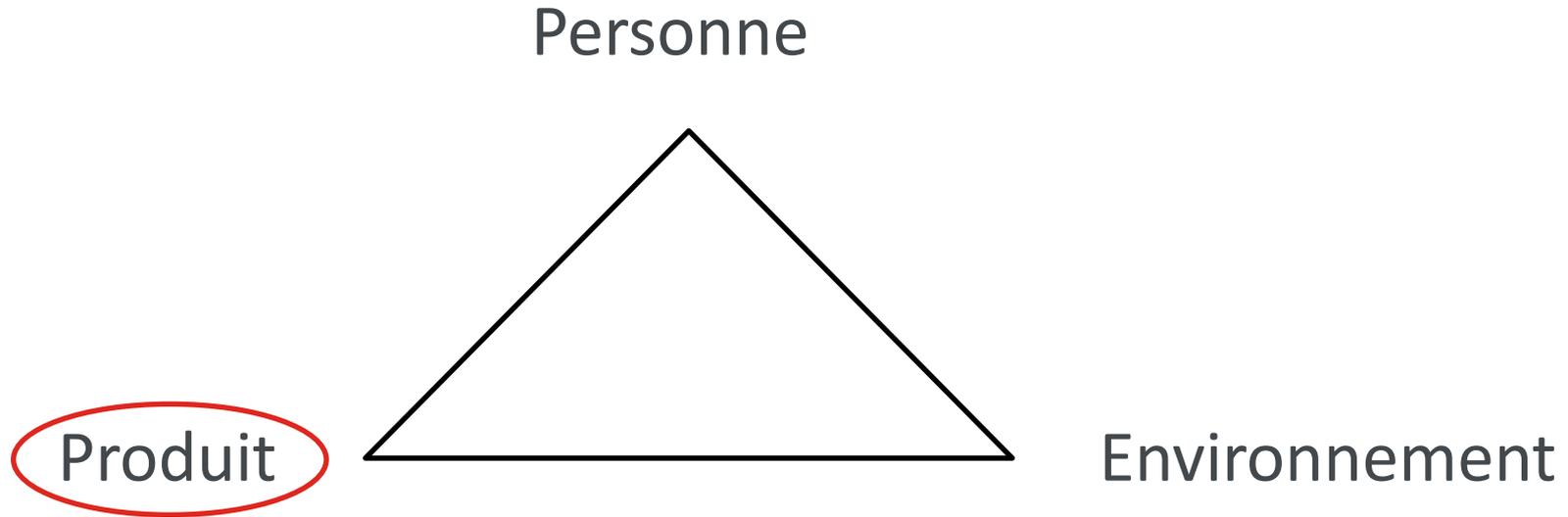
Luc Santé « No smoking » - Editions Assouline 2004 - citant la fameuse phrase de A. Irwan

« Quand il lut quelque part que fumer pouvait provoquer le cancer, il arrêta...de lire ! »

Motivations via les dépistages chez un fumeur

- Cancer du sein
 - Mortalité augmentée d'env. 15% chez les fumeuses
 - Dépistage efficace!
- Cancer du colon
 - Mortalité augmentée d'env. 10%
 - Dépistage efficace!
- Dépistage du cancer pulmonaire
 - Diminution de la mortalité de 20-25%

Pourquoi les fumeurs fument-ils ?



Dépendance, addiction!



Chirurgien, 2 mois après la *quit date*



Nouvelles pistes motivationnelles

- Rappel: l'information est nécessaire, pas suffisante
- Surmonter le biais d'optimisme en tablant sur le biais de disponibilité: nouvelles menaces de santé liée au tabac!
- Ouvrir de nouvelles pistes de prise d'information et de prise en charge

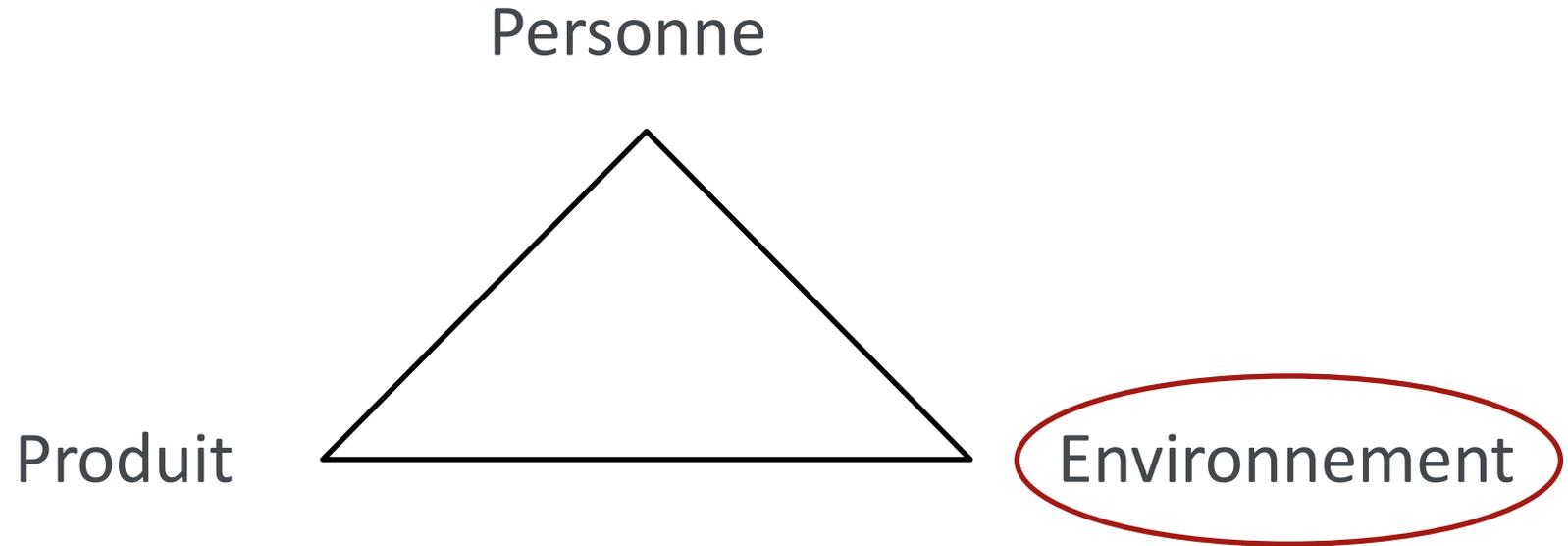
Etude TABARAD: tabac et polonium

- Polonium: effet cancérigène connu des cigarettes, mais ...oublié
- “sleeping giant”: terme disparu des archives de Phillip Morris depuis 1978
- Empoisonnements politiques (Alexander Litvinenko 2006)
- Etude à Unisanté chez 25 fumeurs
- Mesure ^{210}Po dans les urines et comparaison aux taux chez des personnes non-fumeuses

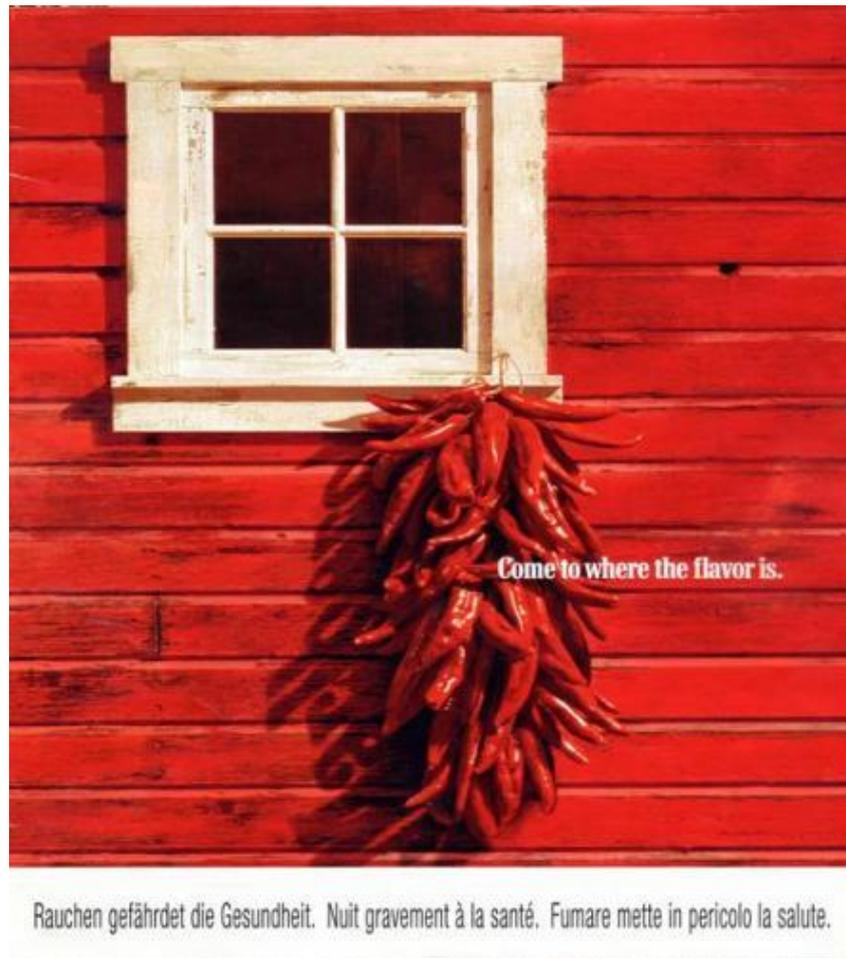
Pragmatisme clinique

- Vapotage: complexité épidémiologique
- Principe de précaution vs de prévention
- Précaution: pas chez les jeunes et les non-fumeurs (nocivité?)
- Prévention: pour les fumeurs non motivés à l'arrêt, pourquoi pas, dans le cadre d'un échange éclairé? Comparaison de risque!

Pourquoi les fumeurs fument-ils ?



Schw. Illustrierte, Mai 2003





Rauchen gefährdet die Gesundheit. Nuñ gravement à la santé. Fumare mette in pericolo la salute.

- Et maintenant?

Unravelling the commercial determinants of health



In early March, in the wake of the COVID-19 pandemic, nearly 200 people—including former UN Secretary-General Ban Ki-moon—signed a letter strongly criticising pharmaceutical companies for putting a desire to make extraordinary profits before the needs of humanity. Selling publicly funded vaccines, treatments, and tests to the highest bidder resulted in inequities that cost more than a million lives, while private companies made billions of dollars. The signatories called on world leaders to ensure that such an injustice is never repeated.

contribute first and foremost to improving health and societal wellbeing. Such a vision is needed urgently. As the second paper in the Series outlines, commercial actors are diverse and many play a vital role in society, but the products and practices of many are having increasingly negative impacts on human and planetary health and equity. The Series provides a comprehensive agenda for action, recognising the need for regenerative business models and accountable transparent policies (including an end to commercial actors opposition to



Nancyobello Gonzalez/Willarova/Getty Images

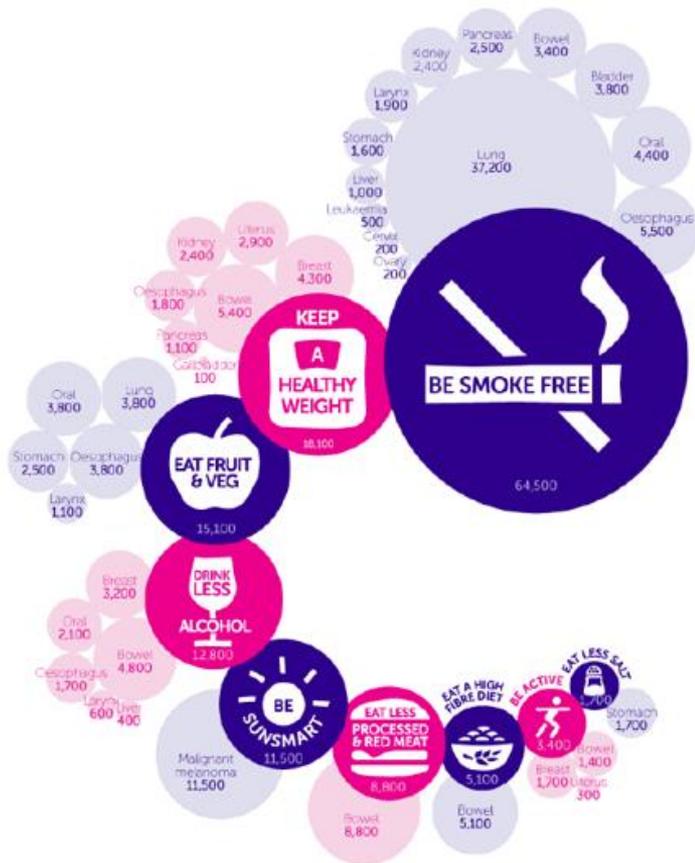
Définitions et contexte

- DCS - Interventions des acteurs commerciaux qui influencent la santé des personnes et des populations
- Acteurs: industries qui commercialisent notamment les produits de tabac, à base d'alcool, agroalimentaires (boissons sucrées, viande transformée), les énergies fossiles, ...
- Stratégies: entraver la mise en œuvre des politiques relatives à la lutte contre les maladies non transmissibles - MNT (cancers, maladies respiratoires et cardiovasculaires, diabète, etc.).
- Temps Présent 2018 «Ce parlement suit à votre santé!»

Impact des DCS

- MNT 1990-2019 et charge morbidité: 43 % à 54 % de la charge mondiale de morbidité.
- Impact mondial: ~ 19 millions de décès par an (34 %)
- Impact européen: ~ 7 400 décès/jour

WE NEED TO
PREVENT MORE
CANCERS
40%
 ARE LINKED TO PREVENTABLE
 RISK FACTORS



Pratiques

- Oppositions aux mesures structurelles et politiques publiques
 - Lobbysme, sponsoring
 - Rhétorique sur la liberté: transfert de responsabilité
 - Narratif basé sur l'amalgame
- Intimidation
- Recours judiciaires
- Financement d'études favorables aux DCS
- Maximisation des couvertures médiatiques favorables
- ...

LE TEMPS WEEK-END

CHF 5.- / France € 4.60

SAMEDI 12 ET DIMANCHE 13 FÉVRIER 2022 / N° 7243

Après le tabac, l'UE veut vous protéger du vin

PRÉVENTION Imposer sur les bouteilles de vin et d'alcool des avertissements comme sur les paquets de cigarettes, Bruxelles comme l'OMS y songent

■ La semaine prochaine, un vote sur ce sujet prévu au Parlement européen alarme la filière vitivinicole en Europe et inquiète aussi la faitière suisse

■ L'industrie du vin, qui pèse près de 150 milliards de francs sur le continent, pointe une possible dérive anxiogène et prône une consommation responsable

Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes (crédibilité)
- Soutenir la recherche appliquée
- Former les professionnel.les (légitimité)
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Augmenter la recherche appliquée
- Former les professionnel.les
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

(Re)gagner la confiance du public, de la population



Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Soutenir la recherche appliquée (légitimité)
- Former les professionnel.les: et attentes
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

1. PUBLICITÉ ET PROMOTION DANS LES POINTS DE VENTE

DE QUOI S'AGIT-IL ?

La publicité et la promotion dans les points de vente se présentent sous différentes formes :

- les supports publicitaires (affiches, affiches lumineuses, écrans-vidéo, pose-monnaies, supports en carton, présentoirs, etc.)
- l'exposition visuelle des produits du tabac (les étagères de cigarettes)
- les offres promotionnelles (réduction du prix ou cadeaux offerts à l'achat de produits du tabac)
- les incitatifs (financiers ou sous forme de cadeau) donnés aux gérants des points de vente
- la présence d'hôtes/esses dans le point de vente faisant la promotion d'une marque de cigarette.



unisar... Kiosque avec exposition des produits du tabac et de nombreux supports publicitaires
Centre universitaire de médecine générale et santé publique Lausanne

Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Augmenter la recherche appliquée
- **Former les professionnel.les**
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Augmenter la recherche appliquée
- Former les professionnel.les
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

Arrêter de fumer, c'est aussi bon pour l'environnement

Impact annuel de l'industrie :

84 millions de tonnes équivalent CO₂

22 milliards de tonnes d'eau

600 millions d'arbres

Des impacts environnementaux à chaque étape du cycle de vie du tabac

Culture de tabac

- Epuisement et contamination des ressources en **eau**
- Accaparement des **terres agricoles**
- Déversement de **pesticides et d'engrais**
- Menace de la **biodiversité**
- Désertification



Séchage des feuilles

- **Déforestation**
- Dégagement de CO₂



Production et transport

- Production de **déchets**
- **Gaz à effet de serre**



Post-consommation

- **Pollution** des sols et des cours d'eau
- Risque de **feu de forêt**



Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Augmenter la recherche appliquée
- Former les professionnel.les
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on a besoin de glucides, de sel, de protéines et de se déplacer!
- Focus sur la sobriété

Assumer cette complexité

- Ne pas être clivant
- Être empathique
- Opter pour le narratif des co-bénéfices
- ...

Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Augmenter la recherche appliquée
- Former les professionnel.les
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

Sobriété?

- Un verre de temps en temps (éviter tous les jours, faite des pauses)
- Un verre?

Sobriété?

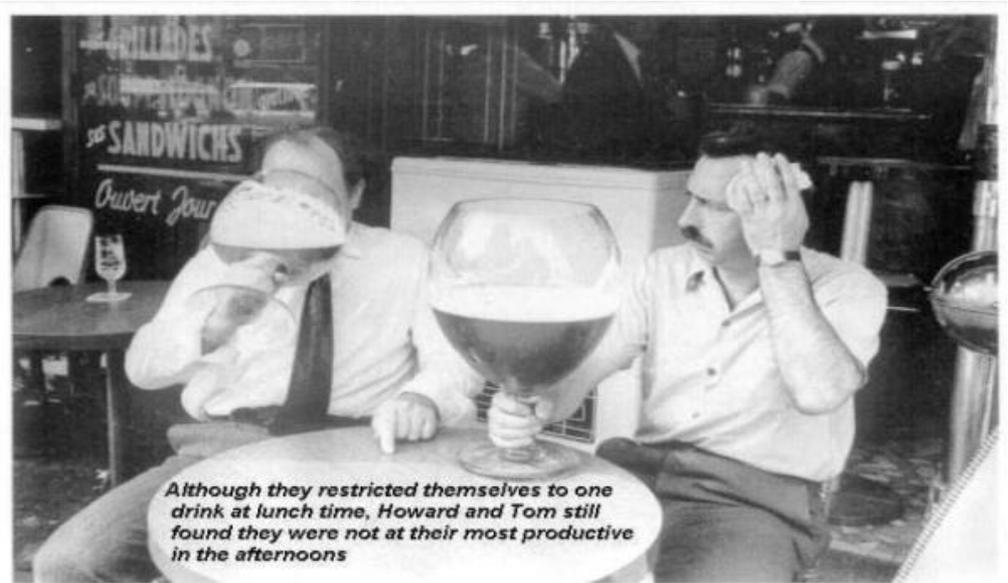
- Un verre de temps en temps (éviter tous les jours, faite des pauses)
- Un verre?

Oui, mais pas n'importe lequel...

Sobriété?

- Un verre de temps en temps (éviter tous les jours, faite des pauses)
- Un verre?

Oui, mais pas n'importe lequel...



Alors, que faire?

- En parler sur la base de données probantes: légitimité, crédibilité
- Augmenter la recherche appliquée
- Former les professionnel.les
 - Les biais cognitifs
- Redynamiser le narratif (cave lassitude!)
- Tenir compte de la complexité: on en a besoin (glucides, sel, protéines, ...) et on doit se déplacer!
- Focus sur la sobriété

Synthèse

- Encore mieux tenir compte des biais cognitifs
 - Collaboration avec les sciences humaines!
- Ouvrir de nouvelles pistes
 - Chercher, chercher et espérer ...trouver!
- Proposer une approche globale
 - *One health* individuelle et ...populationnelle

