

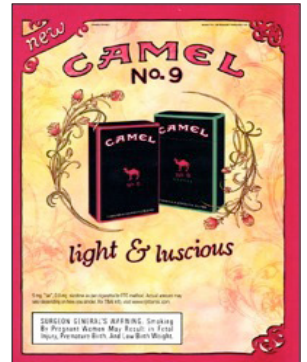
LES FEMMES ET LE TABAC

Les faits essentiels

Le tabagisme est en constante augmentation chez les femmes alors qu'il tend à diminuer chez les hommes.¹ L'évolution du rôle des femmes et de leur situation économique associée à la croissance économique et les changements socioculturels que connaissent les nations en pleine modernisation l'expliquent en partie.² Ce sont toutefois les stratégies agressives de marketing direct ciblant les femmes qui sont derrière l'augmentation du tabagisme chez les femmes constatée dans le monde.³

Le tabagisme chez les femmes

- Les femmes représentent 20 % du milliard de fumeurs que compte le monde.⁴
- En moyenne, 22 % des femmes des pays développés fument quotidiennement, contre 9 % dans les pays en développement.⁵
- Les taux de tabagisme chez les femmes continuent d'augmenter alors que les taux de tabagisme chez les hommes ont atteint leur pic et commencent à décliner.¹
- Des informations recueillies auprès de 151 pays montrent que 7 % des adolescentes fument, contre 12 % des adolescents. Dans certains pays, le nombre de jeunes fumeuses est très proche de celui des jeunes fumeurs.
 - En Russie, 24 % des jeunes filles âgées de 13 à 15 ans fument des cigarettes, contre 27 % des garçons.⁷
 - En Argentine, 27 % des jeunes filles âgées de 13 à 15 ans fument des cigarettes, contre 21 % des garçons.⁸
- Le tabagisme chez les femmes varie considérablement d'un pays à l'autre. Dans certains pays, le taux de tabagisme chez les femmes est très proche de celui des hommes, alors que dans d'autres, il est très inférieur.
 - Au Royaume-Uni, 23 % des femmes et 25 % des hommes fument.⁹
 - Aux Philippines, 9 % des femmes et 48 % des hommes fument.¹⁰
- Le type de tabac choisi par les femmes varie également d'un pays à l'autre. Dans certains pays, leur choix se porte sur les cigarettes, et dans d'autres, il se porte dans une très large mesure sur le tabac sans fumée.
 - En Inde, les bidis représentent 48 % du marché du tabac, contre 38 % pour le tabac à chiquer et 14 % pour les cigarettes.¹¹
 - En Ukraine, près de 100 % du tabac est consommé sous forme de cigarettes industrielles.¹²



Publicité pour les cigarettes Camel N°. 9 de RJ Reynolds (US)



Cigarettes Pall Mall Scarlet Aromatic de BAT (Russie)

Les activités menées par l'industrie du tabac

- L'industrie du tabac cible les femmes et les adolescentes à grand renfort de techniques publicitaires agressives et attirantes exploitant les concepts d'indépendance, d'émancipation, de sex-appeal, de minceur, de glamour et de beauté.^{13,14,15}
 - En 2007, RJ Reynolds a lancé une nouvelle cigarette destinée aux femmes, Camel N°. 9. Ce lancement s'est accompagné d'une campagne publicitaire de grande envergure,¹⁶ avec la publication dans des magazines de mode comme Vogue, comptant de nombreuses jeunes lectrices, de publicités montrant des cigarettes fines dans des emballages colorés et à la mode.

LES FEMMES ET LE TABAC : les faits essentiels

- En 2009, BAT a lancé les cigarettes Pall Mall Scarlet Aromatic dans un emballage à la couleur cerise éclatante et argent, très attrayant pour les jeunes filles. Le produit Pall Mall Scarlet Aromatic a été exclusivement développé pour son lancement pilote en Russie avec un prix de vente au détail ne dépassant pas 1 dollar US¹⁷, soit un prix tout à fait abordable pour les jeunes filles.
- En 2010, Imperial Tobacco a relooké les cigarettes Davidoff en les présentant dans un paquet rouge, blanc et argenté, scintillant, en vue de projeter un sentiment cosmopolite et de créer « le nec plus ultra en accessoire de mode ».¹⁸
- Des études montrent que le marketing ciblé a une incidence sur les taux de tabagisme chez les jeunes femmes.
 - En Espagne, la prévalence du tabagisme chez les femmes de moins de 50 ans a rapidement augmenté après 1970. Cette évolution rapide a coïncidé avec la diffusion toujours plus massive à la télévision de campagnes publicitaires ciblant les femmes.¹⁹
 - Une augmentation considérable du tabagisme de 8,6 % en 1986 à 18,2 % en 1991 a été observée chez les Japonaises à la suite d'une campagne promotionnelle agressive ciblant les femmes et les adolescentes.²⁰

Les risques pour la santé

- Le nombre de décès parmi les femmes âgées de 20 ans ou plus est susceptible de passer de 1,5 millions en 2004 à 2,5 millions en 2030. Près de 75 % des décès annoncés pour 2030 surviendront dans les pays à faibles et moyens revenus.⁴
- Toutes les formes de tabac sont dépendogènes et mortelles. Les preuves scientifiques ont mis en évidence que le tabagisme est la cause d'un grand nombre de cancers, dont notamment le cancer du poumon, de la bouche, de l'œsophage, du larynx, du pharynx, de l'estomac et du pancréas.²¹
- Chez les femmes, le tabagisme est associé à un risque accru de cancer du col de l'utérus, d'ostéoporose²² ou de troubles de l'appareil reproducteur, se traduisant par des fausses couches, des mortinaissances, une infertilité, des nouveau-nés de faible poids de naissance, ainsi que des règles douloureuses et une ménopause précoce.²³
- Le risque d'accident vasculaire cérébral, d'hémorragie des membranes qui entourent le cerveau, de durcissement des artères et de décès dû à un anévrisme de l'aorte est également plus élevé chez les fumeuses.²³

Les dangers de l'exposition des femmes au tabagisme passif

- Dans le monde entier, on estime à un tiers le nombre d'adultes régulièrement exposés au tabagisme passif. Le tabagisme passif cause à lui seul chaque année dans le monde près de 600 000 décès.²⁴
- La prévalence du tabagisme étant plus élevée chez les hommes que chez les femmes, le tabagisme passif affecte ces dernières de façon disproportionnée. 47 % des décès imputables au tabagisme passif touchent les femmes.²⁴
- Un rapport publié par l'Organisation mondiale de la Santé en 2002 confirme que le tabagisme passif provoque des cancers du poumon, des maladies cardiaques et d'autres problèmes de santé.²⁵
- Si les femmes fument moins que les hommes, de nombreuses non-fumeuses présentent un risque accru de développer un cancer du poumon ou d'autres problèmes de santé du fait que leur mari ou leur partenaire fume.²⁶



Cigarettes Davidoff d'Imperial Tobacco



Publicité pour les cigarettes Virginia Slims Uno de JTI (Russie)



Cigarettes Virginia Slims Noire de JTI (Japon)

Les messages clés

- Le tabagisme et l'exposition à la fumée secondaire est une cause majeure de décès chez les femmes.
- La prévalence du tabagisme étant plus élevée chez les hommes que chez les femmes, le tabagisme passif affecte ces dernières de façon disproportionnée.
- L'industrie du tabac voit dans la population féminine une véritable aubaine de croissance et lance des campagnes publicitaires agressives de produits du tabac ciblant les femmes.
- Le nombre de fumeuses dans les pays en développement augmentera considérablement si aucune action n'est entreprise pour empêcher l'industrie du tabac de cibler les femmes et les adolescentes.
- Des mesures strictes doivent être adoptées en vue de protéger les femmes des dangers du tabagisme et de l'exposition au tabagisme passif. Des mesures de lutte antitabac, comme les environnements 100 % sans fumée, l'interdiction du marketing du tabac, l'apposition d'étiquettes de mises en garde sous forme d'illustrations graphiques et la majoration des taxes sur le tabac contribuent à réduire le tabagisme et permettront de sauver la vie de nombreuses femmes dans le monde.

Le tabagisme passif affecte les femmes de façon disproportionnée.

(1) Greaves L, World Health Organization (WHO). Sifting the evidence: Gender and tobacco control. Geneva: World Health Organization; 2007. (2) Greaves L, Jategaonkar N, Sanchez S. Tobacco or equality? In: Greaves L, Jategaonkar N, Sanchez S, editors. Turning a new leaf: Women, tobacco, and the future: British Columbia Centre of Excellence for Women's Health (BCCEWH) and the International Network of Women Against Tobacco (INWAT); 2006. (3) Action on Smoking and Health (United Kingdom) (ASH). Big tobacco and women: What the tobacco industry's confidential documents reveal. London: 1998. <http://old.ash.org.uk/html/conduct/html/tobexpld8.html>. (4) World Health Organization (WHO). Women and health: Today's evidence, tomorrow's agenda. Geneva: World Health Organization; 2010. (5) Mackay J, Eriksen MP, Shafey O. The tobacco atlas, 2nd edition. Atlanta, Georgia: American Cancer Society; 2006. (6) World Health Organization. World No Tobacco Day 2010: Theme: Gender and tobacco with an emphasis on marketing to women. Geneva: World Health Organization; 2009 [cited 2010 March 18,2010]; Splash page on Women and Tobacco for World No Tobacco Day]. www.who.int/tobacco/wntd/2010/announcement/en/index.html. (7) Global Youth Tobacco Survey: Russia 2010 national data [database on the Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2010 [cited April 15,2010]. http://apps.nccd.cdc.gov/OSH_GTSS/default/SearchResults.aspx. (8) Global Youth Tobacco Survey: Argentina national data [database on the Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2010 [cited April 15,2010]. http://apps.nccd.cdc.gov/OSH_GTSS/default/SearchResults.aspx. (9) Cigarettes smoking: Slight fall in smoking prevalence [database on the Internet]. United Kingdom Office of National Statistics, 2006 [cited April 15, 2010]. http://www.statistics.gov.uk/cci/nugget_print.asp?ID=866. (10) Center for Disease Control and Prevention (CDC). Global adult tobacco survey: Philippines Data 2009. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2009. http://www.cdc.gov/tobacco/global/gats/countries/wpr/fact_sheets/philippines/. (11) Sunley EM. The tax treatment of bidis. New Delhi: Regional Office of the International Union against Tuberculosis and Lung Disease; 2008. (12) Euromonitor International. Euromonitor International: Country market insight September 2008: Ukriane tobacco report. 2008. (13) Kaufman NJ, Nichter M. The marketing of tobacco to women: Global perspectives. In: Samet JM, Yoon S-Y, editors. Women and the tobacco epidemic: Challenges for the 21st century: World Health Organization, Institute for Global Tobacco Control at Johns Hopkins School of Public Health; 2001. (14) World Health Organization (WHO). Gender, women, and the tobacco epidemic, 2010. www.who.int/tobacco/publications/gender/women_tob_epidemic/en/index.html. (15) U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Women and smoking: A report of the Surgeon General. 2001. www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2001/index.htm. (16) Novak J. Groups angered by Vogue cigarette ads. China Post. 2007. (17) www.popsop.com. Popsop: BAT launches Pall Mall Scarlet Aromatic in Russia. Moscow: Popsop Brand Magazine 2009 [cited 2010 April 4, 2010]; <http://popsop.com/29314>. (18) www.popsop.com. Popsop: Davidoff changes the design. Moscow: Popsop Brand Magazine; 2009 [cited 2010 April 4, 2010]; <http://popsop.com/29762>. (19) Shafey O, Fernandez E, Thun M, Schiaffino A, Dolwick S, Cokkinides V. Cigarette advertising and female smoking prevalence in Spain, 1982-1997: case studies in International Tobacco Surveillance. Cancer. 2004 Apr 15;100(8):1744-9. (20) Connolly G, Chen T. International health and tobacco use. In: Houston T. Tobacco use: An American crisis. Final Report of the conference January 9-12, 1993, Washington DC. American Medical Association 1993. (21) U.S. Department of Health and Human Services (HHS). The health consequences of smoking: A report of the Surgeon General. Atlanta, Georgia: National Center for Chronic Disease and Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2004. www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm. (22) Husten CG, Chrismon JH, Reddy MN. Trends and effects of cigarette smoking among girls and women in the United States, 1965-1993. Journal of the American Medical Women's Association. 1996 January-April;51(1-2):11-8. (23) Ernster VL. Impact of tobacco on women's health. In: Samet JM, Yoon S-Y, editors. Women and the tobacco epidemic: Challenges for the 21st century: World Health Organization; 2001. (24) Öberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. The Lancet. 2011 January 8; 377(9760):139-46. (25) International Agency for Research on Cancer (IARC). IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 83: Tobacco smoke and involuntary smoking: Summary of data reported and evaluation. Geneva: WHO; 2002. monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf. (26) Moritsugu KP. The 2006 Report of the Surgeon General: the health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke. Am J Prev Med. 2007 Jun;32(6):542-3.