Plain packaging e pictorial warning: interventi evidence based per la prevenzione del fumo di tabacco

Data di inserimento	05/09/2022
Anno	2018
Descrizione dell'intervento	Questi programmi si collocano nel contesto degli interventi decisi a livello nazionale. Essi rientrano tra le strategie preventive descritte nella Convenzione Quadro per il controllo del tabagismo stilata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità[1]. La prima norma riguarda il pictorial warning e prevede che le avvertenze sul pacchetto coprano almeno il 30% del fronte e del retro del pacchetto, anche se suggerisce di raggiungere una copertura maggiore, superiore al 50%. Nello specifico l'intervento si basa sulla capacità dei messaggi di stimolare pensieri negativi riguardanti il fumo, facendo riflettere il consumatore sui rischi connessi al tabagismo e di conseguenza aumentando la preoccupazione per la propria salute. Conseguentemente a questo c'è un aumento dell'intenzione di smettere di fumare che è un importante predittore dell'aumento di probabilità di effettuare un tentativo per smettere[2]. La seconda norma invece prevede l'implementazione del pacchetto anonimo. Con questo termine si intende un pacchetto senza colori aziendali, loghi ed elementi di design sul pacchetto[3]. Il pacchetto anonimo risulta meno attraente del pacchetto classico sia per la popolazione adulta che per gli adolescenti e ciò è vero soprattutto se vengono rimossi gli elementi e design caratteristici di una marca. Questo incoraggia l'idea di smettere e contrasta l'idea di iniziare[4,5].
Popolazione target	Essendo un intervento nazionale sull'estetica dei pacchetti, tutta la popolazione residente in Italia è un potenziale target.
Potenziale bacino di utenza	Al 1 Gennaio 2022 la popolazione residente in Italia ammonta a circa 58.938.000 persone[6]. Considerata una prevalenza in Italia di fumatori pari al 24,5%[7], i fumatori che possono beneficiare dell'intervento sono circa 14.439.810.
Equità	L'intera popolazione verrebbe coinvolta da questi interventi data la loro natura di carattere nazionale.
Operatori coinvolti	- Capo del Governo; - Ministero della Salute; - Ministero dell'Economia e delle Finanze; - Associazioni dei consumatori; - Rappresentanti degli industriali del tabacco; - Rappresentanti dei distributori e rivenditori; - Attori coinvolti nel realizzare i pittogrammi.

Efficacia teorica	Diverse revisioni sistematiche[8,9] di letteratura forniscono le prove di efficacia del pictorial warning. I pittogrammi, rispetto alle scritte, sembrano scoraggiare di più l'inizio e determinano maggiormente un aumento della richiesta di trattamenti presso i centri anti-fumo. Sembra esserci anche una correlazione positiva con la dimensione di testo e immagini: più sono grandi e più tendono a disincentivare l'inizio tra i giovani. Tra i giovani funzionano maggiormente i messaggi che pongono l'attenzione sugli effetti estetici negativi legati al fumo (ad esempio le macchie di nicotina e l'invecchiamento precoce della pelle). Non ci sono invece evidenze sull'efficacia dei messaggi positivi sul guadagno di salute conseguente allo smettere di fumare così come non hanno effetto i messaggi incentrati sul concetto di dipendenza, probabilmente perché i fumatori non percepiscono il fumo come una droga. Infine l'elevata rotazione dei messaggi sembra essere associata ad una maggiore efficacia rispetto a messaggi che rimangono per lungo tempo senza ricambio. Sebbene i pittogrammi siano in grado di aumentare le richieste di aiuto presso centri specialistici, non è chiaro se essi da soli siano capaci di aumentare la cessazione tra i fumatori[10], per questo motivo essi devono essere supportati da altri interventi e politiche anti-fumo. Per quanto riguarda le scritte, quelle che hanno ottenuto maggior successo sono: - Il fumo causa 9 su 10 tumori del polmone; - Il fumo raddoppia il rischio di tumore del collo dell'utero; - Fumare causa l'infarto cardiaco; - Il fumo causa il tumore della laringe e della bocca; - Fumare distrugge i polmoni; - Il fumare danneggia i tuoi bambini, la tua famiglia e i tuoi amici; - Smetti ora - stai in vita per i tuoi figli; - Fumare rende più difficile avere bambini; - Il fumo determina ictus e disabilità severa; - Il fumo può uccidere il bambino che potresti avere; - Fumare riduce le tue capacità amatorie; - Il fumo determina amputazione delle gambe - Il fumare è causa di leucemie; - Il fumo determina cecità - I fumatori muoiono più giovani; - Se fumi, i tuoi figli fumeranno. Gli studi sul pacchetto anonimo mostrano che i fumatori percepiscono i pacchetti come meno attraenti e di impatto[11], percepiscono le sigarette del pacchetto anonimo come di bassa qualità ritenendosi quindi meno soddisfatti del loro gusto[12] e ritengono lo smettere di fumare una priorità in maniera percentualmente maggiore rispetto ai fumatori che usano il pacchetto classico (37% contro 22%)[12]. Uno studio francese ha inoltre dimostrato che dopo l'introduzione del pacchetto anonimo i fumatori hanno registrato un disagio legato all'acquisto del tabacco (nel 2016 col pacchetto normale era del 5.9%, 95% CI: 4.4-7.8, nel 2017 con l'introduzione del pacchetto anonimo è salita a: 11.9%, 95% CI: 10.2-13.9 $p<0.001$ e nel 2018 è salita ancora a 15.5%, 95% CI: 13.7-17.5, $p<0.01$). Infine nel 2018 il 26.8% (95% CI: 24.6-29.1) dei fumatori ha dichiarato che l'aspetto del pacchetto li ha motivati a smettere ed il 22.5% (95% CI: 18.3-27.2) degli ex fumatori ha detto di aver smesso a causa del pacchetto anonimo[13].
Forza dell'evidenza	La forza dell'evidenza dell'efficacia del pictorial warning si basa su revisioni sistematiche[8,9,10]. L'efficacia del pacchetto anonimo è stata valutata da studi cross-sectional in Australia[11,12] e successivamente da studi longitudinali europei[13,14].
Determinanti della copertura e dell'impatto	- Coinvolgimento degli organi di governo (in particolare Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze); - Coinvolgimento dell'industria, della distribuzione e delle associazioni di categoria; - Coinvolgimento dell'industria del tabacco e attori coinvolti nell'introduzione dei pittogrammi; - Eventuale coinvolgimento di associazioni scientifiche, organizzazioni non governative ed altri portatori di interesse, capaci di creare un tavolo di lavoro per dialogare con Stato e Industria.

Modalità di implementazione	Per accelerare il processo di recepimento della Direttiva Europea sui pittogrammi si potrebbe: - Creare tavoli di lavoro guidati da esperti scientifici coordinati dal Ministero della Salute per dialogare con Stato e Industria; - Creare gruppi di pressione, costituiti da istituzioni scientifiche, che sensibilizzino gli attori coinvolti sul tema. Per accelerare il processo di presentazione di un disegno di legge sul pacchetto anonimo si potrebbe: - Costruire un tavolo di lavoro che insieme al Ministero della Salute promuova e chieda al Governo di sviluppare una proposta di normativa sul tema. Inoltre per aumentare l'efficacia dell'intervento di pictorial warning si potrebbe aumentare la superficie del pacchetto coperta dalle immagini, arrivando a coprire oltre l'80% del pacchetto come suggerito dalla WHO e già implementato in alcuni Paesi[1].
Risorse necessarie	- Adozione di una legge che aumenti la percentuale di copertura dei pacchetti coi pittogrammi; - Adozione di una legislazione adeguata che permetta l'introduzione del pacchetto anonimo.
Fattibilità	La Direttiva 2014/40/UE[15] prevede che i Paesi dell'Unione Europea possano implementare il pacchetto anonimo e obbliga ad adottare il pictorial warning con copertura di almeno il 65%. L'Italia può quindi emanare leggi sul tema in accordo con questa normativa.
Sostenibilità	L'introduzione di scritte e pittogrammi, così come l'adozione del pacchetto anonimo, è a carico delle aziende produttrici, quindi i costi da parte dello Stato sono solamente quelli relativi all'iter di approvazione della legge nazionale.
Barriere all'implementazione dell'intervento	Basandosi sull'esperienza australiana, le principali barriere all'implementazione sono arrivate da parte delle compagnie del tabacco e dai piccoli rivenditori di tabacco. I primi hanno lamentato un considerevole aumento dei costi di produzione mentre i secondi lamentavano una possibile riduzione dei guadagni. Secondo lo studio condotto in Australia però non risulta che ci sia stata una perdita economica da parte dei piccoli rivenditori. Infine l'adozione di queste norme potrebbe causare un aumento di contraffazione e contrabbando, anche se, sempre basandosi sullo studio australiano, non ci sono ad oggi evidenze che ciò sia realmente accaduto[16].
Accettabilità	I pittogrammi sono considerati dai fumatori sia adulti che adolescenti una fonte attendibile di informazione sui rischi legati alla salute ed in genere ottengono un elevato supporto da parte della popolazione. Molti fumatori dichiarano che le scritte sul pacchetto sono una delle fonti più importanti per acquisire informazioni sui rischi connessi al tabagismo[8,9].

Bibliografia

1. WHO Framework Convention on Tobacco Control https://fctc.who.int/publications/i/item/9241591013.
2. Yong HH, Borland R, Thrasher JF, Thompson ME, Nagelhout GE, Fong GT, Hammond D, Cummings KM. Mediational pathways of the impact of cigarette warning labels on quit attempts. Health Psychol. 2014 Nov;33(11):1410-20. doi: 10.1037/hea0000056. Epub 2014 Jun 30. PMID: 24977309; PMCID: PMC4600667.
3. Canadian Cancer Society, Cigarette Package Health Warnings: International Status Report.
4. Moodie C, Mackintosh AM, Hastings G, Ford A. Young adult smokers' perceptions of plain packaging: a pilot naturalistic study. Tob Control. 2011 Sep;20(5):367-73. doi: 10.1136/tc.2011.042911. Epub 2011 Jul 12. Erratum in: Tob Control. 2012 May;21(3):329. PMID: 21752795.
5. Gallopel-Morvan K, Moodie C, Eker F, Beguinot E, Martinet Y. Perceptions of plain packaging among young adult roll-your-own smokers in France: a naturalistic approach. Tob Control. 2015 Mar;24(e1):e39-44. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2013-051513. Epub 2014 Jun 11. PMID: 24920573.
6. Dati ISTAT http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=42869.
7. Dati PASSI https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/fumo.
8. Hammond D. Health warning messages on tobacco products: a review. Tob Control. 2011 Sep;20(5):327-37. doi: 10.1136/tc.2010.037630. Epub 2011 May 23. PMID: 21606180.
9. Hammond D, Wakefield M, Durkin S, Brennan E. Tobacco packaging and mass media campaigns: research needs for Articles 11 and 12 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Nicotine Tob Res. 2013 Apr;15(4):817-31. doi: 10.1093/ntr/nts202. Epub 2012 Oct 4. PMID: 23042986; PMCID: PMC3601912.
10. Monárrez-Espino J, Liu B, Greiner F, Bremberg S, Galanti R. Systematic review of the effect of pictorial warnings on cigarette packages in smoking behavior. Am J Public Health. 2014 Oct;104(10):e11-30. doi: 10.2105/AJPH.2014.302129. Epub 2014 Aug 14. Erratum in: Am J Public Health. 2015 Feb;105(2):e5. PMID: 25122019; PMCID: PMC4167086.
11. Dunlop SM, Dobbins T, Young JM, Perez D, Currow DC. Impact of Australia's introduction of tobacco plain packs on adult smokers' pack-related perceptions and responses: results from a continuous tracking survey. BMJ Open. 2014 Dec 18;4(12):e005836. doi: 10.1136/bmjopen-2014-005836. Erratum in: BMJ Open. 2015;5(8):e005836corr1. PMID: 25524542; PMCID: PMC4275762.
12. Wakefield MA, Hayes L, Durkin S, Borland R. Introduction effects of the Australian plain packaging policy on adult smokers: a cross-sectional study. BMJ Open. 2013 Jul 22;3(7):e003175. doi: 10.1136/bmjopen-2013-003175. PMID: 23878174; PMCID: PMC3710988.
13. Pasquereau A, Guignard R, Andler R, Gallopel-Morvan K, Nguyen-Thanh V. Plain packaging on tobacco products in France: Effectiveness on smokers' attitudes one year after implementation. Tob Induc Dis. 2022 Apr 7;20:35. doi: 10.18332/tid/146600. PMID: 35529322; PMCID: PMC8985692.
14. Opazo Breton M, Britton J, Bogdanovica I. Effect of UK plain tobacco packaging and minimum pack size legislation on tobacco and nicotine product switching behaviour. Addiction. 2020 Oct;115(10):1913-1923. doi: 10.1111/add.15050. Epub 2020 Apr 25. PMID: 32190939.
15. Direttiva 2014/40/UE https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32014L0040&from=LV.
16. Scollo M, Zacher M, Durkin S, Wakefield M. Early evidence about the predicted unintended consequences of standardised packaging of tobacco products in Australia: a cross-sectional study of the place of purchase, regular brands and use of illicit tobacco. BMJ Open. 2014 Jul 18;4(8):e005873. doi: 10.1136/bmjopen-2014-005873. PMID: 25168041; PMCID: PMC4156805.

Parole chiave

- fumo di tabacco - interventi normativi - cessazione del fumo - packaging - dipendenza da fumo - dipendenze -

Aree di intervento

- dipendenze -

Setting

- comunitario -

Sintesi e traduzione

Scheda intervento realizzata all'interno del progetto del Ministero della Salute, CCM 2018: "Scegliere le priorità di intervento per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili".
Autore: Federico Pagnoni, UPO.