

- **Les nouveaux modes de consommation du tabac : PREPS et e-cigarette.**

Jacot Sadowski & Cornuz. *Nouveaux modes de consommation du tabac et de la nicotine. Rev Med Suisse. 2009 Jul 1;5(210):1457-61.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19634531>  
Wollscheid KA, Kremzner ME. *Electronic cigarettes: safety concerns and regulatory issues. Am J Health Syst Pharm. 2009 Oct 1;66(19):1740-2.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19767381>  
Bogen K, Biener L, Garrett CA, Allen J, Cummings KM, Hartman A, Marcus S, McNeill A, O'Connor RJ, Parascandola M, Pederson L. *Surveillance indicators for potential reduced exposure products (PREPs): developing survey items to measure awareness. Harm Reduct J. 2009 Oct 19;6(1):27.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19840394>

Le premier article en français, dont Jacques Cornuz qui participe souvent aux congrès de la SFT est co-auteur, passe en revue les nouveaux modes de consommation du tabac. Tous ne sont pas nouveaux, mais certains plutôt réapparaissent après être passés en désuétude (tabac oral, prise). Vous saurez donc tout sur le narghilé, le tabac oral, la prise, la cigarette électronique ou les cigarettes sans combustion (PREPS = potential reduced exposure products). Le second article relate de la mise en garde concernant les cigarettes électroniques par la FDA américaine. Tout comme l'AFSSAPS en France, la FDA indique qu'en l'état actuel des connaissances ces produits ne peuvent être vendus dans le but d'aide à l'arrêt du tabac, car ils nécessiteraient pour cela d'une autorisation de mise sur le marché, et donc du dépôt d'un dossier clinique et pré-clinique qui en l'occurrence n'existe pas encore. Enfin le troisième article fait le point sur la connaissance, par les fumeurs eux-mêmes, des produits du tabac à potentiel de réduction du risque (PREPS) ; où l'on s'aperçoit que le consommateur est loin d'être au courant de l'existence de ces produits (étude réalisée aux USA). Cet article propose aussi une stratégie afin de surveiller la connaissance, l'intérêt et l'utilisation de ces produits par les fumeurs.

<http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Communiqués-de-presse/Point-d-information-sur-les-cigarettes-electroniques>

- **La bronchite chronique et la BPCO chez les fumeurs : une série d'article.**

Hukkinen et al. *Long-term smoking behavior patterns predicting self-reported chronic bronchitis. COPD. 2009 Aug;6(4):242-9.*

Kinnula & Crapo. *Smoking and COPD-mechanisms and prevention. COPD. 2009 Aug;6(4):231-3.*

La table des matières : <http://informahealthcare.com/toc/cop/6/4>

Dans le numéro du mois d'août de COPD (BPCO en français), toute une série d'articles de quelques fameux tabacologues (Ivan Berlin, Jaakko Kaprio, Robert West), introduits par un éditorial consacré à l'intérêt de la prévention du tabagisme pour les maladies pulmonaires. L'équipe de Jaakko Kaprio, en Finlande, a cet avantage de bénéficier de l'énorme cohorte de jumeaux finlandais (plus de 20 000 individus interrogés en 1975 et 1981, dont 11 000 ont participé aussi en 1990). Dans cette étude ils ont classé les fumeurs en fonction de leur mode de consommation et de sa variation dans le temps (non fumeur, ex-fumeur, fumeur occasionnel, fumeur quotidien). Ils ont en particulier étudié l'association entre tabagisme et bronchite chronique (plus de 40% des fumeurs développent une bronchite chronique, dont la moitié développe ultérieurement une BPCO) en comparant les jumeaux discordants (n'ayant pas le même comportement tabagique). Ainsi un jumeau fumeur a un risque 14 fois supérieur à son jumeau non fumeur de développer une bronchite chronique. Mais cette étude montre que non seulement les fumeurs modérés et les gros fumeurs ont un risque accru de développer une bronchite chronique, mais aussi les petits fumeurs et les ex-fumeurs, à un moindre degré. Il n'existe donc pas de niveau de tabagisme sans risque, mais les facteurs protecteurs sont une initiation tabagique tardive, une pratique sportive régulière ou un arrêt du tabac de plus de 10 ans.

- **La mortalité par cancer en France.**

BEH N°38 du 13 octobre 2009 <http://www.invs.sante.fr/beh/2009/38/index.htm>

Deux articles sur la mortalité par cancer en France, l'un sur la méthode utilisée (Tendances de l'incidence et de la mortalité par cancer en France et projections pour l'année en cours : méthodes d'estimation et rythme de production), et l'autre sur l'évolution entre 1975 et 1999 (Évolution du nombre et du risque de décès par cancer en France métropolitaine de 1975 à 1999 : des inégalités locales), en insistant sur les inégalités régionales.

- **Tabac, cannabis et alcool au cours de la grossesse et symptômes psychotiques chez les adolescents.**

Zammit et al. *Maternal tobacco, cannabis and alcohol use during pregnancy and risk of adolescent psychotic symptoms in offspring. Br J Psychiatry. 2009 Oct;195(4):294-300.*

Article en libre accès : <http://bjp.rcpsych.org/cgi/reprint/195/4/294>

Au Royaume Uni, d'où cette étude provient, 15% à 20% des femmes continuent de fumer au cours de leur grossesse (c'est un peu plus en France), il y a assez peu d'utilisation de cannabis, mais la consommation d'alcool reste courante. Il s'agit d'une étude longitudinale portant à l'origine sur plus de 14 000 naissances (entre avril 1991 et décembre 1992), dont les parents ont rempli des questionnaires réguliers, et dont les enfants ont été vus régulièrement en entretien depuis l'âge de 7,5 ans. Dans cet article il s'agit plus spécifiquement d'entretiens semi-structurés sur les symptômes de type psychotiques (psychosis-like symptoms) à l'âge de 12 ans. Dans cette analyse, un grand nombre de facteurs confondants ont été pris en compte, y compris le tabagisme du père et de la mère pendant et après la naissance de l'enfant, mais aussi bien sûr des facteurs socio-économiques et de niveau d'étude. Plus de 700 enfants sur plus de 6000 (environ 12%) ont été classés comme ayant de possibles symptômes psychotiques, dont 300 (4,7%) de façon certaine. Le tabagisme maternel pendant la grossesse (en particulier au cours du 3ème trimestre) est associé de façon significative aux symptômes de type psychotique (OR= 1,33 ; IC 95% : 1,18-1,49), même après prise en compte des facteurs confondants (OR= 1,20 ; IC 95% : 1,05-1,37 ; p=0,007). Les deux facteurs confondants les plus forts étant le tabagisme du père et le fait que la mère soit célibataire. L'effet du cannabis n'est pas sorti comme significatif, mais l'effectif était assez faible, ce qui n'a pas permis par exemple de tester en fonction du trimestre. L'effet de l'alcool était significatif seulement à cause de 25 femmes (0,6% de l'échantillon) consommant plus de 21 doses d'alcool par semaine. En les retirant de l'échantillon, l'effet disparaît.

- **Les substituts nicotiques ne sont pas cause d'événements indésirables dans un essai clinique chez la femme enceinte.**

Swamy et al. *Predictors of adverse events among pregnant smokers exposed in a nicotine replacement therapy trial. Am J Obstet Gynecol. 2009 Oct;201(4):354.e1-7.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19664750>

Pollak et al. *Nicotine replacement and behavioral therapy for smoking cessation in pregnancy. Am J Prev Med. 2007 Oct;33(4):297-305.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17888856>

Cette analyse porte sur un essai clinique (Pollak et al. 2007) qui avait été interrompu prématurément (n=181 au lieu de 300 prévu) à cause d'événements indésirables plus nombreux dans le groupe recevant des substituts nicotiques (TNS) en plus d'une intervention comportementale et cognitive (TCC), par rapport au groupe contrôle ne recevant que l'intervention par TCC. En effet, sur les 157 grossesses pour lesquelles les auteurs possédaient toutes les informations, 17% d'événements indésirables graves ont été enregistré dans le groupe contrôle (5 grossesses sur 52), alors que 31% l'ont été dans les groupe recevant des TNS (33/105 grossesses). En analysant les causes, il est ressorti que les facteurs prédictifs d'événements indésirables graves étaient le fait d'être une femme noire (p= 0,02), d'avoir des antécédents de grossesses à complications (p= 0,01), ou d'avoir utilisé des antalgiques (p= 0,04) [NLR: les 2 derniers chiffres sont inversés dans le résumé de l'article en anglais]. Aucun autre facteur pris en compte n'a eu d'effet significatif, ce qui est le cas d'avoir pris des TNS, donc d'avoir fait parti du groupe actif dans cette étude. Le nombre d'événements indésirables plus important dans le groupe recevant le TNS était apparemment dû au fait d'un plus grand nombre de femmes noires et de femmes ayant des antécédents de grossesses difficiles dans ce groupe par rapport au groupe contrôle, au moment où l'essai a été interrompu (parce que le recrutement se faisait dans une proportion de 2:1 afin de pouvoir aussi comparer dans le groupe TNS celles qui utilisaient des patchs par rapport aux formes orales).

## ● Comment réduire le tabagisme des jeunes ?

*Heikkinen et al. Key factors in smoking cessation intervention among 15-16-year-olds. Behav Med. 2009 Fall;35(3):93-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19812027>*

Encore une publication de l'équipe de Jaakko Kaprio en Finlande, cette fois sur les facteurs clés de la réussite de l'arrêt du tabac chez les jeunes après une intervention. Issus d'une cohorte de naissance de 545 enfants, 127 adolescents de 15-16 ans ont reçu une intervention d'aide à l'arrêt. Après randomisation, ils ont reçu soit une intervention minimale (brochure, n=39), soit une intervention par le dentiste (n=44), soit par l'infirmière scolaire (n=42). Deux mois plus tard ils ont reçu un questionnaire afin de déterminer qui avait arrêté de fumer. Les auteurs ont montré que le facteur le plus important était d'avoir son meilleur ami non fumeur (ce n'est pas une nouveauté!) (RR= 7,0 ; IC 95% : 4,6-10,7). La dépendance mesurée par le test de Fagerström (FTND) a un effet péjoratif, et le fait d'être du matin plutôt que du soir, au contraire un effet positif (ceux ayant tendance à sortir le soir fument plus). Les auteurs proposent d'insister sur ces facteurs lors d'interventions individuelles d'aide à l'arrêt chez les adolescents.

## ● Comment contrôler l'industrie du tabac ?

*Gostin LO. FDA regulation of tobacco: politics, law, and the public's health. JAMA. 2009 Oct 7;302(13):1459-60. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19809027>*

*Hammond et al. Destroyed documents: uncovering the science that Imperial Tobacco Canada sought to conceal. CMAJ. 2009 Oct 14. [Epub ahead of print] Article en accès libre : <http://www.cmaj.ca/cgi/rapidpdf/cmaj.080566v1>*

En 1992, la filiale canadienne de British American Tobacco (BAT) a détruit des documents qu'elle trouvait compromettants. Mais des copies de ces documents étaient toujours présentes dans les archives de BAT mises à jour lors des grands procès américains, et le contenu de ces documents a donc été analysé. Ces documents démontrent que BAT entre 1967 et 1984 a conduit des recherches montrant les effets cancérigènes du tabac et le pouvoir addictif de la nicotine. Les résultats de cette recherche sont résumés dans l'article de Hammond et al. L'autre article, publié dans le JAMA, traite du nouveau rôle de la FDA américaine de régulation de l'industrie du tabac, voté par le Congrès en juin. Tout le monde n'est pas d'accord sur le rôle que doit jouer la FDA, même au sein du mouvement de contrôle du tabac, où des voix se sont fait entendre pour dire que le rôle de la FDA avait été minoré par l'action de lobbyisme des cigarettiers. C'est le cas de Stanton Glantz qui a publié un article en accès libre dans PLoS Medicine en juillet dernier (<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000118>) et qui critique entre autre le fait que 3 représentants de l'industrie du tabac, même s'ils n'ont pas de droits de vote, siègent dans le comité scientifique mis en place à cette occasion. Il dit aussi que cela redore le blason de l'industrie du tabac qui va maintenant pouvoir vendre des produits « réglementés par la FDA ».

## ● Coût-efficacité des interventions d'aide à l'arrêt du tabac dans 6 pays européens dont la France.

*Vemer P, Rutten-van Mölken MP. Crossing Borders: Factors Affecting Differences in Cost-Effectiveness of Smoking Cessation Interventions between European Countries. Value Health. 2009 Sep 25. [Epub ahead of print] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19804435>*

J'avoue ma totale incompetence pour comprendre et résumer cet article de modélisation économique du coût-efficacité des interventions d'aide à l'arrêt du tabac. Mais je tenais à le signaler afin que ceux qui sont intéressés et en comprennent le sens puissent nous en faire un petit résumé que je me ferai un plaisir de publier dans une de nos prochaines lettres. Merci d'avance aux bonnes volontés ;-)

---

**N'oubliez pas de vous inscrire au 3ème congrès de la SFT**

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

---

Organisation

Toutes les sessions

Tous les intervenants

Mon agenda

Résumés de communication

**Le programme des sessions :**

(cliquer sur  pour ajouter la session à votre agenda)    ■ Sessions Fil Rouge    ■ Sessions Fil Orange

A Session scientifique, AD Affiche discussion, AT Atelier, CP Cours de perfectionnement, CO Communication orale  
D Autres débats, GT Groupe de travail, PO Affiche scientifique, SI Symposium intégré, SN Symposium non intégré

vendredi 29 jan
samedi 30 jan
dimanche 31 jan
lundi 1 fév
Recherche

---

**dimanche 31 janvier 2010** 08:30 - 10:00

N° Session	Titre	Icons
A16 ■	Sommeil et insuffisance respiratoire	 
A17 ■	VNI au domicile	 
A18 ■	Nouveautés en tabacologie	 

## Le programme du 14ème congrès de Pneumologie est accessible à :

[http://www.congres-pneumologie.fr/programme/index\\_sessions.asp?menuId=1&action=DT3](http://www.congres-pneumologie.fr/programme/index_sessions.asp?menuId=1&action=DT3)

### Une session parrainée par la SFT

A18 - Nouveautés en tabacologie

**dimanche 31 janvier 2010** de 08:30 à 10:00

Sugiton - Hall d'exposition

Président(s): Hicham AFIF (CASABLANCA) & Thierry URBAN (ANGERS)

08:30

Quelle est la place des IMAO de la fumée du tabac dans la dépendance tabagique ?

Louis STINUS (BORDEAUX)

09:00

L'association tabac-cannabis est elle susceptible de modifier l'histoire naturelle de la dépendance ?

Xavier QUANTIN (MONTPELLIER)

09:30

Réduction de risque tabagique : mythe ou réalité ?

Gérard PEIFFER (METZ)

---

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](mailto: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 prédateurs  
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<sup>es</sup> JOURNÉES  
EUROPEENNES  
de la Société Française de Cardiologie

JOURNÉES MIREILLE BROCHIER

20 ANS

13-16 JANVIER 2010

PALAIS DES CONGRÈS  
2 place de la Porte Maillot  
75017 PARIS

PROGRAMME PRÉLIMINAIRE