

La Lettre de la SFT

Avec le soutien de la Direction Générale de la Santé

Rédaction : Isabelle Catala

n° 118 – mars 2021 Comité de rédaction : Philippe Arvers, Ivan Berlin, Alice Deschenau, Anne-Laurence Le Faou, Gérard Peiffer, Daniel Thomas

Lettre Thématique : La vape

La vape comme aide au sevrage, analyse de la cohorte française
CONSTANCES

Do the associations between the use of electronic cigarettes and smoking reduction or cessation attempt persist after several years of use? Longitudinal analyses in smokers of the CONSTANCES cohort Airagnes G, Lemogne C, Le Faou AL *et coll. Addictive Behaviors* 117 (2021) 106843. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106843

L'analyse de la cohorte CONSTANCES, qui avait recruté en 2012 des volontaires dans les centres d'examens de santé (CES) de l'assurance maladie, âgés de 18 à 69 ans, indique que l'utilisation de la vape a été associée à une réduction du tabagisme et à une majoration des tentatives d'arrêt du tabac chez les personnes qui y recourent depuis moins d'un an. Pour Airagnes et coll., « des bénéfices supplémentaires sont attendus avec une plus longue durée d'utilisation ». Cette donnée est néanmoins contrebalancée par le fait que les anciens vapoteurs - qui n'avaient pas repris l'utilisation de la vape - obtiennent de moins bons résultats en matière de sevrage que ceux qui n'avaient jamais pratiqué la vape.

La constitution de la cohorte CONSTANCES a reposé sur le tirage au sort d'un échantillon représentatif des affiliés du régime général, âgés de 18 à 69 ans à l'inclusion. Les personnes tirées au sort ont été invitées à se rendre dans l'un des Centres de Santé participants afin de bénéficier d'un examen standardisé et d'un recueil de données par questionnaire. Ils ont ensuite fait l'objet d'un suivi permanent de très longue durée, à la fois actif (questionnaire postal annuel et examen tous les 5 ans dans les CES) et passif, par appariement avec les bases de données nationales de l'Assurance maladie et de l'Assurance vieillesse.

L'analyse proposée a inclus des fumeurs dits « établis » c'est-à-dire ayant consommé plus de 100 cigarettes au total au cours de leur vie et qui étaient fumeurs quotidiens actifs au moment de l'étude. Les volontaires retenus ont été inscrits dans la cohorte CONSTANCES en 2015 et 2016 afin de bénéficier d'un recul d'au moins une année de suivi (n = 5 409). L'étude avait pour but de préciser si la durée d'utilisation de la vape pouvait être associée à une diminution de la consommation de tabac et à la probabilité accrue de tentatives de sevrage à un an chez des fumeurs actifs.

Table 1 Characteristics of the 5,409 included participants.

	Total	Electronic cigarette duration of use							
		Never	Former for more than one year	Former for less than one year	New user for less than one year	Return to use for less than one year	Regular use for one to two years	Regular use for more than two years	
N(%)	5409 (100)	3169 (58.6)	1106(20.4)	437(8.1)	214(4.0)	171(3.2)	154(2.8)	158(2.9)	
CONTINUOUS VARIABLES (M(SD))									
Age	42.9 (13.1)	43.9 (13.3)	40.5(13.0)	41.6(12.9)	44.5(11.3)	39.9(12.3)	43.0(10.8)	43.9(11.6)	
Number of cigarettes per day	10.3 (7.0)	8.9(6.8)	11.7(6.6)	12.4(7.2)	11.7(7.1)	13.2(6.7)	12.9(8.4)	13.2(6.7)	
Number of pack-year	11.8 (11.8)	10.6 (11.3)	12.9(11.9)	13.8(12.5)	13.4(11.6)	13.7(13.1)	14.1(13.0)	16.1(13.4)	
Total AUDIT score	6.4(4.6)	6.3(4.4)	6.6(4.7)	6.8(5.4)	6.0(4.3)	7.0(5.3)	6.1(4.5)	6.9(4.7)	
Total CESD score	15.5 (6.4)	15.0 (6.2)	15.9(6.3)	16.8(7.1)	15.3(6.6)	17.0(7.4)	16.1(7.1)	15.5(6.7)	
Perceived global health status ²	3.0(1.4)	2.9(1.4)	3.0(1.4)	3.2(1.6)	3.2(1.5)	3.4(1.5)	3.2(1.6)	3.1(1.6)	

Caractéristiques des 5 409 participants inclus. Utilisateurs de vape : jamais, ancien depuis plus d'un an, ancien depuis moins de un an, nouveau depuis moins de un an, reprise depuis moins d'un an, reprise depuis un à deux ans, utilisation régulière depuis un à deux ans, utilisation régulière depuis plus de 2 ans.

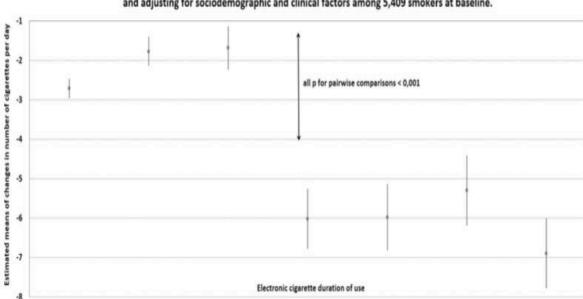
Âge, nombre de cigarettes par jour, nombre de paquets années, score AUDIT, score CESD, statut sanitaire global ressenti

Les résultats ont montré que comparés aux fumeurs qui n'avaient jamais utilisé la cigarette électronique, ceux qui l'avaient utilisée entre moins d'un an et plus de deux ans, avaient plus de chances d'avoir déclaré un sevrage (calculé par le nombre de cigarettes fumées par jour), même après ajustement pour les facteurs de confusion potentiels (respectivement OR =3,12 (IC95%=2,32-1,19) et OR=3,36 (IC95%=2,39-4,72)). En outre, la reprise de l'utilisation de la cigarette électronique après une période d'arrêt de son utilisation était associée à des bénéfices similaires.

Ceux qui l'avaient utilisée entre moins d'un an et plus de deux ans, avaient réduit le nombre de cigarettes fumées par jour. Dans le modèle entièrement ajusté, les paramètres estimés étaient Bêta = - 3,31 [95%CI : - 4,07 ; - 2,54] et B = -4,18 [95%CI : - 5,06 ;- 3,29] respectivement. En outre, les fumeurs qui utilisaient des cigarettes électroniques depuis plus de deux ans avaient connu une diminution significative du nombre de cigarettes fumées par jour par rapport à ceux qui utilisaient leur cigarette électronique depuis un à deux ans (différence moyenne de - 1,60 [95%CI : - 2,82 ; - 0,37], p = 0,011).

De plus, les résultats ont aussi montré que comparés aux fumeurs qui n'avaient jamais utilisé la cigarette électronique, les personnes qui avaient déjà utilisé des cigarettes électroniques et avaient arrêté leur utilisation avaient moins de chances d'avoir tenté l'arrêt tant pour les anciens utilisateurs de cigarette électronique depuis plus d'un an ou depuis moins d'un an, respectivement OR=0,80 (IC95%:0,67-0,95) et OR=0,77 (IC95%:0,60-0,99) d'où une probabilité de tentative d'arrêt réduite par rapport aux fumeurs qui continuent leur consommation sans avoir eu recours à la cigarette électronique.

Dans les analyses secondaires, les meilleurs résultats ont été constatés chez les hommes, chez ceux ayant un niveau d'éducation plus faible, vivant en couple et présentant un nombre plus élevé de paquets-années. Ces analyses complémentaires ont aussi identifié un lien entre la durée d'utilisation des cigarettes électroniques et quatre covariables : le sexe (p = 0.011), la situation familiale (p = 0.042), les paquets-années (p < 0.001) et le nombre de cigarettes par jour au départ (p < 0.001). Globalement, une réduction plus importante du nombre de cigarettes par jour a été observée chez les hommes, chez ceux vivant avec un partenaire, présentant un nombre plus élevé de paquets-années et un nombre plus élevé de cigarettes par jour.



Estimated means of changes in tobacco consumption at one-year according to the duration of use of electronic cigarette and adjusting for sociodemographic and clinical factors among 5,409 smokers at baseline.

Modifications moyennes de la consommation de tabac à un an selon la durée d'utilisation de la vape et après ajustement pour des facteurs sociodémographiques et cliniques chez les 5 409 patients inclus. Jamais vapoteur, ancien vapoteur depuis plus d'un an, ancien vapoteur depuis plus de 2 ans, nouvel utilisateur de la cigarette électronique depuis moins d'un an, retour à l'utilisation de la cigarette électronique depuis moins d'un an, utilisation régulière de la cigarette électronique depuis un à deux ans, utilisation régulière de la cigarette électronique depuis plus de deux ans.

one year

than one year

Former for more than Former for less than one New user for less than Return to use for less

vear

Les utilisateurs de cigarette électronique dans leur ensemble - quelle que soit la durée de leur utilisation, et y compris ceux qui recommencent à vapoter après une période d'arrêt - étaient plus susceptibles de tenter un arrêt. Dans le modèle entièrement ajusté, l'OR pour les nouveaux utilisateurs depuis moins d'un an est de 3,12 [95%CI: 2,32; 4,19] et celui des utilisateurs depuis plus de 2 ans s'établit à 3,36 [95%CI: 2,39; 4,72].

Dans les analyses secondaires, les auteurs ont noté des interactions entre la durée d'utilisation des cigarettes électroniques et le niveau d'éducation, la situation familiale et le nombre de paquets-année. Ainsi, les bénéfices de l'utilisation de la cigarette électronique pour les critères de jugement retenus, tentatives d'arrêt et nombre de cigarettes fumées quotidiennement ont montré de meilleurs résultats chez les fumeurs de niveau éducatif plus faible, les personnes vivant en couple et les personnes avec un nombre plus élevé de paquets-années.

Table 2 Estimates and 95%CI for the change in tobacco consumption at 1-year according to electronic cigarette duration of use (N = 5,409).

Never

one year

	B ³	95%CI	95%CI	
		min	max	
MINIMALLY-ADJUSTED MODEL ²				
Never	Ref	224		***
Former for more than one year	0.97	0.57	1.36	< 0.001
Former for less than one year	0.92	0.35	1.50	0.002
New user for less than one year	-3.27	-4.01	-2.48	< 0.001
Return to use for less than one year	-3.33	-4.21	-2.45	< 0.001
Regular use for one to two years	-2.80	-3.72	-1.87	< 0.001
Regular use for more than two years	-4.41	-5.32	-3.50	< 0.00
FULLY-ADJUSTED MODEL ³				
Never	Ref	82	2	4
Former for more than one year	0.95	0.57	1.33	< 0.000
Former for less than one year	1.03	0.47	1.59	< 0.003
New user for less than one year	-3.31	-4.07	-2.54	< 0.00
Return to use for less than one year	-3.27	-4.12	-2.41	< 0.001
Regular use for one to two years	-2.58	-3.48	-1.69	< 0.00
Regular use for more than two years	-4.18	-5.06	-3.29	< 0.001

Les paramètres estimés de l'évolution de la consommation de tabac à un an de suivi en fonction de la durée d'utilisation des cigarettes électroniques sont présentés dans le tableau ci-dessus.

Regular use for one to

two years

than two years

Les résultats indiquent que l'utilisation des cigarettes électroniques peut être associée à une diminution de la consommation de tabac et à une augmentation de la probabilité de tentatives de sevrage chez ceux qui vapotent depuis moins d'un an, qu'ils soient de nouveaux utilisateurs ou qu'ils aient recommencé à recourir à la vape. Il est logique d'envisager des bénéfices supplémentaires sur ces résultats si la vape est utilisée de façon prolongée, c'est-à-dire pendant plus d'un an et au moins jusqu'à deux ans. Les bénéfices de l'utilisation de la cigarette électronique pourraient être plus importants dans les sous-groupes considérés difficiles à prendre en charge : les personnes présentant un niveau de dépendance plus élevé et un niveau d'éducation plus faible par exemple.

• Et si la vape délivrant de la nicotine s'inscrivait dans l'éventail du sevrage seule ou associée à d'autres modalités ?

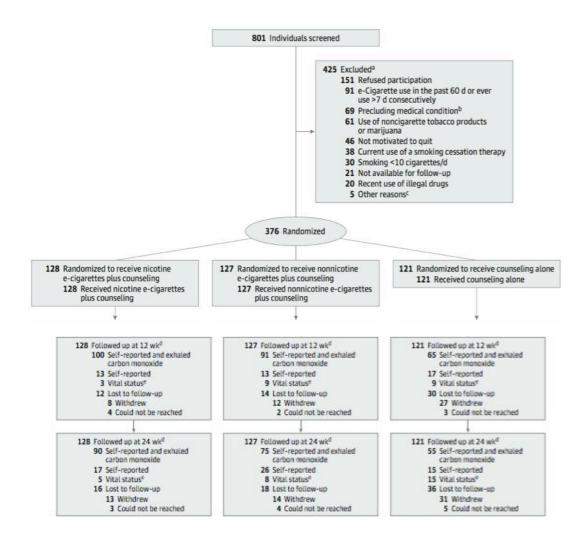
Effect of e-Cigarettes Plus Counseling vs Counseling Alone on Smoking Cessation A Randomized Clinical Trial Eisenberg M, Hébert-Losier A, Windle S et coll. *JAMA*. 2020;324(18):1844-1854. doi:10.1001/jama.2020.18889

Randomized Trials of e-Cigarettes for Smoking Cessation. Rigotti,N . *JAMA*. 2020 Nov 10;324(18):1835-1837. doi: 10.1001/jama.2020.18967.

Alors que la vape est disponible depuis maintenant une dizaine d'années, Nancy Rigotti regrette dans un éditorial du *JAMA* qu'on ne connaisse pas encore bien la place qu'elle est susceptible de prendre dans l'arsenal des aides au sevrage chez les fumeurs. Mark Eisenberg et coll. ont publié dans le *JAMA* une étude qui semble pourtant indiquer que la vape délivrant de la nicotine pourrait permettre de diminuer le recours aux cigarettes traditionnelles chez les fumeurs, mais n'ayant pu inclure que 70 % des fumeurs nécessaires à la réponse aux hypothèses formulées - du fait d'un problème de fabrication des dispositifs de vape - elle reste insuffisante. Aussi pertinentes soient les hypothèses soulevées, l'étude d'Eisenberg ne permet donc pas de proposer de réponses, ses limites pouvant avoir influé sur le résultat du suivi à 24 semaines, qui n'identifie pas de différence entre les deux bras de l'étude (avec ou sans dispositif de vape).

L'équipe canadienne d'Eisenberg a mis en place une étude randomisée qui n'a inclus que des adultes désirant se sevrer de la cigarette traditionnelle. De novembre 2016 à septembre 2019, 376 fumeurs (tous bénéficiant d'un suivi individuel par ailleurs) ont été inclus dans trois bras d'étude pour une durée de 12 semaines après tirage au sort : vape contenant de la nicotine 15 mg/mL (n=128), vape sans nicotine (n=127) et aide personnalisée exclusive (n=121). Tous bénéficiaient d'un suivi par téléphone à 1,2,8 et 18 semaines et d'une consultation à 4, 12, 24 et 52 semaines. Les fumeurs étaient interrogés sur leur abstinence au cours des 7 derniers jours et à cet autoquestionnaire était adjoint une mesure objective (CO expiré).

Au total, 376 participants (soit 77 % de l'échantillon cible initial de 486 personnes) ont été randomisés (âge moyen 52 [13] ans ; 47 % de femmes). Les participants fumaient en moyenne 21 (11) cigarettes/j au début de l'étude depuis 35 (14) ans en moyenne. La plupart avaient déjà essayé d'arrêter de fumer (91 %), 80 % avaient eu recours à une aide pharmacologique ou comportementale, 83 % présentaient une dépendance "au moins modérée" à la nicotine ou aux comportements tabagiques (définition de la FTND ou de Glover-Nilsson).



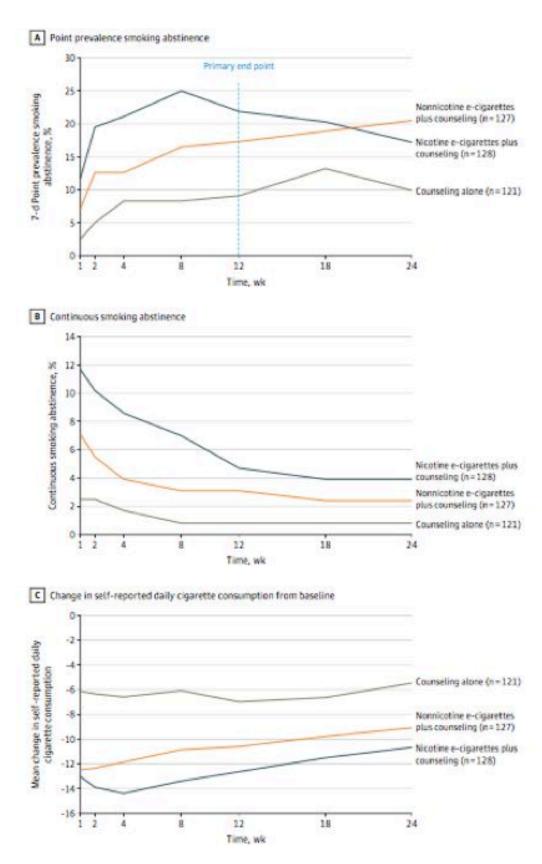
Flow chart des randomisations et du suivi

Les données déclaratives sur le tabagisme étaient disponibles pour 299 (80 %) et 278 (74 %) participants, respectivement à 12 et 24 semaines. Parmi les participants qui ont déclaré ne pas avoir fumé au cours de la semaine précédente, l'abstinence a été validée par la mesure du CO expiré pour 53 des 61 (87 %) participants à 12 semaines et pour 46 des 60 (77 %) des participants à 24 semaines.

Au terme des 12 premières semaines (critère principal de jugement), le taux d'abstinence à 7 jours était significativement plus élevé chez les participants du bras e-cigarettes à la nicotine et des conseils personnalisés que chez les participants du bras conseils personnalisés exclusifs (21,9 % contre 9,1 %; [IC 95 %, 4,0 à 21,6]). Cette différence n'était en revanche plus statistiquement significative à 24 semaines (17,2 % vs 9,9 %, [IC 95 %, -1,2 à 15,7]).

Aucune différence n'a été notée entre le bras vape sans nicotine et le bras témoin (conseils personnalisés) à 12 semaines (17,3 % contre 9,1 %; [IC 95 %, -0,1 à 16,6]). Cependant, à 24 semaines et par rapport aux témoins, la proportion de fumeurs abstinents, était plus importante en cas d'utilisation de vape sans nicotine (20,5 % contre 9,9 %; [IC 95 %, 1,8 à 19,4]).

Aucune différence significative dans la prévalence ponctuelle de l'abstinence n'a en revanche été notée entre le groupe vape avec nicotine et vape sans nicotine à 12 semaines (21,9 % contre 17,3 % ; [IC 95 %, -5,2 à 14,3]) ou à 24 semaines (17,2 % contre 20,5 %) ; [IC 95 %, -12,9 à 6,3]). L'abstinence continue était faible dans tous les groupes, sans différence statistiquement significative entre les groupes de traitement à 12 ou 24 semaines.



Prévalence de sevrage ponctuel, du sevrage continu et différence de consommation quotidienne de cigarette auto-appréciée

De façon globale, la réduction de la consommation quotidienne moyenne de cigarettes par rapport au début de l'étude était significativement plus importante chez les participants randomisés dans le bras vape nicotine que chez les témoins à 12 semaines (-12,6 vs -7,0, [IC 95%, -8,0 à -3,3]) et à 24 semaines (-10,7 vs -5,5, [IC 95%, -7,6 à -2,8]). La réduction de la consommation quotidienne moyenne de cigarettes auto-déclarée était également

significativement plus importante chez les participants randomisés pour la vape sans nicotine que chez les témoins à 12 semaines (-10,6 vs -7,0 ; RD, -3,6 [IC 95 %, -6,3 à -1,0]) et à 24 semaines (-9,1 vs -5,5 ; RD, -3,6 [IC 95 %, -6,3 à -1,0]).

La variation de la consommation quotidienne moyenne de cigarettes auto-déclarée n'était pas significativement différente entre les groupes vape avec nicotine et vape sans nicotine à 12 semaines (-12,6 vs -10,6 ; [IC 95 %, -4,7 à 0,6]) ou à 24 semaines (-10,7 vs -9,1 ; [IC 95 %, -4,3 à 1,1]).

Les auteurs soulignent qu'à 12 semaines, sur les 376 participants, 60 (16 %) recouraient de leur propre fait à au moins une aide au sevrage en plus celles proposée dans l'étude : vape (9%), substituts nicotiniques (6 %), varénicline ou bupropion (1%). Cette proportion a augmenté nettement à 24 semaines, passant à 39 %.

Les effets secondaires de la vape ont été détaillés dans cette publication : toux (242, 64 %), sécheresse de la bouche (201, 54 %), rhinite (188, 50 %) et céphalées (185, 49 %). La toux a été rapportée par 95 participants à l'étude dans le bras e-cigarettes à la nicotine associé à la prise en charge habituelle (74 %), 81 participants à l'étude dans le bras e-cigarettes sans nicotine et le conseil (64 %) et 66 participants témoins (55 %). La fréquence des autres El était comparable entre les groupes e-cigarettes à la nicotine et sans nicotine plus conseil, mais plus fréquente dans le groupe conseil seul.

Au total, 8 EIG sont survenus chez 7 participants au cours de la période de traitement de 12 semaines (1 [1 %] participant au groupe e-cigarettes à la nicotine, 4 [3 %] participants au groupe e-cigarettes sans nicotine et 2 [2 %] participants contrôles).

Un participant du groupe e-cigarettes à la nicotine a présenté une exacerbation de sa maladie pulmonaire obstructive chronique 12 jours après le début de l'utilisation de l'e-cigarette. Sept autres EIG sont survenus chez 6 participants entre les suivis de 12 et 24 semaines (2 [2 %] participants au groupe e-cigarettes à la nicotine, 2 [2 %] participants au groupe e-cigarettes sans nicotine et 2 [2 %] des témoins.

	No. (%)		
	Nicotine e-cigarettes plus individual counseling (n = 128)	Nonnicotine e-cigarettes plus individual counseling (n = 127)	Individual counseling alone (n = 121)
Serious adverse events ^a			
Participants with a serious adverse event	1 (0.8)	4 (3.1)	2 (1.7)
Death	0	0	0
Respiratory ^b	1 (0.8)	0	0
Cardiovascular ^c	0	1 (0.8)	1 (0.8)
Neuropsychiatric	0	0	0
Other ^d	0	3 (2.4)	1 (0.8)
Mild adverse events			
Participants with an adverse event	120 (94)	118 (93)	88 (73)
Cough	95 (74)	81 (64)	66 (55)
Dry mouth	72 (56)	74 (58)	55 (46)
Headache	70 (55)	69 (54)	46 (38)
Rhinitis	70 (55)	67 (53)	51 (42)
Throat irritation	70 (55)	53 (42)	30 (25)
Dyspnea	53 (41)	61 (48)	43 (36)
Sore throat	44 (34)	39 (31)	21 (17)
Light headedness	42 (33)	34 (27)	28 (23)
Dizziness	39 (31)	31 (24)	37 (31)
Mouth irritation	38 (30)	24 (19)	15 (12)
Nausea	37 (29)	30 (24)	20 (17)
Indigestion	31 (24)	33 (26)	28 (23)
Mouth ulcers	19 (15)	16 (13)	7 (6)
Vertigo	16 (13)	11 (9)	9 (7)

Effets secondaires selon le bras de l'étude.

Qu'en déduisent les auteurs et l'éditorialiste alors que cette étude n'a pas pu être menée à son terme en raison de problèmes d'approvisionnement dans les e-cigarettes ? Que la vape doit encore trouver sa place dans l'éventail des solutions de sevrage et qu'il est important d'envisager des études à long terme sur l'utilisation conjointe de la vape à délivrance en nicotine conjointement à d'autres moyens de sevrage.

 S'appuyer sur 6 dimensions sensorielles pour intégrer la vape dans les dispositifs de sevrage en vie réelle

Real-world vaping experiences and smoking cessation among cigarette smoking adults. Fu N, O'Connor S, Diemert L et coll. Addictive Behaviors 116 (2021) 106814. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106814

Dans la vie courante, à la différence de ce qui se passe durant les études cliniques, les fumeurs qui utilisent la vape pour se sevrer présentent une probabilité majorée de réussite s'ils ont eu des ressentis positifs dans l'une des six dimensions de l'expérience du vapotage choisies par Fu et coll. à partir de 45 items : relations avec les autres, flexibilité du vapotage, effets secondaires, dispositifs de vapotage, réaction des tiers et fonctions sensorielles.

L'étude cross-sectionnelle a été mise en place en Ontario, au Canada, entre juillet et août 2019. Elle a inclus 889 personnes qui avaient utilisé la vape comme moyen de sevrage au cours des 12 derniers mois, interrogées sur 45 expériences de vape. Pour chaque rubrique, les participants ont évalué dans quelle mesure l'affirmation proposée était conforme à ce qu'ils avaient vécu en utilisant une échelle de 7 points, 1 correspondant à "pas du tout juste" et 7 à "extrêmement juste".

Les participants à l'enquête avaient un âge moyen de 37,7 ± 11,9 ans, les femmes étaient surreprésentées (56,0 %), tout comme les caucasiens (81,1 %). Parmi les 889 participants qui ont tenté d'arrêter de fumer en vapotant au cours des 12 mois précédant l'enquête, 715 (80,4 %) ont déclaré avoir échoué et 174 (19,6 %) ont réussi. Qui étaient ceux qui ont plus souvent réussi à se sevrer ? Il s'agit avant tout d'hommes, d'employés, de personnes qui avaient déjà vapoté plus de 100 fois dans leur vie, d'individus ayant choisi la vape spécifiquement pour se sevrer et qui en étaient à leur première tentative, de vapoteurs qui consommaient plus de 10 fois par jour et tiraient plus de 5 bouffées par vapotage, de personnes commençant à vapoter au plus tard une heure après le réveil, ou qui préféraient les système pods (tel que JUUL ®) par rapport à d'autres dispositifs (tels que les dispositifs jetables semblables à une cigarette), ou encore qui n'utilisaient pas d'autres techniques ou moyens d'aide au sevrage, et enfin de personnes qui n'avaient pas recours à d'autres produits du tabac.

Les auteurs ont analysé les réponses aux 45 items selon le succès ou non de la tentative de sevrage aidée par la vape.

Ils ont sélectionné six facteurs d'expériences de fumeurs représentent 44 % de la variance commune entre les deux bras (sevrage ou échec). Le facteur 1 a été nommé "Relations", ses dix éléments reflétant l'aptitude du sujet à surmonter la stigmatisation sociale et la culpabilité liées au tabagisme. Il désigne aussi l'amélioration de ses interactions avec les membres de la famille et les amis résultant de son choix de la vape pour l'arrêt du tabac. Le facteur 2 a été nommé "Flexibilité du vapotage" pour résumer les dix facteurs influant sur la capacité des fumeurs à choisir les concentrations de nicotine, le nombre de bouffées et plus généralement la variabilité des pratiques liées à la vape, souligner la portabilité du dispositif et le caractère satisfaisant de son usage. Le facteur 3 a été appelé "Effets secondaires". Il regroupe huit items décrivant les effets indésirables du vapotage sur la respiration, la toux, la déshydratation et le développement de la dépendance. Le facteur 4 était intitulé "Dispositifs de vape » ses six éléments décrivant l'expérience du choix d'un appareil, l'apprentissage de son utilisation et de son entretien. Le facteur 5 « Relations avec le public » relevait de cinq items qui décrivaient les réactions des tiers au

vapotage. Le facteur 6, enfin, a été nommé "Fonctions sensorielles" car ses trois éléments décrivaient de manière très précise la satisfaction de retrouver le goût, l'odorat et l'énergie grâce au vapotage.

Les auteurs ont constaté au cours de l'étude que des expériences positives dans l'un de ces cinq facteurs (à l'exception des relations avec le public) étaient associées chez les consommateurs à une perception plus favorable des chances de réussite du sevrage tabagique lié à la vape.

Outre le développement d'une nouvelle mesure des expériences sensorielles des vapoteurs, cette analyse est la première à établir un lien statistique entre les dimensions de chaque expérience et l'arrêt du tabac. Ainsi, le fait d'avoir connu de meilleures expériences dans le facteur Relations est crucial pour le succès du sevrage. Les auteurs ont également constaté une forte association négative entre l'arrêt du tabac et le facteur Effets secondaires : plus la vape touche gravement la respiration, moins le sevrage sera réussi. La flexibilité du vapotage, qui permet d'assouvir les besoins en nicotine même en intérieur, semble constituer quant à elle une donnée très importante dans la prise de décision des consommateurs. Les auteurs notent aussi que les vapoteurs qui ne connaissent pas la teneur de nicotine de leur liquide ont 73 % moins de chance de se sevrer efficacement grâce à la vape, les auteurs ne détaillent pas ce qui pourrait être à l'origine de ce résultat. Ils ajoutent que par rapport aux autres substituts nicotiniques et aux médicaments qui ne sont disponibles que sur ordonnance, le fait que l'on puisse accéder librement à la vape se révèle un facteur crucial.

Vape : des conséquences respiratoires à long terme

Association of Electronic Cigarette Use With Incident Respiratory Conditions Among US Adults From 2013 to 2018. Xie W, Kathuria H, Galiatsatos P. *JAMA Network Open.* 2020;3(11):e2020816. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.20816

Entre 2013 et 2018, aux Etats-Unis, l'utilisation de la vape serait - et ce, indépendamment du tabac auquel elle peut être associée - à l'origine d'une augmentation des pathologies respiratoires telles que la BPCO, l'emphysème, la bronchite chronique et l'asthme. Un effet de la vape sur un critère combinant ces 4 pathologies a aussi été pointé : c'est l'une des premières fois qu'un effet à long terme de la vape est identifié alors qu'un effet aigu à court terme avait déjà été signalé in vitro et in vivo.

Dans cette étude, les auteurs ont utilisé les données des vagues 1 à 4 de l'étude PATH afin de préciser l'éventuelle association entre le vapotage et certaines pathologies respiratoires. Ils ont intégré des informations sur la chronologie des événements respiratoires, ajusté pour les antécédents de tabagisme et l'utilisation d'autres produits du tabac, et mené des analyses de sensibilité approfondies afin d'évaluer la cohérence des résultats et préciser l'éventuelle causalité. Un total de 21 618 répondants a été inclus dans l'analyse.

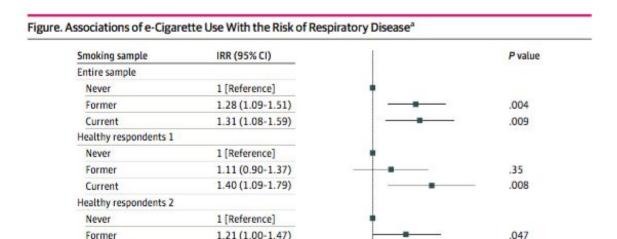
	Respondents, No.	. (%) ^a				
		e-Cigarette use status ^b				
Characteristics	Total (N = 21 618)	Never (n = 14 213)	Former (n = 5076)	Current (n = 2329)		
Cigarette smoking status						
Never	10 930 (64.1)	9138 (72.1)	1391 (27.0)	401 (16.0)		
Former, y						
Quit <5	1271 (4.3)	448 (2.8)	550 (11.4)	273 (13.1)		
Quit 5-20	1031 (6.7)	804 (7.2)	196 (4.9)	31 (1.6)		
Quit ≥20	1006 (8.9)	941 (10.4)	49 (1.4)	12 (0.6)		
Current, pack-years						
<5	2246 (4.7)	669 (1.8)	1013 (18.1)	564 (22.0)		
5-20	2592 (6.3)	985 (2.9)	1007 (21.2)	600 (28.2)		
≥20	1925 (5.1)	866 (2.8)	688 (16.1)	371 (18.5)		
Pack-years, mean (95% CI)	6.7 (6.3-7.0)	5.6 (5.2-6.0)	11.6 (10.8-12.3)	13.4 (12.2-14.6		
Men	11 017 (49.1)	7080 (47.7)	2701 (56.8)	1236 (55.8)		
Age, y						
18-24	6088 (13.1)	3540 (10.8)	1818 (25.4)	730 (21.9)		
25-34	4334 (18.3)	2421 (15.9)	1324 (30.4)	589 (29.9)		
35-44	3436 (17.2)	2238 (17.0)	797 (17.9)	401 (18.8)		
45-54	3282 (18.2)	2343 (19.1)	608 (13.4)	331 (15.2)		
55-64	2569 (16.4)	1970 (17.7)	383 (9.1)	216 (10.8)		
≥65	1907 (16.9)	1700 (19.6)	146 (3.8)	61 (3.4)		
Race/ethnicity						
Non-Hispanic White	12 969 (65.2)	8197 (64.7)	3212 (66.7)	1560 (70.4)		
Non-Hispanic Black	3216 (11.5)	2391 (11.6)	608 (11.4)	217 (8.9)		
Hispanic	3839 (15.5)	2613 (15.7)	868 (15.1)	358 (12.9)		
Non-Hispanic other	1594 (7.9)	1012 (8.0)	388 (6.9)	194 (7.8)		

Caractéristiques des répondants à leur inclusion selon leur statut de vapoteur

Au cours du suivi, 804 nouveaux cas d'asthme, 336 d'emphysème, 573 de BPCO et 948 de bronchite chronique ont été signalés. 1 460 répondants (6,8 %) ont déclaré souffrir d'au moins une nouvelle maladie respiratoire. Dans les modèles ajustés multivariés, l'utilisation de la vape était associée à un risque accru de développer une maladie respiratoire (IRR, 1,28 ; IC 95 %, 1,10-1,48), une bronchite chronique (IRR, 1,33 ; IC 95%, 1,12-1,59), un emphysème (IRR, 1,54 ; IC 95%, 1,12-2,12), une BPCO (IRR, 1,62 ; IC 95%, 1,28-2,04) ou un asthme (IRR, 1,24 ; IC 95%, 1,01-1,53). Les risques étaient similaires pour les vapoteurs actifs et les anciens utilisateurs d'e-cigarettes. L'analyse pour le critère composite conclut que les anciens vapoteurs avaient un risque accru de 28 % (IC 95 %, 9 %-51 %) de développer une maladie respiratoire, tandis que les vapoteurs actifs avaient un risque accru de 31 % (IC 95 %, 8 %-59 %) par rapport aux témoins n'ayant jamais utilisé d'e-cigarettes.

Parmi les répondants ne souffrant d'aucune affection chronique au départ, l'utilisation active de la vape était associée à un risque accru de 40 % (IC 95 %, 9 %-79 %) de développer une affection respiratoire.

Dans les analyses détaillées prenant en compte l'intensité de l'utilisation actuelle, l'âge du début et de l'utilisation expérimentale par rapport à l'utilisation établie, c'est dans les groupes ayant une utilisation quotidienne actuelle, ayant commencé à utiliser des e-cigarettes avant l'âge de 25 ans et ayant une utilisation établie que la majoration du risque était la plus marquée. Aucune interaction significative avec le sexe n'est notée.



0.71

1.0

1.41

IRR (95% CI)

1.21 (1.00-1.47) 1.43 (1.14-1.80)

Association entre l'utilisation de la vape et le risque respiratoire

Former

Current

Pour les auteurs, bien que les associations entre la vape et toutes les pathologies respiratoires soient cohérentes, les résultats pourraient varier en fonction des pathologies respiratoires spécifiques. L'asthme est en effet une maladie allergique qui se développe souvent pendant l'enfance, et qui se caractérise généralement par une inflammation chronique des voies respiratoires et une obstruction réversible du flux respiratoire. La BPCO, quant à elle, se développe généralement au milieu ou à la fin de la vie, et se caractérise physiologiquement par une limitation incomplètement réversible du flux respiratoire et à un déclin progressif de la fonction pulmonaire.

.002

20

Les limites de cette étude sont importantes car notamment la période de suivi était relativement courte, l'exposition à la cigarette électronique était déclarée, les diagnostics de maladies respiratoires étaient déclarés (pas d'examen complémentaire) et en conséquence, la fraction de risque attribuable à l'utilisation de la cigarette électronique ne pouvait être calculée. Le message important est qu'une relation de causalité ne peut être établie dans cette étude entre l'exposition à la cigarette électronique et la survenue des pathologies respiratoires examinées. Le rôle potentiellement distinct de la vape sur ces affections respiratoires spécifiques doit être clarifié par des études futures.

Qui vapote en Chine?

E-cigarette use among adults in China: findings from repeated cross-sectional surveys in 2015–16 and 2018–19. Zhao Z, Zhang M, Wu J et coll. Lancet Public Health 2020; 5: e639-49

1,6 % des Chinois (contre 3,7 des Français, 4,7 % des Britanniques et 3,2 % des Américains) vapotaient en 2018-19, alors que leur pays produit 80 % des dispositifs de vape distribués dans le monde. Entre 2015-16 et la date des derniers chiffres disponibles, la proportion de vapoteurs n'a augmenté que de 0,3 % dans le pays, ce qui représente quand même 3,35 millions de nouveaux vapoteurs. En Chine, tous les produits de la vape sont concernés par la législation sur le tabac, une régulation très stricte ayant été mise en place en 2018.

Pour préciser la répartition démographique et géographique des vapoteurs en Chine, Zhenping Zhao et coll. se sont appuyés sur deux études représentatives de la population nationale des 31 provinces : la première a inclus 189 306 personnes en 2015-16 et la deuxième 184 475 en 2018-19 ; leur âge moyen était de 43 ans et les femmes présentant une légère sur-représentation (entre 53 et 55 % selon les années).

En 2015-16, la prévalence pondérée estimée de l'utilisation de la vape au cours des 30 derniers jours était de 1,3 % (IC 95 % 1,1-1,5) dans la population adulte chinoise. La prévalence pondérée était plus élevée chez les hommes (2,5% [2,2-2,8]) que chez les femmes (0,1% [0,0-0,1]). En outre, la vape était plus utilisée chez les personnes âgées de 18 à 29 ans, les résidents urbains, les personnes ayant un niveau d'éducation secondaire ou tertiaire, les personnes ayant le revenu annuel le plus élevé (>60 000¥), mais aussi les ouvriers d'usine, les travailleurs du bâtiment et les travailleurs manuels, ainsi que les personnes souffrant d'obésité.

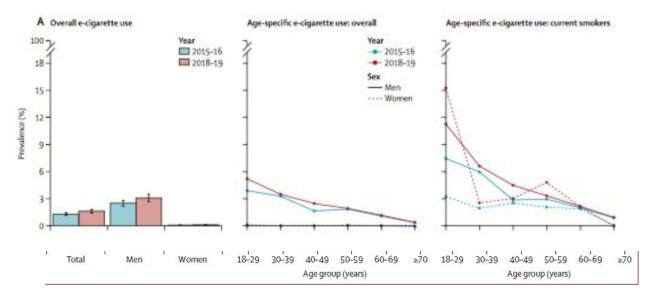
En 2015-16, les utilisateurs de e-cigarettes étaient principalement des hommes (97,4% [IC 95% 96,7-98,1]) et des fumeurs conventionnels actuels (93,0% [90,7-95,2]). Chez les vapoteurs, les vapofumeurs comptaient pour 23,8% [19,2-28,3], les fumeurs quotidiens pour 86,8% [83,8-89,8] les anciens fumeurs pour 4,8% [2,7-6,8] et les jamais fumeur pour 2,3% [1,5-3,1].

La sensibilisation aux dangers du tabagisme était également associée à une prévalence légèrement plus élevée de l'utilisation de la vape. En termes de statut tabagique, la prévalence la plus élevée de l'utilisation de vape a été relevée chez les fumeurs occasionnels (3,8% [3,4-4,3]), les fumeurs actuels (4,4% [3,8-5,0]) et les fumeurs quotidiens (4,6% [3,9-5,2]).

	2015-16			2018-19	18-19			2015-16 vs 2018-19	
	Unweighted frequency of e-cigarette users among survey participants	Weighted proportion*	Weighted prevalence*	Unweighted frequency of e-cigarette users among survey participants	Weighted proportion*	Weighted prevalence*	Change in prevalence	p value!	
Total population	1725/189306	13523904/1045079516	1-3% (1-1 to 1-5)	1777/184475	16877811/1051380392	1-6% (1-4 to 1-8)	0-3% (0-1 to 0-6)	0.0086	
Age, years‡									
18-29	280/17256	25-1% (24-0 to 26-1)	2-0% (1-7 to 2-4)	242/9925	25-5% (24-4 to 26-7)	2-7% (2-1 to 3-3)	0.8% (0.1 to 1.6)	0.036	
30-39	291/23130	20-6% (19-9 to 21-3)	1-7% (1-4 to 2-1)	268/18 482	20-5% (19-8 to 21-1)	1-8% (1-5 to 2-2)	0-1% (-0-4 to 0-7)	0.63	
40-49	414/41715	22-0% (21-5 to 22-6)	0.9% (0.7 to 1.1)	413/33 409	21-9% (21-3 to 22-5)	1-3% (1-1 to 1-5)	0-4% (0-1 to 0-7)	0.0034	
50-59	433/45756	15-3% (14-8 to 15-8)	1-0% (0-9 to 1-1)	469/48252	15-2% (14-7 to 15-7)	1·1% (0·9 to 1·2)	0.1% (-0.1 to 0.2)	0.48	
60-69	252/41435	9-5% (9-0 to 10-0)	0-6% (0-5 to 0-7)	327/49 870	9-5% (9-1 to 9-9)	0-7% (0-6 to 0-8)	0-1% (-0-1 to 0-2)	0.38	
≥70	55/20014	7-4% (6-7 to 8-2)	0-2% (0-1 to 0-3)	58/24537	7-4% (6-9 to 7-9)	0-2% (0-1 to 0-3)	0.0% (-0.1 to 0.1)	0.62	
Sex									
Male	1634/88901	50-6% (50-1 to 51-0)	2-5% (2-2 to 2-8)	1684/82102	50-5% (49-8 to 51-2)	3·1% (2·7 to 3·5)	0.7% (0.2 to 1.2)	0.0097	
Female	91/100 405	49-4% (49-0 to 49-9)	0-1% (0-0 to 0-1)	93/102373	49-5% (48-8 to 50-2)	0-1% (0-0 to 0-2)	0-0% (-0-0 to 0-1)	0:32	
Region§									
Urban	828/76980	51-7% (47-5 to 55-9)	1-5% (1-3 to 1-9)	853/75181	51.7% (47-4 to 56-0)	2·1% (1·7 to 2·5)	0.5% (0.1 to 0.9)	0-026	
Rural	897/112326	48-3% (44-1 to 52-5)	1-0% (0-8 to 1-1)	924/109294	48-3% (44-0 to 52-6)	1·1% (1·0 to 1·2)	0.2% (-0.0 to 0.4)	0-057	

Caractéristiques démographiques des populations incluses. Chiffre non pondéré, proportion pondérée, prévalence pondérée.

En 2018-19, les ventes de vape à la population adulte chinoise ont augmenté à 1,6% (IC 95% 1-4-1-8%), correspondant à une augmentation de la prévalence de 0,3% (IC 95% 0-1-0-6; p=0-0086) entre 2015-16 et 2018-19. Les augmentations les plus significatives de l'usage de la vape entre les deux périodes analysées concernaient particulièrement les personnes âgées de 18 à 29 ans et de 40 à 49 ans, les hommes, les résidents urbains, les personnes ayant un niveau d'éducation primaire ou inférieur, les travailleurs d'usine, de la construction et les ouvriers, les travailleurs agricoles et les chômeurs, ainsi que chez les personnes ayant le revenu annuel le plus faible ou les personnes ne souhaitant pas dévoiler leur salaire.



Prévalence de l'utilisation de la vape au cours des 30 derniers jours selon les campagnes. Utilisation de la vape selon les tranches d'âge : 18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69 et plus de 70 ans

En 2018-19, 97,0% (IC 95% 95,4-98,6) des vapoteurs étaient des hommes, 96,2% (95,1-97,3) des fumeurs actifs de cigarettes traditionnels et 89-9% (87-4-92-4) des fumeurs quotidiens. Les auteurs précisent que 2,3 % (1,6-3,0) des vapoteurs étaient d'anciens fumeurs, tandis que 1,5 % (0,7-2,4) n'avaient jamais fumé.

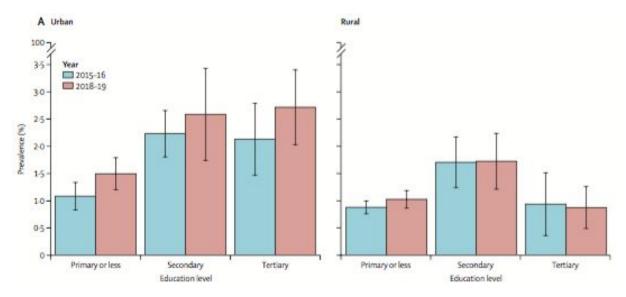
La proportion d'individus utilisant des e-cigarettes quotidiennement est passée de 23,8 % (19,2-28,3) en 2015-16 à 26,7 % (21,6-31,8) en 2018-19.

	2015-16 (n=1725)		2018-19 (n=1777)		
	Unweighted number	Weighted proportion*	Unweighted number	Weighted proportion*	
Sex			200		
Male	1634	97-4% (96-7-98-1)	1684	97-0% (95-4-98-6)	
Female	91	2-6% (1-9-3-3)	93	3-0% (1-4-4-6)	
Daily e-cigarette use1	462	23-8% (19-2-28-3)	499	26-7% (21-6-31-8)	
Frequency of e-cigarette use in the past	t 30 days				
<20 days	1189	73-3% (68-3-78-2)	1191	68-7% (63-6-73-8)	
≥20 days	536	26.7% (21.8-31.7)	586	31-3% (26-2-36-4)	
Dual-use with cigarette‡	1584	93-0% (90-7-95-2)	1651	96-2% (95-1-97-3)	
Daily cigarette use	1510	86-8% (83-8-89-8)	1565	89-9% (87-4-92-4)	
Occasional cigarette use	74	6-1% (4-2-8-1)	86	6-3% (4-3-8-3)	
Exclusive e-cigarette use‡	141	7-0% (4-8-9-3)	126	3-8% (2-7-4-9)	
Former smaker	97	4-8% (2-7-6-8)	87	2-3% (1-6-3-0)	
Never smoker	44	2-3% (1-5-3-1)	39	1/5% (0:7-2-4)	

Caractéristiques démographiques des utilisateurs de la vape au cours des 30 derniers jours

Dans les zones urbaines, l'utilisation de la vape était plus répandue chez les personnes ayant un niveau d'éducation secondaire ou tertiaire que chez celles ayant un niveau d'éducation primaire ou inférieur. Cependant, dans les zones rurales, la prévalence était similaire entre les personnes présentant un niveau d'éducation tertiaire et celles dont le niveau d'éducation était primaire ou inférieur ; la plus élevée était notée chez les personnes ayant un niveau d'éducation secondaire.

En 2015-16, l'utilisation de la vape était proportionnelle au revenu annuel du ménage dans les zones urbaines et rurales. En 2018-19, il a été relevé que la proportion de vapoteurs appartenant à la catégorie des ménages à plus faibles revenus (≤¥15000) était en augmentation par rapport aux autres groupes dans les zones urbaines et rurales.



Prévalence du recours à la vape au cours des 30 derniers jours dans les régions urbaines et rurales

• Faire un tour d'horizon de la vape en Grande-Bretagne avant de faire évoluer la législation sur le tabac

Vaping in England: An evidence update including vaping for smoking cessation, February 2021: a report commissioned by Public Health England McNeill, A., Brose, L.S., Calder et coll. (2021). PHE. London: PHE.

https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-february-2021/vaping-in-england-2021-evidence-update-summary

En Grande-Bretagne, le commerce de la vape délivrant de la nicotine est réglementé par les mêmtextes que ceux qui s'appliquent au tabac. Ceux-ci ont été adaptés à la sortie du pays de l'Union Européenne fin 2020 et devraient être intégralement revus en 2021 dans un objectif de pays "sans fumée" (*smokefree*) en 2030. Dans ce cadre, la vape sans délivrance de nicotine bénéficie d'une réglementation plus souple.

Avant la mise en place de nouvelles mesures prévues en fin d'année, le gouvernement s'est interrogé sur la proportion de jeunes et d'adultes qui vapotaient ou fumaient dans le pays en 2020.

Pour répondre à cette question **chez les plus jeunes,** les autorités sanitaires britanniques se sont appuyées sur deux études - ASH-Youth survey (11 à 18 ans) et ITC Youth survey (16 à 19 ans). En 2020, la prévalence du tabagisme était comprise entre 6,2 et 6,7 % et celle de la vape entre 4,8 % (pour l'étude incluant les plus jeunes) et 7,7 %. C'est dans les classes socio-économiques les plus avantagées que la proportion de fumeurs et de vapoteurs était la plus importante (respectivement 7,1 et 5,3 % contre 5,7 et 3,5 % pour les classes les moins aisées). La plupart des jeunes non-fumeurs n'utilisaient cependant pas la vape, 0,8 à 1,3 % d'entre eux seulement s'étant déclarés vapoteurs. Parmi les principales raisons justifiant l'utilisation de la ecigarette, les jeunes ont mis en avant le caractère initiatique de la pratique ("give it a try"), le plaisir ("for the fun/I like it") et le goût ("liking the flavours"). Seuls 11,9 % des 11-18 ans utilisent la vape pour se sevrer du tabac.

Si ces jeunes utilisateurs recourent préférentiellement à des modèles rechargeables, la proportion d'utilisateurs de cartouches manufacturées est passée de 17,6 % en 2019 à 34,2 % en 2020. 43 % des jeunes choisissent des liquides contenant de la nicotine (en grande majorité à un taux inférieur à 20 mg/mL). Ils préfèrent les liquides à goût sucré : fruits avant tout, suivis de chocolat, dessert, bonbon.

Plus de la moitié des jeunes (58,2 %) estime ne pas être dépendant à la vape alors que pour 18,4 % d'entre eux,

l'envie de vape se présente à tout moment. Interrogées sur la nocivité de la vape pour la santé, 43,3 % des personnes de cette tranche d'âge estiment qu'elle est inférieure à celle du tabac, chiffre cependant en nette baisse depuis 2015 - il se montait alors à 66,7 %.

Le tabac chauffé n'est pas encore entré dans les habitudes de consommation (0,5 %).

Pour le Gouvernement britannique, bien que le taux de fumeurs et de vapoteurs n'ait pas augmenté au cours des dernières années, des mesures de moindre accès à ces produits doivent être prises. Simultanément, des campagnes d'information doivent être développées à destination de ces jeunes consommateurs.

Chez les adultes, 4 études épidémiologiques ont été prises en compte. La prévalence du tabagisme continue à baisser, s'établissant entre 13,8 et 16 % selon les études, soit à 6 à 7 millions de fumeurs. Il est à noter que c'est dans les classes sociales les moins aisées que la proportion de fumeurs est la plus élevée et que les résultats sur la tranche d'âge 18-24 ans sont discordants (de 10,8 à 24,1 % selon les études).

La prévalence du vapotage était inférieure à celle du tabagisme dans tous les groupes et se situe toujours autour de 6 % (entre 5,5 % et 6,3 %), ce qui correspond à environ 2,7 millions de fumeurs adultes en Angleterre. Elle varie par exemple selon les groupes sociodémographiques et le statut tabagique : ainsi, 7,2 % des hommes, 7,7 % des habitants du nord de l'Angleterre, 7,6 % des personnes appartenant aux catégories sociales les moins favorisées vapotent. La prévalence du vapotage se situait entre 17,5% et 20,1% chez les fumeurs actifs, à environ 11% chez les anciens fumeurs et entre 0,3% et 0,6% chez les personnes n'ayant jamais fumé. Environ 10 % des anciens fumeurs de longue date (ayant arrêté de fumer depuis plus d'un an) vapotaient, contre 24 % des anciens fumeurs de courte durée (ayant arrêté de fumer depuis moins d'un an).

La proportion de vapoteurs qui utilise la vape depuis plus de trois ans semble augmenter (23,7 % en 2018, 29,3 % en 2019, 39,2 % en 2020), alors que celle des nouveaux vapoteurs qui ont vapoté pendant moins d'un mois en 2020 était de 2,6 % (5,5 % en 2018, 5,1 % en 2019). Parmi les vapoteurs qui utilisent la vape pour diminuer leur consommation de tabac, 29,7 % pensent arrêter totalement et 11,2 % réduire. Dans l'enquête OPN 2019, 52,8 % des vapoteurs ont déclaré utiliser la e-cigarette pour diminuer leur consommation de cigarettes traditionnelles. Quant aux usages, la plupart des vapoteurs (environ 75 %) utilisaient des modèles à réservoir, seuls 5 % des vapoteurs utilisant des liquides dosés à plus de 20mg/mL de nicotine, dose maximale autorisée à la vente mais accessible à certains particuliers. Il est cependant à noter que plus de la moitié des vapoteurs utilisent un taux plus faible de nicotine au moment de l'étude qu'à leurs débuts dans la vape et l'on observe que seuls 1,1% des vapoteurs qui ont commencé par utiliser des liquides sans nicotine sont passées à la nicotine.

Les arômes les plus populaires sont les fruits (31,6 %), tabac (25,2 %) et le menthol(20 %).

Interrogés sur les dangers du vapotage, 29 % des vapoteurs pensaient que le vapotage est moins nocif que le tabagisme, 38% aussi nocif que le tabagisme, 18 % ne sachant pas lequel est le plus nocif et 15 % des fumeurs estimant que le vapotage est le plus préjudiciable à la santé des deux.

L'utilisation de produits du tabac chauffés par les adultes en Angleterre a été estimée à 0,3 % en 2020.

Selon les auteurs du rapport, la proportion de vapoteurs à long terme augmente avec le temps, ce constat rendant nécessaires des recherches complémentaires sur ce groupe particulier. Alors que la vape est utilisée dans la moitié des cas pour diminuer le tabagisme, les auteurs soulignent néanmoins que tous les fumeurs devraient être soutenus pour arrêter complètement de fumer, y compris les vapo-fumeurs.

Quelle place pour le vapotage dans l'arsenal du sevrage en Grande-Bretagne?

En 2020, 27,2 % des personnes interrogées ont utilisé un produit de vapotage pour tenter d'arrêter de fumer au cours des 12 derniers mois. En comparaison, 15,5 % ont utilisé un substitut nicotinique en vente libre ou sur ordonnance (2,7 %) et 4,4 % de la varénicline.

Dans ce pays, le vapotage est associé de manière positive à l'arrêt réussi du tabac : ainsi, en 2017, plus de 50 000 fumeurs ont arrêté de fumer grâce à la vape. Si les substituts nicotiniques et la varénicline sont aussi l'une des solutions qui permet de réussir le sevrage réussi, la facilité d'accès à la vape doit être prise en compte par le Gouvernement, selon les auteurs qui concluent que la combinaison des produits de vapotage (solution de sevrage la plus populaire dans la population générale), avec le soutien du service d'arrêt du tabac (le type de soutien le plus efficace) devrait être une option disponible à toutes les personnes qui veulent arrêter de fumer

Caractéristiques des pneumopathies de la vape chez les enfants de moins de 18 ans

Diagnosis and Acute Management of E-Cigarette or Vaping Product Use— Associated Lung Injury in the Pediatric Population: A Systematic Review. Gonsalves C, Zhu J, Kma A. *J Pediatr 2021;228:260-70.* https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.09.040

Aux Etats-Unis, le marché de la vape est plus spécifiquement tourné vers les adolescents, qui fument de moins en moins de cigarettes traditionnelles. Outre les pratiques commerciales ciblées, la vape a fait sa place chez les plus jeunes du fait d'un sentiment de moindre dangerosité par rapport aux cigarettes traditionnelles, d'un marché dérégulé et d'un accès à une multitude de goûts développés spécifiquement pour les plus jeunes. En 2019, 5 millions d'adolescents américains s'adonnaient à la vape. C'est à la fin de cette année que les premiers cas de pneumopathies liés à l'inhalation de toxiques (EVALI E-cigarette or vaping products use-associated lung injury) ont été notifiés. En 2020, le CDC rapportait 2 807 hospitalisations pour pneumopathie du fait principalement d'inhalation de vitamine E utilisée comme diluant de produits dérivés du cannabis afin de les rendre vapotables, 76 % concernaient des moins de 35 ans et 15 % des moins de 18 ans. Au Canada à la même date, 26,3 % des patients hospitalisés pour EVALI étaient âgés de moins de 18 ans.

Si les caractéristiques cliniques et scanographiques des EVALI sont connus chez les adultes (dyspnée, opacités pulmonaires en verre dépoli) les données pédiatriques manquaient. C'est pour cette raison que C Goncalves et coll. ont analysé la littérature sur le sujet. Un total de 61 cas d'enfants de moins de 18 ans vivant aux Etats-Unis a été rapporté (âge moyen 16,5 ans, 62,3 % de garçons). 47 d'entre eux présentaient une dyspnée à leur arrivée aux urgences ou lors de leur prise en charge par leur médecin traitant et 40 une toux (dont une hémoptysie et un crachat de filets de sang). 44 des 61 patients se plaignaient de signes généraux : fièvre, frissons, sueurs nocturnes, asthénie, faiblesse, malaises et myalgies. 15 étaient tachypnéiques, 11 désaturaient (sat <90 %), 9 étaient en tachycardie et une baisse du murmure vésiculaire a été notée pour 7 d'entre eux. Le diagnostic a été établi avec une radiographie pulmonaire dans 29,5 % des cas et avec un scanner pour 65,5 % des patients (certains ont été explorés par les deux examens). 12 enfants étaient atteints de pleurésie, 20 présentaient des scisurites et 12 des ganglions péri-hilaires.

Des détails sur la présentation clinique et radiographiques étaient disponibles pour 33 jeunes patients : 7 se sont présentés avec un tableau de pneumopathie cryptogénique organisée, 7 avec des signes de pneumopathie d'hypersensibilité, 4 avec une pneumopathie aigue à éosinophiles, 3 avec un pneumothorax, 2 avec un pneumomédiastin (avec emphysème sous cutané) et 2 avec un asthme aigu grave.

Type of lung injury or predominant disease pattern	Cases
Acute lung injury/diffuse alveolar damage pattern32-34	15
CDC-EVALI ³⁵⁻³⁸	13
Cryptogenic organizing pneumonia ³⁴	7
Hypersensitivity pneumonitis 15,34,39,40	7
Acute eosinophilic pneumonia 34,33,41,44	4
Spontaneous pneumothorax ^{43,44}	3
Spontaneous pneumomediastinum ^{45,46}	2
Status asthmaticus ⁴⁷	2
Acute exogenous lipoid pneumonia ⁴⁸	1
Acute fibrinous organizing pneumonia ⁴⁹	1
Acute respiratory distress syndrome ⁵⁰	1
Bronchiolitis obliterans ⁵¹	1
Chronic eosinophilic pneumonia ⁵²	1
Severe pneumonitis with acute hypoxic respiratory failure ⁵³	1
Not otherwise stated (does not fit CDC-EVALI definition but not otherwise classified) ³⁵	2

Pathologies pulmonaires et caractéristiques démographiques des patients. Atteinte pulmonaire aiguë avec lésions alvéolaires, EVALI selon la définition du CDC, pneumopathie cryogénique organisée, pneumopathie d'hypersensibilité, pneumopathie aigue à éosinophiles, pneumothorax spontané, pneumomédiastin spontané, pneumopathie aique lipides pneumopathie fibreuse exogènes, organisée, SDRA, bronchiolite oblitérante, pneumonie chronique à éosinophiles, pneumopathie avec hypoxie et détresse respiratoire, statut non disponible.

Des détails sur le traitement étaient disponibles pour 44 patients, dont 36 qui ont reçu des corticoïdes (methylprednisolone par voie intraveineuse). Au total, 22 patients ont été traités avec des antibiotiques prescrits dans les cas de pneumonie d'hypersensibilité, de pneumomédiastin spontané, de pneumonie aiguë éosinophile, de pneumonie aiguë fibrineuse organisée, de syndrome de détresse respiratoire aiguë, de bronchiolite oblitérante, de diagnostic d'EVALI et chez les deux patients dont les caractéristiques des lésions pulmonaires n'étaient pas précisées. Il s'agissait généralement d'antibiotiques à large spectre, le plus souvent de la ceftriaxone ou de l'azithromycine par voie parentérale. Certains des patients ont été intubés (11 au total pour une durée moyenne de 8 jours), 2 ayant été trachéotomisés : ils présentaient des pneumonies d'hypersensibilité, des pneumothorax spontanés et, dans un cas, une bronchiolite oblitérante résultant d'un pneumothorax iatrogène. Chez les trois patients atteints de pneumothorax, une récidive a été déplorée dans les deux mois suivant leur sortie de l'hôpital.

La VNI a été utilisé ponctuellement chez 3 patients, 8 ayant été traités par ECMO. Parmi les autres médicaments administrés, on retient de l'albutérol et l'ipratropium chez 2 patients asthmatiques, du paracétamol, des patchs de lidocaïne, des antalgiques de pallier 2 et 3 et de la gabapentine. Des inotropes ont été utilisés chez un patient présentant une pneumopathie d'hypersensibilité.

Les auteurs soulignent que la prise en charge des jeunes patients s'inscrivait dans celle plus globale des pneumopathies liées à la vitamine E, mais que l'incidence des pneumothorax semblait majorée sans toutefois faire de lien avec le développement de la fonction pulmonaire à cet âge.

PUBLICATIONS

 Bannir l'industrie du tabac dans le Monde ? La prochaine action de santé publique après la pandémie COVID ?

Does the COVID-19 pandemic provide an opportunity to eliminate the tobacco industry? Ioannidis J, Jha P. *The Lancet Global Health. 3 janvier 2021.* https://doi.org/10.1016/ S2214-109X(20)30466-6

En dupliquant les actions sociétales mises en place pendant la pandémie de COVID afin de protéger les populations, ainsi qu'en les informant des effets du tabac et en aidant ceux qui en ont besoin à se sevrer, serait-il envisageable de s'attaquer aux conséquences sanitaires du tabagisme ? C'est une piste proposée par John loannidis et Prabhat Jha (Standford, Etats-Unis) dans une lettre provocatrice au Lancet.

Pourquoi les deux épidémiologistes signataires évoquent-ils ce sujet ? Parce que les prévisions les plus pessimistes font état d'un nombre de décès liés au SRAS-CoV-2 bien inférieur à celui des morts du tabac (2 millions contre 5 à 6 millions par an). Ils ajoutent que l'âge moyen des victimes du COVID est bien supérieur à celui des cancers et autres pathologies en lien avec les cigarettes.

Pourtant, bien que les Etats soient informés des méfaits du tabac et ne luttent pas efficacement contre ce fléau, ils ont adopté face à la pandémie de COVID (qui devrait être bien moins meurtrière) une politique toute autre que celle choisie pour lutter contre le tabac. En effet, dès les premières semaines de transmission du virus hors de la Chine, des pans entiers de l'économie mondiale (voyages, tourismes, restaurants, loisirs et vente) ont été mis à l'arrêt provoquant une baisse du PIB de 33 % aux Etats-Unis et de 12 % dans l'eurozone.

Les sommes mises en jeu dans cette pandémie COVID sont bien supérieures à celles générées par l'industrie du tabac, le nombre d'emplois perdus à ce jour est supérieur au nombre total d'emplois dans l'industrie du tabac

mondiale (400 millions en 2020 contre 100 millions, dont 40 % dans l'agriculture où ils sont sous-payés et 40 % dans la promotion et la distribution).

Les auteurs ajoutent que l'utilisation du tabac est par ailleurs l'un des facteurs qui maintiennent les populations dans un niveau de pauvreté bas puisque la part des revenus consacrés à l'achat de cigarettes et des traitements contre les maladies induites par le tabac est particulièrement importante chez les plus pauvres. Ce cout est lui aussi plus importante que le coût relatif de la pandémie à COVID.

loannidis et Jha spéculent donc sur la mise à l'arrêt de l'économie mondiale pour lutter contre le COVID en se demandant si l'industrie du tabac pourrait être combattue selon des modalités voisines.

Que propose John Ioannidis ? D'augmenter drastiquement les taxes, d'aider les cultivateurs à changer de filière agricole, de mettre en place des interdictions d'exportation et de vente du tabac et de lutter contre le marché noir. Si les états sont parvenus — en mettant en avant des considérations de santé publique — à maintenir des secteurs d'activités particulièrement rémunérateurs et source d'emplois au cours de l'année 2020 en période COVID, alors il suffirait qu'ils décident de prendre à bras-le-corps la question des conséquences du tabac pour y parvenir. Il faudrait aussi pour cela déployer des stratégies afin d'éviter les effets du sevrage dans des pans entiers de la population. Le nombre des emplois perdus serait selon eux assez faible (1 à 2 % des emplois mondiaux). C'est une urgence pour que l'industrie du tabac ne devienne pas l'un des bénéficiaires de la crise sanitaire puisqu'il semble, d'après les premières données disponibles, que les quantités de tabac et le nombre des fumeurs aient récemment augmenté.

Tabac en France : premières estimations régionales de mortalité attribuable au tabagisme en 2015

Santé publique France a publié des données inédites sur la mortalité attribuable au tabagisme au niveau régional en 2015 qui confirment de fortes disparités sur le territoire et renforcent la nécessité de poursuivre les actions de prévention pour inciter au sevrage tabagique.

Communiqué de SPF, 5 février 2021 : https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/tabac-en-france-premieres-estimations-regionales-de-mortalite-attribuable-au-tabagisme-en-2015

Continuer à encourager l'arrêt du tabac pendant la crise sanitaire

Du 5 février au 5 mars, Santé publique France encourage tous les fumeurs dans leur tentative d'arrêt et rappelle que les professionnels de Tabac Info Service sont à leur écoute pour les aider.

Communiqué de SPF, 5 février 2021 : https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/continuer-a-encourager-l-arret-du-tabac-pendant-la-crise-sanitaire

INFORMATIONS

MOOC SFT "Tabac, arrêtez comme vous voulez!"

Ce MOOC – à travers des cours, des ateliers en groupe et du matériel pédagogique à disposition – permet de renforcer les connaissances des soignants.

En effet, de nombreux professionnels de santé ont le droit de prescrire des substituts nicotiniques (médecins, infirmiers, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, kinésithérapeutes, médecins et infirmiers exerçant dans le secteur de la prévention).

Une formation est cependant indispensable pour accompagner le fumeur et réaliser cette prescription dans les conditions optimales.

Sept semaines de formation à raison de 2 heures par semaine au maximum sont proposées actuellement sur deux plateformes :

- France Université Numérique -MOOC : https://www.fun-mooc.fr/courses/course-v1:u-paris+37021+session03/about
- Pédagogie Numérique en Santé: https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/18/presentation

N'hésitez pas à diffuser l'information!

Dans le cadre de l'étude **"Mesurer le Stigma Associé au Tabagisme durant la Grossesse"**, nous recherchons des participants experts en périnatalité et/ou en addictologie.

Cette étude est coordonnée par le Pr Nicole RASCLE (Université de Bordeaux, Bordeaux Population Health, Inserm U1219) et est financée par l'INCA (Institut National du Cancer).

Nous développons un questionnaire visant à évaluer la stigmatisation associée au tabagisme chez la femme enceinte en population générale.

Nous avons besoin que différents professionnels de la périnatalité et/ou des addictions évaluent les questions qui ont été développées.

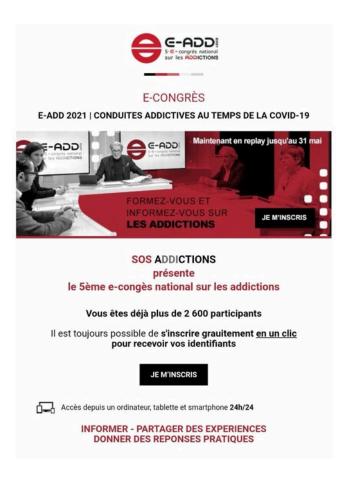
Les participants doivent avoir au moins 10 ans d'expérience et être de langue maternelle française.

Il vous sera demandé d'évaluer si les questions sont pertinentes et permettent de comprendre la stigmatisation des femmes enceintes fumeuses en population générale.

Quelques questions vous seront aussi posées sur votre situation personnelle (âge, genre, domaine d'expertise, expérience...).

Participer vous demandera moins de 15mn et votre participation et vos réponses sont anonymes. https://deborah.limequery.com/249111?lang=fr

CONGRÈS



www.ivmhealth.com/e-add2021.html



Le congrès de la SFT 2021 aura lieu à Reims les 25 et 26 novembre

Toutes les informations disponibles sur le site www.csft2021.fr



15° Congrès international d'addictologie de l'Albatros & WADD World Congress

> 7 au 9 décembre 2021 Novotel Tour Eiffel, Paris

Site: www.congresalbatros.org



VU SUR LE NET

Les actualités du Comité National Contre le Tabagisme

https://cnct.fr/les-actualites/

Noirs et Blancs, l'inégalité face au sevrage tabagique

https://www.jim.fr/e-

docs/noirs_et_blancs_linegalite_face_au_sevrage_tabagique_187005/document_actu_med.phtml

Les sachets de nicotine enchantent la jeunesse

https://www.msn.com/fr-fr/actualite/monde/les-sachets-de-nicotine-enchantent-la-jeunesse/ar-BB1eDrmM

Pour draguer les jeunes, le lobby du tabac joue le coup de poudre

https://www.liberation.fr/societe/les-sachets-de-nicotine-enchantent-la-jeunesse-20210316_AV2FD322ONFJTFF6YGSWUNVEZM/

L'air que nous respirons serait (entre autres) pollué par la fumée de cigarette

https://www.laprovence.com/article/sante/6268445/lair-que-nous-respirons-serait-entre-autres-pollue-par-la-fumee-de-cigarette.html

Plus de 800 kilos de tabac importés illégalement du Luxembourg et de Belgique : le trafic devant le tribunal https://www.francebleu.fr/infos/faits-divers-justice/plus-de-800-kilos-de-tabac-importes-illegalement-du-luxembourg-et-de-belgique-le-trafic-devant-le-1616690561

Calais : dix tonnes de tabac de contrebande saisies en 48 heures par les douaniers

https://www.francebleu.fr/infos/faits-divers-justice/calais-dix-tonnes-de-tabac-de-contrebande-saisis-en-48-heures-par-les-douaniers-1616420755

PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

Consultez les références des publications des membres de la SFT sur notre site : http://societe-francophone-de-tabacologie.org/publications1.html

Et envoyez-nous les vôtres : sft@larbredecomm.fr

- Lareyre O, Gourlan M, Stoebner A, Cousson-Gelie F. Characteristics and impact of theory of planned behavior interventions on smoking behavior: A systematic review of the literature. *Prev Med.* 2021; (143): 106327; doi: 10.1016/j.ypmed.2020.106327; Epub 2020 Nov 21.
- Olié V, Houot M, Soullier N, Richard JB, Gautier A, Nguyen Thanh V, Pasquereau A, Grave C, Gabet A, Thomas D, Bonaldi C. Tabac et maladies cardiovasculaires: le point sur la connaissance des Français, Baromètre de Santé publique France 2019. BEH. 2021; (1): 11-17.
- Thomas D, Berlin I. Covid-19 et tabagisme. Arch Mal Coeur Vaiss Pratique. 2021 ; (294) : 26-29 ; doi: 10.1016/j.amcp.2020.11.006. 🔀
- Underner M, Peiffer G, Perriot J, Jaafari N. Spécificité du sevrage tabagique chez l'asthmatique et effets du sevrage sur l'asthme. Rev Mal Respir. 2021 ; 38 (1): 87-107 ; doi.org/10.1016/j.rmr.2020.11.003.
- Underner M, Taillé C, Peiffer G, Perriot J, Jaafari N. COVID-19 et contrôle de l'asthme. Rev Mal Respir. 2021; 38 (1): 111-113; doi.org/10.1016/j.rmr.2020.11.006.
- Peiffer G, Underner M, Perriot J. La chicha: engouement et nocivité. La Revue du praticien. 2020 ; 70 (10): 1125-7. 🗹
- Stoebner-Delbarre A, Gonzalez ML, Gourlan M, Huteau ME. Le programme STAR : prise en charge addictologique théorico-clinique intégrée au parcours de soins en cancérologie. *Psycho-Oncol.* 2020 ; (14) : 113-121.
- Stoebner A, Userovici C, Le Faou AL, Huteau ME, Gricourt Y, Cuvillon P. Lésions pulmonaires liées à l'usage des dispositifs de vaporisation et la cigarette électronique : de l'imbroglio chimique à la période périopératoire. *Anesth Reanim.* 2020 ; (6) : 4-6.
- Bonaldi C, Anne Pasquereau A, Hill C, Thomas D, Moutengou E, Nguyen-Thanh V, et al. Les hospitalisations pour une pathologie cardiovasculaire attribuables au tabagisme en France métropolitaine en 2015. Bull Epidémiol Hebd. 2020 ; (14) : 281-290.
- Bellanger E. Tabac : l'inquiétante hausse des pathologies cardio-vasculaires. Le Quotidien du Médecin. 2020 ; (3 juillet, 9846) : 3. 🗹
- Peiffer G, Underner M, Perriot J, Ruppert AM, Tiotiu A. Sevrage tabagique et dépistage du cancer du poumon [Smoking cessation and lung cancer screening]. Rev Mal Respir. 2020; 37 (9): 722-734; doi.org/10.1016/j.rmr.2020.09.005.

OFFRES D'EMPLOI

Consultez les offres d'emploi sur le site de la SFT : http://societe-francophone-de-tabacologie.org/emplois1.html

CONTACT

Pour toute annonce (congrès, symposium, offre d'emploi...), merci de l'adresser à Alice Deschenau : alice.deschenau@qh-paulquiraud.fr