

le tabac

Albert HIRSCH

Il convient d'abord de s'expliquer sur le titre de "drogues licites" donné à ce cycle de trois conférences sur la vitesse, l'alcool et le tabac. En fait le terme de drogue est un terme qui prête à discussion. Je préférerais peut-être le terme de comportement. Notre société est actuellement confrontée à des comportements qui sont dangereux pour la santé, au sens global du terme, le bien-être physique et social. Ces comportements il en est d'autres que la vitesse excessive, l'utilisation immodérée d'alcool ou le tabagisme. Je citerai également des comportements qui ont trait à la consommation irrationnelle de certains médicaments, à de mauvaises habitudes alimentaires ou à des pratiques sexuelles éventuellement dangereuses.

Ces comportements dangereux pour notre santé posent des problèmes communs. On assiste actuellement à une tendance à répondre de manière itérative, au coup-par-coup, à chacun de ces comportements. Ce qui est préférable, c'est que

A. HIRSCH

la réponse soit satisfaisante pour la santé publique. La santé est un tout et elle est menacée à la fois par l'ensemble de ces comportements, et donc il nous faut réagir en donnant une réponse globale. C'est notre rôle de donner une réponse cohérente.

Ces différents comportements qu'ils soient liés à l'alcool, au tabac ou à la vitesse appellent finalement des réponses non pas similaires mais pour la plupart analogues. Si vous voulez bien, je vais diviser cet exposé en sept parties; c'est peut être beaucoup sept parties, mais certaines d'entre elles seront plus courtes que d'autres.

Tout d'abord je voudrais vous rappeler les particularités françaises concernant la production de tabac. Ensuite, je voudrais vous rappeler les particularités nationales concernant la consommation de ce produit en France, et les groupes qui sont exposés au risque du tabagisme. Dans la troisième partie de cet exposé, je ne voudrais pas négliger l'aspect économique, et notamment l'aspect fiscal qui, vous le verrez, est absolument fondamental et constitue un des éléments indiscutablement bloquants de l'évolution favorable de la lutte contre le tabagisme. Ensuite je rappellerai les lois et les règlements - la loi et le décret sous lesquels nous vivons qui ont 12 ans d'âge, (1976) pour la loi, et qui malheureusement ne sont guère appliqués. Car c'est admirable en France, nous sommes un pays heureusement de droit, nous passons beaucoup de temps dans les commissions, sous-commissions, etc..., à peaufiner les textes de lois, mais malheureusement quand une loi est gênante, on arrive très souvent à très bien à la contourner. C'est le cas pour la loi de juillet 1976 élaborée par le Ministère de Mme Veil. Dans la partie suivante je m'interrogerai avec vous sur la question finalement essentielle, pourquoi fume-t-on ? Et il y a des aspects négatifs, bien entendu, dans une habitude aussi répandue que le tabagisme, il y a aussi des aspects positifs et il ne faut pas, par souci de simplification et de réduction, se les masquer. Puis j'aborderai la partie pour laquelle il y a le plus d'évidence scientifique, les conséquences de l'usage du tabac sur la santé, et vous verrez que tout le monde sait qu'il est dangereux de fumer, mais que rares sont les personnes qui mesurent l'amplitude, l'intensité de ce risque et combien il est dangereux de fumer. Et puis je terminerai sur ce qu'il faut faire - car nous ne sommes pas seuls au monde - en citant ce qui est fait par la communauté internationale et les recommandations formulées par les grandes instances supra ou inter-gouvernementales en la matière.

1. Tout d'abord, quelle est la situation de la France en ce qui concerne le secteur productif ? Et dans quelle catégorie de pays nous rangeons nous ?

En gros, si on fait une analyse typologique des pays, finalement il y a trois situations. Il y a des pays qui ont une indépendance économique complète et totale vis-à-vis du tabac, par exemple la Finlande, pays en pointe dans la lutte contre le tabagisme, ou bien entendu du fait du climat on ne cultive pas le tabac, où il n'existe pas de secteur national de production et de fabrication. D'autres sont au contraire totalement engagés sur le plan économique par la culture et la production du tabac. C'est le cas de nombreux pays du Moyen-Orient. Et puis viennent les pays intermédiaires, nous sommes un de ces pays intermédiaires. Savez-vous qu'il reste encore de nombreuses plantations de tabac principalement dans l'Est et dans le Sud-Ouest de la France et que l'on compte encore actuellement 18.000 planteurs de tabac. Il y a une dizaine d'années ils étaient 40.000 planteurs. Cette plantation est assez productive car économiquement protégée. Il faut que vous sachiez que la communauté européenne protège financièrement cette activité. Ceci explique que dans les efforts de reconversion se manifestent certaines réticences qui sont bien compréhensibles quand on connaît les bénéfices assez importants réalisés par les planteurs autour d'une culture relativement simple.

En 1814, lorsque l'empereur était aux abois et cherchait de l'argent, il décida de créer le Monopole des tabacs pour financer ses campagnes. Vous voyez que d'emblée le Monopole des tabacs a eu une connotation fiscale. Les choses en sont restées là jusqu'en 1926. En 1926, quelques années après la fin de la première guerre mondiale et pour rembourser la dette de guerre, le monopole des tabacs a été transformé en régie: ce fut la SEITA. Cette régie fonctionnait en monopole, c'est-à-dire qu'elle avait l'exclusivité de la fabrication, du commerce (on n'importait pas de tabac), et de la distribution du tabac.

Vous voyez qu'il y a une connotation de prélèvement fiscal et pour le Monopole et pour la SEITA. Ceci est un élément extrêmement important dans le secteur économique que représente le tabac. Jusqu'en 1970, la SEITA - Société d'Exploitation Industrielle des Tabacs et des Allumettes - fonctionnait effectivement en situation de monopole. Peu à peu, depuis 1970, elle a perdu ce privilège de monopole, et actuellement la SEITA assure exclusivement la fabrication des produits de tabac sur l'hexagone, ainsi que leur distribution. Maintenant son marché représente moins de 60% en quantité de tabacs, et moins de 50% en valeur. Le marché s'est en effet ouvert aux grands concurrents internationaux que sont les compagnies multinationales à fort capitaux, essentiellement anglo-saxons nord-américains et anglais dont les noms sont présents dans toutes nos rues et nos avenues. Donc vous voyez que les choses ont changé

A. HIRSCH

et qu'actuellement cette entreprise qui a connu une situation assez florissante, est en proie à des difficultés car elle est soumise à une concurrence extrêmement vive. Actuellement elle emploie environ un peu moins de 7000 personnes et contrainct à une réduction constante de ses effectifs. La distribution du tabac est assurée par les débitants que tout le monde connaît ; on connaît les débitants «secs» et les débitants «humides» selon qu'ils sont ou non situés dans un café. Ces débitants dépendent de la direction générale des impôts. Une partie de ces 40.000 débitants sont des emplois protégés attribués à des victimes d'événements survenus au service de l'Etat, ce qui signifie que la marge de manoeuvre vis-à-vis des débitants est faible, d'autant que 40.000 personnes réparties sur le territoire, cela représente évidemment une force, notamment électorale. Si on totalise : 18.000 planteurs, 7.000 personnels employés à la SEITA, 40.000 débitants, cela fait en équivalent plein-temps, environ 50.000 personnes et 50.000 personnes ce n'est pas négligeable. Si l'on compare avec des pays d'Europe occidentale comme le Royaume-Uni et l'Allemagne, cela représente seulement un tiers des effectifs de ces pays, dans lesquels le secteur économique de tabac représentant environ 150.000 personnes. Finalement il y a peut-être une marge de manoeuvre qui se dégage et nous ne sommes pas trop mal placés dans ce domaine.

2. Maintenant je voudrais vous exposer les caractéristiques de la consommation en France.

Vous allez voir que ces caractéristiques sont préoccupantes pour la santé publique. On a des chiffres extrêmement précis tirés de statistiques de vente. Si l'on observe la consommation sur une longue période, les chiffres sont disponibles depuis 1860, on constate qu'il y a une augmentation continue avec trois exceptions, deux majeures et une minime. Les deux majeures correspondent à la diminution de tabac pendant les deux premières guerres mondiales. Et la minime correspond aux campagnes contre le tabagisme qui ont été menées après l'adoption de la "Loi Veil" en 1977-1978. Mais sur une longue période, la consommation augmente puisque en 1950 les adultes fumeurs (plus de 15 ans) consommaient en moyenne 3 cigarettes par jour, 3 grammes par jour, et en 1985, 6 cigarettes par jour. Donc vous voyez qu'en 35 ans la consommation a doublé. Voilà la première caractéristique. Face à ces indicateurs concernant la consommation, nous disposons de sondages. Le Comité Français d'Education pour la Santé réalise très régulièrement des sondages et là il se passe un phénomène qui est un peu contradictoire vis-à-vis de l'augmentation des chiffres de vente.

Que disent ces sondages ? En 1953, 59% des personnes adultes interrogées se déclaraient fumeurs réguliers. En 1986, c'est le dernier sondage dont nous disposons : 38%. Deux hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ces différences entre vente et consommation appréciées par les sondages. Première explication : on sait que se développe actuellement un certain sentiment de culpabilité et environ 1 personne sur 4 ou 5 déclare ne pas fumer alors qu'elle fume. Deuxième explication beaucoup plus inquiétante : il y a une forte augmentation des grands fumeurs, des gens qui fument au moins un paquet par jour. En 1973, 10% des hommes se déclaraient grands fumeurs - fumant au moins un paquet par jour -, en 1983, 20% des hommes se déclaraient grands fumeurs. On constate une modification de la structure et des habitudes du tabagisme. Troisième grand trait de cette consommation, le rajeunissement de l'entrée en tabagisme. C'est un phénomène universel. Les sondages du même Comité Français d'Education pour la Santé donnent les chiffres suivants. En 1984 : à 10 ans, 12% des enfants se déclaraient fumeurs réguliers ; à 15 ans, 30%, à 18 ans les deux tiers. Il est exact que les adultes hommes fument plus que les femmes, mais par contre les jeunes, dans les deux sexes, fument de manière égale. Il y a actuellement une très forte féminisation du tabagisme chez les jeunes. Ceci est un phénomène qui a été enregistré il y a déjà plus longtemps aux Etats-Unis, ce qui explique que dans ce pays la mortalité par cancer du poumon chez la femme a dépassé la mortalité par cancer du sein. Il est malheureusement à craindre que nous nous allions suivre de manière tragique cet exemple nord-américain si les femmes, les jeunes femmes, les jeunes filles continuent à consommer autant et parfois plus que les garçons.

Quand se passe cette entrée dans le tabagisme ? C'est très intéressant à préciser car cela débouche bien évidemment sur des mesures préventives. Ceci se produit à un moment très précis de l'évolution de l'enfant, à l'adolescent : lorsqu'il passe de l'enseignement primaire, où il est maternel dans une seule classe avec un seul enseignant, un instituteur, à l'enseignement secondaire, c'est-à-dire le collège. Le passage se fait très précisément entre le CM2 et la 6ème, CM2 pratiquement 0% de fumeur, 6ème, 10 à 12% de fumeurs. Ce rajeunissement de l'entrée en tabagisme a des conséquences sur la santé publique qui sont très importantes, car en matière de cancer lié au tabac, ce qui compte c'est certes la quantité totale de tabac que l'organisme a reçue, le nombre de tonnes de tabac auquel il a été soumis, mais ce qui compte encore, beaucoup plus, c'est la durée d'exposition. Plus on débute tôt, plus le risque d'induire un cancer tôt est grand, et il est malheureusement probable que si la tendance au rajeunissement

A. HIRSCH

de la consommation continue, nous observerons des cancers du poumon, pour le quel il n'y a pas de traitement à visée curative, à un âge de plus en plus précoce, c'est-à-dire avant 40 ans. Actuellement le cancer du poumon reste une affection qui se voit surtout chez l'homme vers 65-70 ans. Nous commençons à voir des cancers du poumon vers l'âge de 50 ans. Si les jeunes continuent à rentrer massivement dans le tabagisme, nous en verrons très bientôt à 40 ans. Vous voyez que les caractéristiques de la consommation française sont extrêmement préoccupantes pour la santé publique : augmentation de la consommation, augmentation du nombre des grands fumeurs.

3. Le tabac est une source de rentrée de devises considérables pour l'Etat.

Si vous prenez le prix moyen d'un paquet, très fréquemment utilisé, de cigarettes - tout le monde a en tête à quelle marque je fais allusion -, il se décompose de la manière suivante : 75% de taxes, 18% vont au producteur, la SEITA ou une entreprise multinationale, 8% aux débitants. En 1985, l'Etat a donc perçu 23 milliards de francs lourds, qui représentent les rentrées fiscales imputables au tabac. D'autre part, le prix de vente du tabac en France est particulièrement bas. Si nous comparons à nos partenaires de l'Europe des 12, seule la Grèce a un prix meilleur marché que nous. Nous sommes environ 80 à 100% plus bas que le prix moyen de vente dans la communauté européenne. Pourquoi sommes-nous aussi bon marché ? Tout le monde sait, que le prix de vente du tabac entre dans l'indice général des prix. Le ministère de l'Economie et des Finances maintient ce prix artificiellement bas et continue à le maintenir bas pour soutenir la lutte contre l'inflation. Comme nous devons rentrer dans le marché commun en 1993, nous allons être obligés pour nous aligner sur les prix de nos partenaires européens, d'augmenter de manière significative et permanente, tous les ans, le prix du tabac, il faudrait en fait l'augmenter de 20%, chaque année, en 89, en 90-91-92, pour rattraper le niveau moyen. Lorsque l'on portera le prix du paquet de cigarettes ordinaires au prix d'une place de cinéma, on sait - il y a des exemples étrangers - que les jeunes entreront moins dans la consommation tabagique parce qu'il y aura une contrainte financière. Pour une fois que nous avons une arme de nature économique, imposée par l'environnement européen, sachons nous en servir et ne faisons pas de timides augmentations - le gouvernement l'a fait en avril 1988 où l'augmentation a été seulement de 10% . Nous allons être contraints, je dirai heureusement, d'augmenter fortement le prix du tabac jusqu'en 1993. Ces rentrées fiscales que perçoit l'Etat - 23 milliards en 1985 qui correspondent environ à 2-2,5%

de la totalité des rentrées fiscales de l'Etat - doivent être rapprochées de l'estimation des coûts sanitaires engendrés par les maladies du tabac. Cette estimation a été faite pour la même année 1985, elle est de 45 à 60 milliards. On constate que d'un côté l'Etat engrange 25 milliards du fait des taxes, mais que d'un autre côté il en débourse 2 à 3 fois plus.

4. Nous avons un excellent dispositif réglementaire en France.

Depuis 1976 il existe une loi extrêmement contraignante si elle était appliquée vis-à-vis de toutes les formes de publicité, qu'il s'agisse de la publicité directe ou de la publicité indirecte : les briquets, les allumettes, qu'il s'agisse de la propagande, qu'il s'agisse même du parrainage des manifestations sportives à l'exception des sports automobiles. Qui plus est, en septembre 1977, est intervenu le décret d'application de cette loi concernant notamment l'interdiction de consommer le tabac dans les espaces communs, par exemple dans les institutions comme les hôpitaux, les cabinets de médecins, etc. Donc, nous étions tout à fait en pointe à l'époque. Simone Veil a eu un courage d'ailleurs qui a été payant parce que la popularité persistante de ce ministre vient essentiellement de ses attitudes courageuses en matière de santé - je veux dire des lois sur l'avortement, le tabagisme qui portent son nom. Malheureusement il suffit de se rendre dans les hôpitaux, il suffit de circuler dans les rues, d'aller au cinéma pour constater que cette loi est constamment tournée. Elle est tournée par le groupe de pression de l'industrie du tabac et surtout celui de la publicité, qui en France consacre un milliard de francs par an à la promotion du tabac (300 millions de francs pour la SEITA).

5. Pourquoi fume-t-on ?

Près de 40% de la population fume. Comme le directeur de la santé américain l'a décrit, le tabac constitue-t-il une drogue dure ? Je ne le pense pas. Il n'y a en effet pas de dépersonnalisation, de désocialisation lorsque l'on est fumeur. Chacun de nous a des amis, des parents, des proches qui fument, et ils ne reconnaissent pas en eux des gens qui sont socialement marginalisés. Le tabac, à l'inverse des drogues dures, n'entraîne pas un bouleversement complet de la personnalité. Je pense que ce n'est pas rendre service à la cause de la santé publique que de taxer une habitude aussi commune d'un mot aussi lourd que celui de drogue dure. En fait, à côté, d'une

A. HIRSCH

dépendance à un ou plusieurs alcaloïdes de la plante, essentiellement la nicotine, cette dépendance existe de manière indiscutable, on fume aussi pour un ensemble de raisons qu'il est très important d'analyser, qui sont des raisons par exemple d'appartenance à un groupe social, le moyen d'entrer en communication avec les autres, je pense aux jeunes qui pour s'identifier à un groupe proposent de «prendre un pot» ou d'«en griller une». Le tabagisme est essentiellement un comportement social, qui a des explications profondes, complexes. Cette complexité doit rester présente à l'esprit, car quand on veut déséquilibrer un système il faut toujours prendre garde de ne pas remplacer un comportement dangereux par un comportement éventuellement plus dangereux. Une habitude, un comportement aussi communément répandu que le tabagisme fait appel à des processus sociologiques, culturels, historiques, d'identification, qu'il est important d'analyser si l'on veut agir au bénéfice véritable de la santé. Sans exclure socialement les fumeurs, par exemple, sans provoquer des conflits entre les fumeurs et les non-fumeurs.

6. Je vais maintenant, assez rapidement parce que cela est bien connu, rappeler quelles sont les maladies liées au tabac.

Un épidémiologiste anglais, Richard Peto, qui fait autorité en la matière, a écrit qu'un fumeur régulier sur quatre, mourra prématurément d'une maladie liée au tabac. En 1982, le chiffre officiel (certificats de décès exploités par l'INSERM) des maladies mortelles causalement liées au tabac est de 54.000, c'est-à-dire qu'au cours de cette année où, comme tous les ans, on chiffre à 540.000 les décès en France, un décès sur dix est lié à l'utilisation du tabac. Personne ne réalise très bien ce que veut dire ce chiffre. Un décès sur dix, c'est énorme. Si l'on détaille ce nombre de 50.000 à peu près, il y a environ 30.000 cancers, essentiellement du poumon, des voies aéro-digestives supérieures, il y a 11.000 décès par maladies cardio-vasculaires, insuffisances coronariennes, artérites, accidents vasculaires cérébraux, anévrismes de l'aorte, il y a 5.000 ou 6.000 décès par bronchites chroniques, emphysèmes, insuffisances respiratoires chroniques, et 5.000 décès de causes diverses. Si l'on regarde la structure de ces morts, on s'aperçoit que la moitié se situe entre 45 et 69 ans. Or l'espérance de vie actuellement chez l'homme doit être environ de 74/75 ans, et d'environ 78 ans chez la femme. Cela veut dire que les personnes qui meurent du tabac, perdent environ en moyenne 20 ans de leur vie. Et si l'on rapproche ces morts liées au tabac, des morts par maladies cardio-vasculaires qui sont la première cause de mortalité dans les pays industrialisés et notamment en France, il faut savoir que

ces morts par maladies cardio-vasculaires se produisent principalement à l'âge «normal» de la mort - 74 ans pour l'homme, 78 ans pour la femme -, les morts par accidents de la route étant particulièrement prématurées - 25-30 ans à peu près - et les morts du tabac sont entre les deux. Voilà l'état de la situation.

Les sondages d'opinion montrent que les Français savent que le tabac est dangereux pour la santé, mais rares sont ceux et celles qui ont conscience de l'importance et de l'intensité de ce danger. Les projections pour l'avenir sont les suivantes, je ne les ai pas pour la France, je les ai pour l'Europe et pour le monde, et ce sont des chiffres qui sont tout à fait officiels, qui ont été écrits par le même épidémiologiste anglais que je vous citais, Richard Peto. Actuellement dans la région Europe de l'OMS, (33 Etats, 850 millions de personnes) 850.000 européens meurent chaque années, la moitié prématurément, des maladies liées au tabac. En 2025, 2 millions de personnes y mourront chaque années de maladies liées au tabac. Et 2025 ce n'est pas très loin (mes enfants en 2025 auront mon âge actuel). Pour la première moitié du XXIème siècle, 2000 à 2050, on estime que dans le monde, 300 millions de personnes mourront de maladies liées au tabac dont la moitié prématurément. A titre de comparaison, la première guerre mondiale a tué 20 millions de personnes, la seconde en a tué 80. Donc les deux premières guerres mondiales ont tué 100 millions de personnes. A côté des morts, parce qu'on parle tout le temps des morts, il faut tenir compte aussi des maladies qui sont l'origine de quantités de souffrances, de malheurs, etc... Cette morbidité liée au tabac est beaucoup plus difficile à préciser parce que ce sont des maladies qui ont plusieurs causes, qui sont multifactorielles. L'hypertension artérielle, l'artérite, la diminution de la fertilité, la diminution du poids de naissance des enfants lorsque la mère fume pendant la grossesse, l'augmentation des infections des voies aériennes supérieures ou inférieures des enfants dont l'un ou les deux parents fument, telles sont les causes certaines de maladies liées au tabac, dont les conséquences sont très difficiles à mesurer.

Par contre, il y a encore des interrogations dans la communauté scientifique, sur la responsabilité du tabagisme passif vis-à-vis du cancer du poumon. Il y a une quinzaine d'études dans la littérature, dont la moitié affirment que le tabagisme passif, le tabagisme des autres, est susceptible d'augmenter de 20 à 30% le risque de développer un cancer du poumon. Pour l'opinion, Claude Got le rappelle, toutes ces morts de la vitesse, toutes ces morts de l'alcool, toutes ces morts du tabac, sont considérées comme allant de soi. Eh bien NON, ce n'est évidemment pas inéluctable.

A. HIRSCH

Des pays se sont engagés résolument il y a 25 ans dans une politique coordonnée, de lutte contre ces facteurs de risques, et notamment contre le tabagisme. J'ai cité en premier l'Angleterre, qui dès 1962 a commencé à définir une politique. En 1964, ce fut à leur tour les Etats-Unis et la Scandinavie dans les années 1970, et puis la Finlande et la Norvège qui ont suivi. Ces pays engrangent dès à présent les bénéfices d'une attitude cohérente de santé publique, et non pas uniquement faussement cohérente avec leur économie. La fréquence du cancer du poumon dans ces pays n'augmente plus, alors qu'en France elle s'accroît. Donc, ce n'est pas inéluctable. Que faut-il faire ? Il faut en tout premier lieu, et c'est l'élément essentiel, que les jeunes qui n'ont pas encore contracté l'habitude de fumer, ne prennent pas cette habitude. C'est l'effort essentiel. En second lieu, il ne faut pas négliger les fumeurs, il faut leur apporter une aide par des méthodes éprouvées. En troisième lieu il faut livrer aux fumeurs les produits les moins dangereux possibles, étant entendu que dès qu'il y a combustion du tabac le produit est dangereux, dû à la production d'une part de nicotine qui est effectivement dans certains cas une drogue rendant captif l'individu, et d'autre part de goudron qui sont des goudrons cancérigènes.

Voilà sans entrer dans le détail de ces mesures, les objectifs. Ces objectifs sont parfaitement réalistes, à la condition qu'il y ait effectivement une volonté politique s'exprimant dans ce domaine. L'opinion publique attend cette politique. Voici les chiffres de ces sondages, ce sont des sondages tantôt français, tantôt européens, de BVA 86 et des communautés européennes de 87 ; les sondages sont les suivants: 80% des Français savent que le tabac est soit très dangereux soit dangereux. Donc ce n'est pas la peine de continuer à faire des affiches horribles qui montrent des choses horribles. Par contre, ce qu'ils ne savent pas c'est précisément l'intensité de ce risque. Et il faut donc trouver des moyens de communication, faire appel à des professionnels de la communication, pour sans affoler l'opinion publique, lui dire l'intensité du risque des accidents de la route, l'intensité du risque de la consommation excessive de l'alcool, l'intensité du risque de la consommation de tabac car effectivement pour le tabac il faut arriver à la consommation zéro. Voilà la première mesure.

Deuxième mesure : la majorité des Français sont pour l'augmentation des taxes. Il faut utiliser cet argent au profit de l'assurance-maladie et dans l'intensification des efforts de prévention.

Troisième mesure : les Français sont-ils pour l'interdiction de la publicité?

75% des Français sont pour l'interdiction totale de la publicité. Voilà l'état de l'opinion publique.

Alors la question qui nous est posée, qui est posée à nos responsables politiques est la suivante : est-ce que l'on va mettre 25 ans comme nos grands voisins que j'ai cités, les Etats-Unis, l'Angleterre, la Scandinavie, pour enfin, avoir une politique dans ce domaine, ou bien, profitant de leur expérience immense en la matière, est-ce que l'on va prendre des raccourcis et avoir des résultats en quelques années. Voilà la question !

Albert HIRSCH
Professeur à l'Université Paris VII
(Lariboisière-Saint-Louis)