

Congrès CSFT Ajaccio

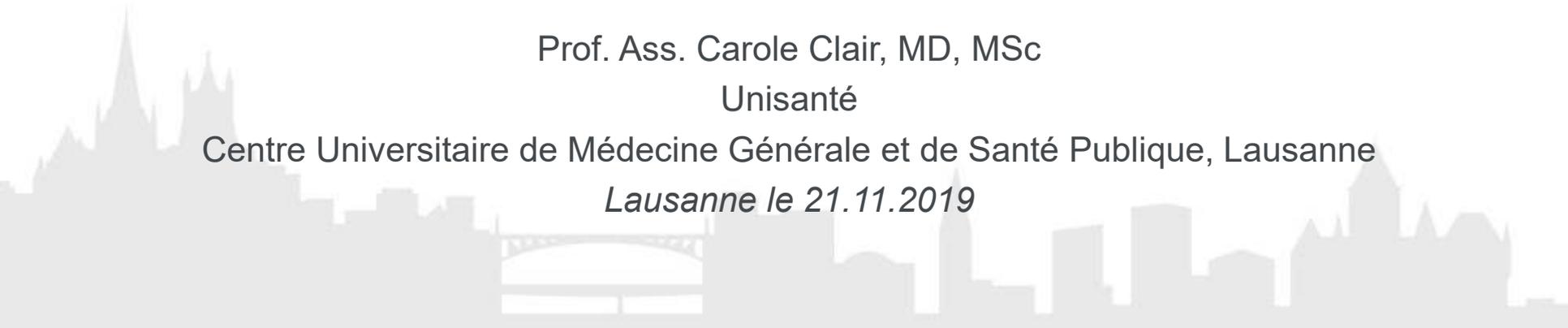
Plénière 1 : Sexe, genre et tabagisme : quels enjeux ?

Prof. Ass. Carole Clair, MD, MSc

Unisanté

Centre Universitaire de Médecine Générale et de Santé Publique, Lausanne

Lausanne le 21.11.2019

A light gray silhouette of the Lausanne skyline, including various buildings and a bridge, is positioned at the bottom of the slide.

Conflits d'intérêts

- Mes travaux de recherche sont soutenus par le **Fonds National pour la Recherche Suisse**, le **Fonds Pierre Mercier pour la Science** et la **Faculté de biologie et médecine de Lausanne**.
- Je n'ai aucun conflit d'intérêt à déclarer

Vignette clinique

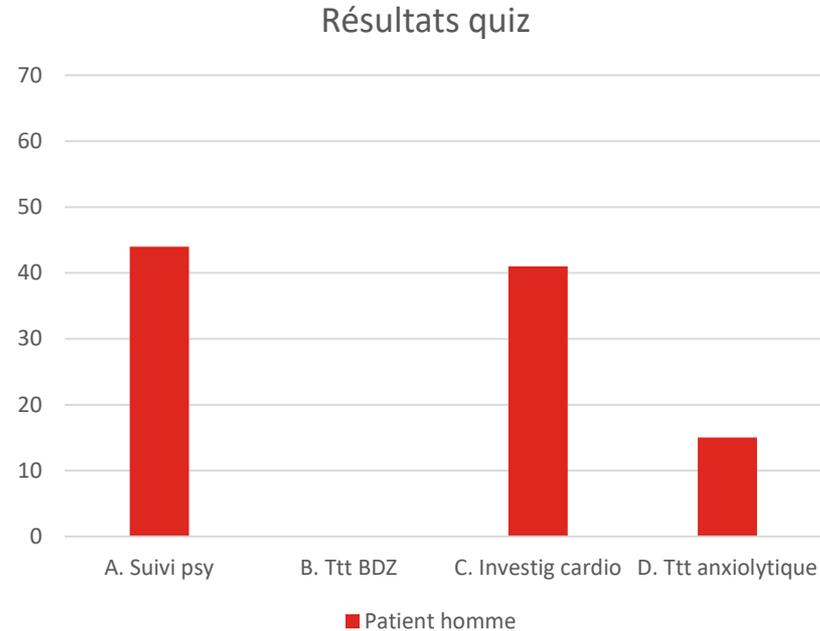
- M Boillat, 43 ans, fumeur, vient consulter pour des troubles du sommeil qui durent depuis 6 mois.
- Il vit une situation difficile à son travail (conseiller en ressources humaines dans une grande entreprise) où, suite à une restructuration il risque de perdre son poste. Il est divorcé et a deux enfants de 11 et 15 ans.
- Il n'arrive plus à se concentrer, les inquiétudes et les angoisses sont trop présentes. Il est constamment agité et tendu physiquement et il se plaint d'une oppression dans la poitrine. Il n'y a pas de risque suicidaire.



Que lui proposez-vous?

- A. Vous lui proposez un suivi psychothérapeutique régulier
- B. Vous lui prescrivez des benzodiazépines le soir en réserve et le revoyez dans une semaine
- C. Vous lancez des investigations cardiologiques
- D. Vous lui proposez un traitement anxiolytique et le revoyez dans une semaine

Quiz effectué auprès de psychiatres



Résultats

#2

MODIFIER



M Boillat, 43 ans, fumeur, vient consulter pour des troubles du sommeil qui durent depuis 6 mois. Il vit une situation difficile à son travail (conseiller en ressources humaines dans une grande entreprise) où, suite à une restructuration il risque de perdre son poste. Il est divorcé et a deux enfants de 11 et 15 ans. Il n'arrive plus à se concentrer, les inquiétudes et les angoisses sont trop présentes. Il est constamment agité et tendu physiquement et il se plaint d'une oppression dans la poitrine. Il n'y a pas de risque suicidaire. Que lui proposez-vous (ou quelle proposition se rapproche le plus de votre attitude)? (ne cocher qu'une seule réponse)

#2

MODIFIER

OPTIONS DE RÉPONSE

A Vous lui propos

B Vous lui prescri

C Vous lancez des

D Vous lui propos



Mme Boillat, 43 ans, fumeuse, vient consulter pour des troubles du sommeil qui durent depuis 6 mois. Elle vit une situation difficile à son travail (conseillère en ressources humaines dans une grande entreprise) où, suite à une restructuration elle risque de perdre son poste. Elle est divorcée et a deux enfants 11 et 15 ans. Elle n'arrive plus à se concentrer, les inquiétudes et les angoisses sont trop présentes. Elle est constamment agitée et tendue physiquement et elle se plaint d'une oppression dans la poitrine. Il n'y a pas de risque suicidaire. Que lui proposez-vous (ou quelle proposition se rapproche le plus de votre attitude)? (ne cocher qu'une seule réponse)

OPTIONS DE RÉPONSE

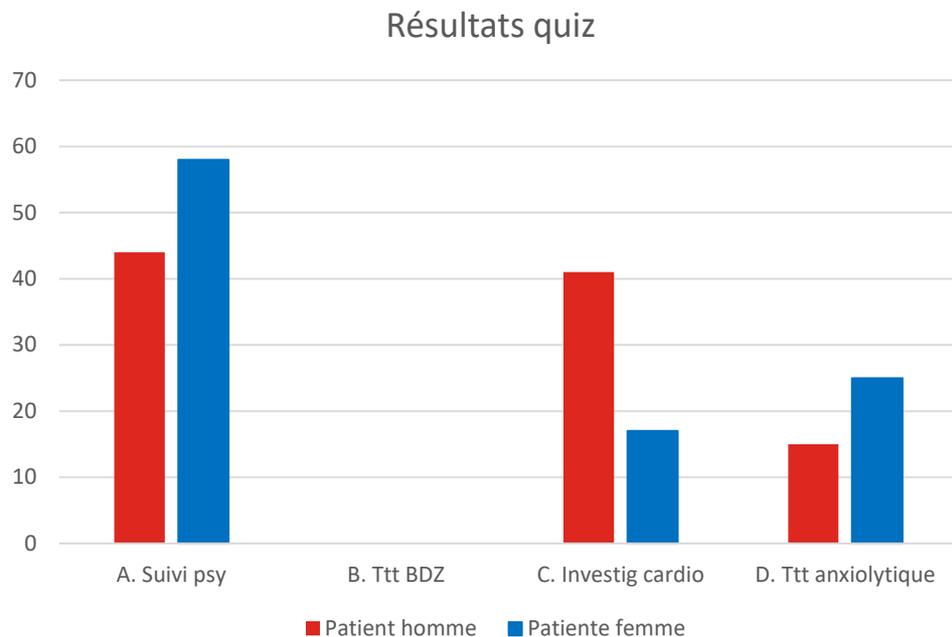
A Vous lui proposez un suivi psycho-thérapeutique régulier

B Vous lui prescrivez des benzodiazépines le soir en réserve et la revoyez dans une semaine

C Vous lancez des investigations cardiologiques

D Vous lui proposez un traitement anxiolytique et la revoyez dans une semaine

Résultats psychiatres suisses



Plan

- Introduction, définitions: sexe et genre
- Différences hommes femmes en tabacologie
 - Epidémiologie → François Bourdillon
 - Impact du marketing → Karin Gallopel-Morvan
 - Efficacité des traitements → Ivan Berlin
- Conclusion

Définitions

«Le mot **genre** sert à évoquer les rôles qui sont déterminés socialement, les comportements, les activités et les attributs qu'une société considère comme appropriés pour les hommes et les femmes.»

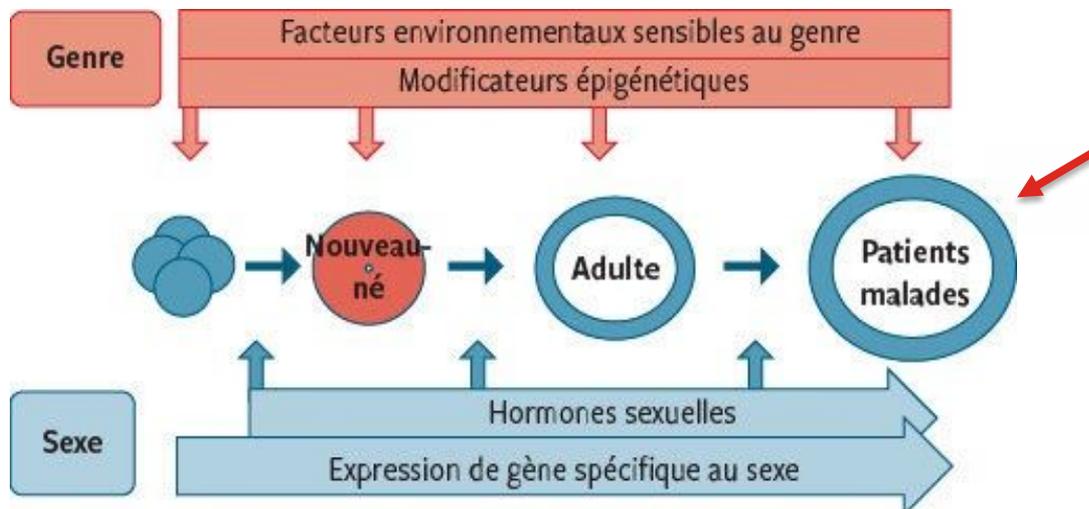


«Le mot **sexe** se réfère aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui différencient les hommes des femmes.»

Déterminants sociaux de la santé



Santé et parcours de vie



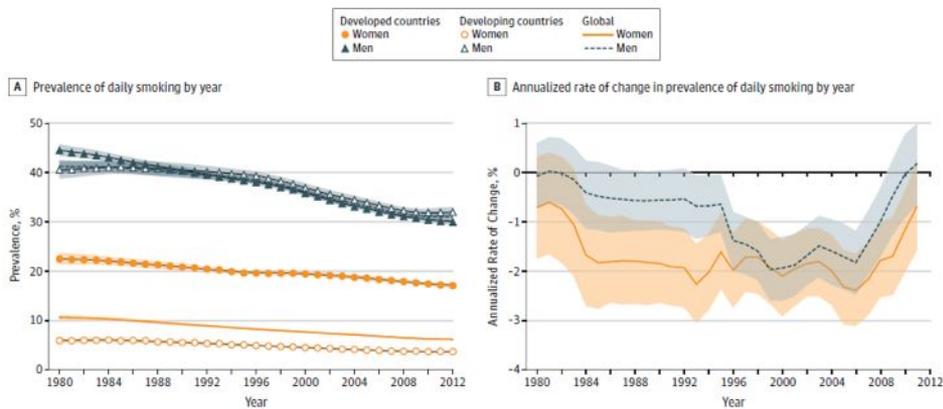
- Prévention & Prise en charge:
- Dépistage et tests
 - Diagnostic
 - Traitements
 - Pronostic

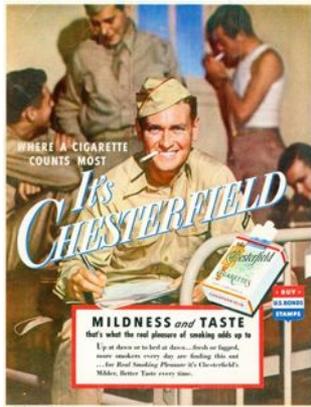
Prévalence du tabagisme

Prévalence mondiale en 2012

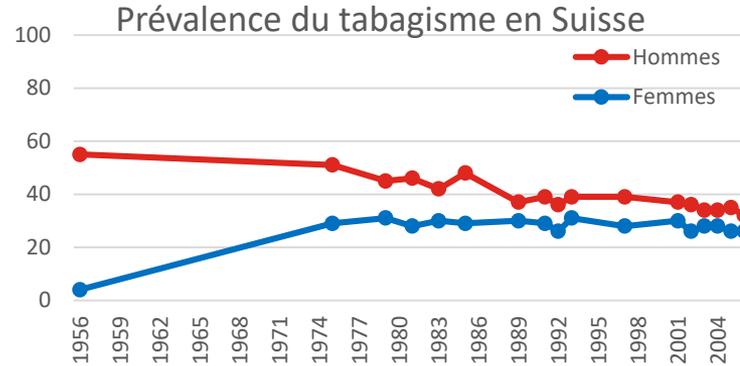
- 31% chez les hommes
- 6% chez les femmes
- Augmentation du nombre de fumeurs de 721 moi à 967 mio de 1980 à 2012

Figure 1. Estimated Age-Standardized Prevalence of Daily Smoking and Annualized Rate of Change, 1980-2012



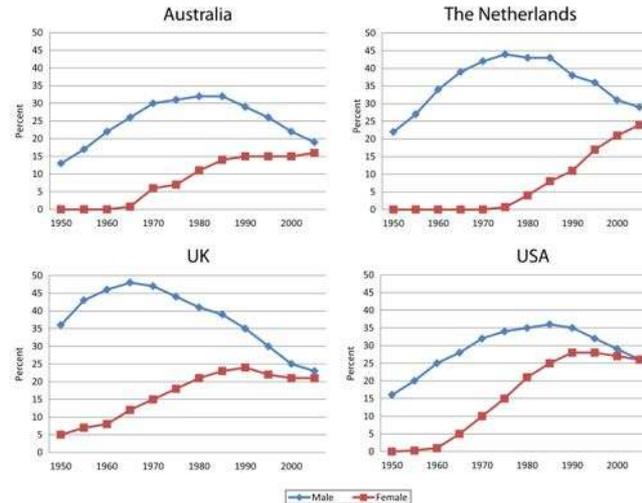


Prévalence du tabagisme

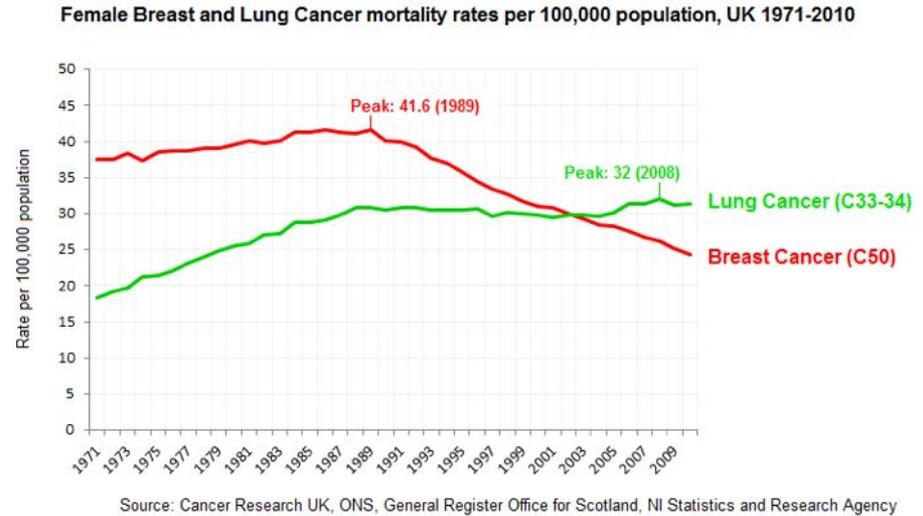
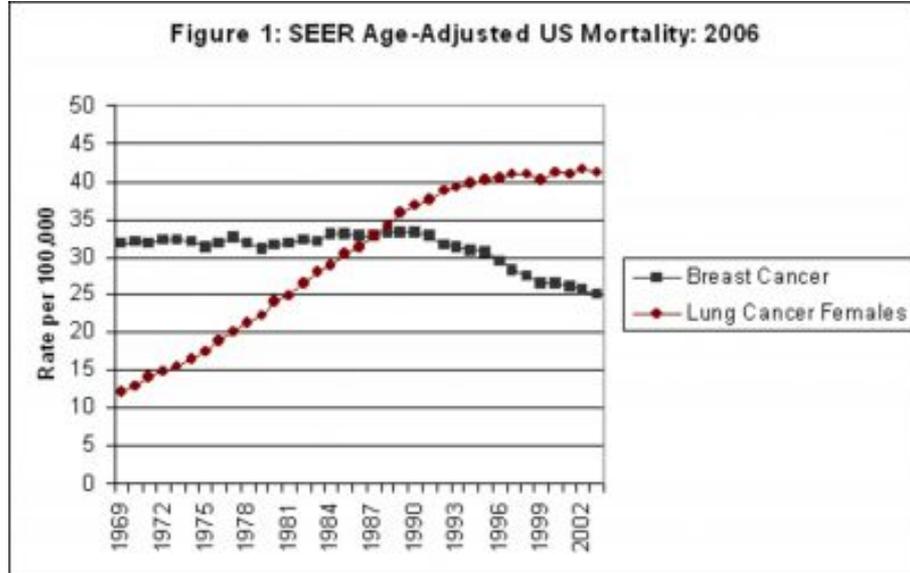


Selon B Forey et al. International smoking statistics. Switzerland 2011

Pourcentages de décès attribuables au tabac

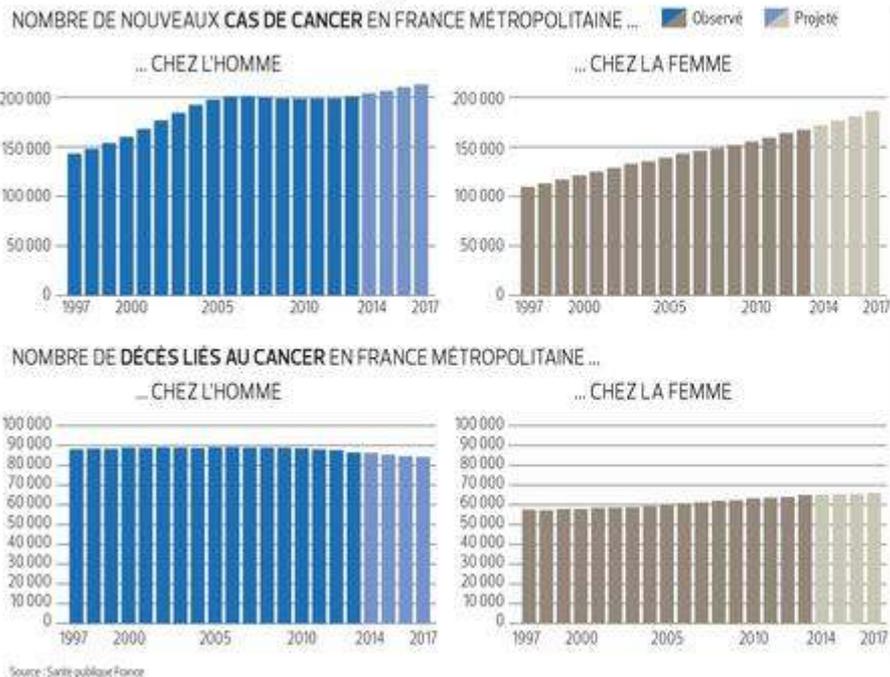


Evolutions des cancers chez les femmes



Une mortalité en baisse?

Une mortalité en baisse malgré la hausse du nombre de nouveaux cas



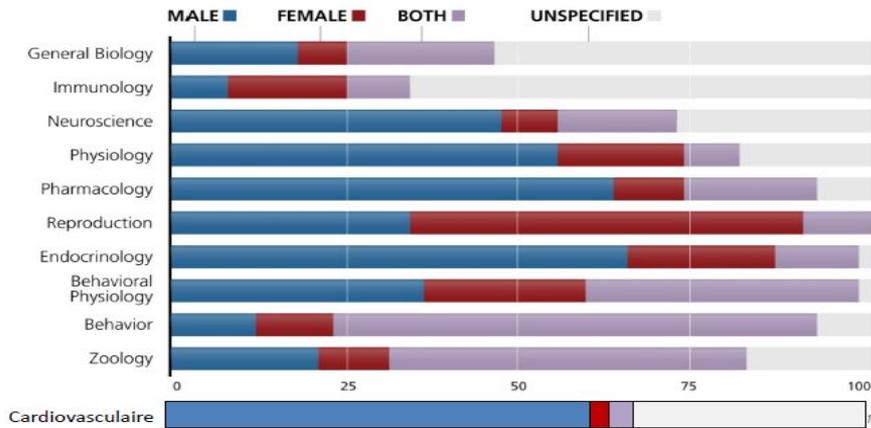
Genre et arrêt du tabagisme

- Femmes sont tout autant désireuses d'arrêter que les hommes (Fong et al. Nic Tob Res 2004) mais y parviendraient moins bien (Blake Addict Behav 1989, Scharf Addiction 2004)
- Metabolisme plus rapide de la nicotine chez les femmes (Benowitz Clin Pharmacol Ther 2006)
 - Influence hormonale (oestrogenes)
- Substituts nicotiques moins efficaces ? (Munafo et al. Nic Tob Res 2004, Perkins et al. Nic Tob res 2008, Weinberger et al. Exp Clin Psychopharmacol 2014)
- Addiction renforcée chez les femmes par contexte social et psychologique, stress
- Crainte de prise de poids (Pirie Am J Pub Health 1991)

Evidence based medicine?

Proportion of Research Studies Using Male and/or Female Animals

From published journal articles within specified biomedical subfield, 2009



Nature, Zucker, 2010; VRZ, 2015



nature

www.nature.com/nature

Vol 465 | Issue no. 7299 | 10 June 2010

Putting gender on the agenda

Biomedical research continues to use many more male subjects than females in both animal studies and human clinical trials. The unintended effect is to short-change women's health care.

Differences in the physiology of males and females, and in their response to disease, have been recognized for decades in many species — not least *Homo sapiens*. The literature on these differences now encompasses everything from variations in gene expression between male and female mice, to a higher susceptibility to adverse drug reactions in women compared with men. Moreover, hormones made by the ovaries are known to influence symptoms in human diseases ranging from multiple sclerosis to epilepsy.

And yet, despite the obvious relevance of these sex differences to experimental outcomes, three articles in this issue (see pages 688–690) document that male research subjects continue to dominate biomedical studies. Some 5.5 male animal models are used for every female in neuroscience, for example. And apart from a few larvae,

whether to require the inclusion of such information. Funding agencies should demand that researchers justify sex inequities in grant proposals and, other factors being equal, should favour studies that are more equitable.

Funding agencies and researchers alike should also start thinking seriously about how to deal with the most fundamental sex difference: pregnancy. Pregnant women get ill, and sick women get pregnant. They need therapies, too, even though they are carrying a highly vulnerable fetus and their bodies are undergoing massive changes in hormonal balance, immune function

"Medicine as it is currently applied to women is less evidence-based than that being applied to men."

unisanté

Centre universitaire de médecine générale et santé publique - Lausanne

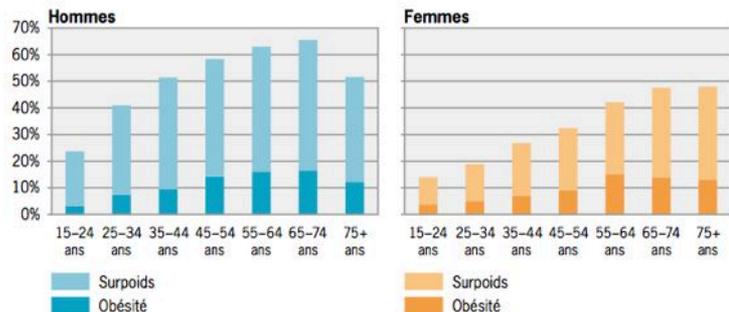
Intervention d'arrêt et prévention genrées?

- Programmes adaptés aux femmes (Torchalla et al. *Women Health* 2012)
 - Interventions qui adressent la problématique du poids (weight concern) semblent efficaces (Toll et al. *Nic Tob Res* 2008)
- Programmes adaptés aux hommes
 - Interventions chez des groupes cibles (hommes homosexuels, HIV, partenaires femmes enceintes)

Exemple de prévention genrée

Surpoids et obésité, en 2012

G 4



Les chiffres se basent sur l'indice de masse corporelle (IMC), calculé en divisant le poids (en kilos) par la taille (en mètres) au carré. Selon les seuils de l'OMS, on parle de surpoids pour un IMC égal ou supérieur à 25 et d'obésité pour un IMC égal ou supérieur à 30.

Source: ESS

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Football Fans In Training



Projects > Football Fans In Training

#BeFFIT

Get fitter, become healthier, and go behind the scenes at your local club, all for free.

Are you a man or women aged 35-65 years old? Is your waist size at least 38 inches? Do you want to lose weight, have a healthier lifestyle and ultimately be fitter? Our 12 week Football Fans In Training programme can help you do this for free. You'll get a behind the scenes look at your club, be trained by selected club coaches, have a nosy at the trophy cabinet and have the chance to talk tactics in the dressing room. Who knows, maybe you'll even bump into a player or two. So what are you waiting for?

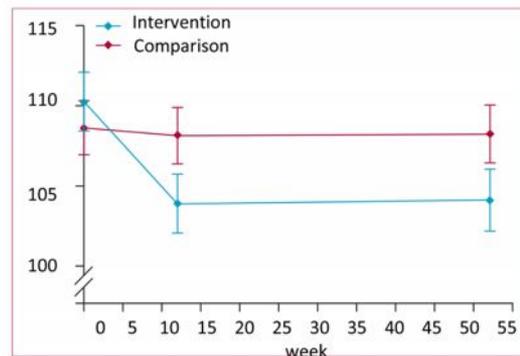
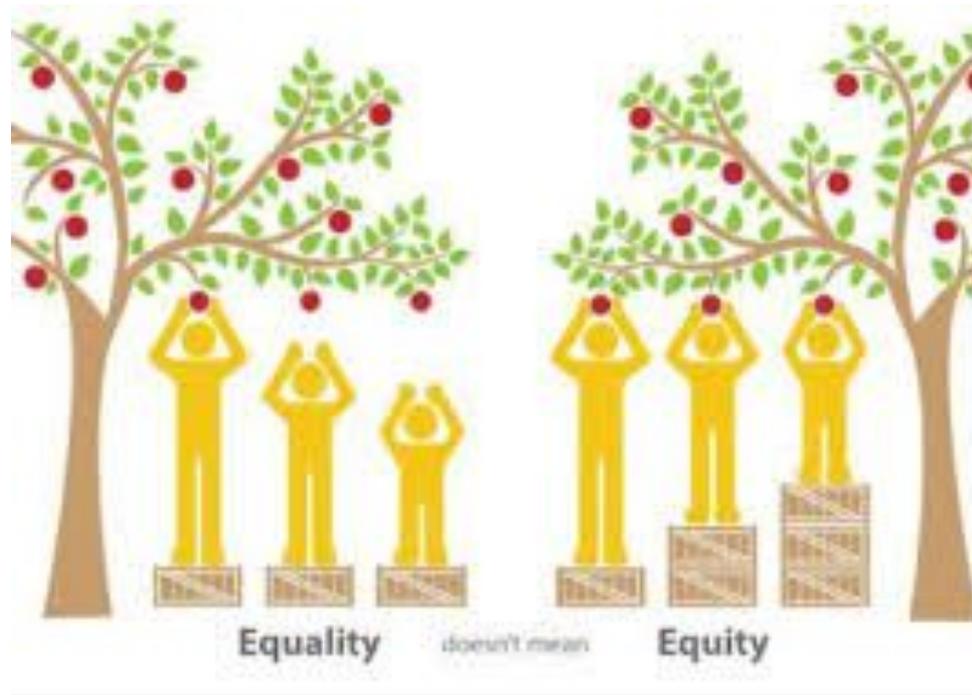


Figure 2. Mean weight (kg, 95% CI) in participants allocated to the Football Fans in Training weight loss programme or waiting list comparison group 12 weeks and 12 months after baseline measurement.

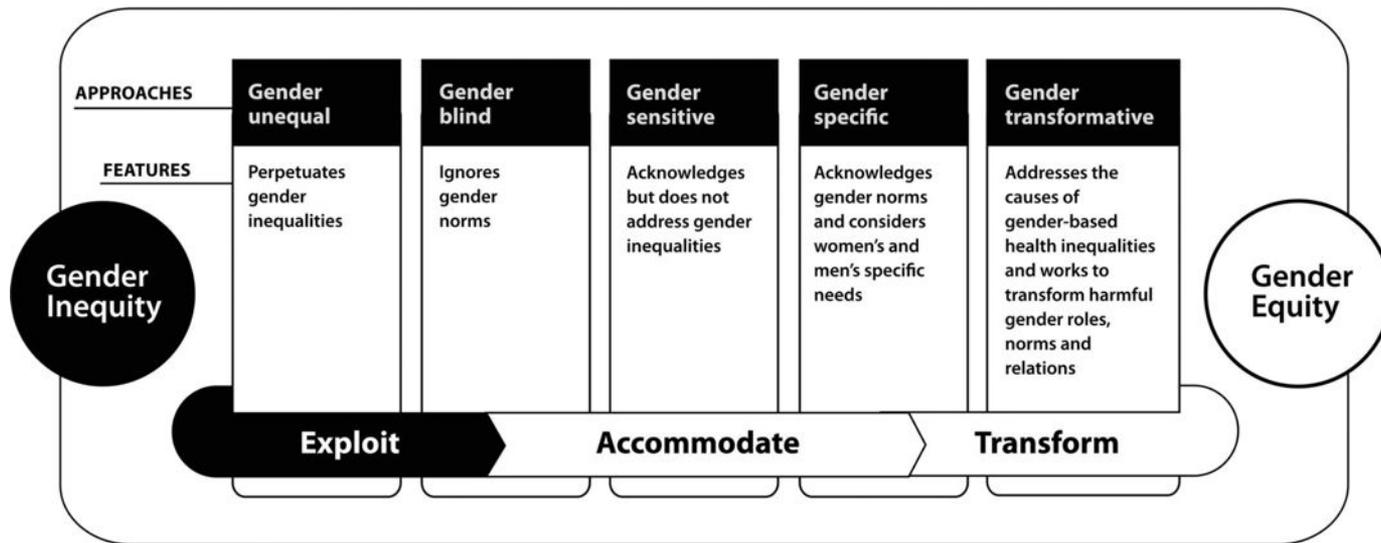
Conclusion

- Il existe des différences homme-femmes dans l'épidémiologie, les conséquences sur la santé du tabagisme et l'efficacité de traitements.
- Ces différences peuvent être liées au sexe (biologique) et/ou au genre (social).
- Les soignant-e-s peuvent avoir des biais de genre qui influencent leur prise en charge.
- La prise de conscience des stéréotypes de genre et une connaissance des spécificités hommes femmes en santé peuvent permettre d'améliorer la prise en charge des fumeuses et fumeurs.

Merci pour votre attention !



A continuum of approaches to action on gender and health.



Ann Pederson et al. Health Promot. Int. 2015;30:140-150

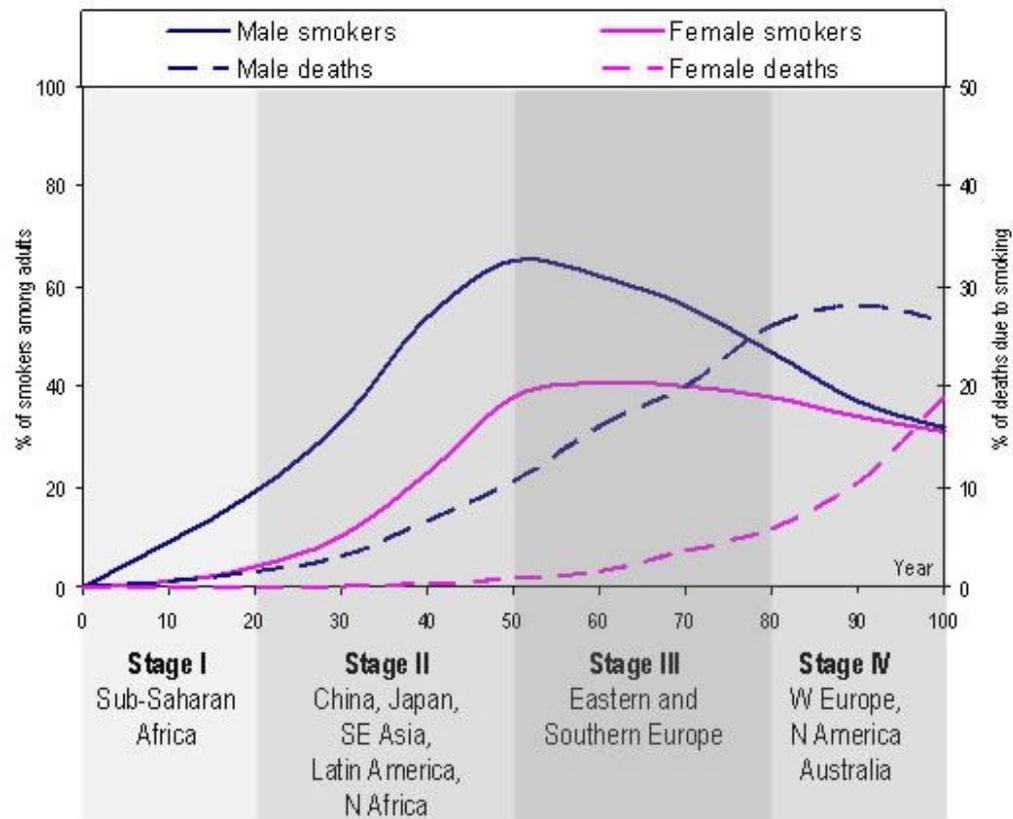
unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique - Lausanne

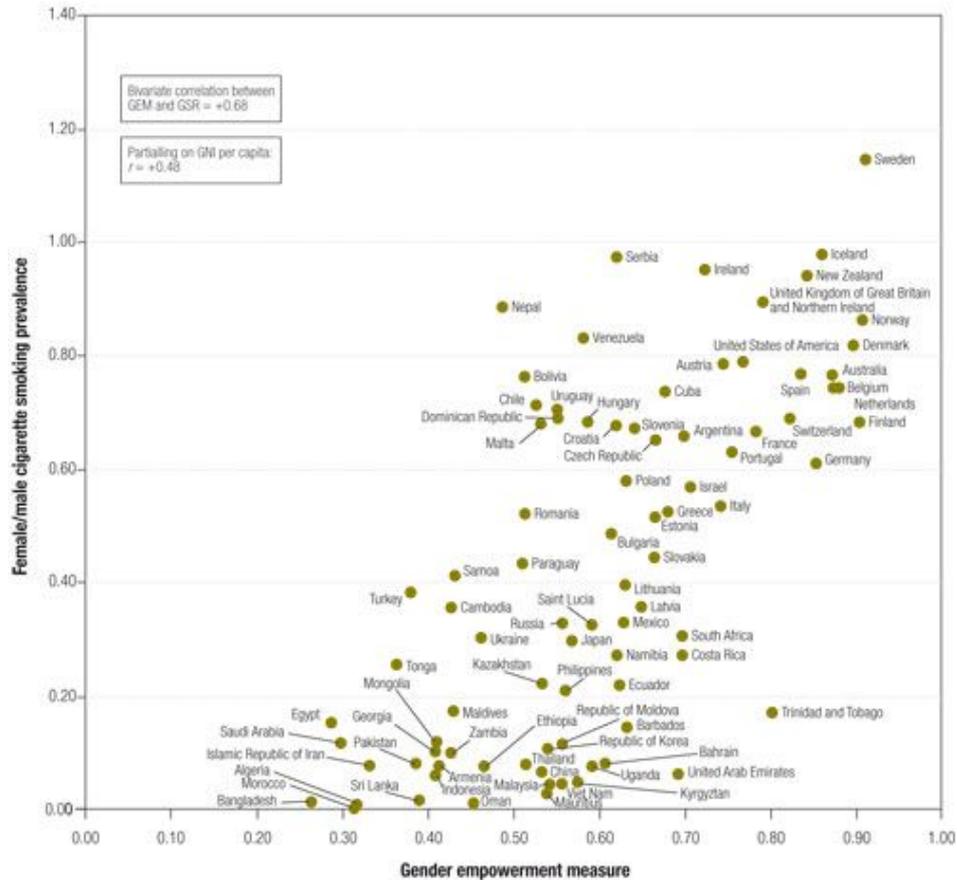
© The Author 2014. Published by Oxford University Press. All rights reserved. For Permissions, please email: journals.permissions@oup.com

Health Promotion International

Stades de l'épidémie du tabagisme



Prévalence du tabagisme et égalité des sexes



Tabagisme et risque d'infarctus du myocarde

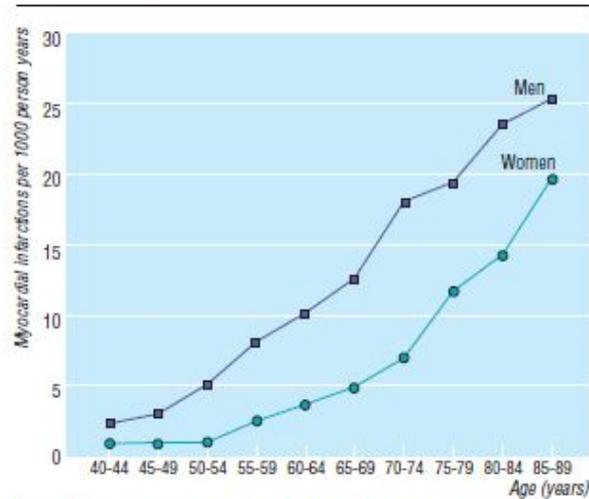


Fig 1 Age specific incidence rate of myocardial infarction in 11 472 women and 13 191 men from Copenhagen

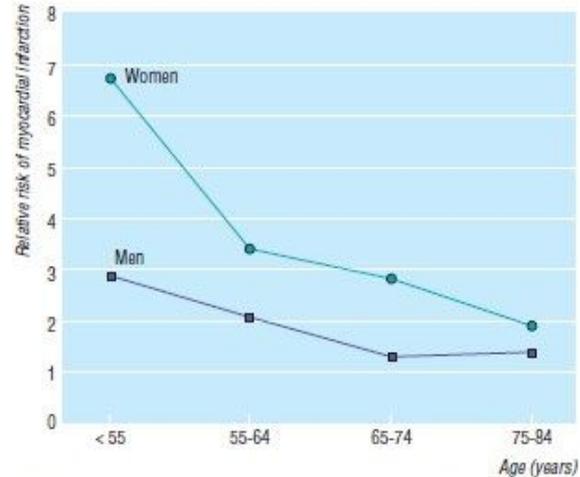
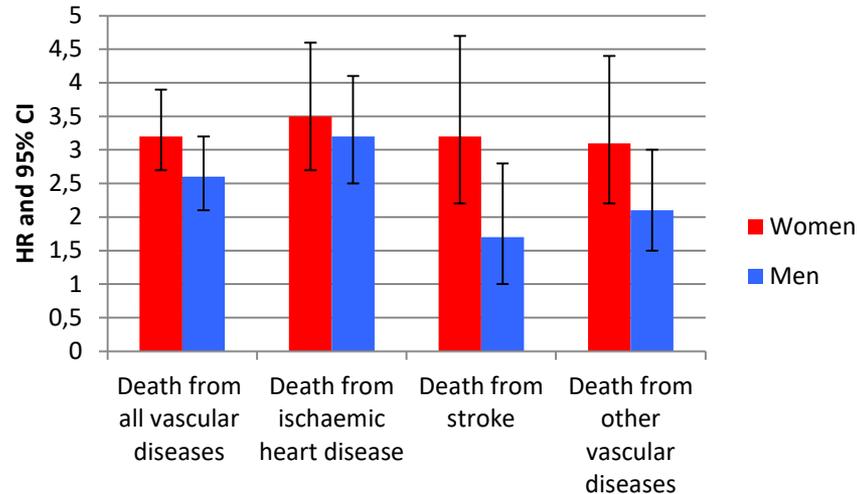


Fig 2 Relative risk of myocardial infarction for inhaling current smokers compared with never smokers

Prescott and al. BMJ 1998

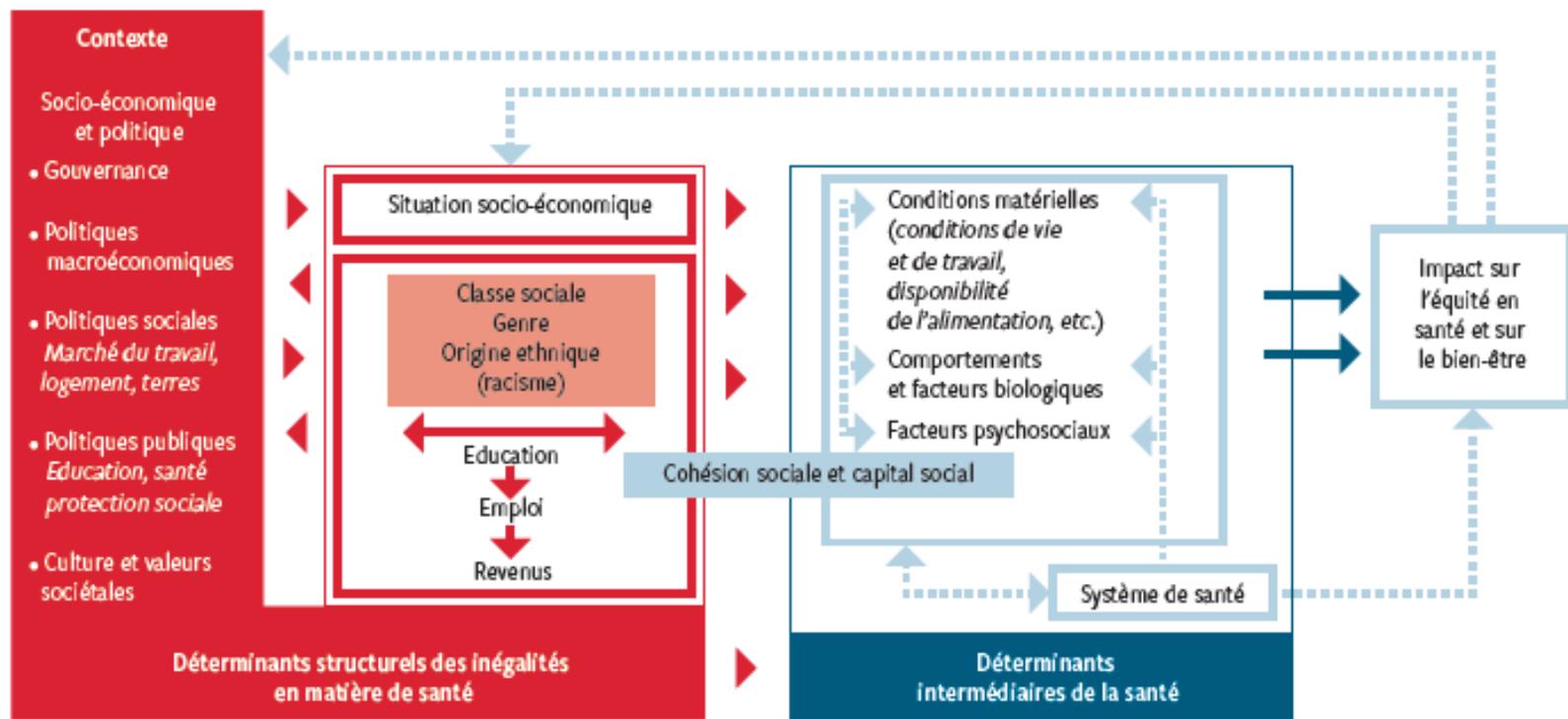
Risque relatif de décès CV pour fumeurs comparés aux non-fumeurs



Adapté de Jha and al. NEJM 2013

Différence espérance de vie mondiale

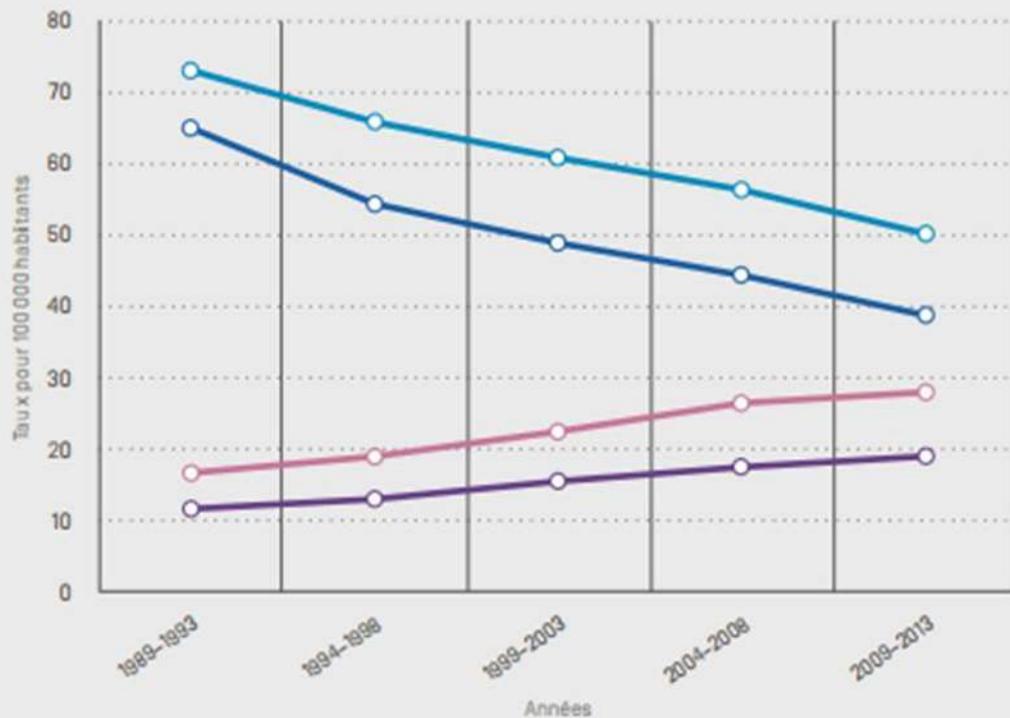
FIG 1 Modèle conceptuel des déterminants sociaux de la santé



Taux pour 100 000 habitants

incidence hommes | mortalité hommes

incidence femmes | mortalité femmes



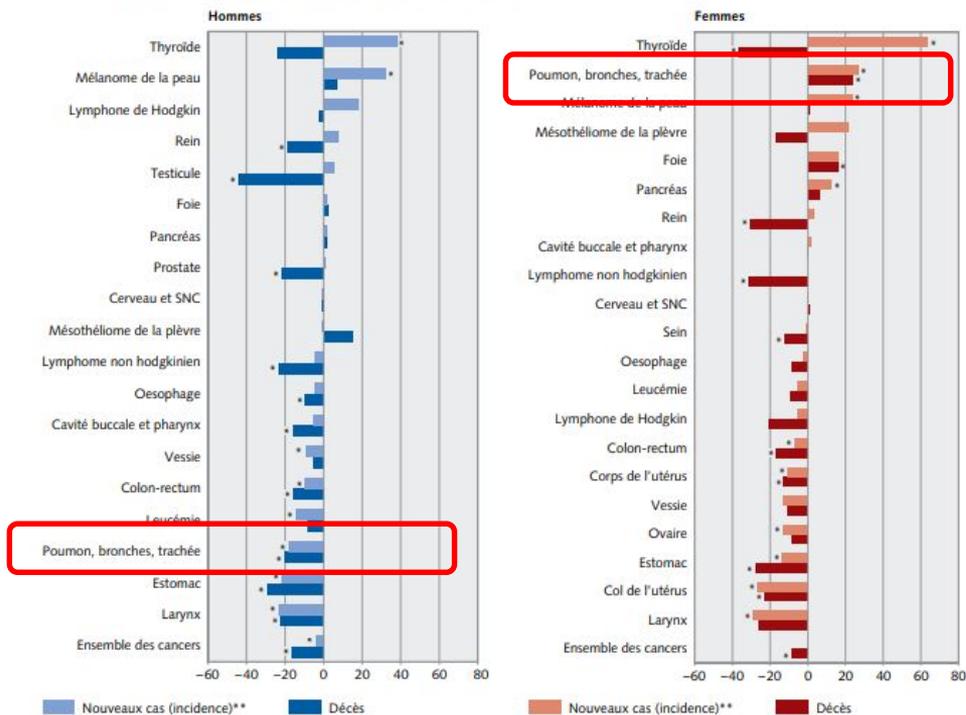
Source : OFS, NICER

Evolution des cancers pulmonaires

Evolution des taux d'incidence et de mortalité selon la localisation cancéreuse

G 3.7

Taux standardisés par âge, moyenne 2008–2012 versus 1998–2002, évolution en %



* Evolution statistiquement significative (p<0,05%)

** Nouveaux cas estimés sur la base des données des registres des tumeurs; sans les cancers non mélaniques de la peau

Sources: NICER – Nouveaux cas; OFS – Décès

© OFS, Neuchâtel 2016