

31. Mai: Tag des Nichtrauchens

Zwar «Alle Jahre wieder» – aber wie ist es in diesem Jahr für die Schweiz? Innerhalb Europas sind wir eine Insel, aber die «Antiraucherinsel» sind nicht wir, da hat uns Irland den Rang abgeliefert!

Zwar hat Ende 2003 unser Kollege Jean-Charles Rielle zusammen mit seinem Mitstreiter in Genf den Prozess gegen Professor Rylander, der mit Geldern der Zigarettenindustrie wissenschaftliche Forschungsergebnisse zugunsten dieser Industrie umgemodelt hatte, gewonnen, aber rauchfreie öffentliche Räume und Arbeitsplätze sind noch in weiter Ferne ...

Für uns Ärztinnen und Ärzte gab es kürzlich im Swiss Medical Forum [1, 2] eine zweiteilige ausgezeichnete Zusammenstellung (in französischer Sprache) über die Möglichkeiten der ärztlichen Interventionen bei Rauchern und Raucherinnen mit Differenzierung bezüglich der Bereitschaftsstadien der Betroffenen: Zum Aufhören bereit oder sich noch schwer in der Präkontemplationsphase befindende Menschen müssen ärztlicherseits unterschiedlich angegangen werden. Klar wurde gezeigt, dass das pharmakologische Angebot am besten mit ärztlicher Beratung und Unterstützung kombiniert wird und dadurch weit bessere Resultate erlangt werden als mit pharmakologischer Hilfe allein.

Dass Entwöhnung von der Zigarette bezogen auf die Person und ihre Persönlichkeit nicht allein auf die missbrauchte Substanz aufgegleist werden muss, ist auch in «spectra» des BAG vom Februar 2004 nachzulesen: «[...] ein wirkungsvoller Beitrag zur Reduktion von Suchterkrankungen [wird] dann erreicht [...], wenn [...] zum Beispiel die Erhöhung des Selbstwertgefühls der Klientinnen und Klienten tatsächlich mit einer Reduktion des Suchtmittelkonsums [...]» in Verbindung gebracht werden kann. In Zusammenhang mit Jugendlichen ist auch die Erkenntnis gereift, dass es geschlechterspezifische Interventionen braucht, damit die Versuchung, Suchtmittel bei der Identitätsfindung zu Hilfe zu nehmen, erfolgreich thematisiert werden kann. Aufs Rauchen bezogen bedeutet dies nicht weniger,

als Mädchen von Anbeginn an daraufhin zu lenken, ihre Gewichtskontrolle anders als durch Rauchen anzugehen. Bei Jünglingen ist darauf zu achten, dass der Glimmstengel nicht identisch wird mit Demonstrieren von Erwachsenen- oder Unabhängigkeit.

Immerhin: Der Bundesrat hat beschlossen, den Preis für Zigaretten nochmals erheblich hinaufzusetzen. Als weiteren Schritt wünschen wir uns, dass die Schweiz den Beitritt zur Rahmenkonvention der WHO ratifiziert und damit ein unmissverständliches Zeichen setzt, dass auch unser Land bewusst eine gesundheitsfördernde Politik vertreten will.

Und das Geld des im vergangenen Jahr vom Parlament gutgeheissenen Tabakpräventionsfonds soll erstmals in diesem Jahr unter der Ägide des BAG ausgeschüttet werden.

Die Folgen des Passivrauchens gewinnen ebenfalls an Bewusstheit – aber es braucht noch viel Engagement und viel Durchhaltewillen.

Die FMH unterstützt jedenfalls auch in diesem Jahr wieder den Aufhörwettbewerb, wie er seit Jahren von der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention at durchgeführt wird. Unterlagen dazu fürs Wartezimmer können bezogen werden bei der at, Effingerstrasse 40, 3011 Bern, Tel. 031 389 92 60, E-Mail: info@at-schweiz.ch.

Unter dem Namen «Frei von Tabak» erhalten Ärztinnen und Ärzte zudem bei der Lungenliga Schweiz (Tel. 031 378 20 25) Auskunft über das umfassende Weiter- und/oder Fortbildungsangebot zum Thema «Entwöhnung vom Rauchen».

Ursula Steiner-König, Ressort Prävention und Public Health im ZV der FMH

- 1 Cornuz J, Humair J-P, Zellweger J-P. Désaccoutumance au tabac. 1^{re} partie: Processus de désaccoutumance et bénéfices de l'arrêt. Forum Med Suisse 2004;4(13):334-9.
- 2 Cornuz J, Humair J-P, Zellweger J-P. Désaccoutumance au tabac. 2^e partie: Recommandations pour la pratique clinique. Forum Med Suisse 2004; 4(14):356-68.

31 mai: Journée sans tabac

La Journée sans tabac a lieu année après année. Qu'en est-il cette année en Suisse? Un pays comme une île au centre de l'Europe, mais pas le champion de l'antitabagisme, loin s'en faut, puisque même l'Irlande accuse moins de retard dans le domaine de la prévention!

Il convient tout de même de relever que fin 2003, notre confrère Jean-Charles Rielle et son compagnon d'armes ont gagné le procès intenté contre le Prof. Rylander qui, subventionné par l'industrie du tabac, avait faussé des résultats scientifiques. Cela dit, les espaces publics et les lieux de travail sans fumée sont encore loin d'être une évidence...

Le Forum médical suisse [1, 2] a publié en français à l'intention des médecins un excellent article sur les possibilités d'intervention médicale auprès des fumeurs en distinguant entre les stades de disposition des intéressés: ceux qui sont prêts à arrêter de fumer et ceux qui ne font encore qu'y songer doivent être médicalement abordés de manière différente. L'offre pharmacologique pour obtenir de meilleurs résultats ne doit pas être isolée, c'est un fait avéré, mais associée aux conseils et au soutien d'un médecin.

On peut lire aussi dans le numéro de février 2004 de la revue de l'OFSP «spectra» que la désaccoutumance tabagique, par rapport à la personne et à sa personnalité, ne doit pas être mise uniquement en relation avec la substance elle-même, mais «qu'un projet contribue efficacement à la baisse des dépendances, lorsque [...] p.ex., l'augmentation du sens des clients pour leur propre valeur conduit réellement à une réduction de la consommation de drogue [...]». Concernant les jeunes, il apparaît également évident que l'intervention doit être différenciée suivant le sexe, le problème de la tentation de consommer de la drogue jouant un rôle prépondérant dans la recherche identitaire. Dans le domaine du tabagisme, cela signifie notamment que les jeunes filles doivent être motivées afin de renoncer d'emblée au tabac comme moyen

de contrôler leur poids. Quant aux garçons, ils doivent se convaincre que la cigarette ne les rend pas plus adultes ou indépendants.

Ajoutons que le Conseil fédéral a décidé de relever une fois de plus le prix des cigarettes. Une autre étape sera, nous le souhaitons, la ratification par la Suisse de la convention cadre de l'OMS afin de montrer que notre pays veut lui aussi défendre sciemment une politique de promotion de la santé.

Les fonds promis l'année dernière par le Parlement à la prévention du tabagisme seront distribués pour la première fois cette année sous l'égide de l'OFSP.

Une meilleure prise de conscience des conséquences de la fumée passive passe également par plus d'engagement et de ténacité dans les efforts déployés dans ce domaine.

Cette année encore, la FMH apporte son soutien au concours destiné à arrêter de fumer organisé par l'Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT) qui met à disposition des cabinets médicaux la documentation nécessaire: AT, Effingerstrasse 40, 3011 Berne, tél. 031 389 92 60, e-mail: info@at-schweiz.ch.

Dans le cadre de la campagne «Vivre sans tabac», le corps médical peut également s'adresser à la Ligue pulmonaire suisse (tél. 031 378 20 25) pour recevoir des renseignements sur l'offre en formation continue sur le thème de la désaccoutumance tabagique.

Ursula Steiner-König, domaine de la prévention et de la santé publique au CC de la FMH

- 1 Cornuz J, Humair J-P, Zellweger J-P. Désaccoutumance au tabac. 1^{re} partie: Processus de désaccoutumance et bénéfices de l'arrêt. Forum Med Suisse 2004;4(13):334-9.
- 2 Cornuz J, Humair J-P, Zellweger J-P. Désaccoutumance au tabac. 2^e partie: Recommandations pour la pratique clinique. Forum Med Suisse 2004; 4(14):356-68.