

● Réduire la mortalité par cancer : rôle du contrôle du tabagisme.

Jha P. Avoidable global cancer deaths and total deaths from smoking. Nat Rev Cancer. 2009 Sep;9(9):655-64.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19693096>

Une revue actualisée sur la mortalité par cancer dans le monde et le rôle que peuvent jouer des politiques de santé agressives. Jha reprend les données de Richard Peto (<http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/>) et démontre que ce qui a été obtenu dans les pays développés (il cite la France en exemple pour l'augmentation des taxes) en terme de décroissance de la prévalence du tabagisme pourrait aussi être réalisé dans les pays en développement. Entre autre, Jha réitère l'argument de Peto, à savoir que seul l'arrêt des fumeurs actuels peut enrayer la mortalité due au tabagisme d'ici 2050, et que plus cet arrêt se produit tôt dans la vie (avant 35-40 ans) plus les chances d'éviter les maladies sont grandes. Jha insiste aussi sur la nécessité d'augmenter les taxes sur le tabac dans les pays en développement, car l'effet est encore plus important que dans les pays développés (consommation réduite de 8% pour une augmentation des taxes de 10%, soit le double de l'effet observé chez nous). Il estime qu'une augmentation de 70% du prix du tabac dans les pays en développement (soit des taxes multipliées par 2 à 3), pourrait éviter 25% des morts liées au tabagisme (soit 115 millions!) dans les prochaines décennies.

● Les traitements d'aide à l'arrêt sont efficaces !

Hughes JR. How confident should we be that smoking cessation treatments work? Addiction. 2009 Aug 4. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19681807>

Nous avons tous encore en mémoire les effets négatifs d'un certain article paru dans Le Monde du 22 janvier 2009. La SFT et l'Alliance contre le tabac avaient à cette occasion publié un communiqué de presse insistant sur l'efficacité des traitements d'aide à l'arrêt (http://societe-francaise-de-tabacologie.com/dl/CP_ACT-SFT_28012009.pdf), et Daniel Thomas avait publié un très bel éditorial dans Profession Cardiologue. Cet article de John Hughes (un des fondateurs de la SRNT) met aussi l'accent sur l'efficacité démontrée des traitements d'aide à l'arrêt, qu'ils soient médicamenteux ou non, et sur le fait que toutes les métaanalyses se recoupent et donnent des résultats similaires (les O.R., ou rapport des cotes, diffèrent de moins de 0,5 point dans 72 comparaisons sur 76, de 14 métaanalyses). Il profite de cette revue pour demander une fois de plus que les traitements soient remboursés au même titre que nombre de traitements dont l'efficacité n'est pas plus solidement démontrée.

● L'arrêt du tabac ça marche aussi chez les toxicomanes et les alcooliques !

Heffner & Anthenelli. Smoking cessation during substance abuse treatment. Psychiatric Times. August 28, 2009.
Article en libre accès <http://www.psychiatrytimes.com/display/article/10168/1443726?pageNumber=3&verify=0>

Les auteurs rappelant la très forte prévalence du tabagisme chez les personnes traitées pour une dépendance (75% à 95% contre environ 20% dans la population générale américaine), et le forte mortalité liée au tabagisme dans ces populations, passent en revue les barrières personnelles et institutionnelles qui empêchent souvent qu'une aide à l'arrêt soit apportée à ces patients. Dans cet article les auteurs insistent sur le fait que les témoignages de patients ayant réussi un double sevrage les aident à combattre les résistances, comme le fait de croire qu'arrêter le tabac augmente le risque de rechute pour l'alcool ou la drogue. Cet article donnera des arguments cliniques (illustrés par des exemples) à ceux qui ont encore des doutes quant à la possibilité de réaliser, voire même d'offrir simplement, un double sevrage à des toxicomanes ou des alcooliques.

● **Nicotine et maladies neuropsychiatriques : au-delà de la dépendance au tabac.**

Dome et al. Smoking, nicotine and neuropsychiatric disorders. Neurosci Biobehav Rev. 2009 Aug 7. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19665479>

McKee et al. Effects of the nicotinic receptor antagonist mecamylamine on ad-lib smoking behavior, topography, and nicotine levels in smokers with and without schizophrenia: A preliminary study. Schizophr Res. 2009 Aug 21. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19700263>

Ce sujet qui me tient à cœur depuis longtemps est illustré ici par une très complète revue (48 pages!) sur les liens entre dépendance au tabac et maladies neuropsychiatriques, en particulier sur les récepteurs nicotiques, les effets sur le système de récompense et les résultats des études d'imagerie cérébrale. Les relations entre tabagisme, nicotine et différentes maladies (schizophrénie, troubles affectifs, maladies d'Alzheimer et de Parkinson, déficit attentionnel et hyperactivité) sont détaillées allant de l'épidémiologie jusqu'au possible développement de nouveaux médicaments. En effet, comprendre pourquoi les schizophrènes fument autant est un moyen de mieux comprendre les effets de la nicotine ou d'autres composants de la fumée du tabac et les mécanismes de dépendance. C'est ce à quoi s'est attaché cette autre étude utilisant un antagoniste de la nicotine (la mécamylamine) ou un placebo chez 6 schizophrènes et 8 témoins dans deux conditions d'abstinence (abstinence depuis 12h, ou pas d'abstinence). Le fait de bloquer les effets de la nicotine augmente les paramètres de consommation de cigarettes et produit une nicotémie plus élevée à la fois chez les patients et les contrôles, mais de façon surprenante, la mécamylamine augmente le craving chez les schizophrènes, mais pas chez les contrôles. Cette étude en appelle d'autres afin de mieux comprendre ces effets qui nous feront sans aucun doute progresser dans la connaissance des mécanismes de dépendance et le développement de nouveaux traitements.

● **Les méfaits de l'exposition passive à la fumée de tabac.**

Jefferis et al. Secondhand smoke (SHS) exposure is associated with circulating markers of inflammation and endothelial function in adult men and women. Atherosclerosis. 2009 Jul 30. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19700161>

Xepapadaki et al. Association of passive exposure of pregnant women to environmental tobacco smoke with asthma symptoms in children. Pediatr Allergy Immunol. 2009 Aug;20(5):423-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19674350>

Les effets du tabagisme passif sont de plus en plus étudiés et viennent confirmer l'importance des récentes interdictions de fumer sur le lieu de travail ou dans les lieux publics. Plusieurs études semblent montrer que depuis l'introduction de ces interdictions de fumer dans plusieurs pays, les admissions pour infarctus du myocarde sont en baisse notable. L'étude de Jefferis et al. est une grande étude épidémiologique avec mesures objectives (y compris une prise de sang) qui s'est attachée à comprendre les mécanismes en jeu. Elle confirme que l'exposition passive à la fumée de tabac (cotininémie entre 0,05 et 0,7 ng/ml) produit des effets hémodynamiques, un dysfonctionnement endothélial et une augmentation des marqueurs d'inflammation qui vont dans le même sens que ceux provoqués par le tabagisme actif. Certains paramètres atteignent un tiers à la moitié des valeurs observées chez les fumeurs, d'autres sont affectés de façon similaire, et confirment les risques de maladies cardiovasculaires chez les personnes exposées au tabagisme passif (dont les enfants!). L'autre étude sur plus de 2000 jeunes enfants (crèches, garderies), montre de façon significative que le tabagisme passif de la femme enceinte au cours du dernier trimestre de la grossesse (et seulement ce trimestre), est associé à des symptômes asthmatiques ou allergiques même lorsque l'on prend en compte les facteurs confondants (tabagisme actif des parents, tabagisme passif après la naissance...).

● **Tabagisme passif : faut-il interdire de fumer dans les véhicules !**

Jones et al. Secondhand tobacco smoke concentrations in motor vehicles: a pilot study. Tob Control. 2009 Oct;18(5):399-404. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19706642>

Nebot et al. Environmental tobacco smoke exposure in public places of European cities. Tob Control. 2005 Feb;14(1):60-3. Article en libre accès <http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=1747970&blobtype=pdf>

Certaines villes ou certains états ont pris la décision d'interdire de fumer dans les véhicules qui transportent des enfants. Cette étude pilote confirme que cette décision est sans doute fondée, et nécessiterait d'être mise en place afin de protéger les passagers, en particulier les enfants, dans les véhicules privés. En utilisant des détecteurs de nicotine dans l'air (deux par véhicules), les auteurs ont mesuré l'exposition durant 24h dans les véhicules de 17 fumeurs et de 5 non fumeurs. La concentration en nicotine de l'air des véhicules des fumeurs était de 5,3 à 25,5 µg/m³, et non détectable dans ceux des non fumeurs. Ces valeurs sont beaucoup plus élevées que celles mesurées dans des lieux fermés publics ou privés, et même plus élevées que celles mesurées dans les restaurants où il est (était) possible de fumer (comparaisons avec l'étude de Nebot et al. de 2005).

• Varénicline et suicide ; qu'en est-il réellement ?

Kuehn BM. *Varenicline gets stronger warnings about psychiatric problems, vehicle crashes.* JAMA. 2009 Aug 26;302(8):834. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19706852>

Gunnell et al. *Varenicline and suicidal behaviour: a cohort study based on data from the General Practice Research Database.* BMJ. 2009 Oct 1;339:b3805. Article en libre accès http://www.bmj.com/cgi/reprint/339/oct01_1/b3805

De nouvelles mises en garde pour l'utilisation de la varénicline (mais aussi du bupropion) ont été publiées par la Food and Drug Administration, requérant du fabricant un nouvel encart afin d'attirer l'attention des médecins et des patients, non seulement sur les cas de suicides ou de tentatives, mais aussi concernant la possibilité d'accidents automobiles. La FDA admet que lors de l'arrêt du tabac un sujet peut ressentir des symptômes de dépression, d'anxiété ou d'irritabilité, mais les données semblent indiquer un possible effet direct de ces médicaments. Cependant, une étude épidémiologique britannique portant sur 80 000 tentatives d'arrêt du tabac avec médication, dont près de 11 000 sous varénicline et plus de 6 000 sous bupropion (plus de 63 000 utilisaient des TNS), montre que la varénicline ne semble pas associée à une augmentation du risque de dépression ou de pensées suicidaires. Une tendance non significative a cependant été notée sur les tentatives de suicide et les auto-mutilations, et ne peut être totalement écartée. Le risque relatif par rapport aux personnes sous substituts nicotiques était de 1,12 (IC 95%; 0,67-1,88) avec la varénicline et de 1,17 (0,59-2,32) avec le bupropion.

Groupe d'Etudes sur le Sevrage Tabagique

Les 18^{èmes} journées du GEST se dérouleront les jeudi 14 et vendredi 15 janvier 2010 à Paris.
Renseignements : Pr Gilbert Lagrue, Hôpital Albert Chenevier, 40, rue de Mesly, F-94000 Créteil.
Tél. 33 (0)1 49 81 32 50 (ou 32 73) - Fax 33 (0)1 49 81 32 60 - gilbert.lagrue@ach.aphp.fr

N'oubliez pas de vous inscrire au 3^{ème} congrès de la SFT



3^{ème} CONGRES DE LA SOCIETE FRANCAISE DE
TABACOLOGIE

Tabac et Santé

26 et 27 novembre 2009
Palais des congrès "LE QUARTZ" - BREST

Pour plus d'informations : <http://www.sft2009.com/>

Si vous avez des annonces (congrès, symposium, offre d'emploi...) à proposer pour cette lettre, merci de les adresser à Jacques Le Houezec jacques.lehouezec@amzer-glas.com

JEUDI 14 JANVIER 2010

Salle 251

9h00 - 10h30

Session commune

Société Française de Tabacologie/SFC

Joint session SFT/SFC

Actualités sur le sevrage tabagique pour le cardiologue

Latest news about smoking cessation for cardiologists

La dépendance tabagique ou l'envie de fumer sont prédicteurs
d'événements coronaires

*Tobacco addiction or craving to smoke are predictors of coronary
events*

I. Berlin (Paris - FR)

Sécurité d'utilisation et efficacité de la varénicline chez les patients CV :
un essai randomisé

*Safety and efficacy of varenicline in cardiovascular patients:
a randomized trial*

Nancy Rigotti (Boston - US)

Le traitement pharmacologique de la dépendance nicotinique
pour le cardiologue

Pharmacological treatment of nicotine addiction for cardiologists

H.-J. Aubin (Villeneuve - FR)

Tabagisme passif et syndromes coronaires aigus : effet de l'interdiction
de fumer dans la population française (Etude EVINCOR)

*Passive smoking and acute coronary syndromes: effects of smoking
ban in the French population (EVINCOR study)*

D. Thomas (Paris - FR)



XX^{es} JOURNÉES
EUROPÉENNES
de la Société Française de Cardiologie

JOURNÉES MIREILLE BROCHIER

20th ANS

13-16 JANVIER 2010

PALAIS DES CONGRÈS
2 place de la Porte Maillot
75017 PARIS

PROGRAMME PRÉLIMINAIRE