

REPORT

2014
EC
TH

6. European Conference on Tobacco or Health

MARCH 26 - 29, 2014 ISTANBUL / TURKEY



Giuseppe Gorini, Elizabeth Tamang

Nella prima sessione plenaria è stato presentato da Luk Joossens l'aggiornamento della Tobacco Control Scale che vede l'Italia retrocessa alla 15° posizione, perché dopo la legge "Sirchia" non sono state introdotte nuove normative di contrasto al tabagismo prese in considerazione dalla scala di Joossens. In realtà nel 2012 è stato introdotto il divieto di fumo ai minori di 18 anni (Decreto Balduzzi) e a fine 2013 è stato introdotto il divieto di fumo nei cortili scolastici (Decreto Lorenzin), ma queste politiche non rientrano nel panel di quelle usate come indicatori da Luk.

Comunque, come conclude Joossens nel report, la situazione italiana è "deludente".

Patricia Lambert, dell'ONG The Campaign for Tobacco Free Kids, e Anna Gilmore, Bath University, hanno parlato di come, affianco all'implementazione della Convenzione Quadro per il Controllo del Tabagismo in Europa, che presenta comunque ancora grosse differenze tra Paesi Europei, stanno avanzando nuove strategie, non previste da FCTC, come l'introduzione del pacchetto generico ed il bando degli aromi dai prodotti del tabacco, nonché politiche di "end-game", ovvero percorsi gradualmente per rendere un Paese libero da fumo, come Tobacco-Free Finland previsto per il 2040 e Smoke free Ireland per il 2025, o come la proposta di Simon Chapman di modelli di prescrizione medica per fumatori. L'accelerazione di queste nuove strategie dipende da come saranno sviluppate condizioni chiare con l'industria, in particolare tramite l'implementazione dell'articolo 5.3 dell'FCTC sulla protezione delle politiche di contrasto al tabagismo da interessi commerciali e corporativi dell'industria del tabacco.

Purtroppo questo non è ancora compreso bene dagli Stati Membri. Bisogna promuovere le inchieste, le campagne di denormalizzazione e delegittimazione delle industrie del tabacco specialmente agli occhi dei giovani, monitorare ed esporre le attività delle industrie del tabacco, chiedere maggiore trasparenza per i finanziamenti dei progetti di ricerca e delle pubblicazioni, (sono stati illustrati tanti studi finanziati dalle compagnie del tabacco), tenere un registro di lobbisti dei politici. Per i governi l'implementazione dell'articolo 5.3 è un obbligo legale e, per fare questo, andrebbero rafforzati i supporti inter-ministeriali.

L'FCTC è l'unico trattato di Sanità Pubblica esistente oggi nel mondo e dobbiamo utilizzarlo come strumento forte quale è coin-

volgendo fin dall'inizio di qualsiasi proposta legislativa anche figure con formazione legale, che possano seguire anche gli aspetti procedurali. Alla plenaria sono intervenuti anche l'onorevole Linda McAvan, del Parlamento Europeo, ed il Commissario Europeo per la Salute Tonio Borg sulla loro esperienza nel presentare la Direttiva sui prodotti del tabacco.

Nella terza sessione plenaria sulla ricerca su "tobacco control" ed industrie del tabacco in Europa, Marc Willemsen dell'Università di Maastricht, Olanda, ha illustrato la produzione scientifica su riviste con revisione tra pari e ha mostrato come i Paesi che pubblicano più articoli rapportato al numero di abitanti sono i Paesi Scandinavi, seguiti da UK, Francia, Italia, Spagna e Turchia. Cynthia Callard, Direttore della ONG Physicians for a Smoke-Free

Canada, ha illustrato come l'industria del tabacco sia quella con i profitti più alti, seguita dall'industria della birra e delle bibite gassate. La vendita al dettaglio di prodotti del tabacco raccoglie nei 34 Paesi sviluppati dell'OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) 269 miliardi di dollari, in Cina 200 miliardi e nei Paesi non-OECD (Africa, America Latina e gran parte dell'Asia) 144 miliardi. Inoltre ha mostrato come i profitti dalle industrie vadano verso gli USA, l'Europa Occidentale, in particolare UK, e il Giappone.

Tra le sessioni parallele sono state molto interessanti quelle su etichettatura, su sigaretta elettronica (e-cig) e sulle campagne mediatiche. Nella prima, Katja Broman, della Commissione Europea ha illustrato che con la nuova Direttiva Europea sui prodotti del tabacco diventeranno obbligatori in tutta Europa pittogrammi più grandi di quelli già presenti in alcuni Paesi europei, ed in parallelo saranno aggiornate le scritte di avvertenze per la salute. Inoltre, nel corso della sessione è stato mostrato come in Gran Bretagna siano in corso consultazioni per introdurre, come in Australia, il pacchetto generico.

Per la sigaretta elettronica, è emerso nella presentazione di Robert West, University College Londra, e da Deborah Arnott, Capo della ONG ASH, Londra, che dagli studi condotti in questo Paese la e-cig non ha indebolito la motivazione a smettere tra i fumatori né ha determinato uno stallo nella riduzione della prevalenza dei fumatori. Ha determinato invece una piccola riduzione nell'uso di prodotti sostitutivi della nicotina, ma non del supporto comportamentale. Non sembra nemmeno che e-cig abbia determinato una



Istanbul: moschea Blu.



rinormalizzazione del fumo. Inoltre in Inghilterra l'uso da parte degli adolescenti è trascurabile.

Quindi, per concludere, non sembra che la e-cig stiano indebolendo le misure di contrasto al tabagismo, anzi addirittura potrebbero aver contribuito alla continua riduzione della prevalenza di fumo tramite un aumento dei tentativi per smettere andati a buon fine. In Gran Bretagna sembra che le e-cig saranno licenziate come medicine prima della fine del 2013. Nell'ultimo intervento della sessione, Gerald Hastings e Marisa de Andrade, University of Stirling, UK, hanno illustrato come per le compagnie del tabacco entrare nel mercato delle e-cig sia una grossa opportunità per rifarsi un'immagine, come succede con la responsabilità sociale di impresa. La e-cig è uno strumento per l'industria del tabacco di entrare nel dibattito sulla riduzione del danno in modo da creare connes-

sioni con la sanità pubblica, i politici e altri portatori di interesse.

Bisogna vedere se gli investimenti delle industrie del tabacco nella e-cig saranno davvero proficui od un fuoco di paglia. Per ora sembra che il mercato della e-cig non sia più in crescita. Nel frattempo la maggior parte dei produttori indipendenti di e-cig sono stati comprati dai 4 colossi delle industrie del tabacco (British America Tobacco, Philip Morris, Japan Tobacco, Imperial Tobacco). Hanno investito 20 milioni di sterline in un anno per la pubblicità solo in UK, utilizzando le stesse tattiche pubblicitarie degli anni 70-80-90 utilizzate negli USA: senso di libertà, essere trendy, essere in forma e magri, utilizzo di aromi, prodotti a minor rischio. La e-cig potrebbe diventare un mezzo per "riabilitare" il loro core product, la sigaretta tradizionale. Secondo Cancer Research UK e alcuni studi dell'Università di Bath e Sterling, e-cigarette offre alle

2013 ranking (2010 ranking)		Country	Price (30)	Public place bans (22)	Public info. campaign spending (15)	Advertising bans (13)	Health warnings (10)	Treatment (10)	Total (100)
1 (1)	-	UK	27	21	3	10	4	9	74
2 (2)	-	Ireland	24	21	1	12	5	7	70
3 (4)	▲	Iceland	20	17	12	12	4	1	66
4 (3)	▼	Norway	20	17	3	12	4	5	61
5 (4)	▼	Turkey	21	19		7	5	5	57
5 (6)	▲	France	20	17	1	9	4	6	57
7 (13)	▲	Spain	15	21	1	9	4	6	56
7 (7)	-	Malta	17	18		10	4	7	56
9 (7)	▼	Finland	15	17	3	12	2	6	55
10 (new)		Ukraine	20	17		12	4		53
11 (9)	▼	Sweden	17	15		10	1	5	48
11 (27)	▲	Hungary	15	13		11	3	6	48
13 (13)	-	Netherlands	16	13	1	9	1	7	47
13 (10)	▼	Belgium	14	13	2	8	4	6	47
15 (12)	▼	Italy	15	15	2	8	1	5	46
15 (13)	▼	Denmark	15	11	2	8	4	6	46
15 (24)	▲	Bulgaria	18	15		10	1	2	46
18 (11)	▼	Switzerland	13	11	7	2	5	7	45
19 (16)	▼	Romania	19	7		8	3	7	44
20 (17)	▼	Slovenia	12	15		9	1	6	43
20 (19)	▼	Estonia	14	12		10	1	6	43
20 (19)	▼	Poland	14	11		9	1	8	43
23 (new)		Serbia	18	11		9	1	3	42
24 (17)	▼	Latvia	14	14		8	3	2	41
24 (19)	▼	Portugal	14	11		8	1	7	41
26 (new)		Croatia	14	12		11	1	2	40
27 (22)	▼	Slovakia	13	10		9	1	6	39
28 (29)	▲	Luxembourg	5	15		9	1	7	37
29 (22)	▼	Lithuania	12	12		8	1	2	35
29 (30)	▲	Greece	15	7		6	1	6	35
31 (27)	▼	Czech Rep.	12	9		8	1	4	34
32 (24)	▼	Cyprus	15	7		10	1	-	33
33 (26)	▼	Germany	14	11		4	1	2	32
34 (30)	▼	Austria	11	8		7	1	4	31



industrie un ritorno alla rispettabilità e un'arma contro l'art. 5.3 della FCTC.

Nella sessione sulle campagne mediatiche, sono state presentate le recenti campagne televisive fatte in Turchia, Francia, Gran Bretagna e Irlanda, tutte rivolte ai fumatori per invitarli a smettere, tutte girate con testimonials malati di tumori o patologie fumo-correlate, sulla scia della campagna mediatica statunitense fatta dal CDC "Tips from former smokers". Mi preme sottolinearlo, perché in Italia si ha ancora la tendenza a fare campagne mediatiche rivolte a prevenire l'uso negli adolescenti, mentre ormai dalle esperienze australiana e statunitense, è chiaro che è meglio investire su campagne con target adulti fumatori, per indurli alla cessazione, con contenuti ad alto impatto emotivo, nella convinzione che i giovani seguono e imitano gli adulti.

Nelle 4 sessioni di presentazioni orali sono stati presentati 34 lavori. Io ho presentato i risultati di un articolo recentemente pubblicato sull'International Journal of Public Health (Minardi V, Gorini G, Carreras G, Masocco M, Ferrante G, Possenti V, Quarcioni E, Spizzichino L, Galeone D, Vasselli S, Salmaso S. Compliance with the smoking ban in Italy 8 years after its application. Int J Public Health. 2014 Mar 7) che mostrano come la percezione del rispetto della legge Sirchia nei locali pubblici e nei luoghi di lavoro sia ancora in aumento, nonostante che sia stata implementata ben 8 anni fa, sia al Nord (intorno al 95%), sia al Centro (intorno al 90%), sia nel Sud Italia (intorno all'85%). Inoltre l'indagine PASSI nazionale, su cui si basano questi risultati, mostra come l'adozione di case libere da fumo sia ancora in aumento (intorno al 75% nel 2012), anche tra i fumatori.

Scarsa la presenza italiana: oltre me, in due sessioni parallele hanno parlato Elizabeth Tamang, Regione Veneto, sui prodotti e le pubblicità studiate per le donne, e Roberto Zanetti, Registro Tumori del Piemonte, sull'andamento temporale e le variazioni geografiche dei tumori fumo-correlati.

Nella sessione Donne e ragazze come clienti, è emerso che nes-

suno stato membro europeo fa qualcosa sull'art 4.2d della FCTC (impegno a sviluppare e sostenere a livello nazionale, regionale ed internazionale misure per rispondere ai rischi genere-specifici quando si sviluppano strategie di contrasto al tabagismo). Infatti è stato deciso di aggiungere su questo tema una raccomandazione nella Conference Declaration, che sarà tra breve pubblicata sul sito del Convegno (www.ectoh.org). In una delle panel session Jeff Colin e Dietmar Jazbinsek hanno dimostrato come le industrie di tabacco utilizzino tattiche per influenzare i governi accusandoli di violazione dei trattati commerciali, accuse non sono legalmente sostenibili. Inoltre utilizzano terzi per portare avanti la loro causa, come l'alleanza con le industrie farmaceutiche (GSK, Johnson and Johnson, Smithkline Beecham, Pfizer, Lilly)

Una nota finale: nonostante che la Turchia sia quinta nella Tobacco Control Scale di Joossens, perché dal 2008 in avanti si è dotata di tutta una serie di politiche di controllo del tabagismo, come, ad esempio, una legge anti-fumo e un bando alla pubblicità dei prodotti del tabacco, in realtà, dalle presentazioni fatte dai colleghi turchi, emerge che le leggi non sono adeguatamente rispettate: ad esempio, il rispetto per il bando del fumo dai locali e dai luoghi di lavoro è intorno al 50%, tanto che nei locali ad Istanbul, soprattutto nei pubs e bar, era comune trovare qualcuno che fumava. Parlando con Joossens, ho suggerito di aggiungere un altro indicatore alla sua scala: il monitoraggio dell'applicazione delle politiche implementate, ma Luk giustamente mi ha fatto notare che per questo ci sono gli aggiornamenti di MPOWER dell'OMS. Istanbul è bellissima. ■

Giuseppe Gorini (g.gorini@ispo.toscana.it)

SC Epidemiologia ambientale occupazionale, Istituto per lo Studio e la Prevenzione oncologica (ISPO), Firenze

Elizabeth Tamang (etamang@ulss15.pd.it)

Regione Veneto, Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione, Azienda ULSS 15 Alta Padovana.

Aiutare i pazienti a smettere di fumare

Corso di Formazione a Distanza realizzato con il patrocinio della SITAB (Società Italiana di Tabaccologia)

Parte la seconda edizione della FAD sulle tecniche di cessazione dal fumo, dopo il successo della prima edizione. L'iniziativa, curata dalla SEED edizioni è rivolta a tutte le figure sanitarie ed offre 7 crediti ECM. Il programma, ricco di documentazione e spunti di riflessione, ha al suo interno numerosi filmati a cui hanno collaborato il dr. Fabio Luogoboni (responsabile Scientifico) e il Dr. Biagio Tinghino. Le figure sanitarie che possono supportare il paziente nella cessazione del fumo possono essere diverse. Medici, farmacisti, infermieri e altre figure dell'ambito possono svolgere di fatto un ruolo importante. La terapia farmacologica e il trattamento delle patologie correlate sono più di pertinenza medica, ma nel trattamento del tabagismo pesano molto gli aspetti comportamentali e psicologici propri di una dipendenza. Il curante è dunque "chi prende in carico il fumatore". Occorre quindi affrontare il problema del superamento della dipendenza con metodo ed è fondamentale stabilire un'alleanza con il paziente. Dalla definizione di quest'alleanza spesso dipende il buon esito del trattamento. Migliorare l'approccio comunicazionale dei professionisti della salute nella cura del tabagismo è il punto di arrivo di questo percorso didattico. Le sezioni contengono degli aspetti teorici e pratici, con dei take home message che concludono le fasi del percorso, facili da ricordare e fondamentali nei contenuti. Il corso è attivo dal 5 maggio 2014 al 30 novembre 2014 e può essere attivato consultando il link: <http://edizioniseed.it/corso.aspx?id=52> (B.T.)

Previsto sconto Soci SITAB