

COLLOQUE CANTONAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Sexe, genre et santé : l'exemple du tabagisme

Prof. Ass. Carole Clair, MD, MSc

Unisanté

Centre Universitaire de Médecine Générale et de Santé Publique, Lausanne

05.12.2019

A light gray silhouette of a city skyline is visible at the bottom of the slide. It includes various buildings of different heights and shapes, and a prominent bridge with a large arch spanning across the middle of the skyline.

Cas clinique

- Ouvrir site Socrative

www.socrative.com

- Student login

Room 1: MICS15A → Moitié droite de l'auditoire

Room 2: MICS15B → Moitié gauche de l'auditoire

Vignette clinique

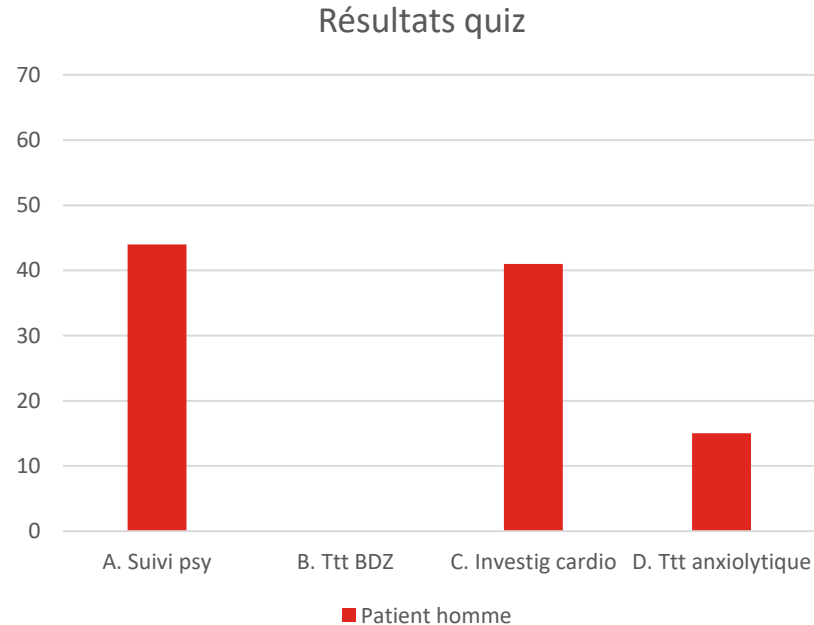
- M Boillat, 43 ans, fumeur, vient consulter pour des troubles du sommeil qui durent depuis 6 mois.
- Il vit une situation difficile à son travail (conseiller en ressources humaines dans une grande entreprise) où, suite à une restructuration il risque de perdre son poste. Il est divorcé et a deux enfants 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

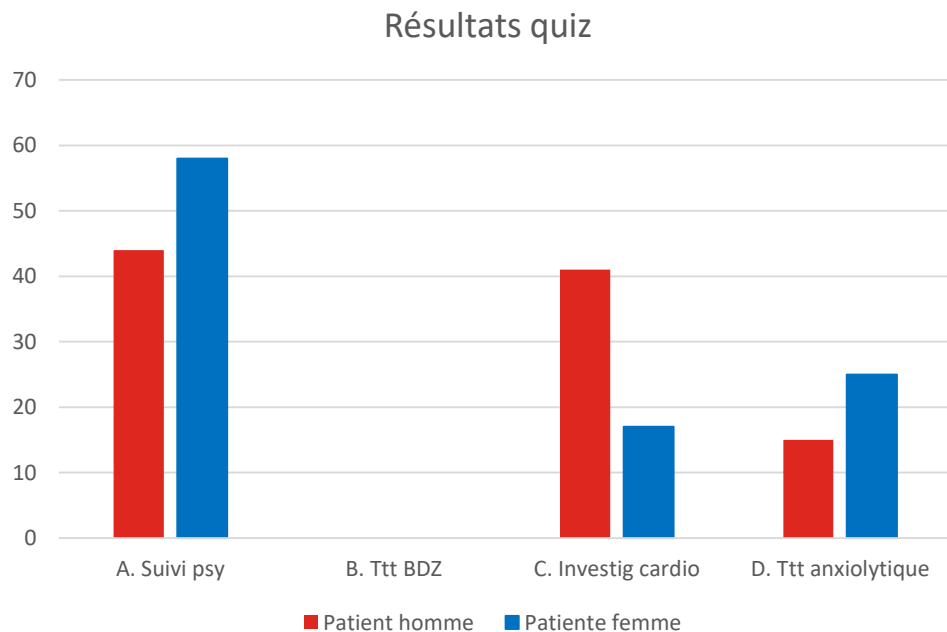
A Vous lui proposez un suivi psycho-thérapeutique régulier

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

- Prévalence du tabagisme et évolution en fonction du sexe
- Impact du tabagisme sur la santé différences hommes femmes
- Arrêt du tabagisme
- Prévention «genrée»?
- Conclusion

Prévalence du tabagisme

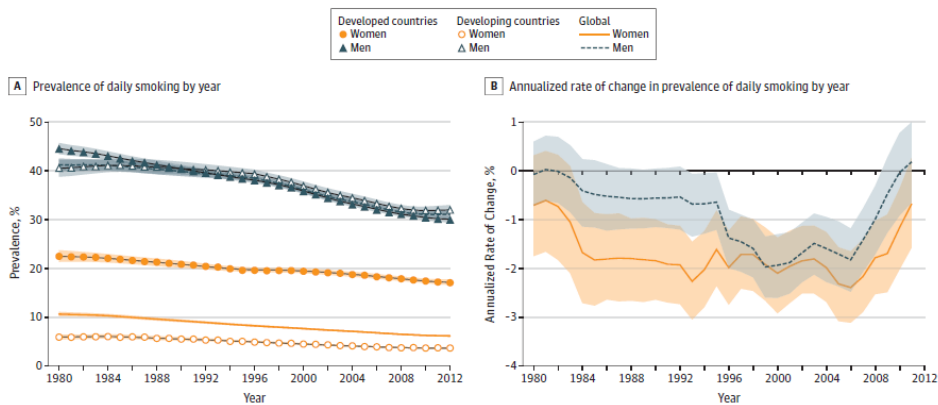
- Prévalence mondiale en 2012

- 31% chez les hommes
- 6% chez les femmes

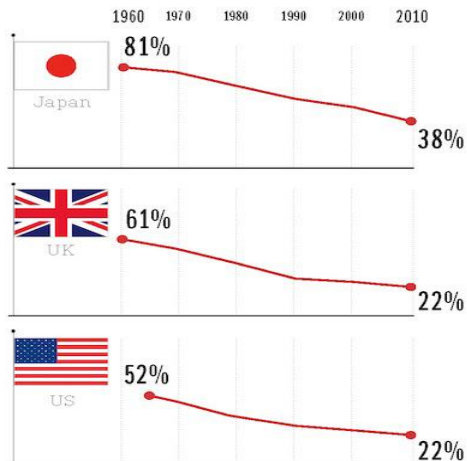
- En Suisse (2016)

- 29.5% chez les hommes
- 21.1 chez les femmes

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



Variations géographiques



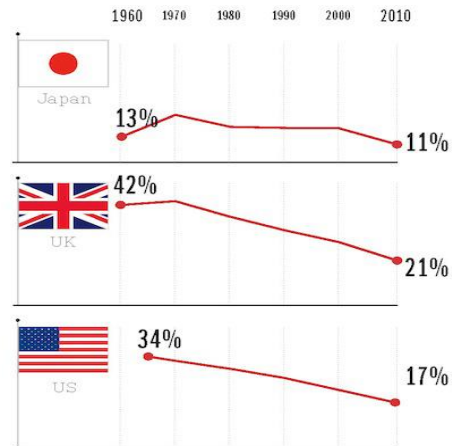
Smoking Trends
Adult Male
Current Smoking Prevalence

1960–2010 (or latest available)

Data rounded to nearest whole number.

UK includes Great Britain and Northern Ireland.

source: Tobacco Atlas, 4th edition, tobaccoatlas.org



Smoking Trends
Adult Female
Current Smoking Prevalence

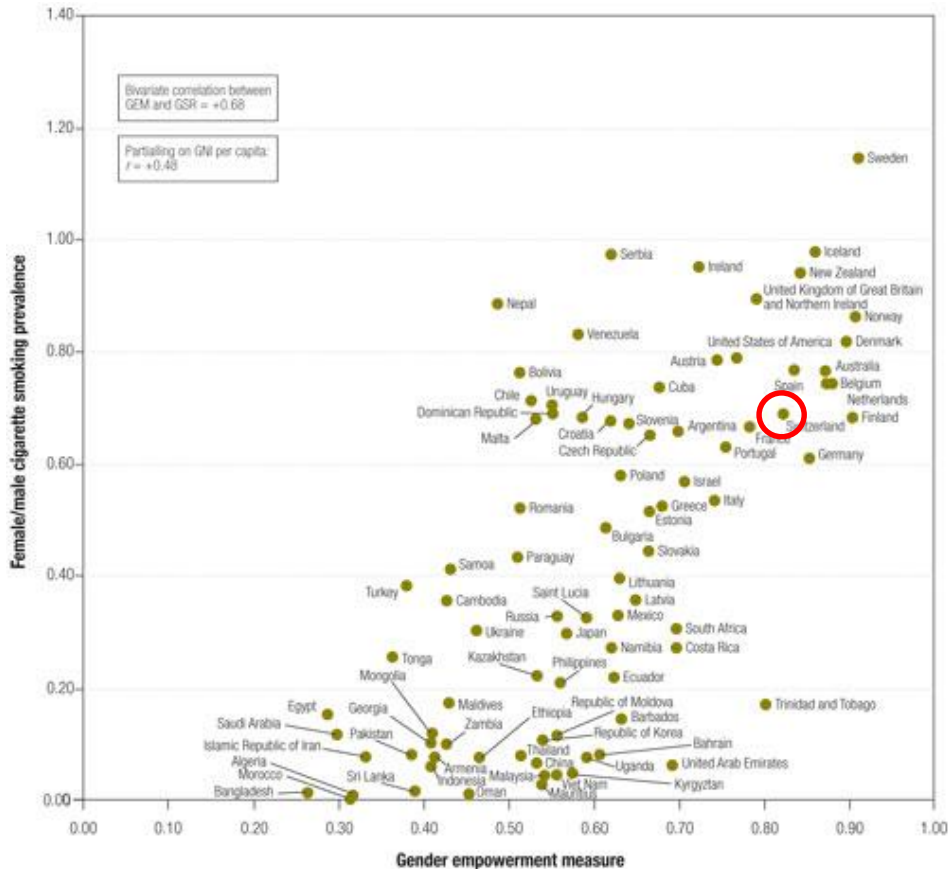
1960–2010 (or latest available)

Data rounded to nearest whole number.

UK includes Great Britain and Northern Ireland.

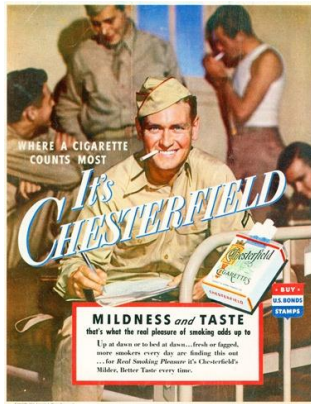
source: Tobacco Atlas, 4th edition, tobaccoatlas.org

Prévalence du tabagisme et égalité

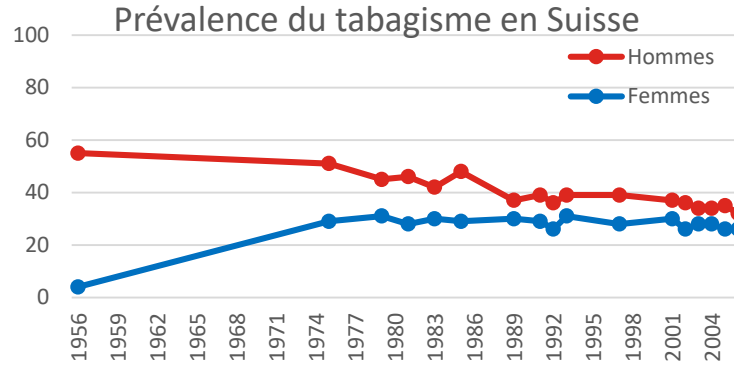


Plan

- Prévalence du tabagisme et évolution en fonction du sexe
- Impact du tabagisme sur la santé différences hommes femmes
- Arrêt du tabagisme
- Prévention «genrée»?
- Conclusion

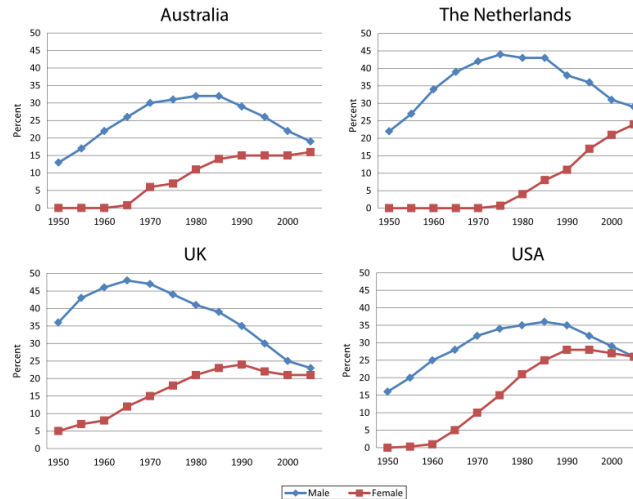


Prévalence du tabagisme



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

Pourcentages de décès attribuables au tabac



Industrie du tabac

- Influences de l'industrie
 - Modification des normes de genre
 - Utilisation du mouvement de libération de la femme
→ tabagisme = émancipation (Amos Tob Control 2000),
 - Féminisation de la cigarette (Virginia Slims, Vogue)
 - Cigarettes dites « moins nocives » (“light”, “mild)
 - Argument du « poids »

Chesterfield CIGARETTES

"Gee! I'm in luck"

A cigarette of the finest **TURKISH** and **DOMESTIC** tobaccos-blended. And the blend can't be copied.

they "Satisfy"

Leggett, Meyer, Tobacco Co.

WHERE A CIGARETTE COUNTS MOST

It's CHESTERFIELD

MILDNESS and TASTE
that's what the real pleasure of smoking adds up to

Up at dawn or to bed at dusk... fresh or lugged, more smokers every day are finding this out... for Real Smoking Pleasure it's Chesterfield's Milder, Better Taste every time.

BUY U.S. BONDS AND STAMPS

SOUND ADVICE!

When tempted to over-indulge
"Reach for a Lucky instead"

Be moderate—be moderate in all things, even in smoking. Avoid that heavy, sticky, "hit smoking" and indulge, free and easy, the moderate, over-catch hit figure. "Reach for a Lucky instead."

Lucky Strike, the finest Cigarette you ever smoked, made of the finest tobacco—The Cream of the Crop—"ITS TOASTED." **Lucky Strike** has an extra, secret heating process. Everyone knows that heat purifies and so 20,679 physicians say that **Luckies** are less irritating to your throat.

"It's toasted"

Your Throat Protection—against irritation—against cough.

LUCKY STRIKE CIGARETTES

**We do not say smoking Luckies reduces flesh. We do say when tempted to over-indulge, "Reach for a Lucky instead."

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique - Lausanne

NEW VIRGINIA SLIMS
ULTRA LIGHTS

Only 6mg tar
The lightest style of Slims

8 mg "tar" 0.9 mg nicotine
av. per cigarette by FTC method.

SURGEON GENERAL'S WARNING: Smoking Causes Lung Cancer, Heart Disease, Emphysema, And May Complicate Pregnancy.

© Philip Morris Inc. 1997

You can do it!

You can switch
down to lower tar
and still get
satisfying taste.

SURGEON GENERAL'S WARNING: Quitting Smoking Now Greatly Reduces Serious Risks to Your Health.

You've got MÉRIT

Born gentle

PROUD mothers, please forgive us if we too feel something of the pride of a new parent. For new Philip Morris, today's Philip Morris, is delighting smokers everywhere. Enjoy the gentle pleasure, the fresh unfiltered flavor, of this new cigarette, born gentle, then refined to special gentleness in the making. Ask for new Philip Morris in the smart new package.

New Philip Morris...gentle for modern taste

King Size
Regular
Smart-pack
Pack.

©1997 Philip Morris Inc.

SMOKE IN STYLE

With blu Electronic Cigarettes

Freedom never goes out of fashion. Control when and where you want to smoke with blu electronic cigarettes. blu produces no smoke and no ash, only vapor, making it the ultimate accessory and the smarter alternative to regular cigarettes. Step out in style with blu.

SCAN FOR A CHANCE TO WIN A STARTER KIT



Like us on Facebook
facebook.com/blucigs




blucigs.com

Available at these fine retailers:



*Introducing the World's First Smart Pack (patented)

18+ only. CALIFORNIA PROPOSITION 65 Warning: This product contains nicotine, a chemical known to the state of California to cause birth defects or other reproductive harm.




LUCKIES ARE ALL-WAYS KIND TO YOUR THROAT

"it's toasted"

Only the Center Leaves...these are the Mildest Leaves



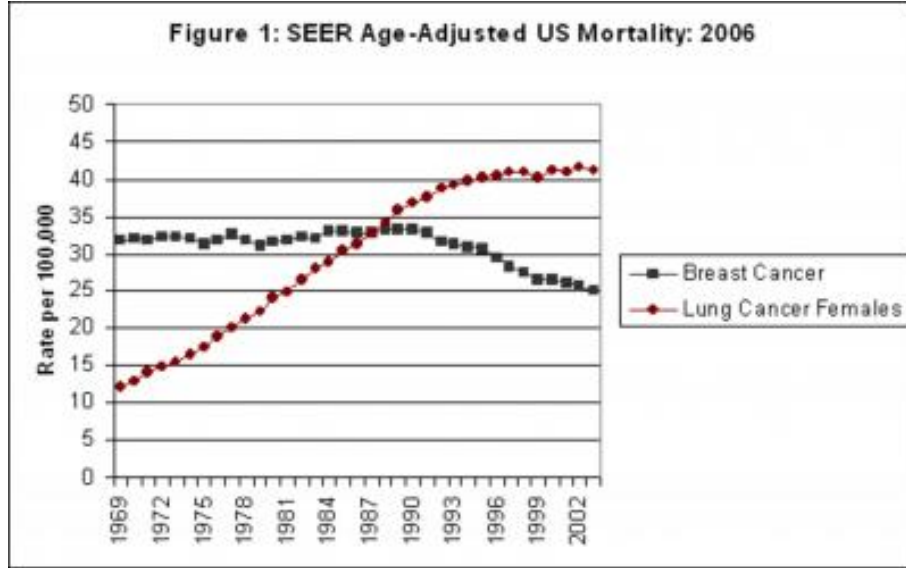
They Taste Better

© 2010 Philip Morris Inc. All Rights Reserved. Tobacco products may be addictive.

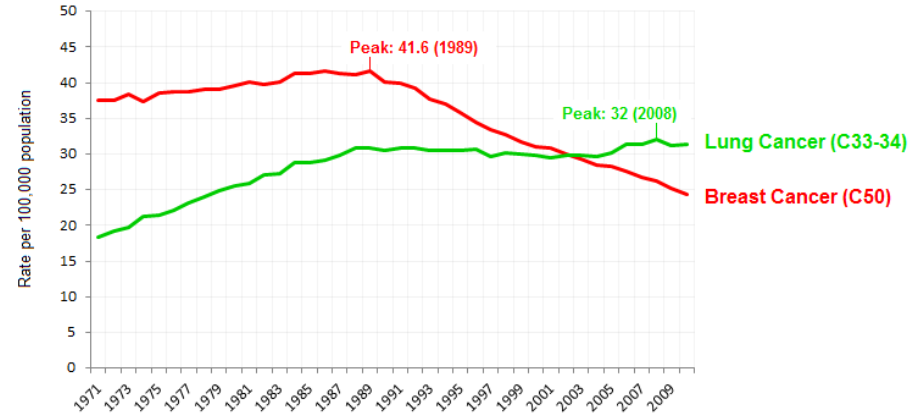
unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique - Lausanne

Evolutions des cancers chez les femmes



Female Breast and Lung Cancer mortality rates per 100,000 population, UK 1971-2010



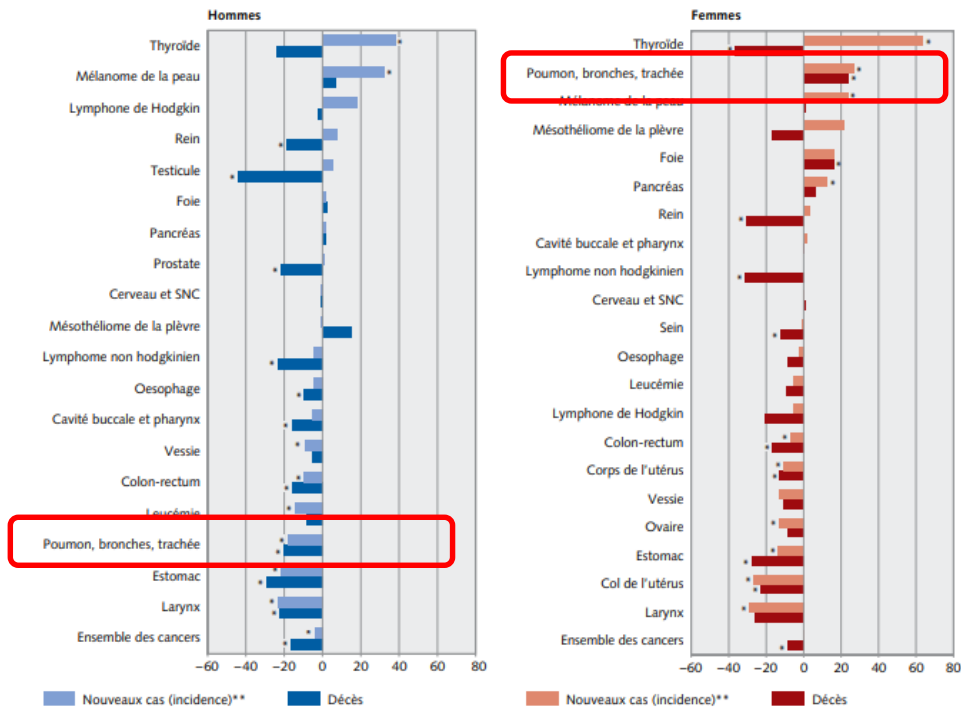
Source: Cancer Research UK, ONS, General Register Office for Scotland, NI Statistics and Research Agency

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

Autres atteintes pulmonaires

- Femmes plus à risqué de développer une BPCO sévère à un plus jeune âge
- Mortalité plus importante chez les femmes
- Plus d'épisodes d'exacerbation
- Symptomatologie plus sévère (diminution distance marche, dyspnée)
- Plus de répercussion sur qualité de vie



« Chez la femme, la BPCO est plus sévère »



Catherine, patiente atteinte de BPCO

#BPCOauFeminin

Tabagisme et risque d'infarctus du myocarde

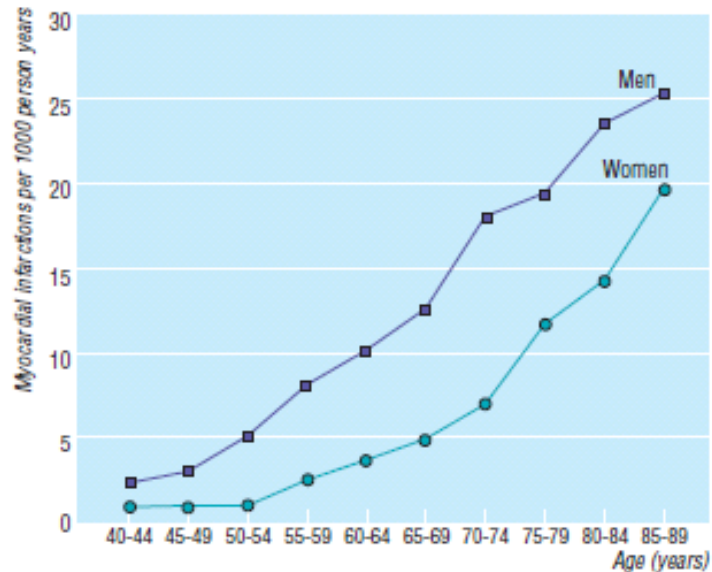


Fig 1 Age specific incidence rate of myocardial infarction in 11 472 women and 13 191 men from Copenhagen

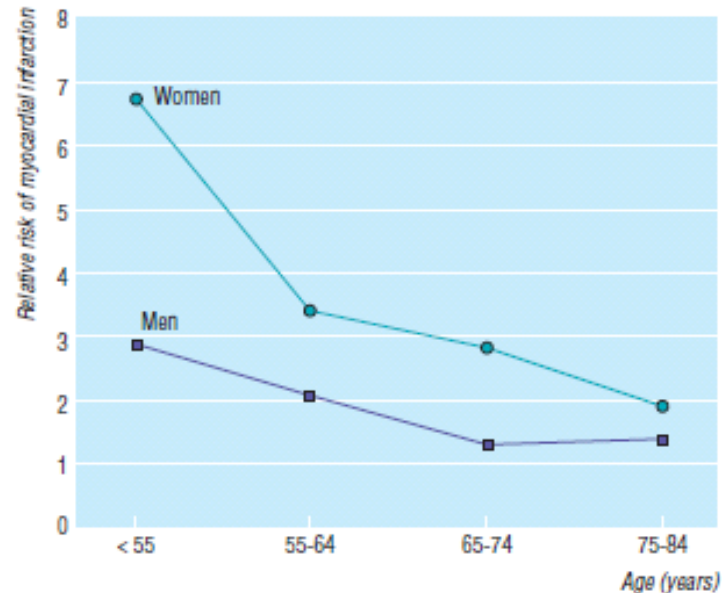
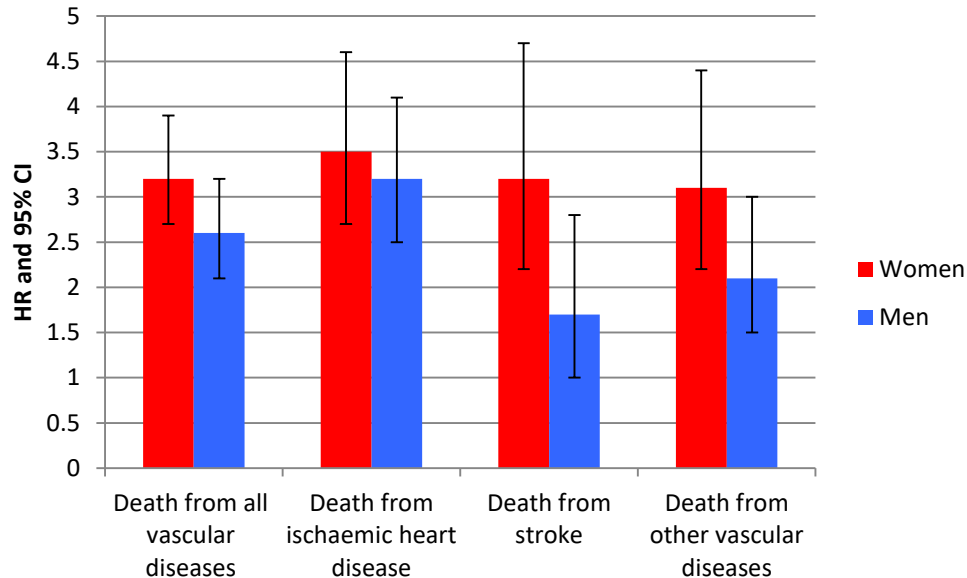


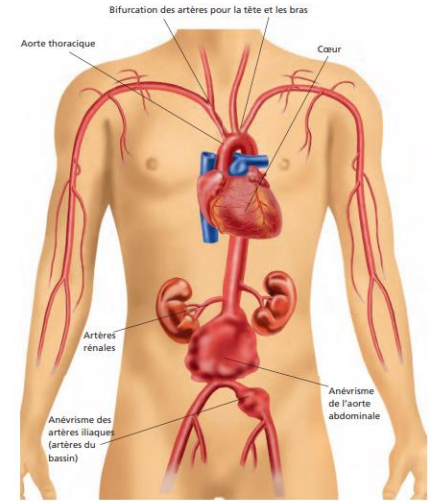
Fig 2 Relative risk of myocardial infarction for inhaling current smokers compared with never smokers

Risque relatif de décès CV pour fumeur-euse-s comparé-e-s aux non-fumeur-euse-s



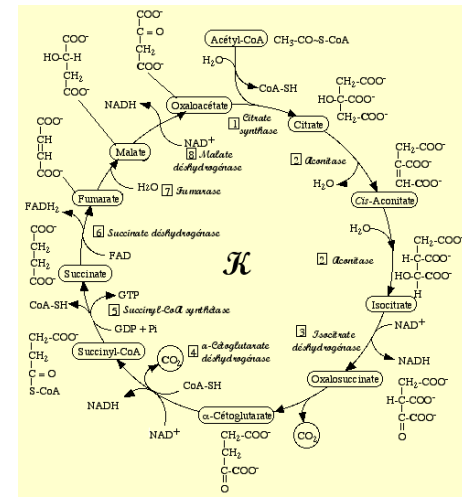
Maladies cardiovasculaires

- Combinaison tabac et traitement contraceptive hormonal → augmentation risque thromboembolique et MCV
- Risque augmenté de décéder d'un anévrisme de l'aorte abdominal chez les femmes fumeuses
- Mortalité 3 fois plus élevée chez les femmes, 1/3 des décès suite à rupture AAA chez des femmes Anjum A, Powell JT *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2012



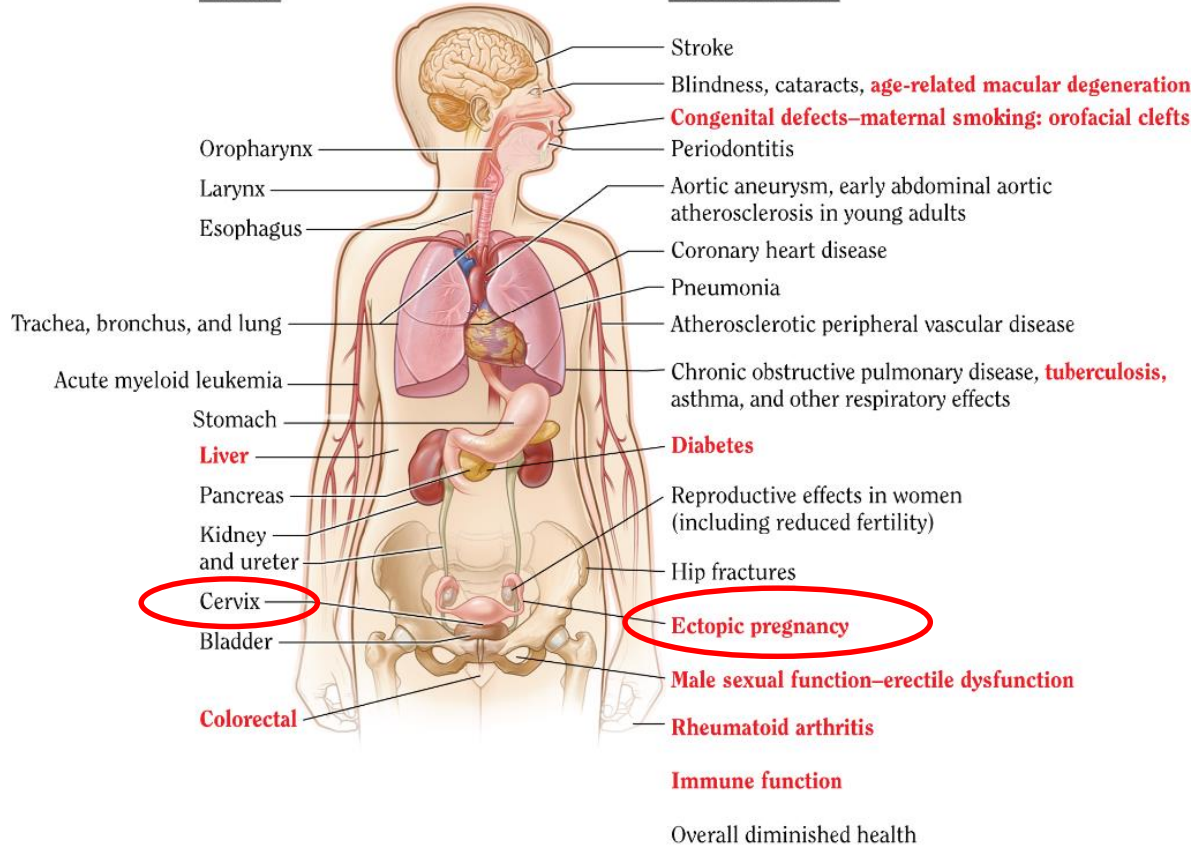
Mécanismes

- Interactions hormonales
- Surface corporelle moindre
- Métabolisme différent nicotine et toxines
- Double exposition tabagisme actif et passif
- Cigarettes light?



Cancers

Chronic Diseases

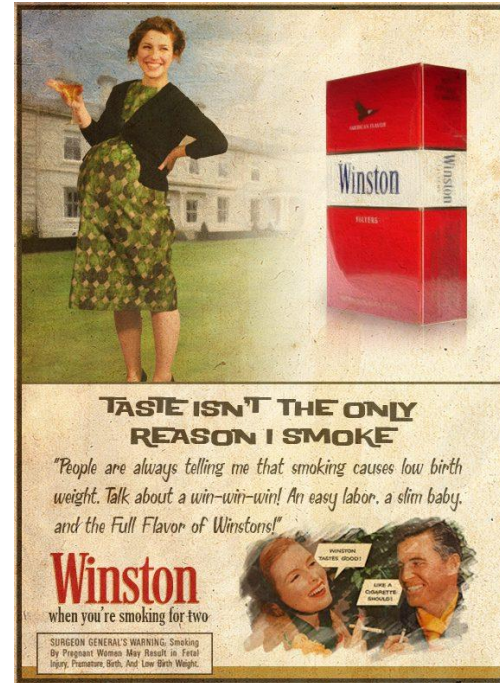


Problèmes hormonaux et reproductif

- Effet anti-estrogénique du tabac
- Menstruations irrégulières et douloureuses
- Diminution de la fertilité
 - 13% infertilités attribuables au tabac
- Ménopause précoce et davantage de symptômes
- Densité osseuse plus faible

Tabac et grossesse

- Risque plus élevé de naissance prématurée
- Risque de malformations (fente palatine).
- Petits poids de naissance
- Troubles du développement cérébral (THDA)
- Risque augmenté de mort subite du nourrisson
- Risque augmenté d'obésité et troubles métaboliques des enfants



Plan

- Prévalence du tabagisme et évolution en fonction du sexe
- Impact du tabagisme sur la santé différences hommes femmes
- **Arrêt du tabagisme**
- Prévention «genrée»?
- Conclusion

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)

Pourquoi?

- **Metabolisme plus rapide de la nicotine chez les femmes**
(Benowitz Clin Pharmacol Ther 2006)
 - Influence hormonale (oestrogenes)
- **Métabolisme plus rapide → dépendance plus élevée**
- **Métabolisme plus rapide des 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 par contexte social et psychologique, stress**
- **Crainte de prise de poids** (Pirie Am J Pub Health 1991)

Plan

- Prévalence du tabagisme et évolution en fonction du sexe
- Impact du tabagisme sur la santé différences hommes femmes
- Arrêt du tabagisme
- **Prévention «genrée»?**
- Conclusion

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

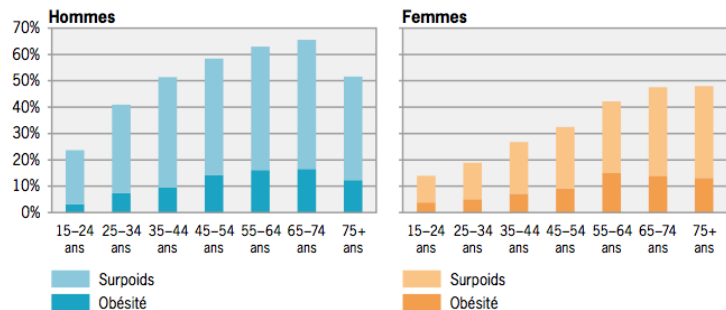
Football Fans In Training



Projects > Football Fans In Training

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)

#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?

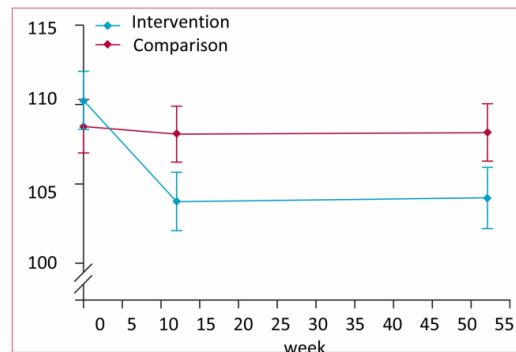


Figure 2. Mean weight (kg, 95% CI) in participants allocated to the Football Fans in Training weight loss programme or waiting list comparison group 12 weeks and 12 months after baseline measurement.

Conclusion

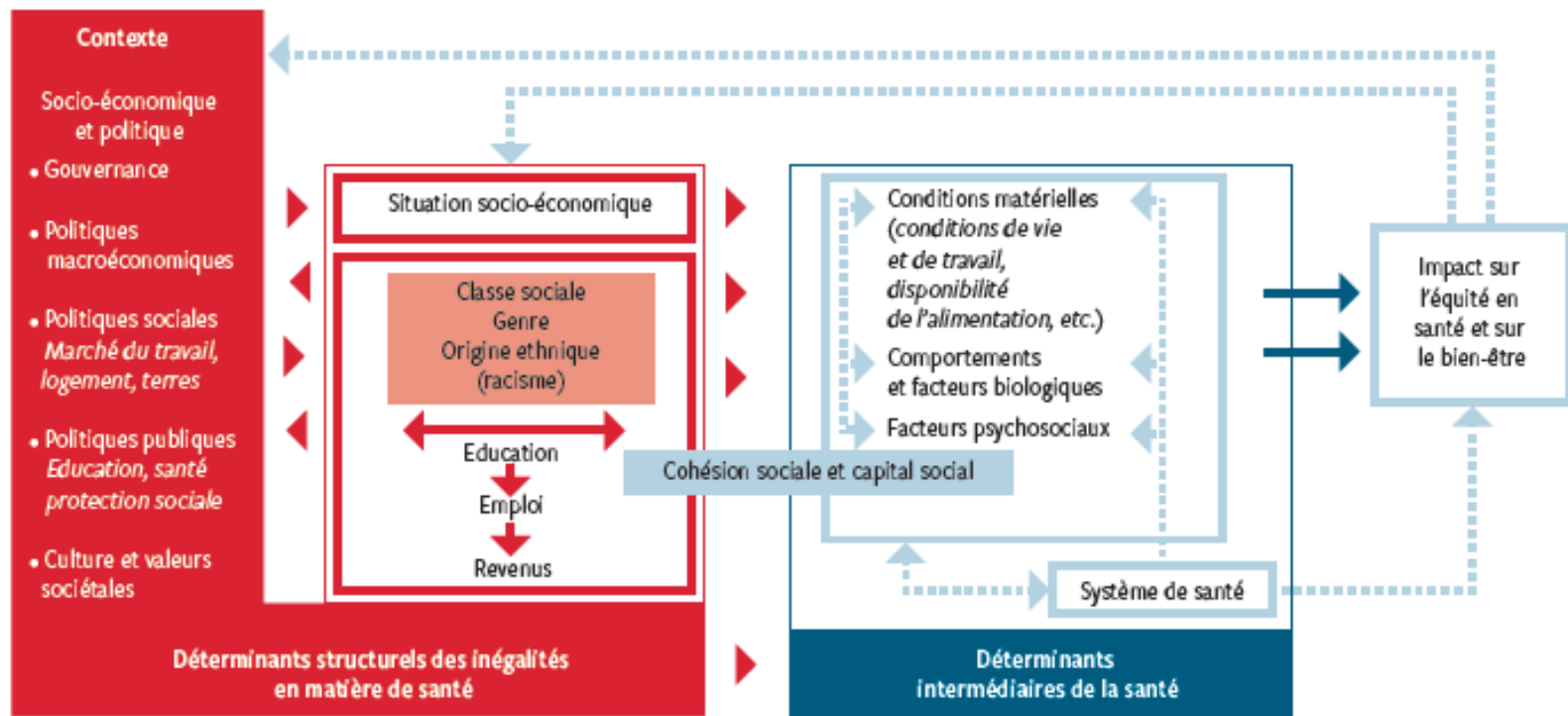
- Il existe des différences homme-femmes dans l'épidémiologie, les conséquences sur la santé du tabagisme et l'efficacité de traitements.
- Ces différences peuvent être liées au sexe (biologique) et/ou au genre (social).
- Les soignant-e-s peuvent avoir des biais de genre qui influencent leur prise en 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 !

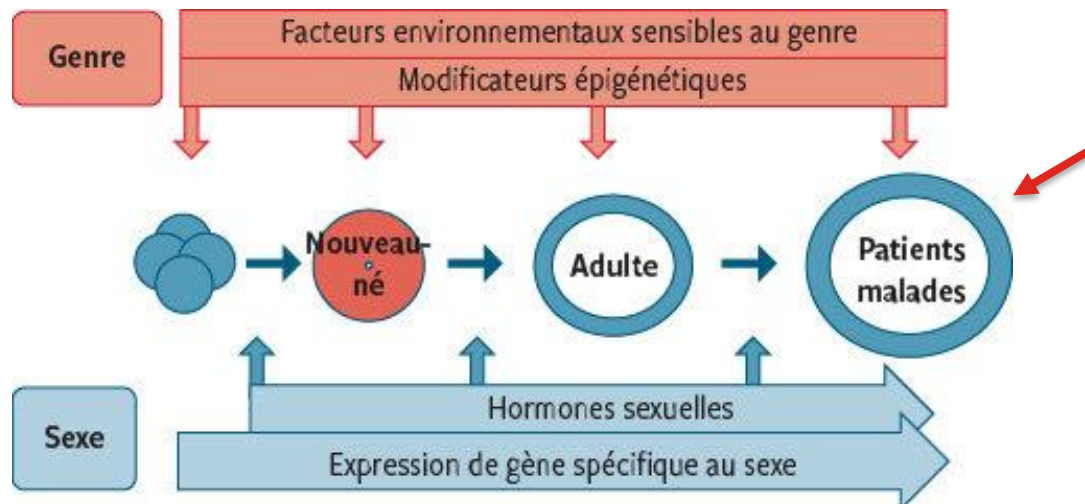


Différence espérance de vie mondiale

FIG 1 Modèle conceptuel des déterminants sociaux de la santé



Santé et parcours de vie



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

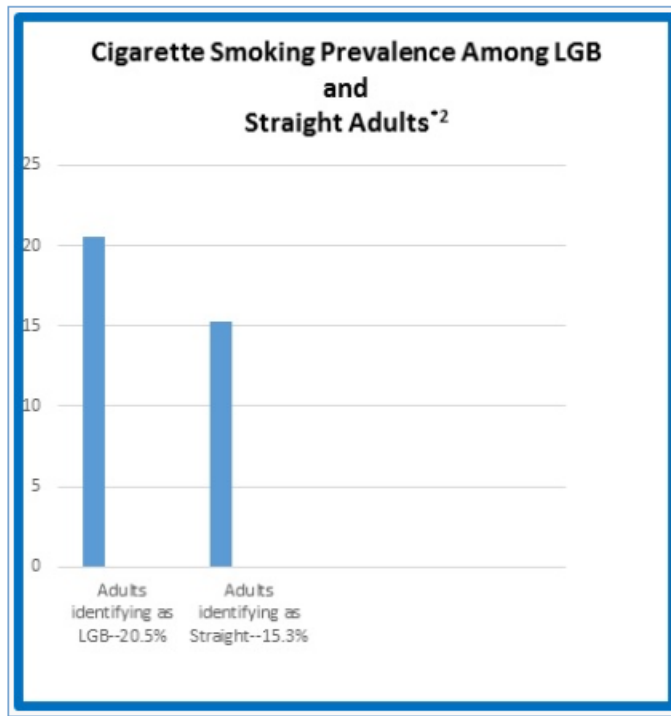
Cancer sein

- Lien causal probable
- Surtout en pré-ménopause
- Lien avec début tabagisme lors adolescence
- Mortalité plus élevée que non-fumeuses
- Métastases
- Maladies dues au tabac

Collishaw NE "Canadian expert panel on tobacco smoke and breast cancer risk" 2009.

Ebbs S. Int J Clin Pract 2005. Fentiman IS. Int J Clin Pract 2005

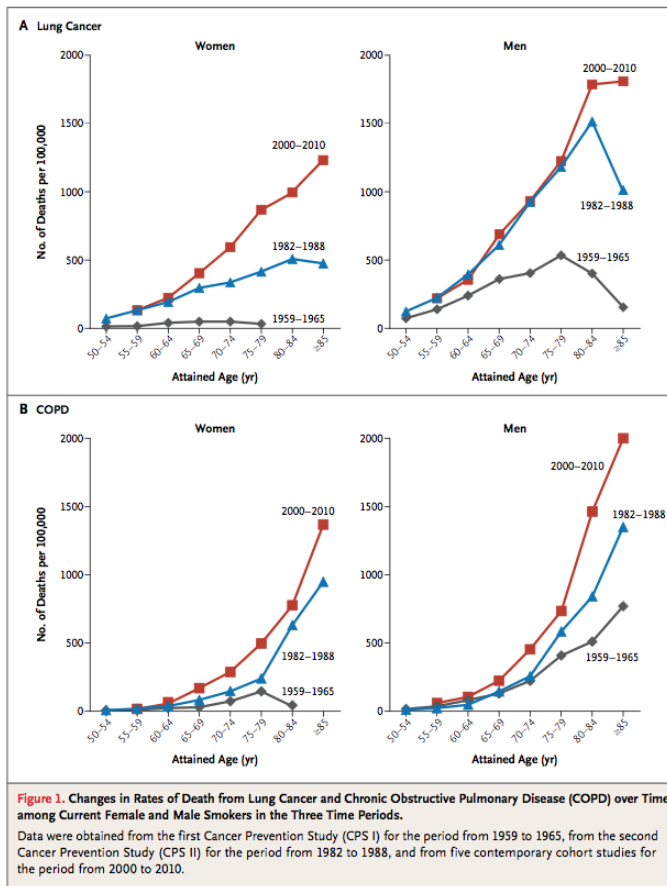
Prévalence plus importante du tabagisme dans population gay



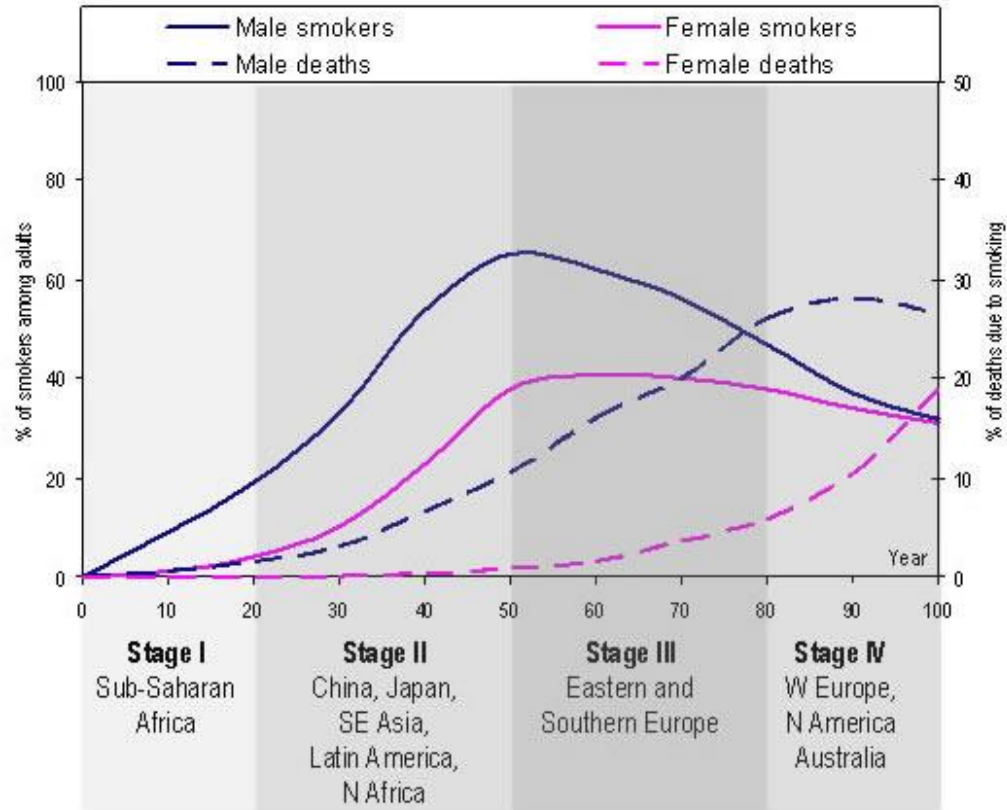
LGBTQ

- Hommes homosexuels on un risqué augmenté d'infection HPV, qui lorsque associé au tabac augmente risque de cancer anal et autres cancers.
- Exposition au tabagisme passif des serveur-euse-s de bar.
- Chez les femmes, exposition au tabagisme passif plus fréquent chez les lesbiennes non fumeuses par rapport aux femmes hétérosexuelles

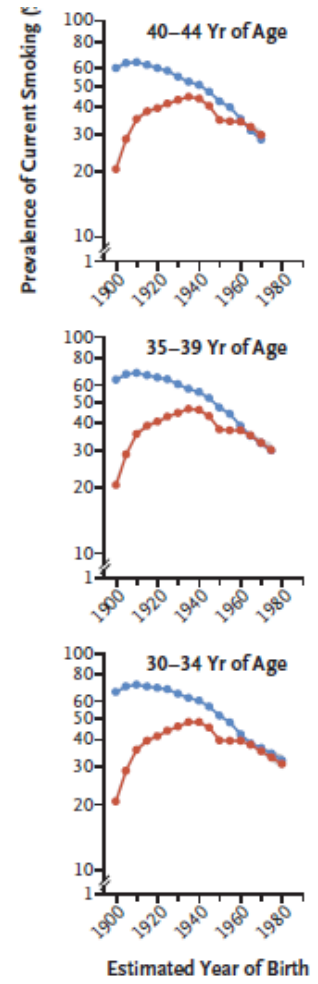
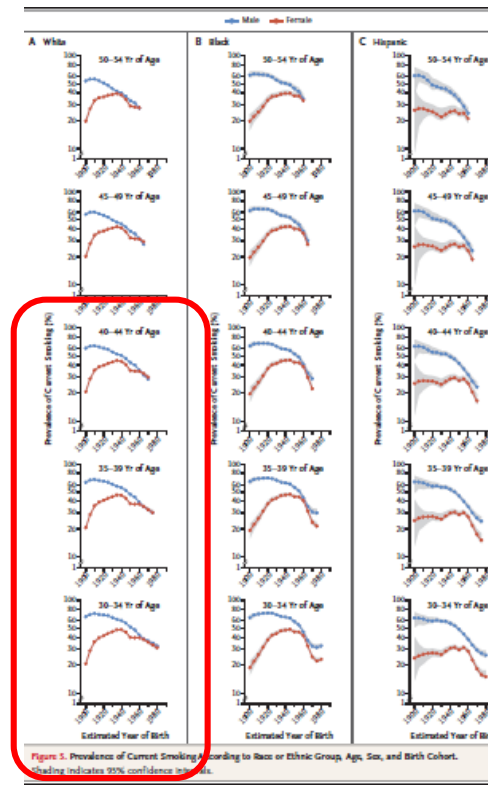
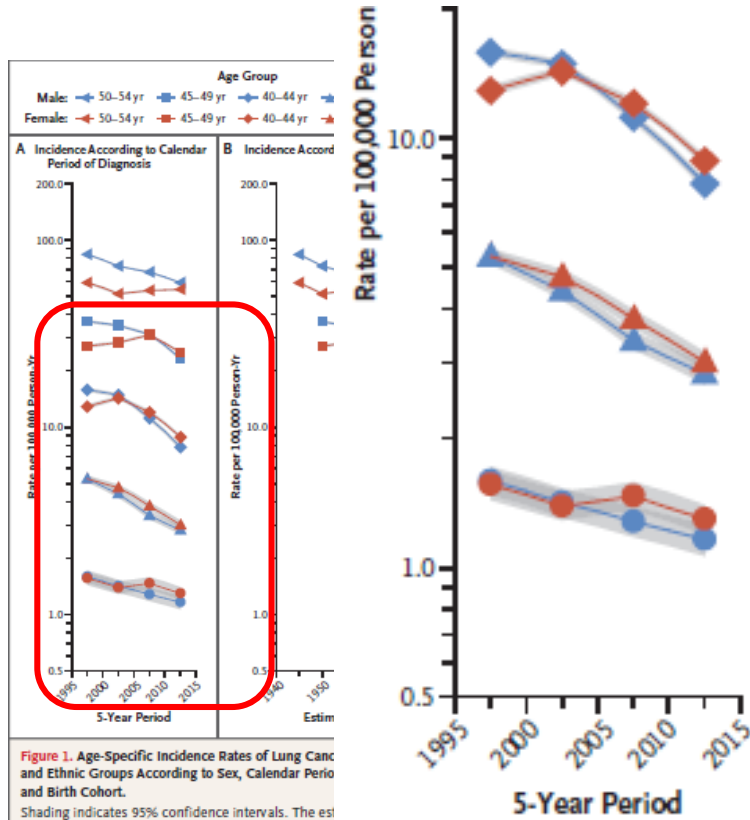
An evolving epidemic



Stades de l'épidémie du tabagisme



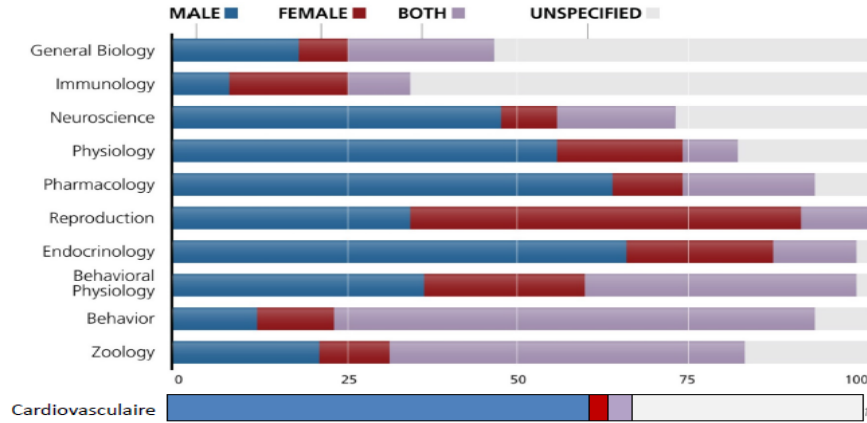
Incidence plus importante de cancers pulmonaires chez les jeunes femmes aux Etats-Unis



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