



Illustration ©Croctoo - Michel ANDRE

PALAIS DES CONGRÈS
D'ISSY

CSFT 2023

23 > 24 novembre

17^e Congrès de la Société Francophone de Tabacologie

Tabacologie : Nouveaux enjeux

Sous le haut patronage

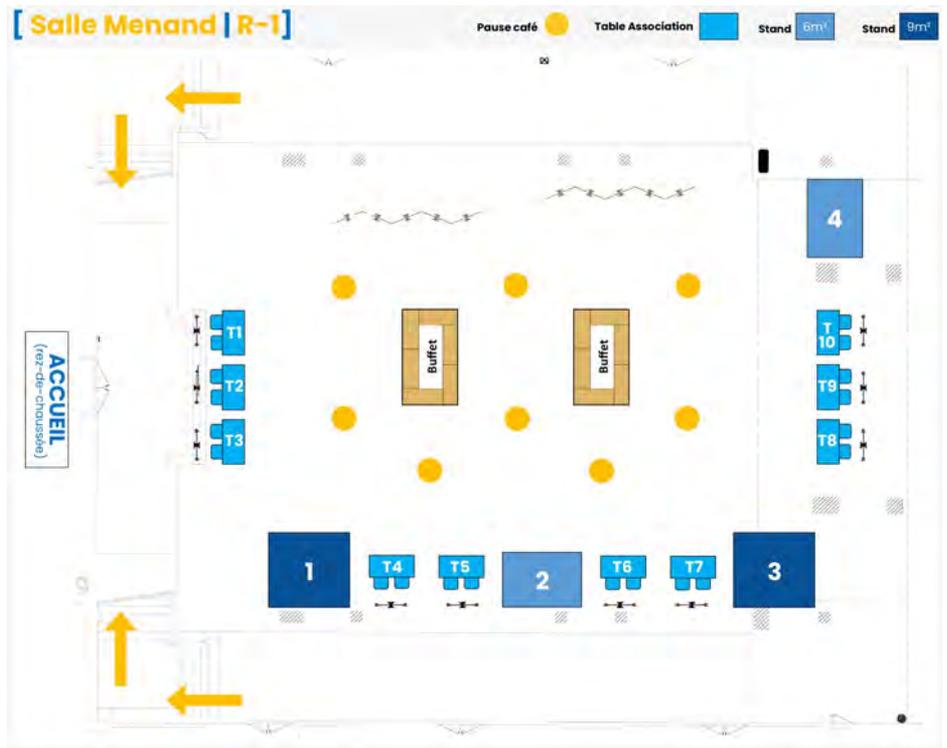


Partenaires institutionnels



Exposants

- Stand 1 | Pierre Fabre
- Stand 2 | Assurance Maladie
- Stand 3 | Johnson & Johnson
- Stand 4 | IRAAT Lyon
- Table 1 | AFIT&A
- Table 2 | Association des tabacologues libéraux de la Réunion
- Table 3 | Demain sera non-fumeur
- Table 4 | RESPADD
- Table 5 | COREADD
- Table 6 | ENTRAID'ADDICT
- Table 7 | Santé Respiratoire
- Table 8 | Fédération Française des Diabétiques
- Table 9 | Alliance Contre le Tabac
- Table 10 | Société Francophone de Tabacologie



- Marion ADLER – Clamart
- Philippe ARVERS – Grenoble
- Ivan BERLIN – Paris
- Brigitte BOUCHET-BENEZECH – Albi
- Jacques CORNUZ – Lausanne (Suisse)
- Anne DANSOU – Tours
- Vincent DURLACH – Reims
- Sébastien FLEURY – Toulouse
- Laurence GALANTI – Yvoir (Belgique)
- Philippe GUICHENEZ – Béziers
- Nathalie LAJZEROWICZ – Bordeaux
- Anne-Laurence LE FAOU – Paris – Présidente de la SFT
- Marie MALECOT – Lyon
- Cathy MEIER – Pau
- Gérard PEIFFER – Metz
- Jean PERRIOT – Clermont-Ferrand – Président du CSO
- Anne STOEBNER-DELBARRE – Montpellier
- Daniel THOMAS – Paris
- Didier TOUZEAU – Villejuif
- Michel UNDERNER – Poitiers
- Nathalie WIRTH – Nancy



Sommaire

Comité.....	1
Adhésion à la SFT	2
Exposants	3
Planning	7
Programme détaillé.....	9
Liste des posters	14
Résumés :	
• Communications orales.....	16
• Communications posters.....	32
Palais des Congrès d'Issy-les-Moulineaux	43



**Société
Francophone
de Tabacologie**

Adhésion

www.societe-francophone-de-tabacologie.fr

Devenir membre de la Société Francophone de Tabacologie

COMMENT ?

Il convient de créer votre compte sur la plateforme de gestion des membres de la SFT :

https://wd.cborg.info/SWSFT_AD/index.html

Si vous avez un prénom ou un nom composé il convient de remplacer dans la saisie le tiret par un espace.

Une fois que votre compte est créé, vous devrez aller sur la rubrique "Mon adhésion" pour effectuer le règlement de votre cotisation.

INFORMATIONS ?

Vous devrez nous communiquer :

Vos qualifications et modalités d'exercice en tabacologie (curriculum vitae) ;

Les dates et lieu de la formation en tabacologie (copie du DIU ou attestation de réussite délivrée par le secrétariat de l'Université) ;

Les courriers de parrainage de deux membres de la Société savante (il vous est possible de solliciter des Administrateurs de la SFT via le mail suivant membre@societe-francophone-de-tabacologie.fr)

COTISATION ?

Les candidatures sont soumises pour approbation exclusivement lors des réunions mensuelles du Bureau.

La cotisation annuelle est de :

- 55 euros pour un membre actif (35 euros la première année d'adhésion) ;
- 100 euros et plus pour un membre bienfaiteur.

NOUS CONTACTER ?

Pour toute question sur les adhésions envoyez un courriel à :

membre@societe-francophone-de-tabacologie.fr

Rejoignez-nous !

**Dr Anne-Laurence LE FAOU, Présidente de la SFT
et**

Dr Marie MALECOT, Secrétaire Générale de la SFT



Devenez membre !

Rendez-vous sur :

www.societe-francophone-de-tabacologie.fr ou





L'ACT- Alliance contre le tabac est un collectif d'associations de lutte contre le tabac engagé au service de la santé publique. Fondée en 1991 par le Pr. Maurice Tubiana à la suite de l'entrée en vigueur de la loi Evin, l'ACT, reconnue d'intérêt général, mène une politique engagée de prévention aux niveaux national et international à la faveur du renforcement du contrôle et de la dénormalisation du tabac.

En tant que porte-parole de 23 membres associatifs œuvrant sur tout le territoire national, l'ACT mène des campagnes de sensibilisation et de plaidoyer afin de peser sur le débat public pour défendre le bien-être de tous face aux intérêts d'une industrie mortifère redoublant d'efforts pour vendre ses produits addictifs.

Dans une société où les sources d'information sont démultipliées et où le savoir peut être manipulé, l'ACT se fait le devoir depuis plus de trente ans d'éclairer par les faits les manipulations de cette industrie et d'être ainsi la voix de référence pour protéger toutes les générations présentes et futures.

Par son action fédératrice, l'ACT mobilise ainsi collectivement décideurs, acteurs de santé publique, de l'environnement, des droits humains, de la finance, ainsi que les médias pour voir émerger en 2032 la première génération en France libérée des méfaits du tabac.

www.alliancecontreletabac.org



L'AFIT&A, Association Francophone des Infirmier(e)s en Tabacologie et en Addictologie, est une association loi 1901 qui a pour but de promouvoir la fonction de l'infirmière diplômée ou travaillant en tabacologie et/ou addictologie et des paramédicaux engagés dans la prise en charge et la prévention du tabagisme et des autres addictions.

L'association est composée de membres d'horizons divers, et réunir infirmières tabacologues et addictologues sous une même entité donne à chacun la possibilité de se nourrir du champ de compétences de l'autre. Les membres sont issus de toute la francophonie.

Pour mener à bien ses missions, l'AFIT&A :

Organise une journée annuelle de formation

Participe au congrès de la Société Francophone de Tabacologie en assurant la session infirmière

Participe avec ses partenaires et les sociétés savantes à l'actualisation de bonnes pratiques et la rédaction de documents de référence

Défend la valorisation de la profession infirmière en tabacologie et en addictologie et communique avec les institutions représentatives.

Adhérer à l'association renforce les liens entre les infirmiers en tabacologie et addictologie, permet de mutualiser nos compétences, et favorise les échanges entre professionnels : un site internet, une newsletter et la possibilité pour tout adhérent de rejoindre le groupe d'échanges « Flash and Help ».

www.association-infirmiere-tabacologie.fr



Assurance Maladie, créé en 2016 au sein de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, le fonds de lutte contre le tabac s'est progressivement élargi à l'ensemble des addictions, avec ou sans substance psychoactive, pour devenir le fonds de lutte contre les addictions (FLCA). La lutte contre le tabagisme reste un pilier fondamental de la stratégie mise en œuvre par le FLCA. En effet, si la majorité des projets soutenus à ce jour par le FLCA porte sur plusieurs conduites addictives, certains sont spécifiquement dédiés à la lutte contre le tabac. Ainsi, le FLCA finance chaque année, à hauteur de 130 millions d'euros, des actions de prévention et de lutte contre les addictions, dont le tabagisme, portées par des acteurs institutionnels et associatifs, aux différents échelons du territoire (international, national, régional et local).

www.assurance-maladie.ameli.fr



L'association des Tabacologues Libéraux de la Réunion a été créée a pour objectifs de diminuer la prévalence du tabagisme, en augmentant l'offre de soins, grâce à la montée en compétences des professionnels de santé ; promouvoir l'accès universel et systématique à un accompagnement adapté des fumeurs et usagers des produits de la combustion ; rendre prioritaire la prise en charge des publics les plus vulnérables ainsi que celle des professionnels de santé fumeurs ; aller vers les populations les plus éloignées du soin en innovant, notamment par la santé numérique ; garantir la qualité, la sécurité et la pertinence la prise en charge des fumeurs, par l'amélioration et la coordination de leur parcours de soins, notamment via le développement du lien ville-hôpital ; réduire les inégalités sociales et territoriales en luttant contre le tabagisme (passif et actif) et plus généralement les produits de la combustion et les co-addictions ; et enfin de permettre aux non-fumeurs de préserver leur santé en évitant tout tabagisme passif.

www.atelierco.re



L'objet de la **COREADD** est de mener des actions visant à prévenir les addictions, ou à en réduire les risques sur le territoire de la Nouvelle-Aquitaine. Ses actions concernent la prévention, l'information, la formation, la coordination territoriale et le soutien aux acteurs de proximité.

www.coreadd.com



Demain sera non-fumeur, DNF est une association créée en 1973 pour lutter contre le tabagisme passif et reconnue de mission d'utilité publique.

Elle œuvre pour faire connaître les risques liés au tabagisme sous ses nombreuses dimensions (à l'échelle individuelle, sociétale ou environnementale) à l'ensemble de la population au travers de ses actions, publications, de son site internet ou de ses réseaux sociaux.

Elle agit aussi auprès des pouvoirs publics pour assurer le respect et l'évolution de la réglementation. Elle est membre fondateur de l'Alliance contre le Tabac, membre de FCA (Framework Convention Alliance) et de l'ENSP (European Network for smoking and Tobacco Prevention).

Grâce à son système unique de questions / réponses, le site de DNF est l'une des références en matière d'expertise et de documentation sur le tabac en France.

DNF, c'est aussi des groupes de travail et un comité scientifique.

www.dnf.asso.fr



ENTRAID'ADDICT est une association reconnue d'utilité publique qui a pour objet d'aider et d'accompagner toute personne en mal avec une conduite addictive, quels que soient son âge, son genre, sa nationalité, sa religion, son niveau social, ou tout critère à caractère discriminatoire.

La pratique addictive est une maladie sociale en plus d'être une maladie physique, elle isole. Aider et accompagner usagers et entourage implique de se resocialiser, d'intégrer un groupe pour partager et construire ensemble un mieux être tant individuel que collectif, par l'organisation :

- D'espaces de paroles ouverts
- Des actions de resocialisation
- Des activités de développement personnel
- Des actions de fonctionnement administratif de l'association départementales, régionales, nationales
- Des actions de prévention et de réduction des risques en milieu scolaire, festif, judiciaire et professionnel
- Des formations de nos bénévoles et aussi de professionnels

Parce que l'organisation de toutes ces actions nécessite un partage collectif de connaissances, d'idées, d'expériences qui mises en commun permettent d'enrichir chaque jour un peu plus chaque individu pour son épanouissement, voire sa guérison, gagner en confiance et évoluer au sein de l'association et dans la vie en générale. »

www.entraidaddict.fr



La Fédération Française des Diabétiques, est une association de patients, au service des patients et dirigée par des patients. Avec son réseau de plus de 100 associations et délégations locales réparties sur l'ensemble du territoire, elle a pour ambition de représenter les 4 millions de personnes atteintes de diabète.

Fondée en 1938, reconnue d'utilité publique en 1976 et agréée depuis 2007 par le ministère de la Santé et de la Prévention pour la représentation des usagers, elle s'est donnée pour principales missions :

Informier, prévenir et accompagner les personnes atteintes de diabète et leur entourage.

Défendre individuellement et collectivement les patients.

Soutenir la recherche et l'innovation.

www.federationdesdiabetiques.org



L'**Institut Rhône Alpes Auvergne de Tabacologie** (IRAAT) anime un réseau de professionnels impliqués dans la lutte contre le tabagisme sur la région Auvergne-Rhône-Alpes (AuRA).

L'IRAAT assure des formations courtes certifiées QUALIOP (pratique du sevrage tabagique, entretien motivationnel) pour les praticiens de terrain.

Des journées scientifiques sont organisées annuellement : « MATAB » destinée aux professionnels de la périnatalité et « Science Tab » destiné à tous les acteurs impliqués dans la tabacologie et plus largement l'addictologie. L'IRAAT peut aider à l'organisation de congrès nationaux (pour exemple, congrès de la SFT à Clermont Ferrand en 2013).

Trois fois par an ses membres se réunissent à Lyon, Grenoble et Clermont-Ferrand ou par visio-conférences pour traiter de sujets d'actualités et échanger sur leur pratique autour de cas cliniques (PRAAT). En lien avec SPF, l'IRAAT est ambassadeur pour la campagne nationale « Moi(s) sans tabac » au côté de l'IREPS AuRA ARA depuis 2017 en charge notamment des webinaires de sensibilisations à la prise en charge des fumeurs. L'association s'implique dans des projets de déploiement de la démarche « Lieux de Santé sans Tabac » en lien avec l'ARS AuRA. L'IRAAT peut être missionnée par l'ARS AuRA ARA pour déployer des actions régionales de formation des soignants ou d'évaluation des pratiques (pour exemple, projet de formation de formateurs en addictologie dans les réseaux de périnatalité de la région).

L'IRAAT est membre de l'Alliance Contre le Tabac (ACT) et soutient ainsi aux actions de plaidoyer en faveur de la dénormalisation du tabac.

L'IRAAT contribue ainsi à la lutte contre le tabac et à la promotion de la tabacologie en région AuRA.

www.iraat.fr



Kenvue - Johnson & Johnson Santé Beauté France est un acteur majeur dans l'univers de la santé, du bien-être et des cosmétiques, grâce à un portefeuille unique de marques iconiques de beauté, automédication, hygiène féminine et bucco-dentaire.

www.jjsbf.fr



Depuis près de 30 ans, les **Laboratoires Pierre Fabre Medical Care** mettent tout en œuvre pour offrir aux patients des solutions efficaces et novatrices pour leur permettre de réussir à arrêter de fumer. Depuis le lancement de Nicopatch® en 1992, les Laboratoires Pierre Fabre Medical Care n'ont cessé d'innover et de mettre à profit leur savoir-faire industriel pour proposer de nouvelles formes galéniques brevetées dans le domaine des substituts nicotiques, notamment avec le lancement de Nicopass en 2004 et Nicopatchlib en 2019. Soucieux d'améliorer la prise en charge de tous les fumeurs désirant se libérer du tabac et de soutenir les acteurs engagés dans la lutte contre le tabagisme, Pierre Fabre Medical Care propose cette année une interface d'accompagnement du patient par le professionnel de santé en collaboration avec l'application Kwit (1ère application de sevrage tabagique validée et reconnue par l'OMS). Cette interface vient compléter la plateforme digitale Tabagora dédiée à la formation/information sur le sevrage tabagique, pour les professionnels de santé.

www.tabagora.com



Fondé en 1996 par l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris et la Mutuelle nationale des hospitaliers sous l'appellation **Réseau Hôpital Sans Tabac**, le **RESPADD** constitue le plus important réseau d'établissements de santé en Europe soit plus de 800 établissements de santé adhérents mobilisés et actifs dans la prévention et la prise en charge des conduites addictives.

Le RESPADD porte une attention particulière à la prise en compte, par les responsables politiques, des problématiques addictives, en les éclairant sur les conséquences possibles de leurs décisions. Il participe au renforcement de l'action communautaire en encourageant un investissement effectif et concret de la communauté à la définition des priorités, à la prise de décisions et à l'élaboration de stratégies de planification en santé.

Le RESPADD est à l'origine du déploiement en France de la politique Hôpital sans tabac et aujourd'hui du label et de la politique « Lieu de santé sans tabac » dont il pilote la mise en place et le développement sur le territoire. La démarche « Lieu de santé sans tabac » vise la disparition de la consommation de tabac dans et aux abords des lieux de santé.

Enfin le RESPADD coordonne et anime le réseau Lieu de santé promoteur de santé, dont il est à l'origine, visant au développement des actions de promotion de la santé en liens avec les standards internationaux proposés par l'Organisation mondiale de la santé et le réseau Health promoting Hospitals.

www.respadd.org



L'association **Santé respiratoire France** rassemble plus de 5000 adhérents, patients, aidants et professionnels de santé. Elle contribue par ses actions, à améliorer la prise en soins mais également la qualité de vie des 10 millions de personnes touchées par les maladies respiratoires chroniques en France et celle de leurs proches. Ses missions sont d'alerter l'opinion et les pouvoirs publics, d'informer et de rassembler.

www.sante-respiratoire.com



La **Société Francophone de Tabacologie** a pour but :

- de promouvoir les recherches scientifiques sur le tabac, son usage, ses conséquences sur la santé, ainsi que sur la dépendance tabagique et les conduites apparentées ;
- de faciliter la diffusion et l'application de ces recherches ;
- de promouvoir l'enseignement de la tabacologie.

Pour parvenir à ces buts, la Société :

organise des réunions scientifiques ;

suscite et organise des travaux de recherche multicentriques parmi ses membres ;

participe à l'enseignement de la tabacologie.

www.societe-francophone-de-tabacologie.fr

Planning



Jeudi 23 novembre

08h00	HALL Niveau 0		Accueil
09h00	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2		Ouverture
09h30	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	PL1	Plénière 1 Actualités tabacologiques
11h00	SALLE MENAND Niveau -1		Pause / Visite des posters et exposition
11h30 Sessions parallèles	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	S1	Les nouveaux produits du tabac et de la nicotine : « l'offre »
	SALLE MOLIÈRE Niveau 3	S2	Tabac, cannabis et cannabinoïdes
	SALLE 10/11 Niveau -2	S3	Sages-femmes
	SALLE 5 Niveau 4	F1	Formation : Sevrage tabac et vape
12h45	SALLE MENAND Niveau -1		Pause / Visite des posters et exposition
	ESPACE DEBUSSY Niveau 1		Déjeuner
14h15	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	SY1	Symposium Pierre FABRE Medical Care 
14h15	SALLE 7 & 8 Niveau 4	F2	Formation : Initiation à l'EM (Entretien Motivationnel) Partie 1
15h00 Sessions parallèles	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	S4	Le tabagisme sous-traité : pourquoi ? et que faire ?
	SALLE MOLIÈRE Niveau 3	S5	L'usage des nouveaux produits du tabac et de la nicotine : « la demande »
	SALLE 10/11 Niveau -2	S6	Communications libres 1
16h15	SALLE MENAND Niveau -1		Pause / Visite des posters et exposition
16h30-18h30	SALLE 7 & 8 Niveau 4	F2	Formation : Initiation à l'EM (Entretien Motivationnel) Partie 2
16h45 Sessions parallèles	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	S7	Cancers et Tabac
	SALLE MOLIÈRE Niveau 3	S8	AFIT&A
	SALLE 10/11 Niveau -2	S9	Dépistage et risques de maladies chez les fumeurs
17h45-19h15	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	SY2	Symposium - Alliance Contre le Tabac 



Planning



Vendredi 24 novembre

08h00	HALL Niveau 0		Accueil
09h00	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	PL2	Plénière 2 La vape
10h30	SALLE MENAND Niveau -1		Pause / Visite des posters et exposition
11h45 Sessions parallèles	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2	S10	Intérêt du sevrage concomittant du tabac dans la gestion des co-addictions
	SALLE MOLIÈRE Niveau 3	S11	Communications libres 2
	SALLE 10/11 Niveau -2	SY3	Symposium MOOC MOOC Tabac : arrêtez comme vous voulez ! Premiers éléments d'évaluation et perspectives
	SALLE 9 Niveau 4	S12	Posters / Session Mémoires
	SALLE 5 Niveau 4	F3	Formation : Tabac et diabète
13h00	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Niveau 2		Conclusion et annonce des prix
13h15	HALL Niveau 0		Distribution des lunches box (à emporter) - Fin du 17 ^e congrès de la SFT



Programme détaillé



Jeudi 23 novembre matin

09h00	Ouverture			
	🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Dr Nicolas PRISSE, Président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives Dr Grégory EMERY, Directeur Général de la Santé Dr Caroline SEMAILLE, Directrice générale de Santé publique France Mme Amélie VERDIER, Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France Dr Jean PERRIOT, Président du Comité Scientifique et d'Organisation du congrès Dr Anne-Laurence LE FAOU, Présidente de la Société Francophone de Tabacologie			
09h30	🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Plénière 1 Actualités tabacologiques Président : Jean PERRIOT (Clermont Ferrand) Modératrice : Anne-Laurence LE FAOU (Paris)			
	Première évaluation économique des politiques antitabac françaises Michele CECCHINI (Paris), Viêt NGUYEN THANH (Paris)			
	Les professionnels de santé de soins primaires et la prise en charge du tabagisme de la personne âgée : données et perspectives et en Ile-de-France Sylvain GAUTIER (Saint-Quentin-en-Yvelines)			
	Comparaison internationale de la réglementation de l'utilisation des produits du vapotage Claire NGUYEN (Montpellier)			
	11h00 Pause - Visite des posters et exposition - SALLE MENAND			
	🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ	🏠 SALLE MOLIÈRE	🏠 SALLE 10/11	🏠 SALLE 5
11h30	Session 1 Les nouveaux produits du tabac et de la nicotine : « l'offre »	Session 2 Tabac, cannabis et cannabinoïdes	Session 3 Sages-femmes	Formation 1 Sevrage tabac et vape
	Présidente : Nathalie WIRTH (Nancy)	Président : Gérard PEIFFER (Metz) Modérateur : Philippe GUICHENEZ (Béziers)	Présidente : Cathy MEIER (Pau) Modérateur : Sébastien FLEURY (Toulouse)	Animatrices : Marion ADLER (Paris) et Nathalie LAJZEROWICZ (Bordeaux)
	État des lieux de la situation en France Yves MARTINET (Nancy)	État des lieux des consommations Olivier LE NEZET (OFDT Paris)	Vape et Grossesse : ce que l'on sait en 2023 Sébastien FLEURY (Toulouse)	
	Place du marketing Karine GALLOPEL- MORVAN (Rennes)	Tabac et cannabis : différences et « complémentarités » Jean PERRIOT (Clermont-Ferrand)	Tabac et enfants Cathy MEIER (Pau)	
	Place des actions en justice dans le contrôle du tabac Hugo LEVY (Paris)	Cannabis et cannabinoïdes : effets respiratoires Michel UNDERNER (Poitiers)	L'approche tabagique : un levier pour accompagner les consommations à risques Isabelle DEFAY (Grenoble)	
12h45 Déjeuner - Visite des posters et exposition				



Programme détaillé



Jeudi 23 novembre après-midi

14h15	🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ			🏠 SALLE 7 & 8
	Symposium Pierre FABRE Medical Care Tabagisme et médicaments ou comment optimiser les traitements médicamenteux chez un patient fumeur Dr Maryline SALVETAT VASSAL (Castres) Dr Emmanuelle QUEUILLE (CH Charles Perrens, Bordeaux)			Formation 2 Initiation à l'EM (Entretien Motivationnel) Partie 1 (14h15-16h15)
15h00	🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Session 4 Le tabagisme sous-traité : pourquoi ? et que faire ? Président : Daniel THOMAS (Paris) Modératrice : Laurence GALANTI (Yvoir, Belgique)	🏠 SALLE MOLIÈRE Session 5 L'usage des nouveaux produits du tabac et de la nicotine : « la demande » Président : Michel UNDERNER (Poitiers) Modératrice : Marie MALÉCOT (Lyon)	🏠 SALLE 10/11 Session 6 Communications libres 1 Président : Ivan BERLIN (Paris) Modératrice : Anne STOEBNER (Montpellier)	Animateurs : Anne DANSOU (Tours) et Philippe GUICHENEZ (Béziers)
	État des lieux de la prise en charge des fumeurs par les diabétologues Vincent DURLACH (Reims)	Gérer la vape pour délivrer la parfaite dose de nicotine à toutes les étapes du sevrage ? Bertrand DAUTZENBERG (Paris)	Cigarettes électroniques jetables (puffs) : les perceptions et opinions des jeunes en Suisse Yara BARRENSE-DIAS (Lausanne)	
	Comportements, attitudes et pratiques des cardiologues vis-à-vis des fumeurs Daniel THOMAS (Paris)	Les sachets de nicotine (les « pouches ») Michel UNDERNER (Poitiers)	Consommation de tabac et produits dérivés chez une population de plus de 1000 joueurs de rugby Frédéric CHAGUÉ (Dijon)	
	Conception d'une intervention visant à améliorer la prise en charge du tabagisme par les médecins généralistes : premiers éléments d'évaluation Romain GUIGNARD (Paris)	Cigarettes à taux réduit en nicotine : état des lieux Gérard PEIFFER (Metz)	Évolution du profil des fumeurs venus consulter entre 2004 et 2018 en consultation de tabacologie en France Ingrid ALLAGBÉ (Paris)	
			Lobbying de l'industrie du tabac et des buralistes contre les hausses de taxes en France : une analyse de leur presse professionnelle. Ana MILLOT (Rennes)	
16h15	Pause - SALLE MENAND			
16h30				
16h45	🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ Session 7 Cancers et Tabac Présidente : Anne STOEBNER (Montpellier) Modérateur : Ivan BERLIN (Paris)	🏠 SALLE MOLIÈRE Session 8 AFIT&A Président : Lionel LOUIS (Le Mans) Modératrice : Stéphanie VANNOBEL-GENOU (Reims)	🏠 SALLE 10/11 Session 9 Dépistage et risques de maladies chez les fumeurs Président : Jacques CORNUZ (Suisse) Modératrice : Marion ADLER (Paris)	Formation 2 Initiation à l'EM (Entretien Motivationnel) Partie 2 (16h30-18h30)
	Mécanismes d'action du tabac en cancérologie et épigénétique Akram GHANTOUS (Lyon)	LSST: Place de l'infirmière de l'ELSA dans le processus de certification OR » Jacqueline ENG (Villejuif)	Risques de maladies chez un fumeur : comment les intégrer dans la prise en charge clinique ? Isabelle JACOT SADOWSKI (Lausanne)	Animateurs : Anne DANSOU (Tours) et Philippe GUICHENEZ (Béziers)

Programme détaillé



Jeudi 23 novembre après-midi (suite)

16h45 (suite)	<p>🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ</p> <p>Session 7 Cancers et Tabac <i>(suite et fin de la session)</i></p>	<p>🏠 SALLE MOLIÈRE</p> <p>Session 8 AFIT&A <i>(suite et fin de la session)</i></p>	<p>🏠 SALLE 10/11</p> <p>Session 9 Dépistage et risques de maladies chez les fumeurs <i>(suite et fin de la session)</i></p>	<p>🏠 SALLE 7 & 8</p> <p>Formation 2 Initiation à l'EM (Entretien Motivationnel) Partie 2 (16h30-18h30)</p>
	<p>Groupe Onco Addiction-SFT : Recommandations pour la prise en charge de l'arrêt du tabac en cancérologie Christine LASSET (Lyon) Dominique TRIVIAUX (Lyon)</p>	<p>Les produits de nouvelles générations : aide au sevrage ou comment aborder la réduction des risques Adrien MEUNIER (Liège, Belgique)</p>	<p>Quels dépistages faut-il privilégier chez nos patients fumeurs ? Cassian MINGUET (Bruxelles)</p>	<p>Animateurs : Anne DANSOU (Tours) et Philippe GUICHENEZ (Béziers)</p>
	<p>Résultats d'une intervention en tabacologie lors du dépistage du cancer du poumon en France ; l'exemple d'Interception Khalida BERKANE (Villejuif) Olivier CARON (Villejuif)</p>	<p>L'infirmière tabacologue dans tous ses états.. francophones... Similitudes et différences ... Isabelle HAMM (Moutier, Suisse)</p>	<p>Expression du risque : manière de communiquer un risque ; regards croisés ? Échanges avec la salle Marie-Anne DURAND (Toulouse et Lausanne)</p>	
<p>17h45-19h15</p> <p>🏠 AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ</p> <p>Symposium Alliance Contre le Tabac Leviers de la société civile pour dénormaliser les produits du tabac et de la nicotine. Retour d'expérience de l'ACT-Alliance contre le tabac</p>  <p>Président : Loïc JOSSERAN, Président de l'ACT Modérateur : Daniel THOMAS (SFT)</p> <p>Mot d'ouverture Loïc JOSSERAN, président de l'ACT et vice-président de la SFSP</p> <p>Les produits du tabac et de la nicotine – des bombes écotoxiques méconnues du grand public et des décideurs Marion CATELLIN, Directrice de l'ACT</p> <p>Le dispositif de la campagne de sensibilisation #Stopcigarettespollution Astrid BILLARD, Responsable communication de l'ACT</p> <p>Les résultats d'évaluation de la campagne #Stopcigarettespollution Ellen DE GUIRAN, responsable des études et de l'évaluation à l'ACT</p> <p>Rendre l'industrie du tabac pleinement responsable de son impact environnemental Martin DRAGO, Responsable plaidoyer de l'ACT</p> <p>Demande d'interdiction de la cigarette électronique Puff : nos actions à l'échelle nationale et européenne Ellen DE GUIRAN, responsable des études et de l'évaluation à l'ACT Martin DRAGO, Responsable plaidoyer de l'ACT Cassandre BIGAIGNON, Chargée de plaidoyer</p> <p>Conclusion Loïc JOSSERAN, Président de l'ACT et vice-président de la SFSP</p>				

Programme détaillé



Vendredi 24 novembre

08h00	Accueil	CA de la SFT SALLE 9		
09h00	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ			
	Plénière 2 La vape <i>En partenariat avec Unisanté, Centre Universitaire de médecine générale et santé publique (Lausanne, Suisse)</i>			
	Président : Jacques CORNUZ (Lausanne) Modératrices : Marion ADLER (Paris) et Karin ZURCHER (Lausanne)			
	Consensus parmi les membres de la SFT sur le vapotage dans la prise en charge des personnes fumeuses Emmanuelle LUTHI (Lausanne)			
	Interaction cigarette/e-cigarette dans l'expérimentation et l'initiation du tabagisme chez les adolescents : que dit la littérature ? Bertrand DAUTZENBERG (Paris)			
	Données récentes : que dit la littérature scientifique concernant la vape dans le sevrage tabagique ? Marion ADLER (Paris)			
10h30	Pause - Visite des posters et exposition - SALLE MENAND			
11h45	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ	SALLE MOLIERE	SALLE 10/11	SALLE 9
	Session 10 Intérêt du sevrage concomitant du tabac dans la gestion des co-addictions	Session 11 Communications libres 2	Symposium MOOC MOOC Tabac : arrêtez comme vous voulez ! Premiers éléments d'évaluation et perspectives 	Session 12 Posters / Session Mémoires
	Formation 3 Tabac et diabète			
	Présidente : Nathalie LAJZEROWICZ (Bordeaux) Modérateur : Didier TOUZEAU (Paris)	Président : Daniel THOMAS (Paris) Modérateur : Sébastien FLEURY (Toulouse)	Animatrice : Anne-Laurence LE FAOU (Paris)	<u>Jury Prix Posters</u> Présidente : Catherine MEIER (Pau) Alice DESCHENAU (Villejuif)
Tabac et cocaïne Laurent KARILA (Paris)	Campus universitaires sans tabac : quelle efficacité pour réduire la prévalence et quels facteurs clefs de succès pour leur mise en œuvre ? Diane GEINDREAU (Rennes)	Perspectives d'évolution du MOOC Tabac : arrêtez comme vous voulez ! Marie MALÉCOT (Lyon)		
Tabac et alcool Hélène DONNADIEU (Montpellier)	École de santé sans tabac : évaluation d'impact d'un dispositif innovant Marianne HOCHET (Paris)			
			Animateurs : Vincent DURLACH (Reims) et Mme VANNOBEL-GENOU (Reims)	



Programme détaillé



Vendredi 24 novembre (suite)

11h45 (suite)	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ	SALLE MOLIÈRE	SALLE 10/11	SALLE 9	SALLE 5
Session 10 Intérêt du sevrage concomitant du tabac dans la gestion des co-addictions (suite et fin de la session)	Session 11 Communications libres 2 (suite et fin de la session)	Symposium MOOC MOOC Tabac : arrêtez comme vous voulez ! Premiers éléments d'évaluation et perspectives (suite et fin)	Session 12 Posters / Session Mémoires (suite et fin de la session)	Formation 3 Tabac et diabète (suite et fin de la session)	
Présidente : Nathalie LAJZEROWICZ (Bordeaux) Modérateur : Didier TOUZEAU (Paris)	Président : Daniel THOMAS (Paris) Modérateur : Sébastien FLEURY (Toulouse)	Animatrice : Anne-Laurence LE FAOU (Paris)	<u>Jury Prix Mémoire de DIU de Tabacologie</u> Présidente : Marie MALÉCOT (Lyon) Laurence GALANTI (Yvoir, Belgique) S12a - Relation entre le tabagisme et l'efficacité de l'immunothérapie en cancérologie thoracique Eléonore SIMON - DIU de tabacologie Grand Sud, Marseille S12b - Tabac et environnement Isabelle BILLOUX - DIU de tabacologie AuRa (Auvergne Rhône-Alpes) S12c - Étude de l'influence du télétravail et de son intensité sur la consommation tabagique et les habitudes de fume du télétravailleur fumeur Stéphanie ROGGE - Fares S12d - L'impact du tabagisme sur la santé sexuelle : un sujet en proie aux inégalités de genre ? Anne-Elisabeth INGOLD – DIU de Tabacologie Paris Université Paris Saclay et Université de Lausanne S12e - Normalisation du tabagisme et des produits du tabac par l'industrie du tabac : évaluation des 4 entreprises dominants les marchés internationaux Marianne GOUALOU, DIU de Tabacologie Grand Ouest	Animateurs : Vincent DURLACH (Reims) et Mme VANNOBEL-GENOU (Reims)	
Tabac et jeu Olivier SIMON (Genève)	Le sevrage tabagique du patient BPCO : quelle stratégie pour le kinésithérapeute ? Marik FETOUH (Bordeaux)	Un « Massive Open Online Course » (MOOC) sur le sevrage tabagique : évaluation quantitative et qualitative Anne-Laurence LE FAOU , Responsable scientifique et pédagogique du MOOC Celia BENRABAH, Dalia ALLEAUME, en charge de l'évaluation du MOOC (Paris)			
	Comparaison des toxicités aiguës de la radiothérapie ORL entre fumeurs et non-fumeurs : une étude prospective monocentrique. Camille INVERNIZZI (Reims)	Du suivi de la formation MOOC « Tabac : arrêtez comme vous voulez ! » à la prise en charge de l'arrêt du tabac Enquête auprès de 20 personnes ayant suivi le MOOC Tabac Anne-Laurence LE FAOU, Marie MASURE, Dalia ALLEAUME, Celia BENRABAH			
13h00	AMPHITHÉÂTRE BERLIOZ				
	Conclusion et annonce des prix				
13h15	Distribution des lunchs box à emporter				



PO-01 – Stratégie de Lieu de Santé Sans Tabac (LSST) au Centre Hospitalier (CH) de Vichy

Lan Tien NGUYEN, Aurélien PIRAUD, Marjorie LACOMBE, Anne Laure BOCH, Manon DANGLES, Catherine CLAUTRIER, Sandra COHENDOZ, Amélie DEVENS, Catherine OCCHINPINTI – CH Vichy
Marianne HOCHET – RESPADD, Paris

PO-02 – Comment évaluer les campus universitaires sans tabac ?

Étienne GNONLONFIN M., Karine GALLOPEL-MORVAN – École des Hautes Études en Santé Publique, Rennes

PO-03 – État des lieux de la stratégie Lieu de santé sans tabac en France : résultats de l’Audit 2022

Marianne HOCHET, Nicolas BONNET – RESPADD, Paris

PO-04 – La formation au Repérage précoce et intervention brève en tabacologie : levier majeur dans la prévention et la prise en charge du tabagisme

Marianne HOCHET, Nicolas BONNET – RESPADD, Paris

PO-05 – Perception et usages des cigarettes électroniques jetables chez les adolescents français en 2023

Ellen DE GUIRAN - ACT, Paris

PO-06 – Connaissances sur les cigarettes électroniques et les produits de tabac chauffé. Résultats d’une étude tunisienne

Radhouane FAKHFAKH, Afef SKHIRI, Fatma BEN YOUSSEF, Yosr AYADI, Chahida HARIZI – Hôpital de pneumologie AM, Ariana

PO-07 - Dans deux semaines j’arrête : résultats préliminaires de l’évaluation d’un programme autoadministré de sevrage tabagique

Laure FILLETTE *, Isabelle VARESCON * - Université Paris Cité

PO-08 – Association TABACOLOGUES SANS FRONTIERES : Rejoignez-nous !

Morgane RUDE BACHE, Aurore TREMEY, Aline LONDAITZBEHERE, Elisabeth ROUX – CHU Clermont-Ferrand
Laure DUGAT, Jean PERRIOT – Tabacologie Sans Frontières, Clermont-Ferrand
Sandra PAGES – Dispensaire Émile Roux, Clermont-Ferrand

PO-09 – Quelle prise en charge pour les personnes fumeuses en Centre Gratuit d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ?

Morgane RUDE BACHE, Claude VALETTE – CHU Clermont-Ferrand
Elsa CHAPOT, Laurine DALLARD, François MARCHANDISE, Jean PERRIOT – Dispensaire Émile Roux, Clermont-Ferrand

PO-10 – La prise en charge du tabagisme en prison : pourquoi un tel tabou ? Discussion sur l’expérience du SSMP de VLM

Aurélien MIEUSET, Fadi MEROUEH – SSMP CHU, Montpellier

PO-11 – Impact de la formation initiale du réseau RITA sur les connaissances et compétences en tabacologie au CHU

Carole NEUGNOT, Raphaëlle OHAYON, Virginie WAUTOT, Véronique FONTEILLE, Léa LECLERC, Marie PEYRAT, Delphine RAGONNET, Agathe KOMAROFF, Benjamin ROLLAND, Sébastien COURAUD – Hospices Civils de Lyon

PO-12 – Qui sont les patients qui maintiennent le sevrage tabagique 1an après un programme de réhabilitation respiratoire ? Peut-on prédire ou favoriser le maintien du sevrage tabagique grâce aux évaluations cliniques ?

Joris GIRONA, Guillaume COSTE, Adriana CASTANYER, Magali POULAIN – Clinique du Souffle de la Solane

PO-13 – Favoriser la motivation au changement : quels éléments un programme d’auto-soins délivré via une application mobile devrait-il cibler ?

Christelle LUCE, Éric HANIGAN, Annett KÖRNER – DITCH LABS et MCGILL

PO-14 – Présentation de l’Institut Rhône-Alpes-Auvergne de Tabacologie (IRAAT)

Christine LASSET, Jean PERIOT, Dominique TRIVIAUX, Audrey SCHMITT, Philippe ARVERS, Marie MALECOT – Centre Léon Bérard et Université de Lyon 1

PO-15 – Prévalence du tabagisme et du vapotage en France hexagonale en 2022 parmi les 18-75 ans

Anne PASQUEREAU, Raphaël ANDLER, Romain GUIGNARD, Noémie SOULLIER, François BECK, Viêt NGUYEN-THANH – Santé publique France

PO-16 – Consommation de cannabis pendant la grossesse et ses évolutions : données des Enquêtes nationales périnatales entre 2010 et 2021

Hugo HERNANDEZ, Élodie LEBRETON, Nathalie LELONG, Camille LE RAY, Virginie DEMIGUEL, Nolwenn REGNAULT – Santé publique France

PO-17 – Reprise du tabac à 2 mois postpartum : Données de l’enquête Nationale Périnatale 2021

Virginie HÉRITIER – Santé publique France

PO-18 – Expérimentation de l’accompagnement des fumeurs au sein d’une Institution Publique d’État à la Réunion

Sophie BALMERT, Lucas MORLON – Association tabacologues de la Réunion, Saint Pierre

PO-19 – Expérimentation d’une démarche innovante, collective et co-responsable : l’exemple de la CPAM Réunion

Sophie BALMERT, Lucas MORLON – Association tabacologues de la Réunion, Saint Pierre

PO-20 – Association des patients experts en tabacologie de la Réunion « Adopte un fumeur » : contexte, création et missions
David VIENNE, Sophie BALMERT- Associations de patients experts

PO-21 – Les réglettes : création de deux nouveaux outils pour s'évaluer simplement et efficacement
David VIENNE, Sophie BALMERT – Association de patients experts

PO-22 – Évolution des Troubles Anxiodépressifs chez les Patients en Sevrage Tabagique à Ariana, Tunisie, 2022-2023
Ahlem FOURATI, Afef SKHIRI, Heykel GUEFFRACHE, Imen ZNAIDI, Yosr AYEDI, Chahida HARIZI, Fatma BEN YOUSSEF, Radhouane FAKHFEKH – Hôpital Abderrahmen Mami

PO-23 – Profil clinico-épidémiologique des patients à la consultation de sevrage tabagique, ARIANA, TUNISIE, 2022-2023
Ahlem FOURATI, Afef SKHIRI, Heykel GUEFFRACHE, Imen ZNAIDI, Yosr AYEDI, Chahida HARIZI, Fatma BEN YOUSSEF, Radhouane FAKHFEKH – Hôpital Abderrahmen Mami

PO-24 – Corrélation entre le Fagerstrom et le degré de motivation et de confiance en soi pour l'arrêt du tabac chez les fumeurs, ARIANA, TUNISIE
Ahlem FOURATI, Afef SKHIRI, Heykel GUEFFRACHE, Imen ZNAIDI, Yosr AYEDI, Chahida HARIZI, Fatma BEN YOUSSEF, Radhouane FAKHFEKH – Hôpital Abderrahmen Mami

PO-25 – Impact de l'aide à l'arrêt du tabac sur la prévention et la morbidité cancéreuse : Expérience de la consultation de sevrage tabagique du SEMEP du CHU de Sétif
Souad BOUAOUD – Faculté de médecine UFA SETIF1

PO-26 – Étude de prévalence et de comportement vis-à-vis du tabac et l'aide à l'arrêt dans les structures de santé de la wilaya de Sétif Algérie
Souad BOUAOUD – Faculté de médecine UFA SETIF1

PO-27 – Création et diffusion régionale d'un outil d'aide à la prescription de substituts nicotiques destiné à tous les professionnels soignants
Ludivine PONCELET, Cendrine RAFFIN, Stéphanie LAMOUREUX, Anne DROUET, Madelaine RENOUE, Sophie BREBION – Centre hospitalier de Compiègne

PLÉNIÈRE 1 | ACTUALITÉS TABACOLOGIQUES

PL1a - Première évaluation économique des politiques antitabac françaises

Marion DEVAUX*, Romain GUIGNARD*, Anne PASQUEREAU*, Viêt NGUYEN THANH*, François BECK*, Pierre ARWIDSON* - Santé publique France, Paris

Marina DORFMULLER CIAMPI*, Alexandra ALDEA*, Aliénor LEROUGE*, Michele CECCHINI* - OCDE, Paris

Introduction : Le tabagisme est responsable de 13 % des décès en France. En 2014, le premier programme national de réduction du tabagisme (PNRT) a été lancé, suivi d'un deuxième (PNLT) en 2018. La prévalence quotidienne du tabagisme chez les adultes a considérablement diminué entre 2016 (29,4 %) et 2019 (24,0 %), même si une stabilisation a été observée depuis lors, potentiellement attribuée aux conséquences de la pandémie de Covid-19. **Méthode** : Une évaluation économique a été conduite afin d'évaluer les bénéfices sanitaires et économiques de quatre mesures majeures mises en œuvre entre 2016 et 2020 : l'augmentation de la fiscalité des produits du tabac, le paquet neutre, le remboursement des traitements de substitution nicotinique et la campagne annuelle de marketing social Mois sans tabac. Le modèle de micro simulation de l'OCDE pour la planification stratégique de la santé publique pour les maladies non transmissibles (SPHeP-NCD) a été utilisé. **Résultats** : Si sa mise en œuvre se poursuivait sur la période 2023-2050, ce programme national permettrait d'éviter environ 4 millions de cas de maladies chroniques, d'économiser 578 millions d'euros par an en dépenses de santé et d'augmenter l'emploi et la productivité du travail de l'équivalent de 19 800 travailleurs supplémentaires par an. Le coût de ces mesures - estimé à environ 148 millions d'euros par an - est compensé par les économies à long terme sur les dépenses de santé, avec un rendement de 4 euros pour chaque euro investi dans le programme politique. La campagne Mois sans tabac permettrait d'économiser 94 millions d'euros par an en dépenses de santé, pour un coût annuel de 12,5 millions d'euros. **Conclusion** : Ces résultats montrent l'ampleur des bénéfices espérés en terme sanitaires et économiques du programme de lutte contre le tabac mis en œuvre en France. Ils encouragent à maintenir voire renforcer ces efforts dans le cadre du troisième PNL.

PL1b - Connaissances, attitudes et pratiques des professionnels des soins de santé primaires en Ile de France concernant le tabagisme et le sevrage tabagique chez les personnes âgées

Sylvain GAUTIER^(1,2), Anaïs CLOPPET⁽³⁾, Sarah MIR⁽¹⁾, Clément DUVILLE⁽³⁾, Jean-Manuel MORVILLERS⁽³⁾, Anne-Bérénice SIMZAC⁽³⁾, Katuska MILIANI⁽¹⁾, Loïc JOSSERAN^(1,2)

¹ Département Hospitalier d'Epidémiologie et de Santé Publique, GHU Paris Saclay, Hôpital R. Poincaré, Garches

² Université de Versailles Saint Quentin, Université Paris Saclay, Montigny le Bretonneux

³ Gérofond'if – Le Gérontopôle d'Île-de-France, Paris

Introduction : Le tabagisme reste l'une des principales causes de décès évitables en France, même chez les personnes âgées. Bien que la prévalence du tabagisme ait globalement diminué, il touche encore une part importante des personnes âgées. Cette étude porte

sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des professionnels de santé de premier recours concernant le tabagisme et le sevrage tabagique chez les personnes âgées en France. **Méthodes** : Une étude transversale a été menée auprès de 300 professionnels des soins de santé primaires (médecins généralistes, pharmaciens, infirmières) dans la région d'Île-de-France. La collecte des données s'est faite par le biais d'entretiens téléphoniques en septembre et octobre 2019. L'étude a employé un questionnaire axé sur les connaissances (10 questions), les attitudes (12 énoncés) et les pratiques cliniques (7 questions) liées à la dépendance tabagique chez les personnes âgées. Les réponses ont été notées en fonction de leur exactitude pour les connaissances et de leur pertinence pour les attitudes et les pratiques. **Résultats** : les professionnels interrogés étaient majoritairement des femmes (57,7 %), avec un âge moyen de 53 ans, et la plupart étaient des non-fumeurs ou d'anciens fumeurs (85,3 %). Alors que 66,7 % d'entre eux pensaient que les fumeurs plus âgés avaient des taux d'arrêt plus faibles, seulement 64,3 % savaient qu'il était sûr de prescrire une thérapie de remplacement de la nicotine aux personnes âgées. Les scores d'attitude étaient en moyenne de 8,8/12, les pharmaciens obtenant le score le plus élevé (9,9) et les infirmières le plus bas (8,2). Les scores relatifs aux pratiques étaient en moyenne de 2,8/7, les médecins obtenant le score le plus élevé (3,8) et les pharmaciens le plus bas (1,9). **Conclusions** : les professionnels des soins de santé primaires ont une connaissance relativement bonne de la prise en charge de la dépendance tabagique chez les personnes âgées et considèrent que cela fait partie de leur mission. Cependant, leur confiance en leurs capacités doit être renforcée, et de nombreuses occasions de conseiller et d'aider cette population à arrêter de fumer sont encore manquées. Les approches préventives à l'égard des fumeurs âgés sont essentielles, conformément au concept selon lequel "chaque contact avec le système de santé compte". L'amélioration de la pratique nécessitera une éducation et une formation qui permettront non seulement de renforcer les connaissances, mais aussi de changer les perceptions, ce qui conduira à de meilleures attitudes et pratiques dans la gestion du sevrage tabagique chez les personnes âgées.

PL1c - Comparaison internationale de la réglementation de l'utilisation des produits du vapotage

Claire NGUYEN* - SFT, Montpellier

La consommation de tabac et la dépendance à la nicotine ont considérablement évolué depuis le début des années 1980, suivant l'essor des industries du tabac. La prolifération rapide à l'échelle mondiale et la popularité croissante des systèmes électroniques de délivrance de nicotine (SEDEN) au cours de la dernière décennie mettent en lumière une intersection cruciale entre les problématiques de santé publique, les politiques mondiales et les considérations éthiques. L'augmentation d'utilisation des SEDEN, notamment parmi les jeunes, le phénomène de double usage associant ces dispositifs aux cigarettes classiques, et les préoccupations croissantes quant aux effets à long terme sur la santé et les modes de consommation de nicotine, soulignent l'impérieuse nécessité d'un cadre réglementaire mondial cohérent et rigoureux. Cette étude propose une analyse approfondie des réglementations mondiales des SEDEN, en étudiant les produits autorisés, les restrictions d'âge, les règles d'utilisation dans les espaces publics et les limitations sur les arômes des e-liquides. Nous avons examiné et comparé les subtilités dans les approches

adoptées par les différents pays pour réguler les SEDEN. Ces approches oscillent souvent entre le potentiel de réduction des risques liés à l'usage des SEDEN, la protection des jeunes contre l'attrait de la nicotine, et les impératifs économiques et politiques. L'évolution dynamique des réglementations des SEDEN requiert des initiatives de recherche dépassant les frontières nationales. Les autorités réglementaires ont un rôle à jouer essentiel dans la gestion des conséquences liées à l'usage de ces nouveaux produits, ainsi que dans l'orientation des innovations en matière de sevrage tabagique

SESSION 1 - LES NOUVEAUX PRODUITS DU TABAC ET DE LA NICOTINE : « L'OFFRE »

S01a - Nouveaux produits du tabac et de la nicotine : état des lieux

Yves MARTINET* - Comité National Contre le Tabagisme (CNCT), Nancy

La consommation de tabac est le paradigme des déterminants commerciaux de la santé qui contribuent à l'augmentation de la survenue de maladies non transmissibles, de dommages planétaires, et d'inégalités sociales et sanitaires. En 2023, de nombreux commerçants sont impliqués (industrie du tabac, buralistes, fabricants et enseignes de vapotage, chaînes de magasins, internet) avec de nombreux produits (tabacs fumé et chauffé, cigarettes électroniques, snus, sachets et perles de nicotine, voire cigarettes courtes de thé avec nicotine pour consommation avec le dispositif IQOS). L'objectif unique de ces commerçants est de faire des profits en amenant un maximum de personnes à la dépendance à la nicotine, et à devenir consommateurs captifs. Tous les produits actuellement en vente sont capables d'initier et de maintenir une addiction à la nicotine. Toutefois, comme la consommation de nicotine ne s'accompagne quasiment d'aucune satisfaction hédonique, pour séduire de nouveaux consommateurs parmi les jeunes, les commerçants doivent proposer des produits « modernes », « funs », présentés comme sans ou « presque sans » risque, dont ils vont rendre la consommation « récréative » par l'addition d'arômes. Face à cette évolution rapide, les pouvoirs publics européen et français s'adaptent plus lentement. Toutefois, il y a urgence, dans la mesure où la consommation des produits sans tabac par les adolescents explose. Depuis plusieurs années, le CNCT assure, dans le cadre d'un financement par le Fonds de lutte contre les addictions, des Observatoires sur les nouveaux produits du tabac et de la nicotine, sur les lieux de vente, dans la presse professionnelle, en ligne, auprès des buralistes et commerçants du vapotage et avec recours à des clients mystère. Les principales observations faites dans ce cadre entre 2020 et 2022 seront présentées à l'occasion du CSFT 2023, ainsi que les recommandations urgentes du CNCT qui en découlent. **Conclusion** : en l'absence d'une évolution rapide de la réglementation concernant la commercialisation de ces nouveaux produits, et en l'absence de la mise en œuvre de mesures de contrôle efficaces du respect de cette réglementation, ces nouvelles portes d'entrée dans l'addiction à la nicotine peuvent déboucher sur des générations de jeunes d'addicts à la nicotine, avec les conséquences sanitaires, économiques, écologiques et sociales qui en découlent.

S01b - Influence de l'exposition au marketing digital des nouveaux produits du tabac et de la nicotine sur les comportements, attitudes et représentations des jeunes

Karine GALLOPEL- MORVAN*, Marguerite DONTENWILLE* - EHESP, ARENES UMR CNRS 6051 et INSERM U1309, Rennes

Contexte : L'objectif de cette présentation est d'évaluer les effets des messages en faveur des nouveaux produits du tabac et de la nicotine (NPTN) (cigarettes électroniques, tabac chauffé, tabac oral, etc.) diffusés sur les réseaux sociaux sur les comportements et représentations des jeunes. Alors que les réseaux sociaux sont massivement fréquentés par les adolescents et que la consommation de e-cigarettes a augmenté en France auprès des 17 ans, il est important de se poser la question de l'influence de ce média sur l'émergence des NPTN. **Méthode** : Une revue narrative exploratoire de la littérature a été réalisée sur 2010-mi 2023. Ont été inclus les articles qui analysaient l'effet de l'exposition au NPTN sur les représentations, attitudes, intentions de consommation et consommation de ces produits. Au total, 14 articles ont été retenus, qui portaient sur les e-cigarettes, interrogeaient des mineurs et jeunes adultes, publiés entre 2017 et 2023, mobilisaient différentes méthodologies, analysaient différents réseaux sociaux, et réalisés majoritairement aux Etats-Unis. **Résultats** : Une majorité des études montre que l'exposition aux messages sur la e-cigarette diffusés sur les réseaux sociaux améliorent les représentations et attitudes envers ces produits perçus plus « tendances, cools, souvent propres et sûrs ». Les arômes variés, les publicités colorées, les designs attirants des e-cigarettes contribuent à les rendre attractives. Sur 10 recherches qui s'intéressent à la consommation et aux intentions, 9 montrent une relation positive et significative entre l'exposition aux messages sur la e-cigarette sur les réseaux sociaux, l'envie de consommer et la consommation de ces produits. Ces supports sont également utilisés pour s'informer sur les NPTN, leurs arômes, et sur des astuces d'utilisation. **Conclusion** : Etant donné l'impact du marketing digital des NPTN relevé dans la littérature, il est recommandé de réaliser des observatoires réguliers en France pour mieux appliquer la loi Evin, difficile à faire respecter sur les réseaux sociaux.

S01c - Place des actions en justice dans le contrôle du tabac

Hugo LEVY* - CNCT, Paris

Les actions en justice conduites à l'initiative du CNCT – représentant de la société civile -ont permis de faire sanctionner - au titre de la lutte contre le tabagisme -les violations de la loi dont les industriels du tabac se sont rendus responsables depuis l'entrée en vigueur des dispositions légales protectrices de la santé publique. Il existe dorénavant un véritable bloc de jurisprudence dont les contours seront évoqués en vue de préciser le sens et la portée de l'action en justice dans le contrôle du tabac. Les « nouveaux produits de la nicotine » ont donné lieu à un contentieux judiciaire émergent portant sur des produits distincts des cigarettes conventionnelles : les produits du tabac sans combustion (HTP), tel que l'IQOS de Philip Morris, et les produits du vapotage commercialisés par de nombreux acteurs classiques de l'industrie aux cotés de nouveaux acteurs, moins au fait de la législation et des risques associés. Agissant sur le fondement des recommandations de l'OMS, le CNCT a permis de faire sanctionner les méthodes agressives de professionnels du

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

secteur. Le cadre applicable à ces nouveaux produits du tabac sera exposé et confronté aux méthodes récentes de commercialisation incitative. Les premières décisions judiciaires rendues dans ce domaine seront également commentées. Cette discussion permettra d'évoquer les débats « scientifiques » sous-jacents, notamment quant à la question contestée de l'intérêt à agir des associations de lutte contre le tabagisme au regard des allégations de risques modifiés et de risques réduits défendues par les acteurs du secteur poursuivis en justice. Le statut juridique de certains nouveaux produits de la nicotine, comme les sachets de nicotine, feront apparaître des failles dans le cadre juridique existant.

SESSION 2 - TABAC, CANNABIS ET CANNABINOÏDES

S02a - État des lieux des consommations

Olivier LE NEZET* - OFDT, Paris

En 2021, selon l'enquête du Baromètre de Santé publique France, 25,3 % des adultes de 18-75 ans fumaient quotidiennement du tabac et 10,6 % se déclaraient usagers de cannabis au cours des 12 derniers mois. En 2022, les adolescents de 17 ans interrogés dans l'enquête ESCAPAD de l'OFDT étaient 15,6 % à fumer du tabac tous les jours et 3,8 % à consommer régulièrement du cannabis. L'état des lieux de l'évolution de ces usages de tabac et de cannabis diffère en revanche fortement selon la population.

Parmi les adultes, si la consommation de cannabis a diminué faiblement sur la période 2017 -2021, le tabagisme est en très légère hausse depuis 2019. A contrario, on observe une baisse très marquée des niveaux d'usages de tabac et de cannabis parmi les jeunes de 17 ans entre 2017 et 2022. Par ailleurs, au sein de chacune de ces populations (adolescente et adulte), ces évolutions s'avèrent contrastées selon le sexe et la situation sociale, scolaire ou professionnelle de la personne enquêtée.

S02b - Tabac et cannabis : différences et « complémentarités »

Jean PERRIOT* - Dispensaire Emile Roux CLAT 63 - IRAAT, Clermont-Ferrand

L'usage du tabac et du cannabis remonte à la plus haute antiquité. En occident, ce n'est qu'au 19ème siècle que leur absence d'effet thérapeutique fût reconnue. Au 20ème siècle, avec la diffusion de leur consommation, leur caractère toxicomanogène a été identifié. Le caractère très addictif et toxique du tabac est acquis, la nicotine alcaloïde principal du tabac est un élément majeur du développement de la dépendance au tabac en agissant sur des récepteurs cholinergiques spécifiques (R-AChN) situés sur des territoires du système de récompense du cerveau, elle entraîne la libération de dopamine ; ces récepteurs sont présents sur la plupart des viscères. Le tabagisme, maladie chronique, est cause de plus de 8 millions de morts dans le monde chaque année. Ils sont la conséquence des effets toxiques des produits contenus dans la fumée de combustion du tabac. Le cannabis est moins addictif que le tabac ; ces effets chez l'homme sont liés à l'activation des récepteurs cannabinoïdes situés sur le cerveau (R-CB1) ; d'autres récepteurs (R-CB2) sont présents sur de nombreux viscères, notamment sur les cellules du système immunitaire et à l'origine des multiples effets du cannabis. L'alcaloïde le plus addictif est le delta-9-transtétrahydrocannabinol (Delta9-THC), d'autres alcaloïdes dont le cannabidiol (CBD) sont moins psychoactifs. L'usage associé

de tabac et de cannabis provoque l'accroissement réciproque de la dépendance à chaque produit. La nicotine ou du tabac non fumé est utilisé dans les stratégies de sevrage ou de réduction des dommages liés au tabac. L'usage médical du cannabis a été explorée puis plus récemment proposée. Quelles sont les différences et les « complémentarités » entre tabac et cannabis ?

S02c - Cannabis et cannabinoïdes : effets respiratoires

Michel UNDERNER - C.H. Henri Laborit, Poitiers

Contrairement aux effets bien décrits de la fumée de tabac sur le poumon, les effets de la fumée de cannabis restent controversés ; le principal biais étant la consommation conjointe de tabac (joints) et les fumeurs de cannabis fument souvent aussi des cigarettes de tabac. Les effets respiratoires démontrés chez les fumeurs chroniques de cannabis comportent une augmentation des symptômes de bronchite chronique, un effet cumulatif avec le tabac sur la survenue de BPCO et d'emphysème, un risque d'emphysème bulleux et de pneumothorax avec un risque plus important de récurrence après symphyse pleurale. Il n'y a pas d'association significative entre inhalation de fumée de cannabis et obstruction bronchique, typique de la BPCO. L'usage de cannabis peut augmenter le risque de sifflements thoraciques et/ou de développement d'un asthme. L'usage régulier de cannabis est un facteur de risque de pneumopathies infectieuses, avec un risque plus élevé chez les sujets immunodéprimés et notamment les patients infectés par le VIH. Enfin, fumer du cannabis est très fréquent parmi les jeunes patients atteints de cancer bronchique. Cette consommation pourrait conduire à un profil différent de cancer bronchique, potentiellement plus indifférencié et moins souvent accessible à une thérapie ciblée. Des cas de pneumothorax, pneumomédiastin, pneumopéricarde et pneumorachis ont été décrits chez les fumeurs de cannabis. Les cannabinoïdes de synthèse, plus récemment introduits sur le marché, ont une toxicité importante. Ils peuvent provoquer des pneumopathies sévères et/ou une dépression respiratoire sévère.

Références : Underner M, et al. Presse Med Form 2020 ; 1 : 405-9. - Pradère P, et al. Rev Mal Respir. 2022 ;39(8) :708-18.

Michel UNDERNER : Liens d'intérêts : Au cours des 3 dernières années, l'auteur est intervenu en qualité d'intervenant lors de conférences pour les laboratoires Pfizer et Novartis, dans le domaine du tabagisme. L'auteur certifie que le travail présenté n'a aucun lien avec l'industrie du tabac, de l'alcool, de cigarettes électroniques ni avec les compagnies des jeux.

SESSION 3 - SAGES-FEMMES

S03a - Vape et Grossesse : ce que l'on sait en 2023

Sébastien FLEURY - Toulouse

Résumé non communiqué

S03b - Tabac et enfants : Emergence de nouveaux produits : la cigarette électronique (CE) élue produit préféré des jeunes

Catherine MEIER - Libéral, Lescar

La France vise une génération sans tabac pour 2032. La prévalence du tabagisme chez les jeunes diminue. La CE devient le mode de consommation de la nicotine le plus attractif chez les jeunes avec 43 % qui l'expérimentent, soit près de 20 % de plus que pour le

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

tabac. Alors que les adultes l'utilisent pour une supposée réduction des risques ou arrêter, les jeunes la prennent en 1^{ère} intention principalement par curiosité, faire comme les pairs et pour les arômes. Les parfums fruités et sucrés augmentent la désirabilité et potentialisent les effets addictifs de la nicotine. Les sites de vente délivrent des messages de moindre nocivité en comparaison avec les cigarettes fumées en utilisant les mêmes arguments que pour le tabac autrefois et sans preuve scientifique. Les puffs, nouveaux produits de délivrance de la nicotine, associent une technologie de pointe, un design attrayant, un marketing agressif et la promotion et l'autopromotion par les adolescents eux-mêmes sur les médias sociaux. Pourtant l'aérosol inhalé activement ou passivement contient de nombreux produits comme les particules ultrafines, le benzène, cadmium, toluène, carbonyles, nanoparticules de cuivre, etc... Au total, il existe des risques cardiovasculaires, respiratoires, cancérigènes, neurologiques, rénaux, pour la reproduction et d'accidents pour les nourrissons. Les études dénoncent les CE et les puffs comme étant des portes d'entrée du tabagisme et le risque d'utilisation d'autres produits. Il n'est pas prouvé que la CE constitue une aide au sevrage des jeunes et il n'existe pas de données d'aides probantes pour leur sevrage. Les CE constituent un problème écologique avec les piles au lithium, la pollution par l'aérosol et l'impossibilité de recyclage. De nouvelles recherches doivent être effectuées pour suivre l'évolution de la prévalence et les impacts sur la santé. Il ne faut pas sous-estimer le pouvoir de l'industrie du tabac qui a racheté de nombreuses entreprises de CE, qui va rendre de nouvelles générations dépendantes à la nicotine et susceptibles de revenir au tabac.

Catherine MEIER : Participation comme conférencière à des sessions de la SFT soutenues par les laboratoires Pierre Fabre

S03c - L'approche tabagique : un levier pour accompagner les consommations à risque

Isabelle DEFAY* - Clinique Belledonne, Saint-Martin d'Hers

L'Équipe de Liaison en Soins d'Addictologie périnatale (ELSA) du Centre Hospitalier Alpes Isère a été créée en 2020 suite à la validation d'un projet par l'ARS. L'équipe est composée de sages-femmes, infirmières, médecins, secrétaire, psychologue, assistante sociale et pharmacien.

L'objectif est de réduire et limiter l'impact des substances psychoactives sur le développement du fœtus, ainsi que les risques de séquelles chez l'enfant à naître. Une collaboration avec la sage-femme tabacologue de la maternité fait l'objet d'une attention particulière. La prise en charge du tabagisme est bien structurée dans les maternités du Réseau Périnatal Alpes Isère, mais celle des substances psychoactives reste insuffisante, tant dans la prévention, que dans le soin, ce qui justifie l'existence de l'ELSA périnatale. Des conventions de partenariat ont été établies avec les 5 maternités du RPAI pour un passage hebdomadaire par un binôme sage-femme/infirmière. Les missions, dans l'esprit d'une ELSA cad « aller vers » sont :

- d'assurer des consultations en maternité ou à l'hôpital ou par tel ; l'ELSA peut aborder tout type de conduites addictives en périnatalité, femmes et hommes, dans un projet de grossesse, jusqu'au post-partum tardif
- de collaborer avec les équipes par des avis addictologiques ponctuels, de coordonner des prises en charge complexes
- d'établir une action de formation et de sensibilisation globale, centralisée par le RPAI à destination de tous les professionnels de la périnatalité
- de faire des actions de sensibilisation du grand public : journée du SAF

- de faire du lien Ville -Hôpital, et avoir des partenaires sociaux.

Résultats : L'augmentation annuelle de la file active, avant tout des couples fumeurs de tabac mais aussi de cannabis, 1^{ère} porte d'entrée vers d'autres produits. Un repérage précoce, limite l'impact des SPA sur la grossesse et le post partum sur le plan médical et social. En le systématisant, on évite la stigmatisation. Des questionnaires existent pour faciliter ce repérage des professionnels permettant une orientation et une prise en charge pluridisciplinaire.

FORMATION 1

F1 - Sevrage tabac et vape

Marion ADLER* - Hôpital Antoine Beclere (APHP), Clamart

Nathalie LAJZEROWICZ* - Hôpital du Bouscat, Bordeaux

Atelier comment utiliser la vape dans le sevrage tabagique et pour le lieu de santé sans tabac (LSST) :

Cet atelier abordera la place de la vape dans la démarche de Lieux de Santé Sans Tabac (LSST), démarche qui touche actuellement tous les lieux de soins. L'atelier vous donnera également des éléments pratiques pour améliorer la prise en charge du sevrage tabagique de vos patients avec l'aide de la vape, en complément des aides existantes. L'utilisation de la vape comme outil d'aide à l'arrêt du tabac doit pouvoir se faire avec des conseils qui permettront aux patients de s'en éloigner lorsque le risque de reprise du tabac n'est plus présent. Cet atelier vous permettra aussi de guider vos patients qui souhaitent se sevrer de la vape, grâce aux thérapeutiques et/ou aux stratégies comportementales adaptées.

SYMPOSIUM

SY1 - Pierre FABRE Medical Care

Tabagisme et médicaments ou comment

optimiser les traitements médicamenteux chez un patient fumeur

Indépendamment des effets néfastes de la cigarette comme facteurs de risque de très nombreuses pathologies, d'autres méfaits du tabagisme (peut-être moins connus des non-spécialistes) concernent les interactions entre produits issus de la combustion du tabac et plusieurs dizaines de médicaments. Ces interactions « médicamenteuses » complexifient la prise en charge « globale » des patients en soins primaires. Ainsi, de nombreux patients fumeurs peuvent être difficiles à traiter/équilibrer si le statut tabagique n'est pas pris en compte dans la prise en charge dépendant de l'arsenal thérapeutique. Le statut tabagique peut imposer une adaptation de posologie (dose/fréquence) de certains médicaments qui peut chez certains modifier la balance bénéfique/risque des traitements. La période de sevrage tabagique est tout aussi importante et implique, là encore une adaptation thérapeutique. Pour tenter d'y voir plus clair, plusieurs cas cliniques de patients en soins primaires seront présentés et expliqués.

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

SESSION 4 - LE TABAGISME SOUS-TRAITÉ : POURQUOI ? ET QUE FAIRE ?

S04a - État des lieux de la prise en charge des fumeurs par les diabétologues

Vincent DURLACH* - CHU de Reims, Reims

Le tabagisme et le diabète sucrés sont deux maladies chroniques syndémiques touchant 13,4 % des diabétiques de type 2 (DT2) et 25,9 % des diabétiques de type 1 (DT1) soit près de 410. 000 patients en France (Étude ENTRED 3). Le tabagisme est diabétogène et constitue la première cause de mortalité chez le patient diabétiques favorisant par ailleurs de nombreuses complications et altérant la qualité de vie des patients diabétiques. Malgré ce constat alarmant les soignants du diabète qui connaissent pourtant les risques du tabagisme chez le diabétique se sentent majoritairement « incompetents » pour prendre en charge le sevrage tabagique (ST) de leurs patients invoquant le manque de temps ou de compétence. Il y a rarement un professionnel de santé formé à l'aide au ST dans les équipes diabétologiques alors que médecins, infirmières, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et kinésithérapeutes sont en mesure de prescrire les traitements de substitution nicotinique. Les recommandations européennes de 2019 sont très claires à ce sujet : Le ST est obligatoire chez tout sujet prédiabétique ou diabétique (Classe I, Niveau 0), bien qu'insuffisamment suivies en pratique clinique quotidienne. Le groupe de travail Tabagisme et Diabète de la SFT et de la SFT a effectué un état des lieux du sujet et élaboré un consensus d'expert (Smoking and diabetes interplay : A comprehensive review and joint statement. Diabetes Metab, 2022 : p. 101370.) afin d'améliorer la prise de conscience de cette question de santé publique majeure et de favoriser une meilleure prise en charge du ST chez les patients diabétiques sans crainte excessive de la prise de poids.

S04b - Comportements, attitudes et pratiques des cardiologues : vis-à-vis des fumeurs

Daniel THOMAS – SFT, Paris

Les cardiologues, dont la spécialité est tout particulièrement concernée par les méfaits du tabagisme, devraient tout particulièrement s'occuper activement de leurs patients fumeurs, démarche ayant le plus haut niveau de preuve (IA) dans les recommandations de prévention cardiovasculaire. Les enquêtes montrent que s'ils connaissent bien les effets cardiovasculaires du tabac et documentent bien le statut tabagique, ils n'utilisent pas ou insuffisamment les aides au sevrage validés et pris en charge par l'Assurance maladie. Ils ne se considèrent pas, à tort, comme des acteurs de première ligne dans ce domaine, y compris en prévention secondaire dans laquelle la prise en charge est pourtant capitale et avec la même attention que celle vis-à-vis des autres facteurs de risque. Sont passés en revue dans cette présentation les éléments déterminants de cette attitude trop passive. Le manque de formation initiale et le peu de formation continue proposée expliquent une grande partie de cette situation. Par ailleurs, une sous-estimation du caractère extrêmement addictif du tabac les conduit trop souvent à penser que le fumeur est le seul acteur réel du sevrage. Cela conduit à un abord inadapté du fumeur, qui a besoin d'une écoute et d'une attitude empathique pour engager son sevrage, et à une sous-utilisation des outils d'aide au sevrage. Enfin, le tabagisme d'un nombre encore trop important de soignants est

également un réel handicap dans cette démarche. Quelles sont les perspectives ? Les cardiologues doivent systématiquement documenter le tabagisme et initier la prise en charge. L'initiation par le cardiologue, « référence » pour le patient cardiaque, souligne pour le fumeur l'importance de la démarche et renforce la confiance et l'observance du traitement. Ceci ne sera obtenu que par une évolution de la formation initiale et continue, apportant, au-delà des connaissances sur le tabagisme, un savoir-être dans l'abord du fumeur et une connaissance « pratique » du sevrage. Un renforcement des liens tabacologues/cardiologues doit contribuer à optimiser cette prise en charge.

Lien d'intérêt : Participation comme conférencier à des réunions organisées par le laboratoire Pfizer

S04c - Conception d'une intervention visant à améliorer la prise en charge du tabagisme par les médecins généralistes : premiers éléments d'évaluation

Romain GUIGNARD*, Justine AVENEL*, Olivier SMADJA*, Viêt NGUYEN-THANH* - Santé publique France, Saint-Maurice
Alice ESCANDE* - The Behavioural Insights Team, Paris

Contexte : Chaque année, plus d'un quart des fumeurs essaient d'arrêter de fumer, la plupart sans aide extérieure. L'accompagnement par un médecin généraliste (MG) pour le sevrage tabagique est efficace, mais reste trop peu fréquent. Une intervention a été conçue visant à favoriser la prise en charge du tabagisme par les MG, en se fondant sur les sciences comportementales. **Méthode** : Les freins et motivations à l'arrêt du tabac et à la prise en charge ont été identifiés à partir d'une revue brève de la littérature. A partir d'une liste initiale de solutions, une intervention a été sélectionnée. Un pré-test qualitatif auprès de 17 MG et 15 fumeurs a été conduit pour mesurer l'acceptabilité et les perceptions vis-à-vis de l'intervention, et recueillir des pistes d'amélioration. **Résultats** : L'intervention retenue est la remise au patient d'un questionnaire sur son tabagisme et sa motivation à l'arrêt à compléter en salle d'attente, accompagné d'une fiche précisant le rôle des MG. Une fiche synthétique a également été conçue pour les MG, détaillant les étapes de repérage, de conseil et d'accompagnement au sevrage tabagique. L'objectif est de combler l'asymétrie de l'information entre patients et MG et de faciliter la prise en charge par le MG en formalisant la situation du patient vis-à-vis du tabac. La plupart des MG interrogés dans le pré-test ont jugé l'outil utile, permettant d'augmenter la motivation des patients et d'ouvrir la voie à une consultation dédiée. Plutôt qu'une mise à disposition en salle d'attente, ils préféreraient une remise en main propre en fin de consultation. Parmi les fumeurs, l'outil a été jugé le plus utile par ceux n'ayant jamais eu de discussion sur le sujet avec leur médecin traitant ou qui n'étaient pas conscients de l'aide qu'il pouvait leur apporter. **Conclusion** : L'intervention est acceptable par les MG et les fumeurs. La mise à disposition en salle d'attente ou la remise par du personnel d'accueil reste la modalité d'intervention privilégiée, des efforts devant être faits pour expliciter aux MG les objectifs de l'intervention. La prochaine étape sera une évaluation expérimentale d'impact sous forme d'essai contrôlé randomisé.

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

SESSION 5 - L'USAGE DES NOUVEAUX PRODUITS DU TABAC ET DE LA NICOTINE : « LA DEMANDE »

S05a - Gérer la vape pour délivrer la parfaite dose de nicotine à toutes les étapes du sevrage ?

Bertrand DAUTZENBERG* - Institut Arthur Vernes, Paris

Si la dépendance tabagique est à la fois nicotinique et psycho-comportementale, la part attribuée à la dépendance psycho-comportementale est souvent exagérée et la dépendance à la nicotine souvent très sous-estimée, en particulier par les fumeurs. Il est très difficile, d'évaluer la dépendance psycho-comportementale, aussi longtemps que la dépendance nicotinique n'est pas parfaitement compensée. Quasi tous les fumeurs pensent que leur tabagisme est comportemental et beaucoup sont déçus de voir que parfaitement compensés en nicotine, ils oublient la cigarette qu'ils croyaient indispensable. L'évaluation de l'éventuelle dépendance psycho-comportementale, même si elle n'est pas la première à considérer, prend toute sa place dès que la compensation nicotinique est parfaite. Les protocoles médicaux recommandés se sont améliorés : autrefois c'était dose fixe de nicotine pour tous, mais sur une petite série de 50 patients consécutifs, j'observe que 1/3 tirent 1-2mg/cig, la médiane est 2,7mg/cig, mais 10 % prennent plus de 5mg/cig (figure). Les outils et recettes pour assurer une parfaite substitution nicotinique durant les 7-14 jours qui précèdent l'arrêt complet de cigarette, les 3 mois nécessaires à la décroissance des récepteurs (chez les 85 % dont les besoins en nicotine régressent après arrêt) doivent être connus. Une conduite à tenir dans l'année qui suit pour prévenir les rechutes et les éteindre si elles surviennent est proposée. L'e-cigarette isolée ou le plus souvent associée aux patchs est d'une remarquable efficacité pour adapter parfaitement la dose à chacun, comme on le ferait pour adapter les doses d'insuline à un diabétique.



S05b - Les sachets de nicotine (les pouches)

Michel UNDERNER - C.H. Henri Laborit, Poitiers

Les sachets de nicotine (les pouches) ont la même présentation (petits sachets) et la même technique d'utilisation que le snus suédois (placés entre la joue et la gencive).

Points positifs :

- Absence de tabac (ni combustion, ni CO)
- Ne colore pas les dents
- Utilisable partout et à tout moment (endroits où il est interdit de fumer)
- Diminution du craving

Points négatifs :

- Pouvoir addictif : taux de nicotine de 6 à 50 mg.
- Un pouch = environ 3 cigarettes industrielles
- Une boîte par jour (20 pouches) = 3 paquets de cigarettes.
- Traces de nitrosamines dans 50 % des échantillons

Autres points :

- Pic de nicotémie : moins élevé avec les pouches vs. Cigarettes de tabac mais plus élevé vs. Pastilles de nicotine (TNS)
- Très nombreux choix d'arômes (cannelle, miel, citron, fruits, menthol, etc.)

- Substances énergisantes (Energy pouches) : caféine, théine, guarana, vitamines, etc.
- Diminution des lésions de la muqueuse buccale chez les utilisateurs réguliers de snus suédois (mais quid chez les sujets témoins sains ?)

Futures recherches : (1) intérêt ou non dans le sevrage tabagique ou la réduction de consommation chez les fumeurs ; (2) effets sur la muqueuse buccale saine ; (3) risque de carcinogénéité

Michel UNDERNER : Liens d'intérêts : Au cours des 3 dernières années, l'auteur est intervenu en qualité d'intervenant lors de conférences pour les laboratoires Pfizer et Novartis, dans le domaine du tabagisme. L'auteur certifie que le travail présenté n'a aucun lien avec l'industrie du tabac, de l'alcool, de cigarettes électroniques ni avec les compagnies des jeux.

S05c - Cigarettes à taux réduit en nicotine : état des lieux

Gérard PEIFFER* - CHR, Thionville, Metz

N. Benowitz et J. Henningfield ont lancé l'idée d'une réduction progressive du contenu en nicotine des cigarettes mises sur le marché, en espérant obtenir une réduction de la dépendance chez les fumeurs, et donc leur permettre un arrêt plus facile. En mai 2018, le Secrétariat de la Convention-cadre de OMS organise une réunion pour discuter des avantages potentiels et des inconvénients involontaires de cette réduction de la nicotine dans les cigarettes. Réduire la teneur en nicotine des cigarettes à des niveaux très faibles pourrait bénéficier à la santé publique de trois manières principales : 1) en diminuant le tabagisme régulier, 2) en diminuant la quantité de tabac que les gens fument et 3) en augmentant la probabilité d'arrêter de fumer. Les données actuelles suggèrent également que la réduction de la nicotine dans les cigarettes pourrait produire des bénéfices similaires dans des sous-populations importantes de fumeurs (comorbidités psychiatriques, poly-consommateurs, patients précaires). Des inconvénients de cette pratique sont signalés : la réduction de la nicotine peut entraîner des symptômes de sevrage et potentiellement conduire à l'utilisation d'autres produits à base de nicotine et donner lieu à un marché noir, à la production de produits frelatés, posant des risques accrus. Les cigarettes à faible teneur en nicotine peuvent toujours être nocives si fumées de la même manière que les cigarettes ordinaires (compensation).

SESSION 6 - COMMUNICATIONS LIBRES 1

S06a - Cigarettes électroniques jetables (puffs) : les perceptions et opinions des jeunes en Suisse

Yara BARRENSE-DIAS*, Lorraine CHOK*, Karine ZÜRCHER*, Luc LEBON*, Jérémy CROS* - Unisanté, Lausanne (Suisse)

Cathy BERTHOUSOZ*, Alexandre DUBUIS* - Promotion santé Valais, Sion (Suisse)

Les cigarettes électroniques jetables « puffs » sont arrivées sur le marché suisse dès 2020. Avec ces nouveaux produits, l'industrie vise principalement un public jeune notamment par les arômes qu'elle propose, leurs dénominations et leur apparence. Cette communication a pour objectif de présenter les résultats d'une étude qualitative menée en hiver 2022 dans deux cantons francophones suisses par le biais de huit groupes focus totalisant 51 jeunes de 14-25 ans venu-e-s donner leur opinion sur les puffs. Celle-ci complète une étude quantitative précédemment réalisée en 2022. Les thématiques abordées durant les discussions ont porté sur la connaissance des jeunes de ces produits, les raisons et contextes

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

de consommation, les méthodes de procuration, l'impact écologique, le marketing et la prévention. Globalement, les connaissances des participant·es quant à la composition des puffs étaient très floues. En plus d'une grande visibilité de ces produits dans l'espace public, plusieurs participant·es ont fait part de leur présence sur les réseaux sociaux, notamment dans le cadre de revente. Les principales raisons de consommation reposent sur la diversité des goûts, la praticité et simplicité d'utilisation, ainsi que la discrétion. L'initiation à la puff se ferait souvent sous l'influence du groupe et sa consommation se ferait principalement en milieux festifs et en soirée. Les puffs sont considérées comme des produits très accessibles, avec relativement peu de contrôle quant à l'âge. Nous présenterons également les mesures mises en place, notamment une campagne d'information et de prévention spécifique englobant des aspects de régulations structurelles.

S06b - Consommation de tabac et produits dérivés chez une population de plus de 1000 joueurs de rugby

Hugo GENIEUX*, **Catherine VERGELY***, **Marianne ZELLER*** - Laboratoire PEC2, EA 7460, Univ Bourgogne, Dijon
Frédéric CHAGUÉ*, **Maud MAZA***, **Florence BICHAT***, **Nathalie BRAGHINI***, **Mailis SAINT JALMES***, **Yves COTTIN*** - Service de Cardiologie. CHU Dijon

La consommation de tabac et produits dérivés dans le monde sportif a jusque-là été peu étudiée. Pourtant, de telles études sont nécessaires du fait des risques encourus par les consommateurs, notamment pendant la pratique sportive. Les 8368 joueuses et joueurs licenciés à la Ligue régionale de rugby de Bourgogne Franche-Comté (BFC) ont été invités à répondre à un questionnaire en ligne d'avril à juin 2023. Un total de 1060 réponses a été obtenues soit 12,7 %, d'âge médian de 22 ans (IQR 16,30), les sujets masculins (82,9 %) étant plus jeunes que les féminines (21ans, IQR 16-29 vs 24, IQR 18-33 ; $p = 0.014$). Près de la moitié (46,7 %) pensent que le sport nettoie les poumons des fumeurs. La moitié des répondants (50,6 %) ont déjà expérimenté le tabac ou ses dérivés, plus d'un tiers (35,4 %) en ont consommé depuis le début de la saison sportive. Cette consommation est moins prévalente chez les licenciés de moins de 18 ans (12,2 vs 45,3 %, $p = 0,0001$) mais n'est pas influencée par le sexe ni le niveau de pratique sportive. La cigarette conventionnelle était le mode de consommation le plus fréquent (29,2 %) suivi par la cigarette électronique (20,8 %) et le tabac non fumé (3,5 %). Chez plus de deux tiers des consommateurs des jours de match ou entraînement, la consommation intervenait dans les 2h avant la pratique sportive et plus souvent encore dans les 2 heures après. Seuls 2 consommateurs sur 3 estimaient que leur consommation présentait un risque pour leur santé. **Conclusions** : la consommation de tabac est élevée chez les joueurs de rugby de BFC, notamment autour de la période d'exercice. De telles constatations nécessitent de renforcer les mesures de prévention dans cette population.

S06c - Évolution du profil des fumeurs venus consulter entre 2004 et 2018 en consultation de tabacologie en France

Ingrid ALLABGE*^{1,2}, **Anne-Laurence LE FAOU*^{1,2}** - ¹ Centre Ambulatoire d'Addictologie, Hôpital Européen Georges Pompidou, Département Médico-Universitaire de Psychiatrie et Addictologie, AP-HP. Centre - Université de Paris Cité² Groupement d'Intérêt Scientifique du Réseau Français d'Excellence de Recherche sur le tabac, la nicotine et les produits connexes (REFERTab), Paris
Contexte : Les mesures individuelles de lutte anti-tabac ont conduit au développement des consultations de tabacologie (CDT) en France en 2001. CDTnet est la base nationale informatisée qui permet de collecter les informations portant sur les consultants. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'évolution du profil des fumeurs enregistrés dans CDTnet par les équipes de tabacologie entre 2004 et 2018. **Matériels et méthodes** : Étude descriptive des patients enregistrés dans la base CDTnet entre 2004 et 2018 dans les consultations ayant participé de façon continue au recueil de données. Les critères d'inclusion étaient : ≥ 18 ans, fumeur à la première visite. L'échantillon a été réparti en 3 périodes : 2004 - 2008, 2009 - 2013, 2014 - 2018. **Résultats** : La proportion de femmes, l'âge moyen des consultants (47 ans) et la proportion de consultants sans diplôme et sans emploi ont augmenté significativement entre 2004 et 2018. La part des fumeurs consultant par initiative personnelle a baissé quand celle des fumeurs consultant suite à un contact hospitalier a augmenté significativement : 34 % à 43 % puis à 46 %. Le profil médical des fumeurs a évolué vers la sévérité. En termes de consommation tabagique, on notait en moyenne 23 cigarettes par jour (cpj) avec une augmentation au fil du temps des fumeurs de moins de 11 cpj et de plus de 40 cpj. Enfin, la combinaison patch et forme orale nicotinique restait le traitement le plus prescrit en première intention et la prescription de varenicline a baissé à partir de 2011 puis ré-augmenté à partir de 2017. **Conclusion** : Les fumeurs reçus en CDT sont les fumeurs les plus malades et les plus sévères en termes d'addiction au tabac, soulignant le rôle essentiel des CDT dans la prise en charge des fumeurs.

S06d - Lobbying de l'industrie du tabac et des buralistes contre les hausses de taxes en France : une analyse de leur presse professionnelle

Ana MILLOT*, **Karine GALLOPEL-MORVAN*** - EHESP, Rennes
Emmanuelle BEGUINOT* - CNCT, Paris
Mark PETTICREW* - LSHTM, Londres

Contexte : Alors que la Cour des Comptes soulignait en 2012 l'influence du lobbying du secteur du tabac pour expliquer notamment la prévalence tabagique élevée en France, aucune étude n'a été menée sur ce sujet en France. Cette recherche « FELITAF », financée par l'INCa et l'IRESP, comble cette lacune et analyse les arguments mobilisés par l'industrie du tabac et les buralistes en France entre 2000 et 2020 pour lutter contre la taxation du tabac, une des mesures les plus efficaces pour réduire le tabagisme. **Méthode** : Une étude documentaire a été menée dans la Revue des tabacs et le Losange entre 2000 et 2020, principale presse professionnelle du secteur du tabac. Une analyse de contenu thématique a permis, sur les 3 398 articles recensés sur le sujet, d'identifier les arguments mobilisés par ces acteurs contre la taxation. **Résultats** : Les principaux arguments mobilisés, pour partie similaire à ceux repérés dans la littérature internationale, sont : les

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

impacts économiques et perte d'emplois associés (en particulier pour les buralistes transfrontaliers), une forte augmentation du commerce illicite (en s'appuyant sur les études financées par l'industrie du tabac), le risque de perte du rôle « social » que les buralistes jouent dans les zones rurales et en tant que « commerçants de proximité » avec les fermetures de bureaux de tabac. **Conclusion** : Cette étude met en exergue que l'industrie du tabac et les buralistes se mobilisent conjointement pour lutter contre la taxation. Pour ces derniers, cela pose la question de l'ambiguïté de leur statut, à la fois préposés des douanes et acteurs actifs du lobbying, opposés aux mesures de santé publique.

FORMATION 2

F2 - Initiation à l'EM (Entretien Motivationnel)

Anne DANSOU* - CHRU, Tours

Philippe GUICHENEZ* - CH, Béziers

Le changement de comportement ne se prescrit pas. Mieux vaut guider le fumeur vers l'arrêt du tabac grâce à l'entretien motivationnel (EM). Il est difficile, parfois très difficile, pour un fumeur, d'arrêter de fumer. L'addiction n'est pas un choix et si la maladie est une raison de se sevrer, elle en constitue rarement une motivation. Sont donc en présence plusieurs déterminants : la vulnérabilité d'un individu, son niveau de dépendance, ses croyances, et face à lui, les éléments du ressort du thérapeute, et principalement ses compétences relationnelles. La résistance d'un patient et sa mythique réplique « il faut bien mourir de quelque chose » n'est qu'un témoignage d'une relation soignant-soigné dissonante, et le soignant doit l'entendre comme un signal devant lui faire reconsidérer son approche (trop rapide, intrusive...). La notion de savoir-être est peu enseignée dans les études médicales et paramédicales, et les professionnels de santé, généralement bien intentionnés pour procurer une meilleure santé à leurs patients fumeurs, sont démunis en matière d'accompagnement. Ils font appel de manière empirique au réflexe correcteur, inutile voire contreproductif. Gordon a décrit 12 postures qualifiées d'impasses relationnelles. Il ne suffit pas en effet au fumeur d'être informé que l'arrêt du tabac est nécessaire, de recevoir consignes, conseils ou menaces..., il lui est important de se sentir soutenu, compris et non jugé. L'atmosphère empathique et décontractée de l'EM va lui permettre de réfléchir, de manière plus sereine, aux véritables enjeux, à ses propres ressources, priorités et valeurs, et de résoudre son ambivalence. Un climat sincère d'empathie, respectant écoute et reflets, rend le patient confiant dans l'interlocuteur, le recours aux questions ouvertes va produire chez lui du discours changement. Une réflexion réelle s'opère. Le fumeur est acteur et metteur en scène de son changement. Miller et Rollnick, concepteurs de l'EM en ont décrit l'esprit et détaillé les outils. L'approche empathique rogérianne, reposant sur l'écoute active, centrée sur le patient, est ici associée à un travail sur le changement, dans une proportion la plus harmonieuse possible. Outre son aspect éthique, un style de relation gagnant-gagnant, l'efficacité de l'EM est prouvée vs l'approche traditionnelle. Si l'EM est facile à concevoir, sa pratique en dehors de l'information motivationnelle, simple, est exigeante, il ne s'agit pas d'une communication innée, se former est nécessaire... et cela en vaut la peine.

SYMPOSIUM

SY2 - Leviers de la société civile pour dénormaliser les produits du tabac et de la nicotine. Retour d'expérience de l'ACT-Alliance contre le tabac

Loïc JOSSERAN*, Marion CATELLIN*, Astrid BILLARD*, Ellen DE GUIRAN*, Martin DRAGO*, Cassandre BIGAIGNON* - Alliance Contre le Tabac, Paris

L'ACT-Alliance contre le tabac, dans le cadre de son programme de dénormalisation du tabac en France financé par le fonds de lutte contre les addictions, considère que la défense de l'environnement est un levier essentiel et original pour la poursuite de ses actions visant à changer la perception du tabac en France. Dans le cadre de cette session, l'ACT souhaite présenter sa dernière campagne média ainsi que ses actions de plaidoyer responsabilisant l'industrie du tabac pour ses méfaits environnementaux. Nous verrons dans quelle mesure le dispositif original de cette campagne média permet de renouveler le discours sur la prévention du tabac, en particulier auprès d'une cible jeune, grâce à une combinaison de leviers de communication. A travers le retour d'expérience de notre partenaire, l'ONG environnementale Surfrider Foundation, il s'agira de mettre également en lumière l'intérêt d'un portage d'actions de santé publique d'envergure nationale aux côtés d'acteurs de terrain hors champ du contrôle du tabac. Enfin, nous verrons comment a été élaborée notre campagne de plaidoyer auprès des décideurs afin de rendre l'industrie du tabac responsable de son impact environnemental et de poursuivre les avancées en matière de contrôle des produits du tabac et de la nicotine.

SESSION 7 - CANCERS ET TABAC

S07a - Marqueurs épigénétiques de l'usage de la chicha et de la cigarette dans l'addiction et le cancer

Akram GHANTOUS* - CIRC - OMS, Lyon

Résumé non disponible, étude en cours

S07b - Groupe Onco Addiction-SFT : Recommandations pour la prise en charge de l'arrêt du tabac en cancérologie

Christine LASSET* - Lyon

Dominique TRIVIAUX* - Lyon

Les liens entre tabac et cancers sont à la fois nombreux et complexes. Impliqué naturellement dans la genèse de la maladie en raison de la présence de nombreux carcinogènes présents dans la fumée du tabac, le tabac influence également son évolution en favorisant les récurrences ou la survenue de deuxième cancer primitif, en diminuant l'efficacité des traitements et/ou en majorant leur toxicité, ce qui a conduit l'INCa en 2016 à intégrer le sevrage tabagique comme un élément à part entière de la prise en charge de la maladie cancéreuse. Le GOA (Groupe Onco-Addictologie) d'UNICANCER - qui regroupe des acteurs impliqués dans la prise en charge des addictions et du tabac en particulier au sein des Centres de Lutte Contre le Cancer - s'est allié à la SFT afin de proposer une actualisation des recommandations de prise en charge de l'arrêt du tabac en cancérologie en se basant sur les données scientifiques les

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

plus récentes. Des groupes de travail pluridisciplinaire et pluriprofessionnel associant tabacologues, épidémiologistes, médecins, infirmières diplômées d'état ont été constitués. Se voulant résolument tournées vers la pratique, ces recommandations proposent de répondre à trois questions : pourquoi, quand et comment prendre en charge, l'objectif étant d'aboutir à un arbre décisionnel pratique de prise en charge. Contrairement à une idée trop largement répandue, il existe aujourd'hui de nombreux arguments pour considérer l'annonce de la maladie cancéreuse comme un moment opportun pour initier un sevrage tabagique. Les bénéfices sur la santé globale, l'évolution de la maladie, la prévention d'un second cancer, l'efficacité et/ou la meilleure tolérance des traitements sont démontrés justifiant pleinement la systématisation de cette prise en charge dès l'annonce de la maladie. L'état d'avancement du travail qui s'appuie sur une revue de la littérature des 10 dernières années sera fait

S07c - Résultats d'une intervention en tabacologie lors du dépistage du cancer du poumon en France ; l'exemple d'Interception

Olivier CARON*, Khalida BERKANE* - Gustave Roussy Cancer Campus Grand Paris, Villejuif

La survie à 5 ans du cancer du poumon (CBP) reste médiocre, malgré les progrès thérapeutiques récents. L'arrêt du tabac, à tout âge, réduit le risque de CBP. La place du dépistage par imagerie reste à préciser. Des études internationales antérieures ont montré qu'un dépistage par TDM Faible dose (LDCT) réduit la mortalité par CBP. Nous avons développé INTERCEPTION, un programme pilote, innovant de prévention personnalisée chez les personnes à risque augmenté de cancer, décliné en « parcours » selon le type de risque. Le parcours « poumon » s'adresse aux personnes de plus de 50 ans avec un tabagisme =30 paquets-années, actif ou sevré depuis moins de 10 ans. Il comporte la proposition d'un dépistage par LDCT et, systématiquement, celle d'une aide au sevrage tabagique. Nous présentons les premiers résultats de ce parcours. De mai 2021 à mai 2023, 276 personnes éligibles, dont 202 fumeurs actifs, ont réalisé un hôpital de jour, avec des ateliers en groupe sur les risques associés au tabac, la dépendance nicotinique, les moyens de sevrage et les avantages et inconvénients du dépistage par LDCT. Les volontaires ont réalisé un LDCT le jour même. 97 nodules détectés ont nécessité des explorations supplémentaires : 69 ont déjà été contrôlés à 3 mois de manière rassurante et 4 CBP ont été diagnostiqués. 67 fumeurs ont répondu au questionnaire de suivi à un an : 12 sont sevrés, 20 ont réduit de plus de 50 % leur consommation, et 22 autres ont réalisé au moins une tentative d'arrêt. Ces premiers résultats montrent la faisabilité d'une prise en charge globale associant prévention primaire et secondaire. Le programme est perfectible notamment pour s'adapter à des populations défavorisées ou spontanément moins informées et créer plus de lien avec les circuits habituels de tabacologie.

SESSION 8 - AFIT&A

S08a - Place de l'Infirmière de l'ELSA dans le processus de certification des lieux de santé sans tabac

Jacqueline ENG* - Gustave Roussy, Villejuif

Les Lieux de santé sans tabac sont une priorité dans le plan national de réduction du tabagisme 2018/22 dans son axe 2, action 10. Les actions antérieures de Gustave Roussy dans la lutte contre le tabagisme le classaient Bronze dans l'audit lieu de santé sans tabac. L'équipe de liaison en addictologie (Elsa) a proposé un projet « Gustave Roussy sans tabac ». L'infirmière de l'Elsa a joué un rôle important dans la conception et la mise en œuvre de ce projet : présence aux réunions des différentes instances avec les cadres de santé pour expliquer l'objectif du projet, le rôle du personnel paramédical, la nécessité de les former, et le planning du déploiement. Elle a participé à la réalisation du parcours patient « addict » dans le but de systématiser l'offre d'aide au sevrage tabagique à tous les patients de l'établissement comme préconisé dans les recommandations. Trois axes ont été déployés concernant la mise en œuvre :

- L'axe patient : formation des soignants à l'abord des patients fumeurs, et de leur dépendance nicotinique, repérage des autres consommations, prescription des substituts nicotiques. Cette formation a été rendue obligatoire par la direction des soins ce qui a grandement soutenu le projet. L'infirmière assure les consultations des patients externes et en liaison. Elle participe également aux projets transversaux de prévention primaire et tertiaire institutionnels.
- L'axe personnel : accueil du personnel fumeurs désireux d'arrêter de fumer.
- L'axe environnement : participation aux réunions sur le choix des signalétiques et le lieu de leur implantation.

Conclusion : Gustave Roussy est un lieu de santé sans tabac au niveau Gold du réseau mondial tobacco free health care services depuis Oct 2021. L'infirmière en assure des axes fondamentaux.

S08b - Les produits de nouvelles générations : aide au sevrage ou comment aborder la réduction des risques ?

Adrien MEUNIER* - Citadelle Liège Belgique, Liège

Après une brève présentation de mon parcours professionnel et de mon travail en tant que tabacologue en Belgique, nous aborderons les « produits de nouvelles générations » qui ont fait leur apparition sur le marché depuis peu. C'est le cas par exemple des e-cigarettes, des puffs, des sachets de nicotine (snus sans tabac), du tabac chauffé, qui sont particulièrement « tendance ». Ces nouveaux produits sont principalement proposés par les industries du tabac et présentés par celles-ci comme un produit « plus responsable », « à risque réduit » et « destiné aux fumeurs ». L'objectif annoncé est de remplacer le tabac fumé par un produit « plus sûr ».

Durant cette conférence, nous analyserons :

- la composition de ces différents produits de nouvelles générations ;
- la diversité des arômes ;
- le marketing des entreprises, le packaging et la publicité autour de ces produits ;
- l'accessibilité de ces produits ;
- le public cible qui semble être visé ;
- les risques connus ;

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

- l'utilité éventuelle de ces produits comme produits de réduction des risques pour un fumeur.

Nous terminerons cette présentation en essayant de comparer la législation belge et française par rapport à ces nouveaux produits mis sur le marché et nous tenterons de répondre à ces questions :

- Les produits de nouvelles générations (e-cigarettes, puffs, tabacs chauffés, sachets de nicotine...) peuvent-ils être une aide au sevrage ?
- Les produits de nouvelles générations peuvent-ils être utiles comme produits de réduction des risques pour un fumeur ?

S08c - L'infirmière tabacologue dans tous ses états... francophones... Similitudes et différences ...

Isabelle HAMM - PSM - HJB, Moutier, Suisse

** pour simplifier la lecture, veuillez lire "infirmier et infirmière partout où c'est écrit " infirmière"*

Le mode d'exercice des infirmières tabacologues est différent selon les pays : Selon les législations en cours il peut y avoir de grandes différences, notamment en ce qui concerne les formations requises, les rémunérations des actes infirmiers en tabacologie, la prescription infirmière etc. Quelles similitudes ? : La majorité des infirmières tabacologues ont suivi une formation de type DIU de tabacologie et aide au sevrage tabagique, mais il y a encore des pays où cette formation n'existe pas. Quelles différences ? : la prescription infirmière n'est pas possible dans tous les pays, les prestations infirmières peuvent être facturées dans certains pays, mais pas dans d'autres. La francophonie regroupe un nombre très important de pays avec des systèmes de santé difficiles à comparer, néanmoins cette présentation tentera de faire le point sur la situation des infirmières tabacologues en France, en Suisse romande, en Belgique et au Canada. Ce point sera illustré par le résultat d'un questionnaire sur les modes d'exercices des infirmières en tabacologie telles qu'elles le vivent dans leur quotidien.

SESSION 9 - DÉPISTAGE ET RISQUES DE MALADIES CHEZ LES FUMEURS

S09a - Risques de maladies chez un fumeur : comment les intégrer dans la prise en charge clinique ?

Isabelle JACOT-SADOWSKI* - Unisanté, Lausanne

Le risque accru de développer de nombreuses maladies chez les personnes fumeuses est à considérer dans l'approche préventive de la prise en charge clinique. Le programme suisse EviPrev vise à promouvoir et faciliter la promotion de la santé et la prévention en médecine de premier recours. Il met à disposition une synthèse des recommandations de prévention clinique basée sur les niveaux de preuves d'efficacité rapportés par la littérature médicale, en particulier de l'« U.S. Preventive Services Task Force » (USPSTF), en tenant compte du contexte suisse. Un tableau, mis à jour environ tous deux ans, permet d'identifier les interventions préventives recommandées en fonction de l'âge, du sexe et de facteurs de risque tel que le tabagisme. Ces interventions concernent les conseils sur les habitudes de vie, les dépistages des maladies cardiovasculaires, des cancers et d'autres maladies, et la vaccination. L'utilisation du tableau EviPrev sera illustrée par un exemple pratique d'un bilan de santé chez un patient fumeur.

S09b - Quels dépistages faut-il privilégier chez nos patients fumeurs ?

Cassian MINGUET* - UC Louvain, Bruxelles

Au départ des risques de maladies chez un fumeur tels qu'ils viennent d'être exposés dans la présentation précédente d'Isabelle Jacot-Sadowski et en incluant les risques de maladie de tout patient en général, nous nous poserons la question : « Comment privilégier les choix et les interventions de dépistage chez nos patients fumeurs ? ». Pour répondre à cette question, nous présenterons des outils d'aide à la décision internationaux, nous utiliserons une technique d'animation pour prendre en compte le savoir des participants, nous organiserons un échange et nous développerons une réponse commune argumentée. Nous montrerons comment cela peut faire l'objet d'une décision médicale partagée avec nos patients. Au terme de cette présentation où les participants sont invités à prendre une part active, ceux-ci seront préparés à répondre à leurs patients de façon individuelle et personnalisée. Cette présentation sera suivie par celle de Marie-Anne Durand sur la manière de communiquer un risque et s'inscrit donc dans une réflexion globale sur la prévention chez le fumeur.

S09c - Expression du risque lié au tabagisme

Marie-Anne DURAND - Unisanté, Lausanne

La communication des risques cliniques peut s'effectuer pendant et après les consultations, verbalement ou par écrit, en s'appuyant sur les données scientifiques disponibles et les principes de communication du risque reconnus. Communiquer les risques cliniques aux patients et à leurs proches est un impératif éthique. Appliquée au tabagisme, la communication du risque paraît un élément essentiel de la consultation de tabacologie puisqu'elle peut également motiver l'arrêt du tabac. Cependant, de nombreuses études démontrent qu'une fraction importante de la population est confrontée à différents degrés d'innumérisme, soit des difficultés plus ou moins importantes à maîtriser les chiffres et le calcul y compris dans les situations de la vie courante. Cet innumérisme est donc un frein considérable à une communication précise des risques liés au tabagisme. D'autre part, communiquer les risques de façon transparente et accessible aux patients fumeurs est plus complexe qu'il n'y paraît pour les professionnels de santé. Les données sont rarement disponibles aux cliniciens durant les consultations. De surcroît, les professionnels de santé sont souvent confrontés aux biais d'interprétation potentiels induits par la présentation des données cliniques dans les revues médicales scientifiques. En s'appuyant sur les données issues de la littérature, nous présenterons plusieurs recommandations permettant d'exprimer les risques liés au tabagisme. Par exemple, l'ajout de représentations visuelles à la communication verbale et écrite des risques améliore en règle générale la précision et la compréhension des informations communiquées. L'utilisation de pictogrammes ou diagrammes en barres favorisent la compréhension et la précision, sans que l'un des formats ne semble supérieur. Enfin, nous proposerons trois étapes de communication des risques inspirées des travaux internationaux dans ce domaine et de nos études les plus récentes pour aborder les risques liés au tabagisme pendant la consultation de tabacologie.

Marie-Anne DURAND : Marie-Anne Durand a développé l'outil d'aide à la décision « Option GridTM », qui est sous-licence auprès de la compagnie EBSCO Health. Elle est consultante pour EBSCO Health.

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

PLÉNIÈRE 2 | LA VAPE

En partenariat avec Unisanté, Centre Universitaire de médecine générale et santé publique (Lausanne, Suisse)

PL2a - Consensus parmi les membres de la SFT sur le vapotage dans la prise en charge des personnes fumeuses

Emmanuelle LÜTHI – Lausanne

Introduction : la place de la cigarette électronique dans la prise en charge des personnes fumeuses fait débat parmi les tabacologues et les effets de ce dispositif à long terme sur la santé sont peu documentés. Le public et de nombreux patients sollicitent cependant les professionnels de la santé quant à la plus-value de vapoter dans le processus d'arrêt. Il est dès lors apparu utile d'essayer de trouver un consensus parmi les experts quant au rôle du vapotage. Pour y répondre, Unisanté, le Centre universitaire de médecine générale et santé publique de Lausanne (Suisse), a mis au point une méthodologie pour trouver un consensus en 3-4 semaines. Unisanté a dès lors proposé à la SFT de recourir à cette méthodologie pour déterminer « la place et l'utilité du vapotage dans la prise en charge clinique des personnes fumeuses. ».

Méthode : la méthodologie utilisée est une approche combinant l'enquête Delphi classique et la technique du groupe nominal (NGT) ; elle permet l'identification et la quantification rapide de consensus entre experts d'une thématique particulière. Notre travail s'est déroulé en 3 étapes : la première était une séance de brainstorming collectif entre les membres du Conseil d'administration de la SFT selon la technique NGT. L'objectif de cette étape était de générer des propositions thématiques en réponse à la question-cible « Quelles sont la place et l'utilité du vapotage dans la prise en charge clinique des personnes fumeuses » ; puis de sélectionner une partie de ces propositions thématiques selon leur degré de priorité et finalement de voter de manière individuelle et anonyme. Les deux étapes suivantes ont consisté à proposer à tous les membres de la SFT de remplir 2 questionnaires en ligne, à quelques jours d'intervalle, afin de donner leur avis sur ces propositions. Les affirmations de l'étape 2 ont été adaptées selon les commentaires pour créer le questionnaire de l'étape 3. **Résultats :** au moment où ces lignes sont écrites, le processus est en cours. Les résultats seront présentés lors de ce congrès. Le taux de participation (53 %) augure de résultats intéressants.

PL2b - Interaction cigarette/e-cigarette dans l'expérimentation et l'initiation du tabagisme chez les adolescents : que dit la littérature ?

Bertrand DAUTZENBERG* - Institut Arthur Vernes, Paris
Stéphane LEGLEVE, ensai Université Paris-Saclay et Université Paris-Sud, Villejuif

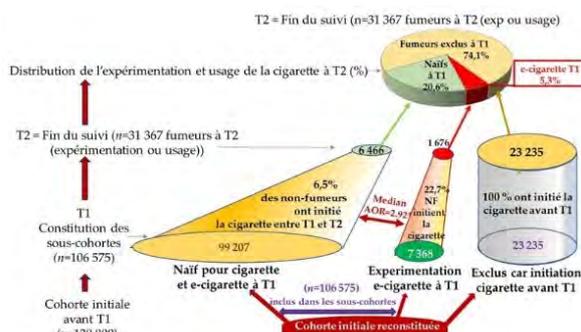
Michel UNDERNER, Centre Hospitalier Laborit, Poitiers
Philippe ARVERS, 7ème Centre Médical des Armées, Varcès-Allières-et-Risset

Bavish POTHEGADDOO, Hôpital Maison Lafitte

Abdelhalim BENSALDI, Hôpital de Nanterre

Les études longitudinales concluent que la vape (e-cig) est une porte d'entrée à la cigarette ; conclusions en contradiction flagrante avec les études transversales, l'épidémiologie et les études de modélisation. Nous analysons cette contradiction <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/20/6936/pdf>

Méthodes : Parmi les 84 publications sur l'association e-cig/cigarette chez les ados (interrogation Medline 2011-2023), 23 concernent les 22 sous-cohortes longitudinales de non-fumeurs. Résultats Un lien entre e-cig à T1 et l'initiation à la cigarette à T2 est rapporté dans les sous-cohortes de non-fumeurs (ORa : 1,41 à 8,30). Cependant, les études excluent 64,3 % des expérimentateurs d'e-cig à T1 (car également usagers de tabac) et 74,1 % des expérimentateurs de cigarettes T2. Avec ce plan d'étude, l'e-cig ne contribue qu'à 5,3 % des expérimentations de cigarette à T2, ce qui jette un doute majeur sur la validité externe des résultats et sur les conclusions des auteurs selon lesquelles les e-cig ont un effet significatif sur l'initiation à la cigarette (effet Gateway) en population adolescente. Ce design en sous-cohortes, concerne une population très biaisée non représentative et interdit de mettre en évidence tout effet de diversion de l'e-cig sur la cigarette, qui est le mécanisme le plus probable expliquant la concurrence entre ces deux produits. **Conclusions :** Bien que l'abstinence de nicotine soit la meilleure option, aussi longtemps qu'il reste des fumeurs, une réglementation excessive de la vape en raison de conclusions non fondées est préjudiciable à la santé publique et à la lutte antitabac.



PL2c - Données récentes : que dit la littérature scientifique concernant la vape dans le sevrage tabagique ?

Marion ADLER (Paris)

Résumé non communiqué

SESSION 10 - INTÉRÊT DU SEVRAGE CONCOMITANT DU TABAC DANS LA GESTION DES CO-ADDICTIONS

S10a - Tabac et cocaïne : effets cliniques synergiques, complications et prise en charge

Laurent KARILA - Hôpital Paul Brousse, Paris

La cocaïne est actuellement la seconde drogue illicite la plus consommée dans le monde avec 600 000 usagers réguliers en France et le tabac, la première drogue licite consommée, responsable de 75 000 décès par an. L'offre de cocaïne n'a jamais été aussi importante en France. L'ensemble du territoire et le public est issu de toutes les classes sociales sont concernés. La consommation de tabac est fréquente chez les sujets ayant un trouble lié à l'usage de cocaïne. Environ 75 % des personnes dépendantes à la cocaïne ont un trouble lié à l'usage du tabac. Ces derniers rapportent un âge de début plus précoce et un usage plus fréquent de cocaïne que les sujets dépendants à la cocaïne non-

fumeurs. La nicotine et la cocaïne détournent des mécanismes neurobiologiques d'apprentissage et de mémoire similaires dès la première consommation pour créer des changements cérébraux progressifs, variables et durables chez les usagers chroniques. Les études de pharmacologie clinique ont montré un certain nombre de similarités entre les 2 substances. L'intoxication aiguë et le sevrage de ces deux alcaloïdes aux propriétés psychostimulantes ont des caractéristiques cliniques assez proches avec des différences notables. L'usage simultané des deux substances pourrait être à l'origine d'effets cumulatifs et/ou d'effets synergiques. Les patients rapportent, par exemple plus fumer plus et ressentir plus de plaisir et plus le goût du tabac lorsqu'ils consomment de la cocaïne. Compte tenu des preuves selon lesquelles la consommation de nicotine augmente le craving et la consommation de cocaïne, la réduction de la consommation de nicotine pourrait réduire la consommation de cocaïne et améliorer ainsi les résultats du traitement addictologique global. Les stratégies thérapeutiques doivent être envisagées de manière bidirectionnelle et prendre en compte les complications associées et les comorbidités psychiatriques.

Mots clés : tabac, nicotine, cocaïne, craving, traitement

S10b - Alcool-Tabac : Sevrage concomitant

Hélène DONNADIEU - CHU de Montpellier, Montpellier

Le trouble de l'usage d'alcool (TUA) ou addiction est une maladie du cerveau, liée à une dysrégulation neurobiologique. Il s'agit d'une maladie dont la genèse est multifactorielle résultant de vulnérabilités croisées entre l'individu, l'environnement et le produit rencontré. Cette maladie chronique se caractérise par la perte de contrôle de l'usage d'une substance ou d'un comportement qui engendre des conséquences néfastes pour l'individu concerné. L'addiction concerne le plus souvent plusieurs substances, ainsi on estime qu'au moins 80 % des personnes ayant un TUA sont également fumeurs. Les effets néfastes sur la santé de ces 2 substances psychoactives se cumulent et se potentialisent, elles font le lit de maladies potentiellement mortelles comme les cancers, les pathologies cardiovasculaires, les maladies digestives, etc. On dénombre plus de 120 000 décès par an liés à l'alcool et/ou au tabac et la majorité des décès survenant chez une personne ayant une maladie d'alcool même sevrée sont liés à son tabagisme. Ces 2 usages ont une relation réciproque ; la consommation d'alcool favorise l'initiation du tabagisme, l'augmentation du nombre de cigarettes fumées et le niveau de dépendance ; la nicotine augmente l'appétence pour l'alcool. En cas d'addiction à l'alcool et au tabac, il est préconisé de systématiquement proposer un sevrage tabagique, celui-ci peut être concomitant ou différé. Dans ce dernier cas, il est important de ne pas trop tarder à initier le sevrage tabagique, car le maintien du tabagisme est un facteur de risque de rechute en alcool. Le sevrage concomitant peut également être proposé en s'attachant à lutter contre les idées reçues comme quoi ce double sevrage serait plus difficile et en tentant de faire émerger chez l'utilisateur les liens étroits entre ces 2 consommations. Que le sevrage tabagique soit différé ou concomitant ; il faut considérer la dépendance tabagique comme plus sévère et proposer un accompagnement spécifique médicamenteux et non médicamenteux appropriée et intensifié.

Hélène DONNADIEU : etypharm, abbvie, gilead

S10c - Les mesures structurelles « tabac » à la rescousse des troubles liés aux jeux d'argent ?

Olivier SIMON* - Service de médecine des addictions du CHUV, Lausanne

Reconnu récemment par la nomenclature DSM et CIM comme un trouble addictif, au même titre que les conduites addictives liées aux substances, le trouble lié à l'usage des jeux d'argent est aussi mieux identifié en tant que problème publique. Les troubles addictifs avec et sans substances partagent des caractéristiques phénoménologiques et étiologiques. De plus, les jeux d'argent, le tabac, l'alcool, ou encore les opioïdes pharmaceutiques ont en commun d'être opérés par des industries qui placent l'Etat en porte-à-faux entre régulation économique et protection d'intérêt public prépondérant contre les dangers inhérents. L'objectif de la présentation est d'explorer les parallèles entre l'approche de santé publique des troubles liés au tabac et celle des troubles liés aux jeux d'argent. Afin d'illustrer l'actualité de ces débats, nous présenterons le cadre de la politique publique jeu d'argent dans le contexte suisse, puis nous comparerons le domaine du tabac et des jeux d'argent avec la grille de lecture de la Convention cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CLAT). Sur la base de cette grille, les homologues entre les deux domaines apparaissent considérables, à la différence notable des liens particulièrement étroits tissés entre l'industrie des jeux d'argent, les services économiques de l'Etat, mais aussi un certain nombre d'acteurs liés à la santé et à la recherche. Ce contexte particulier génère une résistance institutionnelle majeure. Il représente un défi pour le développement des mesures de prévention structurelle destinées à protéger les joueurs et leur entourage et à tendre vers un optimum de réduction de la charge des problèmes.

SESSION 11 - COMMUNICATIONS LIBRES 2

S11a - Campus universitaires sans tabac : quelle efficacité pour réduire la prévalence et quels facteurs clefs de succès pour leur mise en œuvre ?

Diane GEINDREAU*, Anne GIRAULT*, Karine GALLOPEL MORVAN* - EHESP, Rennes

L'interdiction de fumer au sein d'un campus universitaire s'est progressivement imposée au niveau mondial à commencer par les Etats-Unis. En France, où la prévalence des 18-24 ans s'élève à 28,3 % (2021), ce dispositif est resté peu mobilisé (on compte l'École des Hautes Études en Santé Publique, la faculté de médecine de Brest). Le projet PRODEV CAMPUS financé par l'INCa a pour objectif d'aider les universités françaises volontaires à développer des campus sans tabac. Il prévoit une revue de la littérature visant à répondre aux questions suivantes : Le dispositif « campus sans tabac » est-il efficace pour réduire la prévalence du tabagisme chez les étudiants ? Quelles sont les conditions de mise en place optimales ? Une revue systématique, à partir du référentiel PRISMA, a permis d'identifier 381 articles publiés entre 2005 et 2023 sur PubMed, Web of Science et Scopus. 113 articles provenant de 17 pays ont été inclus. Les articles exclus s'intéressaient à d'autres types d'espaces sans tabac ou à des interdictions de fumer localisées et non étendues à l'ensemble d'un campus. Les résultats montrent l'efficacité des campus sans tabac dans la réduction du tabagisme et de l'exposition à la fumée secondaire. Cette efficacité est conditionnée par le déploiement de campagnes de

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

communication, de programmes de soutien pour les fumeurs (aides à l'arrêt) et de mesures de respect du campus (aide de pairs « ambassadeurs » et sanctions si nécessaire). L'absence de respect du campus sans tabac reste un défi. Développer des campus sans tabac en France permettrait de tester leur impact et d'identifier les conditions d'efficacité dans un contexte de prévalence élevée. Cette revue propose des recommandations utiles pour toute université désireuse de mettre en place un campus sans tabac.

S11b - École de santé sans tabac : évaluation d'impact d'un dispositif innovant

Marianne HOCHET*, **Benjamin VERGER***, **Nicolas BONNET***-**RESPADD, Paris**

Objectifs : École de santé sans tabac (ESST), recherche-action créée et coordonnée par le Réseau de prévention des addictions (RESPADD), poursuit trois objectifs : former les futurs professionnels de santé à la prévention et à la prise en charge du tabagisme, promouvoir des environnements sans tabac et contribuer à l'arrêt du tabagisme des étudiants et professionnels de ces écoles. **Matériel et méthodes** : Dans une phase pilote menée de 2021 à 2024, neuf écoles de l'AP-HP se sont engagées dans ESST. Pour évaluer l'impact de la mise en place de cette stratégie et son évolution dans le temps, une enquête est proposée chaque année aux étudiants et aux professionnels de ces écoles. L'enquête, diffusée en ligne sous forme de questionnaire, permet notamment d'estimer la prévalence tabagique, la volonté d'évoluer dans un environnement sans tabac, le niveau de formation reçu et l'impact sur les connaissances et l'accès à des aides au sevrage. **Résultats** : La passation 2023, organisée entre mi-mars et mi-avril, a permis de recueillir 842 questionnaires, 776 des étudiants et 66 des professionnels. Sur l'ensemble de cet échantillon, la prévalence est estimée à 15,3 % de fumeurs. Parmi les fumeurs, 63,0 % affirment souhaiter arrêter ou réduire leur consommation et, pour 30,0 %, le déploiement de ESST a une influence positive en ce sens. De plus, 1/3 des répondants souhaitent voir se généraliser des zones sans fumée, notamment devant les entrées des bâtiments. Cette enquête met aussi en évidence le besoin de formation, tant des étudiants que des professionnels. **Conclusion** : ESST est une stratégie innovante, nécessaire et efficace, favorisant la prévention, la formation et la prise en charge du tabagisme dans les écoles de santé.

S11c - Le sevrage tabagique du patient BPCO : quelle stratégie pour le kinésithérapeute ?

Marik FETOUH*- **Réseau Santé Respiratoire NA, Bordeaux**

Le tabac est la 1^{ère} cause de mortalité évitable en France : un fumeur sur 2 mourra d'une maladie liée au tabac. Cependant, près de 2 fumeurs sur 3 souhaitent arrêter de fumer. Depuis 2016, les 100 000 kinésithérapeutes français sont autorisés à prescrire des traitements nicotiniques de substitution. Mais rares sont ceux qui se saisissent de cette nouvelle compétence. Pourtant, ils sont des acteurs majeurs de la prise en charge des BPCO, dont 40 % poursuivent leur intoxication tabagique, ce qui accélère le déclin de leur fonction respiratoire et de leur qualité de vie, et augmente le risque de cancer, d'exacerbation, d'hospitalisation et de décès. La réadaptation respiratoire de ces patients constitue une formidable opportunité pour engager un sevrage tabagique par le kinésithérapeute, du fait des séances longues et répétées qui permettent un engagement motivationnel sur la durée, et de

l'activité physique qui limite le risque de rebond dépressif au sevrage. L'objet de ce travail est, à partir de l'analyse des recommandations, des données acquises de la science, et de l'expérience clinique de plusieurs tabacologues, de proposer une stratégie de sevrage tabagique pour les kinésithérapeutes dans le cadre de la réadaptation respiratoire des patients BPCO, qui sont entre 3 et 3,5 millions en France. A partir de cette stratégie, nous proposons un guide du sevrage tabagique par le kinésithérapeute, qui fera l'objet d'une diffusion régionale en Nouvelle-Aquitaine par l'URPS MK en partenariat avec le Réseau de santé respiratoire AquRespi à l'occasion du « Mois sans tabac ». Il se décline en 3 parties : la motivation et l'information du patient, l'initialisation et le suivi du sevrage tabagique, les ressources à disposition du kinésithérapeute.

S11d - Comparaison des toxicités aiguës de la radiothérapie ORL entre fumeurs et non-fumeurs : une étude prospective monocentrique

Camille INVERNIZZI*, **Stéphane VIGNOT***, **Antonio DA SILVA RIBEIROMOTA***, **Oriane MARQUES***, **Louis MUNSCHI***, **Christine LASSET***, **Charles MARCHAND CRETY***, **Nicolas JACQUIN***- **Institut Godinot, Reims**

Esteban BRENET*, **Xavier DUBERNARD***- **CHU Robert Debre, Reims**
Coralie BARBE*, **Leila BOUAZZI***- **CURRS, Reims**

Contexte : L'association entre le tabagisme actif et la survenue de toxicités aiguës en cours de radiothérapie ORL n'est actuellement pas prouvée. L'objectif de cette étude était de comparer la survenue d'une toxicité aiguë sévère entre les fumeurs et les non-fumeurs traités par radiothérapie ORL. **Matériels et Méthodes** : Une étude de cohorte observationnelle prospective monocentrique a inclus des patients traités par (chimio) radiothérapie pour des cancers ORL de janvier 2021 à janvier 2023. Une visite médicale hebdomadaire a été réalisée pendant la radiothérapie afin d'évaluer les toxicités aiguës selon le système des Critères de Terminologie Commune pour les Effets Adverses version 5.0. Le critère d'évaluation principal était la survenue d'au moins une toxicité aiguë de grade = 3 parmi la mucite, la dysphagie et la dermite. **Résultats** : Parmi les 103 patients inclus, 54,4 % (n=56) patients ont présenté au moins une toxicité aiguë sévère (24 (23,3 %) mucites, 38 (36,9 %) dysphagies et 14 (13,6 %) dermites). La survenue d'une toxicité aiguë de grade = 3 n'était pas statistiquement associée au tabagisme actif pendant la radiothérapie (62,1 % pour les fumeurs contre 51,3 % pour les non-fumeurs ; p=0.33). Dans l'analyse multivariée, la chimiothérapie concomitante (OR=4,0 [1,4-11,7] ; p=0,01) et le fractionnement de 2, 12 Gy par rapport à 2 Gy par séance (OR=2,4 [1,1-5,6] ; p=0,03) étaient significativement associés à la survenue d'une toxicité aiguë sévère. **Conclusion** : Cette étude n'a pas permis de mettre en évidence une association entre le tabagisme actif pendant la radiothérapie des cancers ORL et la survenue d'une toxicité aiguë sévère.

SYMPOSIUM MOOC - MOOC TABAC : ARRÊTEZ COMME VOUS VOULEZ ! PREMIERS ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVES

SY3a - Un « Massive Open Online Course » (MOOC) sur le sevrage tabagique : évaluation quantitative et qualitative

Anne-Laurence LE FAOU*, Yasmine Célia BENRABAH*, Dalia ALLEAUME* - Hôpital Georges Pompidou, Paris

Introduction : Près du tiers de la population fume en France, surtout les personnes avec un niveau d'éducation faible, de bas revenus ou sans emploi. Dans ce contexte, le MOOC « Tabac : Arrêtez comme vous voulez ! » a été conçu pour former les professionnels de santé à l'aide au sevrage, notamment les nouveaux prescripteurs du traitement de substitution nicotinique. L'objectif de l'étude était de décrire les caractéristiques des personnes inscrites au MOOC entre 2019 et 2023, leur niveau de satisfaction et taux de succès. **Méthodes** : Notre échantillon était composé d'une part, des répondants issus de la plateforme FUN MOOC (N=13693) et d'autre part, de la plateforme PNS pour laquelle un questionnaire détaillé des professions a été proposé (N= 1757). Une analyse descriptive des caractéristiques sociodémographiques des participants et du niveau de satisfaction exprimé a été menée ainsi qu'une comparaison du taux de succès en fonction de la profession déclarée. **Résultats** : Les participants étaient majoritairement des femmes, 79 % pour FUN MOOC VS. 84 % pour PNS avec une médiane d'âge de 41 (31-51) ans VS. 45 (36-55) ans et un taux de succès de 16 % VS. 19 %, respectivement. La classe d'âge prédominante dans les deux plateformes était celle des 35-50 ans. Les professionnels étaient surtout des infirmiers (25 %), des médecins (17 %) et des sages-femmes (17 %). Une participation notable d'étudiants en santé (8 %) a aussi été observée. Les infirmiers avaient un taux de succès de 28 % versus 17 % pour les médecins (P<0.001). La majorité des participants (98 %) déclarait être satisfaite du contenu du MOOC. **Conclusion** : Les résultats suggèrent que les infirmiers avaient plus tendance à s'inscrire au MOOC et à le réussir comparés aux autres professions. Ce MOOC pourrait représenter une option prometteuse pour former les professionnels de santé à soutenir les fumeurs dans leur tentative d'arrêt, grâce à la diversité des inscrits et leur niveau de satisfaction.

SY3b - Du suivi de la formation MOOC « Tabac : arrêtez comme vous voulez ! » à la prise en charge de l'arrêt du tabac Enquête auprès de 20 personnes ayant suivi le MOOC Tabac

Anne-Laurence LE FAOU, Marie MASURE, Dalia ALLEAUME, Celia BENRABAH

SY3c - Perspectives d'évolution du MOOC Tabac : arrêtez comme vous voulez !

Marie MALÉCOT, secrétaire générale de la SFT

FORMATION 3

F3 - Tabac et diabète

Vincent DURLACH*, Stéphanie VANNOBEL-GENOU* - CHU de Reims, Reims

Comment mener le sevrage tabagique chez les diabétiques après le consensus SFT-SFD ? Le caractère diabéto-gène du tabagisme souligne la nécessité de ne pas fumer lorsqu'on est à risque de diabète. Le fait que le tabagisme constitue la 1^{ère} cause de mortalité chez le diabétique fait du sevrage tabagique un objectif prioritaire. Dans cette perspective les Sociétés Francophones de Tabacologie (SFT), du Diabète (SFD) et la Fédération Française des Diabétiques (FFD) ont collaboré sous l'égide de Santé publique France pour élaborer un consensus sur les liens particuliers unissant le tabagisme et le diabète sucré et aider les soignants à mieux appréhender ce sujet essentiel. Après une mise en perspective des principales données théoriques, S. Genou et V. Durlach animeront cet atelier autour de situations cliniques pratiques interactives.

SESSION 12 – PRIX SFT MÉMOIRES DE TABACOLOGIE ET POSTERS

S12a - Relation entre le tabagisme et l'efficacité de l'immunothérapie en cancérologie thoracique

Éléonore SIMON* - DIU de tabacologie Grand Sud, Marseille
Alice MOGENET^{1*}, Pascale TOMASINI^{1,2*}, Johan PLUVY^{1*},
Etienne GOUTON^{1*}, Laurent GREILLIER^{1,2*}

¹ Service d'oncologie multidisciplinaire et d'innovations thérapeutiques, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, Marseille² Aix Marseille Université, CNRS, INSERM, CRCM, Marseille

Le cancer bronchique est la première cause de mortalité par cancer. L'immunothérapie a révolutionné sa prise en charge, mais seuls 20 % des patients obtiennent une réponse durable. Des biomarqueurs d'efficacité ont été proposés, tels que le PDL1 et le TMB. Le statut tabagique, comme biomarqueur d'efficacité, a également été étudié, mais les résultats sont contradictoires. L'objectif de cette revue de la littérature est d'illustrer la relation entre le statut tabagique et le microenvironnement tumoral, l'expression des biomarqueurs, l'efficacité et la toxicité de l'immunothérapie dans le cancer bronchique. Premièrement, les études s'accordent sur le fait que le tabagisme induit un environnement pro-inflammatoire. Cependant, la réaction inflammatoire est complexe, avec des acteurs pro- et anti-tumoraux ; il est difficile d'identifier quel type d'immunité le tabagisme va générer. Le TMB et le PDL1 semble être corrélés positivement avec le statut tabagique (fumeurs actifs et sevrés). La corrélation avec le nombre de paquet-années est en revanche plus incertaine. La plupart des études semblent montrer que les fumeurs bénéficient davantage de l'immunothérapie en monothérapie comparativement aux non-fumeurs. Cependant, entre les fumeurs sevrés et les fumeurs actifs, le bénéfice semble plus important chez les patients sevrés. De plus, le bénéfice de l'immunothérapie chez les fumeurs n'est plus évident en cas d'association chimio-immunothérapie. Enfin, dans la prise en charge des stades localement avancés ou localisés, le bénéfice semble être en faveur des non-fumeurs. En ce qui concerne les toxicités pulmonaires liées

à l'immunothérapie, il n'y a pas de lien évident avec le statut tabagique. Les données de cette étude ont démontré que le sevrage tabagique doit être encouragé chez nos patients traités par immunothérapie pour un cancer bronchique, dans tous les stades de la maladie. De plus, étant donné l'augmentation des taux de survie de ces patients, ils peuvent être confrontés à d'autres maladies liées au tabagisme au cours de leur suivi, ce qui confirme l'intérêt du sevrage.

S12b - Tabac et environnement

Isabelle BILLOUX* - DIU de tabacologie AuRa (Auvergne Rhône-Alpes)

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) alerte sur le fait que les effets néfastes du tabac, de la culture jusqu'à l'élimination des déchets, nuisent à l'environnement. L'objectif de ce travail était d'étudier les connaissances des fumeurs sur ce thème et de rechercher si un apport d'information pouvait devenir une nouvelle motivation pour arrêter de fumer. L'étude se base sur un questionnaire en ligne diffusé aux 162 infirmier(ères) Asalée (action de santé libérale en équipe) de Bourgogne-Franche-Comté afin qu'elles interrogent des patients fumeurs lors d'une consultation Asalée. Au total, 107 fumeurs ont accepté de répondre à ce questionnaire. On observe globalement un manque important de connaissance de ce sujet auprès de l'échantillon de fumeurs. Parmi les 5 étapes du cycle de vie du tabac, les deux dernières (la consommation et l'élimination) sont jugées les plus négatives par l'ensemble des fumeurs, davantage pour les femmes et pour les fumeurs de niveau « Bac+2 et au-delà ? ». Un apport d'information, par une vidéo de l'OMS, leur donne une nouvelle vision de la situation et ils sont 52 % à penser que cela pourrait les motiver à arrêter de fumer. Nous avons constaté que les femmes apparaissent plus réceptives que les hommes. ($p < 0.05$) L'enquête montre que les fumeurs sont sensibles aux impacts environnementaux du tabac. Il semble que cette sensibilité puisse avoir un impact non négligeable sur leur future décision d'arrêter le tabac. Il est donc fondamental de communiquer sur ce thème afin de renforcer les connaissances des fumeurs, et créer une nouvelle motivation à arrêter de fumer.

S12c - Étude de l'influence du télétravail et de son intensité sur la consommation tabagique et les habitudes de fume du télétravailleur fumeur

Stéphanie ROGGE* - Fares

Le télétravail se développe massivement à partir de la pandémie de COVID-19, jusqu'à être imposé. Il touche des travailleurs, voire des secteurs d'activité, qui n'en avaient jusque-là aucune expérience. Des études illustrent un changement dans les habitudes de consommations « malsaines » lors du télétravail en période de pandémie. Le télétravail est devenu une réalité dans l'organisation du travail au sein des entreprises. L'objectif de ce travail est d'examiner si les habitudes de consommation, la fréquence de consommation et les produits consommés diffèrent suite au télétravail du fumeur et si l'intensité du télétravail influence la consommation. Dans l'étude, seul le télétravail réalisé exclusivement au sein de l'habitation a été pris en compte. Un questionnaire a été diffusé via les réseaux sociaux pendant 4 semaines. Nous avons examiné rétrospectivement les comportements autodéclarés de consommation et d'habitudes de fume en lien avec l'intensité du télétravail, en comparant 3 périodes avant, pendant et après la pandémie. Nos résultats montrent une

légère augmentation du tabagisme à l'intérieur du domicile en télétravail. Les femmes préservent plus leur environnement intérieur, particulièrement en présence d'enfants. Les modifications des contraintes pour la consommation tabagique lors du télétravail ne semblent pas avoir été à l'origine d'une augmentation de la consommation tabagique. Le télétravail ne semble pas être une motivation à l'arrêt. La pandémie n'a pas paru un facteur prédominant pour les changements de consommation si ce n'est une légère augmentation chez les hommes, ni pour les habitudes de fumage à l'exception des moments en visio/appels.

S12d - L'impact du tabagisme sur la santé sexuelle : un sujet en proie aux inégalités de genre ?

Anne-Elisabeth INGOLD – DIU de Tabacologie Paris Université Paris Saclay et Université de Lausanne

Les informations concernant l'impact du tabagisme sur la santé sexuelle semblent mieux documentées au sujet des hommes cisgenres que des femmes cisgenres ou des personnes transgenres et de genre divers (TGD) : ces différences produisent-elles des inégalités d'accès à l'information concernant l'impact du tabagisme sur la santé sexuelle en fonction de l'identité de genre des personnes concernées ? Pour répondre à cette question, une revue de la littérature francophone et anglophone a été réalisée. De plus, nous avons construit et diffusé trois questionnaires auxquels ont répondu 53 sexologues, 32 tabacologues et 117 personnes fumeuses de tabac. La revue de littérature indique une moindre quantité d'articles concernant les femmes cisgenres, comparés aux hommes cisgenres. De plus, aucune étude concernant l'impact du tabagisme sur la santé sexuelle des personnes TGD n'a été retrouvée. Néanmoins, nous constatons que de nombreux effets du tabagisme sur la santé sexuelle sont communs, quels que soient le sexe biologique ou le genre. Par ailleurs, notre enquête révèle que les professionnel.le.s, comme les personnes fumeuses, sont davantage informé.e.s des conséquences du tabagisme sur la santé sexuelle des hommes cisgenres que des autres genres. La majorité des participant.e.s exprime le souhait d'obtenir davantage d'informations sur cette thématique. Nous supposons qu'un plus faible nombre de publications consacrées aux femmes cisgenres, aux personnes TGD ainsi que leur moindre accessibilité, engendrent une diffusion inégale des connaissances par rapport à celles concernant les hommes cisgenres. Cette moindre diffusion semble avoir pour conséquence un plus faible niveau de connaissances des professionnel.le.s ainsi que des personnes fumeuses. Pour pallier ces inégalités, il nous semble utile de traduire les recherches les plus pertinentes en français, de développer des études incluant les personnes non cisgenres et de proposer davantage de supports d'informations accessibles et inclusifs sur cette thématique.

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

S12e - Normalisation du tabagisme et des produits du tabac par l'industrie du tabac : évaluation des 4 entreprises dominantes les marchés internationaux

Marianne GOUALOU, DIU de Tabacologie Grand Est

Contexte : La prévalence du tabagisme est en baisse constante depuis les années 2010, mais l'objectif de réduction volontaire du tabagisme fixé à 30% d'ici 2025 par rapport à 2010 par l'OMS risque de ne pas être atteint. **Objectif** : Evaluer la démarche de normalisation du tabagisme et des produits du tabac par l'industrie du tabac visant à lutter contre la diminution des ventes et de la consommation. **Matériels et méthodes** : Collecte et description des données des rapports annuels des 4 entreprises dominantes les marchés internationaux (Philip Morris International, British American Tobacco, Japan Tobacco International, Imperial Brands). Rapports accessibles au grand public en ligne. **Résultats** : 4 axes identifiés visant à promouvoir l'industrie du tabac et normaliser le tabagisme : mise en avant des nouveaux produits du tabac et de la nicotine qualifiés de « produits à moindre risque », mise en avant de l'implication de l'industrie dans la lutte contre le changement climatique et la pollution, mise en avant de sa qualité d'employeur, industrie responsable vis-à-vis de ses clients. **Conclusion** : La normalisation du tabagisme et des produits du tabac passe non seulement par la normalisation des produits du tabac et de la nicotine, mais également par la normalisation des méthodes et de la chaîne de production, ainsi que la normalisation de leur commercialisation. Ceci renforce l'acceptation de l'industrie du tabac par le grand public et donc par les consommateurs.



PO-01 - Stratégie de Lieu de Santé Sans Tabac (LSST) au Centre Hospitalier (CH) de Vichy

Lan Tien NGUYEN*, Aurélien PIRAUD*, Marjorie LACOMBE*, Anne Laure BOCH*, Catherine CLAUTRIER*, Manon DANGLES*, Sandra COHENODOZ*, Amélie DEVENS*, Catherine OCCHINPINTI* - CH VICHY

Marianne HOCHET* - RESPADD, Paris

La stratégie de LSST accompagnée par le RESPADD s'est dynamisée au CH de Vichy au cours de MoisSansTabac 2022. Une enquête s'adressant à tout public, fumeur ou non qui fréquente l'établissement, a recueilli leur perception d'un centre hospitalier sans tabac. **Résultats** : 1169 retours ont été obtenus sur 13 interventions réalisées. 2/3 sont des femmes. 1/3 sont fumeurs (F). Sont favorables à des entrées de bâtiments sans fumée 63 % des F et 75 % des non-fumeurs (NF). 1/4 des F l'anticipent avec des difficultés supplémentaires (dont 50 % fument > 11 cigarettes/j). Un NF sur 2 dit être dérangé par la fumée, l'odeur, le retour de la fumée vers les espaces de soins et de travail, les mégots au sol... **Discussion** : la proportion de F est surreprésentée chez tout public au CH de Vichy, excepté chez les étudiants infirmiers et aides-soignants (cf. figure). La majorité est favorable à une LSST, impliquant de renforcer l'aide au sevrage. Les NF, majoritaires ont exprimé une gêne légitime. La stratégie à venir, encadrée par une communication et une pédagogie adaptée, prévoit la construction d'abris fumeurs, la délivrance infirmière de substituts nicotiques, en partenariat avec le développement durable, le Contrat Local de Santé et la Ligue Contre le Cancer.

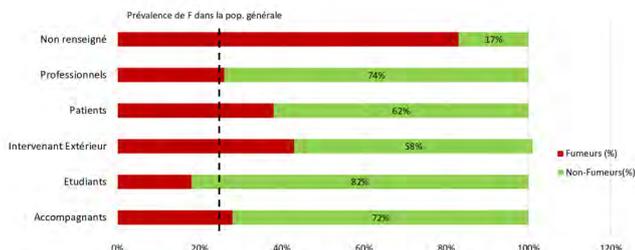


Figure: proportion F/NF par catégorie

PO-02 - Comment évaluer les campus universitaires sans tabac ?

Étienne GNONLONFIN*, Karine GALLOPEL-MORVAN* - École des Hautes Études en Santé Publique, Rennes

Les campus universitaires sans tabac (ST), mesure essentielle de prévention du tabagisme, sont développés aux Etats-Unis, Canada, Australie, mais très peu en France (le premier est celui de l'EHESP, mis en place en 2018). Afin de cerner les effets de ces dispositifs sur le tabagisme des usagers (étudiants, enseignants, salariés) et la dénormalisation du tabac, il est important de les évaluer. Dans le cadre de la recherche PRODEV CAMPUS financée par l'INCa et la LNCC, nous posons les questions suivantes : comment évaluer les campus sans tabac qui se développent en France ? Avec quelles méthodes et quels indicateurs ? Pour y répondre, une revue de la littérature scientifique a été réalisée afin de recenser les publications qui abordent ce sujet. Environ 50 articles ont été publiés sur cette thématique. Ils révèlent que ce sont très majoritairement des méthodes quantitatives (questionnaires) qui sont mobilisées pour évaluer des campus ST, et dans une moindre mesure des méthodes qualitatives (entretiens de groupe, entretiens semi-directifs), d'observation (respect, ramassage des

mégots, mesure de la qualité de l'air) et mixtes. Des enquêtes transversales menées avant et/ou après le déploiement du dispositif sont par exemple déployées. Cinq grandes catégories d'indicateurs sont utilisées pour mesurer l'effet des campus ST sur les usagers : 1/ les attitudes et l'acceptabilité de cette politique, 2/ les croyances et les connaissances liées au tabagisme, 3/ les normes liées à l'acceptabilité sociale des produits du tabac 4/ l'exposition au tabagisme passif, 5/ l'évolution des comportements tabagiques des usagers. En résumé, pour les campus ST qui se développent en France, il existe des méthodes et des indicateurs à leur disposition afin d'évaluer ce dispositif.

PO-03 - État des lieux de la stratégie Lieu de santé sans tabac en France : résultats de l'Audit 2022

Marianne HOCHET*, Nicolas BONNET* - RESPADD, Paris

Objectifs : Le Réseau de prévention des addictions (RESPADD) coordonne la recherche-action Lieu de santé sans tabac (LSST) depuis 2018. L'objectif est d'accompagner les établissements de santé dans le déploiement d'une stratégie de prévention et de prise en charge du tabagisme, adressée aux usagers, visiteurs et professionnels. **Matériel et méthodes** : L'Audit Lieu de santé sans tabac est un des outils proposés. Ce questionnaire d'auto-évaluation international, composé de 8 normes, permet de faire un état des lieux de l'avancement de la stratégie dans l'établissement et d'identifier des axes de progression. À l'issue de son remplissage, l'établissement obtient un score lui permettant de prétendre à différents niveaux de certification. En 2022, une passation nationale de cet Audit a été organisée, invitant tous les établissements de santé à s'emparer du questionnaire sur une période de 2 mois, afin de dresser un état des lieux de l'avancement de la stratégie au niveau national. **Résultats** : 196 établissements de santé ont répondu à cette enquête. Le score moyen obtenu a progressé depuis la passation précédente, réalisée en 2019. De plus nombreux établissements peuvent prétendre à la certification. Le repérage, la prise en charge des fumeurs et l'adaptation de l'environnement sont le plus souvent appliqués. En revanche, la formation et l'évaluation sont les points conservant la plus grande marge de progression. **Conclusion** : LSST est une stratégie en progression, tant sur le nombre d'établissements de santé la mettant en place que sur le niveau atteint par ces structures.

PO-04 - La formation au Repérage précoce et intervention brève en tabacologie : levier majeur dans la prévention et la prise en charge du tabagisme

Marianne HOCHET*, Nicolas BONNET* - RESPADD, Paris

Objectifs : Le Réseau de prévention des addictions (RESPADD) coordonne la recherche-action Lieu de santé sans tabac (LSST) depuis 2018. L'objectif est d'accompagner les établissements de santé dans le déploiement d'une stratégie de prévention et de prise en charge du tabagisme, adressée aux usagers, visiteurs et professionnels. Des formations de formateurs-relais au repérage précoce et à l'intervention brève (RPIB) en tabacologie ont ainsi été dispensées à des professionnels de santé au niveau national dans l'objectif de diffuser rapidement et efficacement les savoirs et savoir-faire. **Matériel et méthodes** : Entre 2018 et 2022, 13 sessions de formation de formateurs-relais au RPIB en tabacologie ont été proposées, soit une dans chaque région. 252 participants

ont été formés pour devenir eux-mêmes formateurs et diffuser le RPIB. Pour évaluer l'impact de ces formations sur la prescription de substituts nicotiques, l'utilisation du RPIB et l'organisation de formations de diffusion, un questionnaire a été adressé aux 252 participants. **Résultats** : 70 réponses ont été recueillies. Les résultats montrent que plus de 75 % des professionnels formés utilisent maintenant le RPIB, plus de 41 % prescrivent des substituts nicotiques et plus de 35 % ont mis en place des sessions de formation de diffusion du RPIB en tabacologie pour leurs collègues ou des établissements de santé voisins. 234 formations ont ainsi été organisées menant à un total de 2 300 nouveaux professionnels formés. **Conclusion** : Former des formateurs est efficace pour augmenter la capacité de repérage et de prise en charge des fumeurs et ainsi prévenir les risques liés au tabagisme.

PO-05 - Perception et usages des cigarettes électroniques jetables chez les adolescents français en 2023

Ellen DE GUIRAN* - ACT, Paris

Contexte : Les Puffs sont des e-cigarettes jetables, disponibles dans une grande variété d'arômes souvent proches des confiseries (licorne, fraise glacée ou encore marshmallow), avec un emballage particulièrement attrayant pour les jeunes. La teneur en nicotine de l'e-liquide est variable et peut aller jusqu'à 20 mg/ml de nicotine. Certaines marques, produites hors de l'Union européenne mais qui sont vendues en France (notamment sur Internet) peuvent contenir jusqu'à 50 mg/ml. En France, les Puffs sont vendus dans les bureaux de tabac, dans certaines grandes surfaces et sur Internet. Leur prix varie de 5 à 15 euros selon les modèles pour 500 à 5000 bouffées. Malgré l'interdiction de vente aux mineurs, on constate une diffusion rapide de l'usage des Puffs chez les adolescents. Cela fait craindre une épidémie de dépendance à la nicotine et un possible effet passerelle de ces produits vers le tabac. Après une première enquête en 2022, l'ACT - Alliance Contre le Tabac et BVA ont réitéré leur sondage auprès de 1000 adolescents français âgés de 13 à 16 ans.

PO-06 - Connaissances sur les cigarettes électroniques et les produits de tabac chauffé Résultats d'une étude tunisienne

Afef SKHIRI*, Fatma BEN YOUSSEF*, Yors AYADI*, Chahida HARIZI*, Radhouane FAKHFAKH* - Hôpital de pneumologie, Ariana

Introduction : Devant la baisse de prévalence du tabagisme combustible dans certains pays et en particulier dans les pays développés nous assistons à la montée de nouvelle forme de tabagisme à savoir la cigarette électronique et le tabac chauffé. L'objectif de cette étude est de décrire l'état de connaissances des tunisiens concernant les E-cigarette et des produits de tabac chauffé (PTC). **Méthodologie** : Nous avons réalisé une étude descriptive transversale auprès de la population tunisienne via le réseau social Facebook très largement consulté par les tunisiens. Le recueil des données a eu lieu en janvier 2023, via un formulaire Google Form. **Résultats** : Nous avons recueilli les réponses de 90 personnes. Le sex ratio est de 0,8 et l'âge moyen était $35,9 \pm 11,05$ ans. Concernant le comportement tabagique 26,7 % étaient des fumeurs actifs et 11,1 % étaient des ex-fumeurs. Plus de la moitié des enquêtés considéraient que les e cigarettes et les PTC ne pouvaient servir comme un moyen de sevrage tabagique. La quasi

majorité (96,7 %) les considéraient comme mauvais pour la santé mais moins néfastes (68,9 %) que les cigarettes et (74 %) comme un moyen de transition vers la consommation de cigarettes. Seuls 15,6 % pensent que la vente de ces produits est réglementée avec un contrôle qualité des produits commercialisés (4,4 %). Plus de la moitié des enquêtés (60 %) pensaient que la qualité des produits était douteuse. **Conclusion** : Les tunisiens semblent conscients des méfaits des nouveaux dispositifs de tabac. Le ministère de la santé adopte encore actuellement une attitude neutre vis-à-vis de ces nouveaux produits. Des mesures de prévention et de contrôle de ces produits doivent être mises en place.

PO-07 - Dans deux semaines j'arrête : résultats préliminaires de l'évaluation d'un programme autoadministré de sevrage tabagique

Laure FILLETTE*, Isabelle VARESCON* - Université Paris Cité

Introduction : Parce qu'ils présentent sont rentables et accessibles, les programmes de sevrage autoadministrés sont indiqués dans le traitement du tabagisme. « Dans deux semaines j'arrête » est un programme directif de six semaines basées sur l'auto-efficacité. Distribué sous forme de kit, le programme inclut des guides par étapes imprimés, des vidéos et un groupe Facebook. **Objectif** : Évaluer les effets du programme sur le tabagisme à la fin du programme, à 1,4 et 10 mois post intervention. **Méthode** : Après accord du Comité d'Éthique de l'Université Paris Cité, les participants (n=76) ont été recrutés dans trois pharmacies à Paris et en région parisienne par le biais d'un appel à participation entre février et août 2023. Pendant les six semaines de participation au programme, les participants ont répondu par mail à un questionnaire hebdomadaire construit spécifiquement pour l'étude, évaluant principalement le niveau d'engagement, l'observance de la chronologie du programme, ainsi que l'utilisation de substituts nicotiques. La consommation tabagique a été évaluée à leur inscription au programme, à la fin des six semaines de programme puis à 1 mois et à 4 mois post programme. **Résultats préliminaires** : 64 participants ont reçu l'ensemble des évaluations jusqu'à 4 mois après leur participation. Sur ces 64 participants, 20 ont répondu à l'intégralité du protocole d'évaluation et, parmi eux, 14 se déclaraient toujours non-fumeurs à 4 mois post-programme. **Conclusion** : Malgré un taux d'attrition élevé (34 participants sur 64), le programme a montré une efficacité de 70 % chez les participants ayant répondu à l'ensemble des évaluations. Ce résultat semble indiquer l'existence d'un lien entre le niveau d'engagement et l'efficacité du programme en termes d'arrêt effectif du tabac.

PO-08 - Association TABACOLOGUES SANS FRONTIERES : Rejoignez-nous !

Morgane RUDE-BACHE*, Aurore TREMEY*, Aline LONDAITZBEHERE*, Elisabeth ROUX* - CHU Clermont-Ferrand
Laure DUGAT*, Jean PERRIOT* - Tabacologues Sans Frontières, Clermont-Ferrand
Sandra PAGES* - Dispensaire Emile Roux, Clermont-Ferrand

La lutte contre le tabagisme est un enjeu planétaire de santé publique et individuelle. C'est la première cause de maladies et de morts évitables dans le monde. L'aide à l'arrêt du tabac augmente par trois voire quatre le taux d'arrêt à un an. Cette association médicale humanitaire liant professionnels de santé, institutions,

associations et patients, a pour vocation d'assurer une optimisation de la prise en charge des patients fumeurs dans le monde entier. Elle réunit médecins, infirmiers, sages-femmes, pharmaciens, kinésithérapeutes, dentistes... exerçant dans différentes structures publiques ou privées. Ses missions sont de soutenir la promotion du sevrage tabagique, d'apporter un soutien matériel en traitements nicotiques de substitution dans le monde, d'accompagner et former les professionnels de santé au sevrage tabagique et de prévenir l'entrée dans la consommation.

Depuis sa création en 2022, des actions concrètes :

- Délivrances régulières de traitements de substitution nicotinique au service de Tabacologie du CHU de Ouagadougou
- Développement de projets collaboratifs en Roumanie, au Mali et au Congo
- Actions de prévention et d'aide à l'arrêt du tabac auprès des publics les plus précaires
- Evénements culturels/sportifs pour collecter des fonds et rencontrer de nouveaux adhérents
- Formations en tabacologie auprès de kinésithérapeutes, dentistes, infirmiers, médecins

En conclusion, cette association porte des projets locaux et internationaux d'accompagnement à l'arrêt du tabac et nécessite forces vives et soutien : adhésions, communications, formations, collectes de traitements de substitution. Rejoignez-nous.

PO-09 - Quelle prise en charge pour les personnes fumeuses en Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ?

Claude VALETTE*, **Morgane RUDE-BACHE***, **Elsa CHAPOT***, **Laurine DALLARD***, **François MARCHANDISE***, **Jean PERRIOT*** - Dispensaire Émile Roux, Clermont-Ferrand

Le tabagisme est un problème de santé publique majeur et le repérage systématique des fumeurs est capital. Les consultations de santé sexuelle sont une occasion d'aborder les comportements à risque et les consommations afin de pouvoir proposer un accompagnement et une aide au sevrage. Cette étude prospective quantitative basée sur des questionnaires anonymes a été proposée à chaque consultant au CEGIDD venant chercher leurs résultats d'analyses, entre janvier et avril 2023. Les objectifs étaient d'évaluer la prévalence et les caractéristiques du tabagisme et des consommations de Substances Psychoactives, de définir des profils de fumeurs, d'étudier le lien entre consommations et sexualité et d'élaborer un arbre de prise en charge adapté. Sur 451 personnes interrogées, la prévalence du tabagisme est de 38 %. Presque la moitié des personnes fumeuses sont précaires avec pour la majorité une dépendance faible/très faible. Moins d'un tiers des fumeurs co-consomment. Un arbre de prise en charge a été élaboré afin de proposer un outil facilitant l'intervention ciblée personnalisée au sein de la population fumeuse. Chaque soignant de l'équipe, sensibilisé et formé au repérage tabagique, aura à sa disposition un protocole de prescription de substitution nicotinique en complément du conseil personnalisé autour du tabagisme. Le patient sera orienté en fonction de son profil au sein du dispensaire Émile Roux, également centre de tabacologie. Les fumeurs plus complexes pourront être accompagnés dans leur démarche de sevrage tabagique. L'évaluation de la précarité systématique afin d'orienter le patient auprès d'un travailleur social si nécessaire devra être mise en place. Cette étude est le préalable à de futures actions de prévention et de prises en charge.

PO-10 - La prise en charge du tabagisme en prison : pourquoi un tel tabou ? Discussion sur l'expérience du SSMP de VLM

Aurélien MIEUSET*, **Fadi MEROUEH*** - SSMP CHU, Montpellier

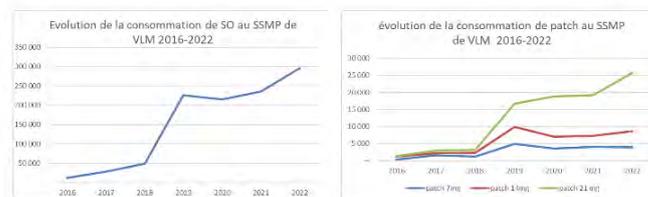
Le tabagisme est une maladie chronique à forte prévalence d'autant plus en prison presque 3 fois plus qu'en population générale. Le tabac présente une place centrale en détention. Malgré tout la prise en charge de la PPSMJ est assez disparate. Très possiblement en lien avec le manque de personnel. Mais malheureusement aussi sur de fausses croyances. Or nombreux patients souhaitent profiter de leur incarcération pour se sevrer et notamment en tabac. A propos de l'expérience de VLM :

- Les réticences souvent entendues :
- Le temps disponible : Les consultations tabacologiques peuvent s'adapter au temps disponible.
- Une prise en charge tabacologique courte est toujours mieux qu'aucune prise en charge tabacologique :

Les patients mésusent leur TSN : pas de risque majeur, autre que d'autres patients se servent. C'est impossible de se sevrer en prison : Non, pas plus qu'ailleurs. Pour les patients les plus réticents ou les plus anxieux à l'idée de se sevrer en prison, il est possible de proposer une décroissance progressive. Quelques chiffres pour VLM :

- Un nombre croissant de patients suivis (25 en 2016 à plus de 150 en 2023)
- Un nombre croissant de prescription de TSN

Conclusion : La prise en charge tabacologique doit rester centrale et prioritaire dans les prises en charge des PPSMJ.



PO-11 - Impact de la formation initiale du réseau RITA sur les connaissances et compétences en tabacologie au CHU

Carole NEUGNOT*, **Raphaëlle OHAYON***, **Virginie WAUTOT***, **Agathe KOMAROFF***, **Sébastien COURAUD*** - Hospices civils de Lyon, Pierre Benite
Véronique FONTEILLE* - Hospices civils de Lyon
Léa LECLERC*, **Marie PEYRAT***, **Delphine RAGONNET***, **Benjamin ROLLAND*** - Hospices civils de Lyon

Avec la création, en 2019 du comité de lutte contre les tabagismes (COLT), les HCL mettent en place une politique active de prévention du tabac et d'aide pour l'arrêt. La création et le déploiement d'un réseau Référent Infirmier Tabac (RITA) permet aux infirmiers de se

former en tabacologie pour promouvoir et développer la prise en charge du tabagisme dans leurs unités. La création dans le dossier de soins informatisé, d'une spécialité « Tabacologie » facilite l'accès à une ordonnance de substitut nicotinique pour tout prescripteur. Depuis le déploiement de la formation RITA en octobre 2021, 167 infirmiers des HCL ont été formés. Un questionnaire de connaissances est effectué avant chaque formation. Une requête informatique annuelle est effectuée pour rechercher le nombre d'ordonnances de substitut nicotinique créées dans les dossiers de soins des patients pris en charge aux HCL. L'objectif principal est d'évaluer l'impact du réseau RITA au travers de ces deux indicateurs. Les infirmiers formés en 2023 semblent avoir plus de connaissances initiales que ceux formés en 2021, avec une moyenne du taux de bonnes réponses passant de 45 % à 52 % ($p=0.01$). Sur le terrain, une nette progression des ordonnances de substituts nicotiniques apparaissait passant de 201 en 2021 à 489 en 2022. Les connaissances de base des agents paraissent augmenter, ainsi qu'un doublement des ordonnances. L'ensemble des actions dont la formation RITA semblent sensibiliser le personnel et modifier la prise en charge du tabagisme. Une évaluation de l'impact auprès des patients devra être effectuée pour s'assurer de la réelle prise en charge du tabagisme aux HCL.

PO-12 - Qui sont les patients qui maintiennent le sevrage tabagique 1an après un programme de réhabilitation respiratoire ? Peut-on prédire ou favoriser le maintien du sevrage tabagique grâce aux évaluations cliniques ?

Joris GIRONA*, Guillaume COSTE*, Adriana CASTANYER*, Magali POULAIN* - Clinique du souffle La Solane, Osséja

La clinique du Souffle, La Solane, clinique SMR spécialisée dans la réhabilitation respiratoire du malade respiratoire chronique complexe, est engagée depuis 30 ans dans l'accompagnement des patients en sevrage tabagique. Au cours de notre histoire nous avons régulièrement questionné et fait évoluer nos pratiques. Le Stages Anémones est le résultat de toutes ces années d'observations de terrain et d'études cliniques. Ce stage dure 28 jours, les patients sont évalués à l'entrée : TDM6, TNP, EFX, EFR, GDS, PSG puis à la sortie TDM6, TNP, EFR. L'équipe interdisciplinaire et le patient élabore ensemble le projet thérapeutique. Le patient intègre alors un programme de réhabilitation composé en grande partie de réentraînement à l'effort, d'optimisation de la fonction respiratoire et d'éducation thérapeutique. L'ensemble des équipes adoptent une approche globale et psycho éducative. Durant ces stages l'arrêt du tabac est contractuel, une consommation entraîne une exclusion du stage. Un an après la fin du séjour à La Solane, nous avons interrogé l'ensemble de ces patients ; 56 % d'entre eux ont maintenu leur sevrage. Il s'agit ici de comprendre qui sont ces patients. Peut-on identifier des prérequis ou des éléments communs qui favoriseraient le maintien du sevrage tabagique à la sortie d'un séjour de réhabilitation respiratoire ? Nous avons pu observer par exemple que les patients qui maintiennent leur sevrage présentent une obstruction bronchique plus importante que les patients ayant repris le tabac. Quelles sont nos hypothèses de travail et nos perspectives d'avenir ?

PO-13 - Favoriser la motivation au changement : quels éléments un programme d'autosoins délivré via une application mobile devrait-il cibler ?

Christelle LUCE - DITCH LABS & MCGILL, Montréal

Éric HANIGAN - DITCH LABS & UQAM, Montréal

Annett KÖRNER* - McGill University, Montréal

Introduction : Les thérapies de remplacement de la nicotine sont transformées par le développement de dispositifs médicaux électroniques (nébuliseurs, vaporisateurs) associés à une application mobile. En parallèle à la pharmacothérapie, favoriser le sentiment qu'il est important de changer et d'être capable de changer pourrait constituer deux objectifs des applications mobiles car ceux-ci sont essentiels pour l'adhésion au traitement et sa réussite. Quels aspects en lien avec ces deux construits psychologiques pourraient être ciblés par les applications ? **Méthode :** À l'automne 2022, une étude corrélacionnelle a été menée en ligne aux USA et au Canada auprès de 298 fumeurs, à qui des questions fermées sur divers thèmes étaient posées (sentiment qu'il est important de changer et d'être capable de changer, raisons d'arrêter de fumer, sentiment subjectif d'être dépendant, symptômes de sevrage, nombre et nature des déclencheurs de craving, fume à la maison, etc.). **Résultats :** Notre modèle de régression multiple indique notamment que le nombre de déclencheurs de cravings ($\beta = -0,211$, $p < .001$), le nombre de raisons d'arrêter de fumer ($\beta = 0,285$, $p < .001$) et le sentiment subjectif de dépendance ($\beta = 0,240$, $p < .001$) sont des prédicteurs significatifs du sentiment qu'il est important de changer et ils expliquent ensemble 26,9 % de la variance de ce sentiment. Une association statistique significative est également retrouvée entre le sentiment d'être capable de changer et le fait de ne pas fumer dans la maison, entre autres. **Discussion :** Afin d'augmenter le sentiment qu'il est important de changer ainsi que le sentiment d'en être capable, les applications mobiles pourraient cibler les variables dynamiques identifiées dans notre étude via des articles éducatifs et des exercices.

Les sources de financement du projet sont :

- Bourse postdoctorale industrielle Mitacs (Gouvernement du Canada) (Christelle Luce).
- BioTalent Canada (Organisme national sans but lucratif) (Éric Hanigan).
- Technation (Programme du Gouvernement du Canada) (Éric Hanigan).
- Université McGill (Prof. Annett Körner et Christelle Luce).
- Ditch Labs (Christelle Luce et Éric Hanigan).

Christelle LUCE : lien d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique : Elle est la directrice scientifique de la start-up canadienne Ditch Labs qui conçoit des dispositifs médicaux et des outils digitaux pour le traitement des addictions. Christelle LUCE n'a aucun lien avec l'industrie du tabac, de l'alcool, des cigarettes électroniques ni avec les compagnies de jeux. Ditch Labs n'est pas affiliée à l'industrie du tabac, ne reçoit aucun financement de cette industrie et ne commercialise ni produits du tabac ni cigarettes électroniques.

Éric HANIGAN : étudiant au doctorat à l'UQAM, a un lien d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique : il est assistant de recherche pour la start-up canadienne Ditch Labs qui conçoit des dispositifs médicaux et des outils digitaux pour le traitement des addictions.

PO-14 - Présentation de l'Institut Rhône-Alpes-Auvergne de Tabacologie (IRAAT)

Christine LASSET*, Dominique TRIVIAUX*, Marie MALECOT* - Institut Rhône Alpes Auvergne de Tabacologie, Lyon
Jean PERRIOT*, Audrey SCHMITT* - Institut Rhône Alpes Auvergne de Tabacologie, Clermont Ferrand
Philippe ARVERS - Institut Rhône Alpes Auvergne de Tabacologie, Grenoble

L'IRAAT fondé en 1995 par le professeur Delormas, lie les professionnels impliqués dans la lutte contre le tabagisme sur la région Auvergne-Rhône-Alpes (AuRA). Soutenu par l'ARS AuRA, l'IRAAT via ses correspondants départementaux fait collaborer l'ensemble des professionnels de santé médicaux et para-médicaux concernés par la tabacologie dans une dimension de santé publique (respect des textes réglementaires, prévention, aide à l'arrêt du tabac, formations des professionnels). Après s'être intéressé au tabagisme féminin dans ses dimensions sociologique, épidémiologique, clinique (consultations de tabacologie et actions de prévention), l'IRAAT a développé et diversifié l'ensemble de ses actions, touchant un public croissant. En effet, l'IRAAT assure des formations courtes certifiées QUALIOPI (entretien motivationnel, sevrage tabagique) aux praticiens de terrain. Des journées scientifiques sont également organisées annuellement (« MATAB » destinée aux professionnels de la périnatalité et « Science Tab » destiné aux professionnels impliqués dans la tabacologie). Trois fois par an ses membres se réunissent à Lyon, Grenoble et Clermont-Ferrand ou par visio-conférences pour traiter de sujets d'actualités et échanger sur leur pratique autour de cas cliniques (PRAAT). L'IRAAT s'implique dans les campagnes de prévention comme le « Moi(s) sans tabac » et les projets « Lieux de Santé sans Tabac » en lien avec l'ARS. Partenaire d'instances de la lutte contre le tabagisme, l'IRAAT est membre de l'Alliance Contre le Tabac (ACT). Il diffuse via son site internet les informations utiles aux praticiens. L'IRAAT contribue ainsi à la lutte contre le tabagisme et à la promotion de la tabacologie en région AuRA.

PO-15 - Prévalence du tabagisme et du vapotage en France hexagonale en 2022 parmi les 18-75 ans

Anne PASQUEREAU*, Raphaël ANDLER*, Romain GUIGNARD*, Noémie SOULLIER*, François BECK*, Viêt NGUYEN-THANH* - Santé publique France, Saint Maurice

Introduction : Après une baisse d'une ampleur inédite en France de la prévalence tabagique entre 2014 et 2019, celle-ci s'est stabilisée depuis. Dans un contexte post crise liée à la Covid-19, l'objectif principal de cette étude est d'estimer la prévalence du tabagisme en 2022 et de décrire son évolution récente. **Méthodes** : Les données utilisées proviennent d'une enquête téléphonique sur un échantillon aléatoire, menée entre mars et juillet 2022, comprenant au total 3 229 individus de 18-75 ans résidant en France métropolitaine. **Résultats** : En 2022, en France métropolitaine, plus de trois personnes de 18-75 ans sur dix déclaraient fumer (31,8 %) et un quart déclaraient fumer quotidiennement (24,5 %). Ces prévalences sont stables par rapport à 2020 et 2019. La prévalence du tabagisme quotidien reste supérieure parmi les hommes (27,4 % versus 21,7 % parmi les femmes). Un écart de 14 points est observé entre les personnes n'ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au Baccalauréat (30,8 %) et les titulaires d'un diplôme supérieur au Baccalauréat (16,8 %). **Conclusion** : La stabilité de la prévalence tabagique observée depuis la crise liée à la Covid-19 se poursuit en

2022. Les inégalités sociales en matière de tabagisme restent très marquées et leur réduction sera un enjeu majeur pour le futur 3e plan de lutte contre le tabac.

PO-16 - Consommation de cannabis pendant la grossesse et ses évolutions : données des Enquêtes nationales périnatales entre 2010 et 2021

Hugo HERNANDEZ*, Elodie LEBRETON*, Virginie DEMIGUEL*, Nolwenn REGNAULT* - Santé publique France, Paris
Nathalie LELONG*, Camille LE RAY* - INSERM, Paris

Introduction : La France est un pays à prévalence élevée de consommation de cannabis en Europe chez les femmes en âge de procréer. Pendant la grossesse, elle apparaît comme un facteur de risque de morbidité materno-foetale potentiel. L'objectif de cette étude est de décrire les évolutions de la consommation de cannabis pendant la grossesse entre 2010 et 2021. **Méthodes** : Dans l'ENP 2010 (N=13686), 2016 (N=11570) et 2021 (N=10833), les femmes ayant donné naissance à un enfant ont été interrogées sur leur consommation pendant la grossesse à partir d'un auto-questionnaire à la maternité (2016) ou d'un entretien à la maternité (2010, 2021). **Résultats** : En 2021, 1,1 % des femmes interrogées ont déclaré consommer du cannabis pendant leur grossesse. Cette consommation était de 1,1 % en 2010 et de 2,1 % en 2016. La fréquence de la consommation a également augmenté. En 2021, elles étaient 57,2 % à déclarer en consommer trois fois par mois ou plus contre 43,3 % en 2016 et 32,5 % en 2010. **Conclusion** : La consommation de cannabis pendant la grossesse semblait plus élevée en 2016 mais pourrait s'expliquer par un mode d'interrogation différent par rapport à 2010 et 2021. Cette consommation est stable entre 2010 et 2021 mais on observe une augmentation de la part des plus grandes consommatrices sur la même période. Ces données seront davantage explorées en prenant en compte l'évolution des caractéristiques maternelles. La déclaration croissante de consommations non-négligeables souligne la nécessité de réévaluer l'impact sur la morbidité materno-foetale.

PO-17 - Reprise du tabac à 2 mois postpartum : Données de l'enquête Nationale Périnatale 2021

Dalia ALLEAUME* - Santé publique France, Saint Maurice
Élodie LEBRETON*, Nolwenn REGNAULT*, Virginie DEMIGUEL* - Santé publique France, Paris

Ivan BERLIN* - Hôpital Pitié-Salpêtrière-Sorbonne Université, Paris
Nathalie LELONG*, Camille LE RAY* - INSERM, Paris

Objectif : Évaluer la proportion de femmes reprenant la cigarette 2 mois après leur accouchement et identifier les déterminants associés à cette reprise. **Méthodes** : Notre échantillon était composé des femmes ayant répondu au suivi à deux mois de l'Enquête nationale périnatale (ENP) de 2021, ayant accouché dans l'Hexagone et déclarant ne pas fumer au 3ème trimestre de grossesse alors qu'elles fumaient avant (N=1097). Nous avons estimé les rapports de prévalence (RPa) de la reprise à 2 mois ajustés sur les caractéristiques maternelles avec une régression de poisson à variance robuste en tenant compte de la non-réponse. **Résultats** : A deux mois postpartum, 22,7 % (IC95 % [20,1-25,6]) des femmes déclaraient avoir repris la cigarette. Le risque de reprise était augmenté chez les femmes de moins de 25 ans (RPa=1.44[1.03-2.01] vs. 35 ans ou plus), ayant un niveau d'études équivalent au lycée (RPa=1.86[1.23-2.80] vs. Bac +5), ou n'ayant pas allaité (RPa=1.90[1.44-2.53]). Les femmes avaient plus de risque de

rechuter si elles rapportaient un mal-être psychologique pendant la grossesse (RPa=1.53[1.15-2.05]) ou décrivaient un sentiment de solitude après l'accouchement (RPa=1.29[1.02-1.66]). Le fait de fumer à la connaissance de la grossesse était associé à un risque plus élevé de reprise (1 à 9 cigarettes : RPa=2.06[1.53-2.78] et 10 cigarettes ou plus : RPa=2.02[1.44-1.84]). **Conclusion** : L'ENP2021 apporte la première estimation de la reprise tabagique à deux mois postpartum en France à partir d'un échantillon national. Ces résultats permettent d'identifier le profil des femmes les plus à risque de reprendre leur consommation et confirment l'importance de renforcer, au-delà de la grossesse, le soutien apporté aux femmes qui ont arrêté en vue et durant la grossesse.

PO-18 - Expérimentation de l'accompagnement des fumeurs au sein d'une Institution Publique d'État à La Réunion

Sophie BALMERT*, **Lucas MORLON*** - Association tabacologue de la Réunion, Saint Pierre

Les tabacologues libéraux de la Réunion ont proposé aux agents fumeurs de leur Agence Régionale de Santé (ARS) de bénéficier d'ateliers collectifs, animés par une équipe formée à l'Éducation Thérapeutique du Patient. C'est dans le cadre de la démarche Lieux de Santé Sans Tabac (LSST) que l'ARS a souhaité améliorer la qualité de l'offre de soin en tabacologie. Les remontées du terrain ont pointé l'intérêt des ateliers collectifs. Afin d'expérimenter ce type d'accompagnement, le choix s'est porté sur les salariés de l'ARS, via un partenariat clé avec le service prévention. Grâce au soutien de la direction générale, les ateliers ont été organisés sur leur temps de travail. Cette expérience a contribué à sensibiliser plus finement les instances décisionnaires car, mis au cœur des leviers d'actions, ils ont été à l'initiative des axes d'amélioration. Ce partenariat, innovant, renforce l'efficacité de l'offre en tabacologie en s'appuyant sur diverses stratégies de promotion de la santé : l'éducation thérapeutique, l'empowerment, la prévention par les pairs ou encore l'approche écologique. Elle tient également de la démarche LSST en prônant l'exemplarité et les lieux promoteurs de santé.

PO-19 - Expérimentation d'une démarche innovante, collective et co-responsable : l'exemple de la CPAM Réunion

Sophie BALMERT*, **Lucas MORLON*** - Association tabacologue de la Réunion, Saint Pierre

Les tabacologues libéraux ont proposé au personnel fumeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de renouveler l'expérience initiée à l'ARS Réunion en 2023 en enrichissant la démarche d'outils de psychologie positive afin de favoriser l'empowerment et la co-responsabilisation. En effet, au-delà d'améliorer leur propre santé, l'accompagnement proposé vise à former des « parrains », relais dans le suivi des personnes lancées dans une démarche d'arrêt. Pour y parvenir, des ateliers collectifs hebdomadaires autour de l'addiction au tabac ont été proposés aux salariés fumeurs. Avec des méthodes mobilisant l'intelligence collective et l'inclusion par les pairs, ils œuvrent à consolider leur sevrage mais aussi à proposer une offre de soin adaptée à leurs « filleuls ». Les enjeux ont conduit les dirigeants à considérer ce projet sous l'angle de la maladie chronique et à accepter le suivi des ateliers sur leur temps de travail. Les résultats sont très positifs. Entraide, soutien,

environnement positif sont vecteurs de motivation pour les fumeurs, qui consomment majoritairement ou exclusivement sur leur lieu de travail. La CPAM se devant être un lieu promoteur de santé où l'exemplarité fait sens, a intégré ce projet dans une démarche globale, modélisable dans les autres institutions.

PO-20 - Association des patients experts en tabacologie de la Réunion « Adopte un fumeur » : contexte, création et missions

David VIENNE* - Association des patients experts, Saint Denis, La Réunion

Sophie BALMERT* - Association des tabacologues libéraux de la Réunion, La Réunion

En 2023 un partenariat inédit avec la CPAM de la Réunion a permis à ses salariés fumeurs de bénéficier d'ateliers collectifs autour de l'addiction au tabac. Leur participation active autour de moments de partage et d'apprentissage a permis des prises de conscience à plusieurs niveaux : sur l'impact du tabagisme passif sur l'entourage, sur la nécessité de tous se sentir concernés mais également de transmettre des informations justes sur le tabagisme à différentes échelles. Enfin, les participants ont noté l'impact positif considérable lorsque ces informations proviennent d'un ancien fumeur. Pour l'ensemble de ces raisons, ils ont souhaité poursuivre le chemin de la lutte contre le tabagisme au niveau régional en créant une association de patients experts. Son objet premier : accompagner les fumeurs grâce à un système de parrainage, avec des outils inspirés de la psychologie positive. Par ailleurs, l'association souhaite représenter les patients au niveau des instances politiques et scientifiques. Ce modèle déjà bien connu dans le champ des maladies chroniques est une innovation dans le domaine du tabagisme à La Réunion. Il se fonde sur la conviction du pouvoir d'agir de chacun et sur la paire-aidance. Il participe à une amélioration de la qualité de vie individuelle mais également sociétale par de nouvelles formes de dialogues au sein des entreprises ou tout autre lieu de vie.

PO-21 - Les réglottes : création de deux nouveaux outils pour s'évaluer simplement et efficacement

David VIENNE* - Association des patients experts, Saint Denis, La Réunion

Sophie BALMERT* - Association des tabacologues libéraux de la Réunion, La Réunion

À la Réunion, suite au franc succès de la réglotte de l'économie créée en 2022, usagers, patients experts et tabacologues ont poursuivi leurs efforts en vue de démocratiser l'accompagnement à l'arrêt de tout fumeur ou toute personne se sentant concernée par le projet d'un patient ou d'un proche. Face à la difficulté d'alliance thérapeutique à ce sujet mais aussi au manque d'outils en matière d'éducation à la santé, développer ces supports se présente comme un levier d'action majeur dans la stratégie d'accompagnement. Afin de correspondre au plus large spectre de fumeurs, nous avons souhaité conserver un critère de conception primordiale : l'écriture en Facile A Lire et à Comprendre (FALC - cf.UNAPEI). Deux nouveaux outils de poche ont été créés : la réglotte de l'envie et la réglotte du kiff. L'une reprend une échelle de mesure simple pour évaluer de façon autonome le degré d'envie de fumer. L'autre se concentre sur le plaisir d'avoir fumé et facilite l'évaluation du dosage des TSN. Plus précisément, elle offre la possibilité au

fumeur de répondre en autonomie à son besoin de forme orale de substitution à un instant t. Les fumeurs comme les professionnels témoignent de l'intérêt d'une mallette pédagogique à la fois facile à comprendre, à utiliser et à diffuser ; cet élan sera donc poursuivi afin de favoriser le pouvoir d'agir de chacun et de réduire les inégalités de santé.

PO-22 - Évolution des Troubles Anxiodépressifs chez les Patients en Sevrage Tabagique à Ariana, Tunisie, 2022-2023

Ahlem FOURATI*, Afef SKHIRI*, Heykel GUEFFRACHE*, Imen ZNAIDI*, Yosr AYEDI*, Fatma BEN YOUSSEF*, Chahida HARIZI*, Radhouane FAKHFAKH* - Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana

Les consultations de sevrage tabagique sont cruciales dans la lutte anti-tabac. Elles permettent un suivi de l'évolution des troubles anxiodépressifs (TAD) chez les patients en processus de sevrage. L'objectif de cette étude était d'étudier l'évolution des TAD chez les patients en sevrage tabagique après deux mois de suivi. Il s'agissait d'une étude de cohorte prospective, de Juin 2022 jusqu'au mai 2023 au service d'épidémiologie et de statistique à l'hôpital Abderrahmane Mami de l'Ariana. Le suivi concernait la première consultation et la consultation de suivi à deux mois. Les niveaux d'anxiété et de dépression ont été évalués selon L'Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). Les données ont été analysées en utilisant le logiciel SPSS 2.0. Nous avons pris en charge 145 patients lors de la période d'étude. Le sex-ratio H/F=3, 39 et l'âge moyen était 45, 97±13, 36 ans. Le score de Fagerström moyen était 6, 97±2, 20. 67,6 % des fumeurs avaient une forte dépendance au tabac. À deux mois de suivi, le taux de participation était de 27,6 % (n=40). Le score d'anxiété initial moyen était de 7,16. A deux mois, le score d'anxiété moyen était de 3,03 soit une amélioration statistiquement significative (p=0,01). Concernant la dépression, le score initial moyen était 5,50 ; à deux mois, le score moyen était 1,58, la différence étant statistiquement significative (p=0,01). Cette amélioration était statistiquement plus élevée chez les hommes (p=0,01), les catégories d'âge [18-44] et [45-64] (p=0,01), chez les consultants ayant une dépendance moyenne à élevée (p=0,01) et les patients qui décidaient de consulter de leur propre initiative (p=0,01). Les consultations de sevrage tabagique jouent un rôle significatif dans l'amélioration des TAD chez les patients qui les sollicitent.

PO-23 - Profil clinico-épidémiologique des patients à la consultation de sevrage tabagique, ARIANA, TUNISIE, 2022-2023

Ahlem FOURATI*, Afef SKHIRI*, Heykel GUEFFRACHE*, Imen ZNAIDI*, Yosr AYEDI*, Fatma BEN YOUSSEF*, Chahida HARIZI*, Radhouane FAKHFAKH* - Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana

L'étude du profil clinico-épidémiologique des patients en consultation de sevrage tabagique est essentiel pour comprendre leurs besoins et spécificités. L'objectif de cette étude était d'étudier les aspects démographiques, comportementaux et médicaux des individus en sevrage tabagique. C'est une étude descriptive transversale menée au service d'épidémiologie et de statistique à l'hôpital Abderrahmane Mami, Ariana, du juin 2022 jusqu'au 31 mai 2023. Elle a porté sur les patients de la consultation de sevrage tabagique lors de leur première consultation. La dépendance à la nicotine a été évalué par le test Fagerström. Les niveaux d'anxiété et de dépression ont été évalués selon L'Hospital Anxiety and

Depression Scale (HAD). Les données ont été analysées en utilisant le logiciel SPSS 2.0. Durant la période d'étude, 145 patients ont été pris en charge lors de la consultation de sevrage tabagique bihebdomadaire. Le sex-ratio était H/F=3, 39 et l'âge moyen était 45, 97±13, 36ans. 57,9 % avaient des antécédents médicaux ; et 47,6 % des antécédents d'épisodes dépressifs. La majorité des consultants (77,9 %) venait de leur propre chef consulter. Le principal motif était des raisons de santé : 93,5 %. L'âge d'initiation tabagique moyen était 17, 86ans±4, 85. Le score de Fagerström moyen était de 6,97±2, 20. 67,6 % des fumeurs avaient une forte dépendance au tabac. 44,8 % des consultants ont souffert d'au moins un symptôme anxiodépressif. En revanche, 29,8 % ont eu des troubles du sommeil. La dose initiale moyenne de patch nicotinique donnée était 37, 02± 11,02. Les patients consultants pour sevrage tabagique ont des antécédents médicaux et dépressifs ; un score de dépendance nicotinique élevé et des symptômes anxiodépressifs. D'où le besoin d'un appui pour maximiser la réussite du sevrage.

PO-24 - Corrélation entre le Fagerstrom et le degré de motivation et de confiance en soi pour l'arrêt du tabac chez les fumeurs, ARIANA, TUNISIE

Ahlem FOURATI*, Afef SKHIRI*, Heykel GUEFFRACHE*, Imen ZNAIDI*, Yosr AYEDI*, Fatma BEN YOUSSEF*, Chahida HARIZI*, Radhouane FAKHFAKH* - Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana

La motivation du fumeur à arrêter le tabac et sa confiance en sa capacité à le faire présentent deux dimensions psychologiques essentielles à évaluer lors des consultations de sevrage tabagique ; vu qu'ils font parties des facteurs influençant la réussite de ce processus. L'objectif de cette étude était d'explorer la relation entre la dépendance à la nicotine et le degré de motivation et de confiance en soi chez les fumeurs lors du sevrage tabagique. C'est une étude descriptive transversale menée au service d'épidémiologie et de statistique à l'hôpital Abderrahmane Mami, Ariana du 1^{er} juin 2022 au 31 mai 2023. Elle a porté sur les patients de la consultation de sevrage tabagique lors de leur première consultation. La dépendance à la nicotine a été évalué par le test Fagerström. Le degré de motivation et de confiance en soi pour l'arrêt du tabac sont évalués par l'EVA : échelle visuelle analogique. L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel SPSS 2.0. Nous avons pris en charge 145 patients durant la période d'étude. Le sex-ratio H/F=3, 39 et l'âge moyen était de 45, 97±13, 36 ans. Le score de Fagerström moyen était de 6, 97±2, 20. 67,6 % des fumeurs avaient une forte dépendance au tabac. Le degré de motivation moyen pour l'arrêt du tabac était 7, 81±2, 36 sur 10 ; soit un niveau élevé. Pour le degré de confiance pour le sevrage tabagique, la valeur moyenne était 7, 33± 2,62 ; reflétant également un niveau élevé. Les coefficients de corrélation (r) révèlent l'absence de corrélation significative entre la motivation et le score de Fagerström (r= -0,033, p> 0,05) ainsi entre la confiance et le score de Fagerström (r=-0,035, p>0,05). Notre étude ne révèle pas de corrélation entre le degré de motivation et de confiance en soi et la dépendance à la nicotine.

PO-25 - Impact de l'aide à l'arrêt du tabac sur la prévention et la morbidité cancéreuse :

Expérience de la consultation de sevrage tabagique du SEMEP du CHU de Sétif

Souad BOUAOUD* - Faculté de médecine UFA SÉTIF1, Sétif

Le tabagisme est un sérieux problème mondial de santé publique, ses multiples implications médicales, socioculturelles et économiques, ainsi que ses conséquences sur l'épidémiologie des maladies cancéreuses justifient l'aide au sevrage. A cet effet une consultation d'aide à l'arrêt du tabac est mise en place au niveau de l'unité de prévention du SEMEP du CHU de Sétif conformément au plan national du cancer et l'arrêté ministériel. Cette consultation a pour missions, la formation des professionnels de la santé et la prise en charge des fumeurs. L'objectif de notre travail est d'évaluer les résultats de la consultation d'aide au sevrage tabagique du CHU de Sétif durant l'année 2022. **Méthodologie** : Nous avons colligé un échantillon de 92 patients fumeurs suivis au niveau de la consultation d'aide au sevrage tabagique du SEMEP du CHU de Sétif ; le recueil de l'information est réalisé sur les dossiers des consultants. La saisie, le contrôle et l'analyse des données sont effectués sur le logiciel informatique SPSS. **Résultats** : Il ressort de notre étude que 92 fumeurs âgés de 15 à 80 ans sont pris en charge dont 96,7 % sont de sexe masculin et 3,3 % sont de sexe féminin. L'âge moyen de début tabagique est de 16.38 ans avec une dépense mensuelle moyenne de 59000 DA. 42,5 % des patients ont arrêté définitivement et 53,5 % sont en cours de sevrage. Le développement des consultations d'aide à l'arrêt du tabac et l'amélioration de l'accès aux substituts nicotiques demeure un défi, les résultats de notre étude soulignent la nécessité d'une implication plus forte des professionnels de santé, dans la promotion à l'arrêt du tabac qui est considéré comme la première cause de mortalité évitable dans le monde. *Mots-clés* : Consultation, Fumeurs, Sevrage ; Expérience, SEMEP Sétif.

PO-26 - Etude de prévalence et de comportement vis-à-vis du tabac et l'aide à l'arrêt dans les structures de santé de la wilaya de Sétif Algérie

Souad BOUAOUD* - Faculté de médecine UFA SÉTIF1, Sétif, Algérie

Introduction : Le tabagisme constitue un problème de santé publique. Il est la première cause de décès évitable dans le monde. L'Organisation mondiale de la Santé encourage les professionnels de la santé à prendre les devants pour combattre les problèmes liés à la dépendance à l'égard du tabac, à sa consommation et à l'exposition à la fumée du tabac. L'objectif de notre étude est de déterminer la prévalence du tabagisme chez les professionnels de la santé dans la wilaya de Sétif et comme perspectives mettre en place un véritable programme d'aide à l'arrêt du tabac. **Matériel et méthodes** : Il s'agit d'une enquête épidémiologique transversale portant sur la consommation du tabac chez les professionnels de la santé dans les différentes structures de la wilaya de Sétif au cours de l'année 2018 sur un effectif de 4000 individus. **Résultats** : Les résultats obtenus montrent que 15,63 % du personnel de la santé sont des fumeurs et 9,42 % consomment une autre forme du tabac. L'âge moyen des fumeurs est de 40,94 ans avec une nette prédominance masculine. 87,57 % veulent arrêter de fumeurs et 26,42 % demandent une aide à l'arrêt. **Discussion** : Notre étude confirme la réalité du tabagisme en Algérie et particulièrement chez les professionnels de la santé. Pour lutter efficacement contre

ce fléau en milieu hospitalier personnel clé pour la réussite de la lutte anti-tabac chez la population générale, la stratégie de prévention porte sur la formation, l'information, l'application de la législation anti-tabac et l'aide à l'arrêt du tabac par la mise en place des consultations de sevrage tabagique.

Mots Clés : Tabagisme, Prévalence, Professionnel Santé, Prévention, Sevrage

PO-27 - Création et diffusion régionale d'un outil d'aide à la prescription de substituts nicotiques destiné à tous les professionnels soignants

Ludivine PONCELET*, **Cendrine RAFFIN***, **Stéphanie LAMOUREUX***, **Anne DROUET***, **Madeleine RENOU***, **Sophie BREBION*** - Centre hospitalier de Compiègne, Compiègne

Objectif : L'objectif principal était d'améliorer la prise en charge des patients fumeur en créant un outil pratique d'aide à la prescription initiale de substituts nicotiques (dispositifs transdermiques et formes orales) et à leur réévaluation en fonction des signes de sous/surdosage des patients. Cet outil était destiné à être utilisé par tout professionnel soignant prescripteur au sein du Groupe hospitalier territorial. **Description** : L'Unité d'addictologie a réalisé un outil d'aide à la prescription de substituts nicotiques, au format poche et plastifié. Le code couleur choisi a été celui du Mois sans tabac (rouge et jaune). Nous avons baptisé cet outil « Nicopoche ». Le recto préconise la prescription de substituts nicotiques en fonction du nombre de cigarettes quotidiennes et du délai entre le lever et la première cigarette, les correspondances entre cigarettes sont également notées (tubes/roulées) ainsi que les coordonnées du service d'addictologie si besoin. Au verso sont détaillés les signes de sous/surdosage pour la réévaluation du traitement. La démarche s'inscrit dans un objectif de santé publique et de lieu de santé sans tabac. Cet outil, créé en 2021, a été remis au sein du Centre hospitalier à tous les professionnels soignants prescripteurs, il est remis aux internes lors de leurs prises de fonction. **Résultats** : Suite à son succès local, le Nicopoche a été présenté lors de la journée régionale inter ELSA en Novembre 2022, plusieurs centres hospitaliers ont montré leur intérêt et l'outil leur a été transmis permettant une diffusion régionale du « Nicopoche ». Le Nicopoche va être inclus dans une « boîte à outils femmes enceintes » grâce à une association qui soutient avec l'ARS les dynamiques territoriales visant à prendre en charge les addictions.

* L'auteur déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'il n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

Notes



A series of horizontal dotted lines for taking notes.



Notes



A series of horizontal dotted lines for taking notes.



Palais des congrès d'Issy-les-Moulineaux



25 avenue Victor Cresson | 92130 Issy-les-Moulineaux | Parking Zenpark : 7min à pied



Accès PMR

Le Palais des Congrès d'Issy répond aux normes d'accès pour les personnes à mobilité réduite :

- Un ascenseur PMR dessert tous les étages du bâtiment.
- Une entrée PMR sur l'avant du Palais d'Issy permet un accès facile et sécurisé.
- Fauteuil roulant disponible à l'accueil.
- Rampe amovible pour accéder à la scène.
- Bouton d'appel extérieur pour une prise en charge par le personnel.



Taxi

Bornes :

- **Porte de Versailles**
Tél. 01 48 28 00 00
- **Gare RER et T2 Issy-Val de Seine**
Tél. 01 40 93 59 00
- **Ptitcar** : spécialisé dans le transport et l'accompagnement de personnes à mobilité réduite.
Tél. 01 42 24 70 73

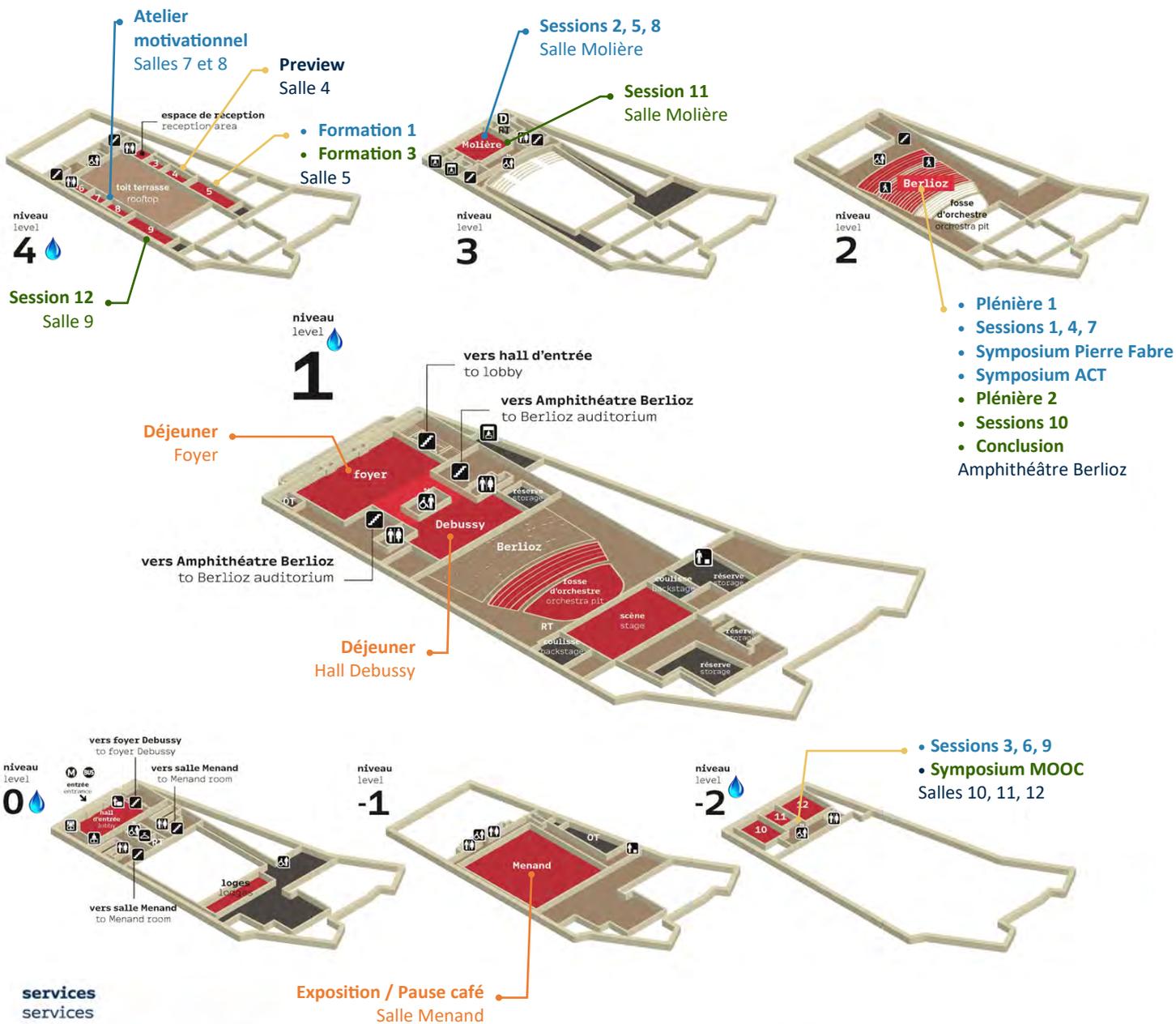


Palais des congrès d'Issy-les-Moulineaux



• **Jeudi 23 novembre**

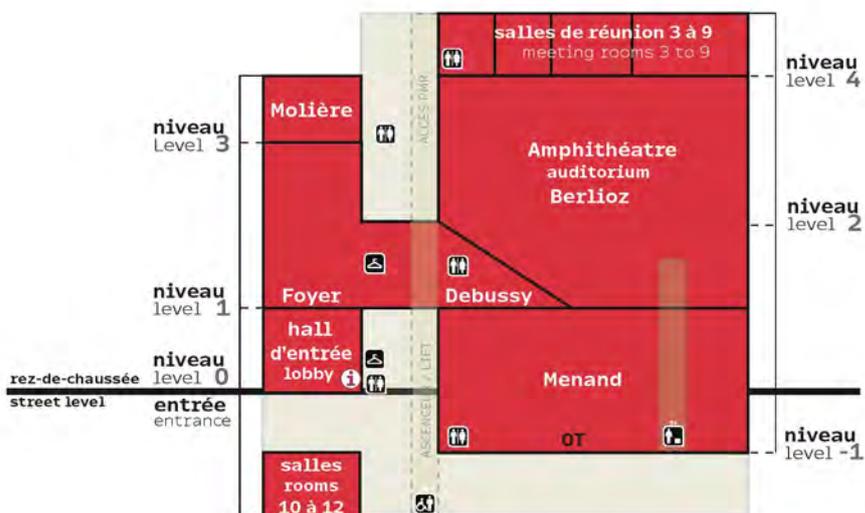
• **Vendredi 24 novembre**



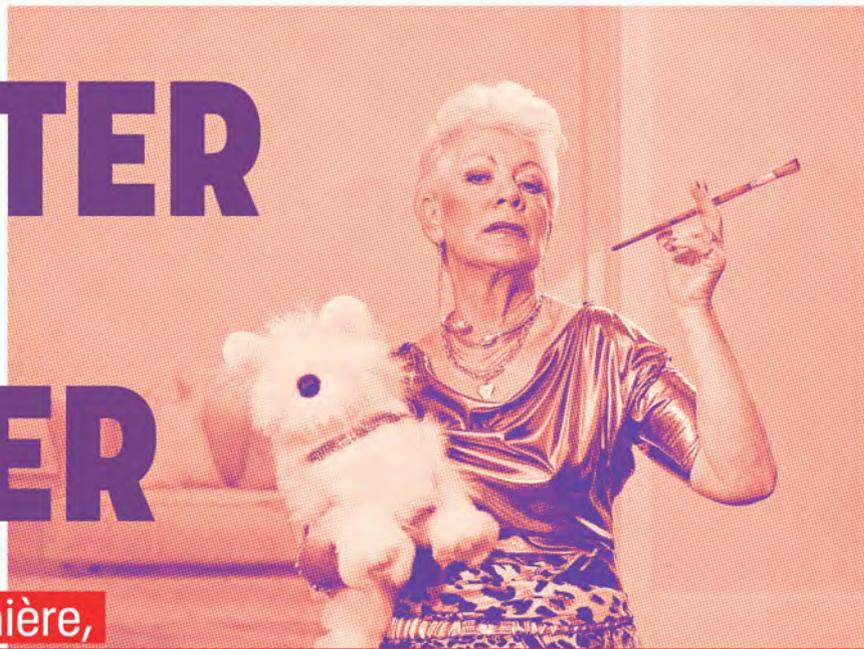
services services

ascenseur lift	monte-charge freight lift	escaliers stairs	toilettes toilets
billetterie ticketing	vestiaire cloakroom	réception reception	
direction du site site management	accès à l'espace suite access	bureau organisateurs organizer's office	
RT régie technique control room	OT office traiteur catering office	Fontaine à eau	

accès access



ARRÊTER DE FUMER



Peu importe la manière,
l'essentiel c'est de le faire.

Arrêtez de fumer et vous diminuerez immédiatement
votre risque d'infarctus.
Consultez votre médecin pour en parler.

Testez-vous



Fédération
Française de
Cardiologie



INSTITUT RHÔNE ALPES AUVERGNE DE TABACOLOGIE (IRAAT)

Association de Loi 1901

Réseau de tabacologues et de professionnels impliqués
dans la lutte contre le tabagisme sur la région Auvergne-
Rhône-Alpes

.....
Journée Scientifique Science Tab - Lyon

11 avril 2024

« Cannabis et Tabac »

.....
Formations QUALIOPI – Lyon – 2024

Formations de tabacologie

- Niveau 1 : 13 et 14 mars / 25 et 26 septembre
- Niveau 2 : 11 et 12 décembre

Entretien Motivationnel - 15 février

<https://www.iraat.fr/>
iraat-lyon@orange.fr
0642178432

Accompagner votre patient avec



Kwit



Pierre Fabre



**PRISE
EN CHARGE
FACILE**



**SIMPLE
D'UTILISATION**

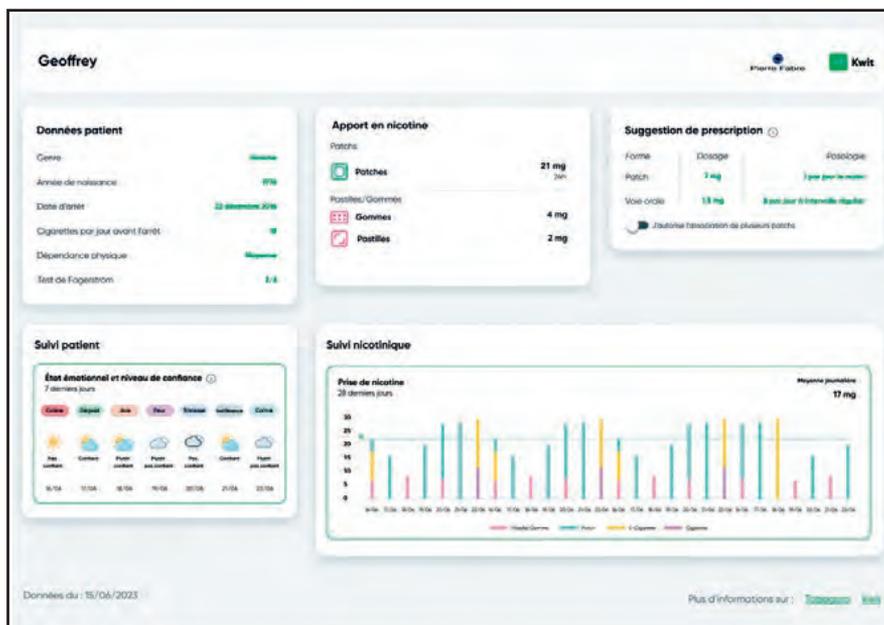


**MEILLEUR
SUIVI
PATIENT**



**MOINS
D'ABANDONS**

**UNE APPROCHE SIMPLE
& PERSONNALISÉE POUR VOUS,
TOUT EN ÉTANT LUDIQUE
POUR VOS PATIENTS.**



**Pour en
savoir plus :**



**Passez nous voir
sur le stand
Pierre Fabre !**



Illustration ©Croctoo - Michel ANDRÉ

<https://csft2023.fr/>

Sous le haut patronage



Partenaires institutionnels

