

- [Si vous fumez, rajouter de la vape à votre consommation ne réduira pas le risque cardio-vasculaire](#)

E-Cigarette Use and Risk of Cardiovascular Disease: A Longitudinal Analysis of the PATH Study (2013–2019).
Berlowitz J, Xie W, Harlow A *et coll.* *Circulation*. 2022;145:00–00. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.121.057369

Les personnes qui utilisent à la fois des cigarettes traditionnelles et de la vape présentent le même risque de maladie cardiovasculaire (MCV) que celles qui fument exclusivement, selon une analyse longitudinale des données américaines de l'étude PATH (Population Assessment of Tobacco and Health).

Les résultats de l'étude d'observation laissent néanmoins entrevoir la possibilité d'un risque plus faible chez les vapoteurs exclusifs - mais ceux-ci ne constituaient qu'une minorité des participants à l'étude, préviennent les chercheurs, et le nombre d'événements dans ce groupe était faible. Les conclusions de Jonathan B. Berlowitz et coll. publiées récemment dans *Circulation* font suite à une analyse antérieure de PATH montrant que la double utilisation ne semblait pas limiter les marqueurs de l'athérosclérose subclinique par rapport à la consommation de cigarettes traditionnelles.

Les données proviennent de l'étude PATH, une cohorte représentative au niveau national chez qui les investigateurs ont procédé au recueil de 5 vagues annuelles de données autodéclarées, collectées de 2013 à 2019. L'échantillon initial comprenait 32 320 adultes américains non institutionnalisés âgés de 18 ans ou plus, avec un sur-échantillonnage de fumeurs, de jeunes adultes et de personnes afro-américaines. Les répondants exclus comprenaient les personnes perdues de vue à la deuxième vague (n=5 873), celles chez qui une MCV avait déjà été diagnostiquée (n=2 172) ou celles pour qui l'exposition de base (n=55), la MCV de base (n=99) ou les résultats de la deuxième vague (n=94) étaient manquants.

Les participants étaient considérés comme des fumeurs s'ils avaient fumé plus de 100 cigarettes au cours de leur vie et s'ils déclaraient fumer activement ; les participants étaient considérés comme des vapoteurs s'ils déclaraient vapoter. Les participants ont été classés en trois catégories : non-utilisation (pas d'utilisation actuelle de vape ou de tabac), vapoteurs exclusifs, tabagisme exclusif ou double utilisation. Les expositions ont été mises à jour à chaque vague de suivi.

Les MCV incidentes ont été définies comme tout diagnostic autodéclaré d'infarctus du myocarde (IDM) ou de pontage coronarien, d'insuffisance cardiaque (IC), d'une autre affection cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral (AVC) au cours des vagues 2 à 5, avec une analyse distincte ne comprenant que l'IDM, l'IC et l'AVC.

Seuls 3,4 % des participants ont déclaré être des vapoteurs exclusifs, tandis que 27,1 % ont déclaré ne fumer que du tabac et 7,7 % être vapo-fumeurs. Au total, 61,7 % ont déclaré n'utiliser aucun des deux produits.

Les vapoteurs exclusifs et les vapo-fumeurs avaient tendance à être plus jeunes que les non-utilisateurs ou ex-utilisateurs (62 % et 54 %, respectivement, contre 51 % de moins de 35 ans). Leur nombre de paquets-années était plus important que celui du groupe rassemblant les non ou ex-fumeurs (moyenne de 11,0 et 15,7 contre 4,2).

Il y a eu 1 487 cas de "MCV toutes causes confondues", définies comme un diagnostic autodéclaré d'infarctus du myocarde, de pontage coronarien, d'insuffisance cardiaque (IC), d'un autre problème cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral au cours de l'année précédente. Pour le critère composite d'infarctus, d'insuffisance cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral, il y a eu 519 événements.

Par rapport aux non-consommateurs, les personnes qui fumaient exclusivement du tabac ou qui étaient vapo-fumeuses voyaient leur risque de MCV ou du critère composite (infarctus, insuffisance cardiaque ou accident vasculaire cérébral) majoré. Les vapoteurs exclusifs ne présentaient pas un risque plus élevé.

Table. Associations of Cigarette and E-Cigarette Use With Incident Cardiovascular Disease

	Compared with nonuse				Compared with exclusive smoking	
	Nonuse (n=14 832)	Exclusive e-cigarette use (n=822)	Exclusive smoking (n=6515)	Dual use (n=1858)	Exclusive e-cigarette use	Dual use
Any cardiovascular disease*						
Incident cases, n	764	41	569	113		
Incidence rate, per 1000 person-years (95% CI)†	8.0 (7.3, 8.7)	9.7 (6.4, 13.0)	14.8 (13.2, 16.3)	17.1 (13.6, 20.7)		
Age-, sex-, and race and ethnicity-adjusted HR (95% CI)‡	Reference	1.16 (0.82, 1.66)	1.78 (1.55, 2.04)	1.85 (1.48, 2.32)	0.66 (0.46, 0.94)	1.04 (0.83, 1.30)
Multivariable-adjusted HR (95% CI)§	Reference	1.00 (0.69, 1.45)	1.53 (1.30, 1.79)	1.54 (1.21, 1.96)	0.66 (0.46, 0.94)	1.01 (0.81, 1.26)
Myocardial infarction, heart failure, or stroke						
Incident cases, n	222	15	242	40		
Incidence rate, per 1000 person-years (95% CI)†	2.5 (2.1, 2.9)	4.0 (1.8, 6.2)	6.9 (5.8, 8.0)	7.1 (4.6, 9.6)		
Age-, sex-, and race and ethnicity-adjusted HR (95% CI)‡	Reference	1.55 (0.87, 2.76)	2.57 (2.07, 3.20)	2.49 (1.71, 3.64)	0.60 (0.34, 1.07)	0.97 (0.67, 1.40)
Multivariable-adjusted HR (95% CI)§	Reference	1.35 (0.75, 2.42)	2.20 (1.73, 2.81)	2.08 (1.40, 3.09)	0.61 (0.34, 1.09)	0.94 (0.65, 1.36)

Association entre vapotage, tabagisme traditionnel et maladies cardio-vasculaires

Par rapport à l'usage exclusif du tabac, la double consommation présentait des risques similaires pour les deux paramètres analysés. Toutefois, les vapoteurs exclusifs présentaient un risque plus faible de MCV (HR ajusté à plusieurs variables : 0,66 ; IC à 95 % : 0,46-0,94). A noter que l'échantillon est faible, n=41, rendant ces conclusions incertaines. La différence entre la vape et le tabac n'était pas significative pour les critères infarctus, insuffisance cardiaque ou accident vasculaire cérébral.

Des études de plus grande envergure et un suivi plus long sont nécessaires, car pour les auteurs, il serait utile de pouvoir individualiser une cohorte de jamais vapoteurs-jamais fumeurs. Ils avancent aussi que certains produits utilisés pour aromatiser la vape pourraient être dotés d'un effet cardio-vasculaire négatif. Or, l'interdiction récente de l'aromatisation des produits de vape et de la mentholisation du tabac pourrait rebattre les cartes puisqu'elle affectera les comportements, et donc les risques.

● Identification de protéines de l'inflammation induites par le tabagisme

Impact of smoking on cardiovascular risk and premature ageing: Findings from the STANISLAS cohort. Ragosti T, Girerd N, Lamiral Z *et coll.* *Atherosclerosis* 346 (2022) 1–9 <https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2022.02.017>

Alors que les conséquences cliniques du tabagisme chronique – vieillissement prématuré, maladies cardiovasculaires, cancer – sont désormais bien connues, il reste encore un énorme champ de connaissances à explorer : celui des voies biologiques impliquées dans ces processus. D'où l'idée de Tripti Rastogi et coll. (Nancy) de s'appuyer sur la cohorte STANISLAS pour mettre en évidence les biomarqueurs qui sont spécifiquement altérés chez les fumeurs. À terme, plusieurs de ces biomarqueurs identifiés pourraient se révéler déterminants pour le pronostic clinique des fumeurs.

L'objectif affiché par l'équipe nancéienne est la recherche des biomarqueurs présents dans le sang qui pourraient faire le lien entre le tabagisme et ses répercussions cliniques. Pour cela, Tripti Rastogi et coll. ont utilisé les données issues de la cohorte Stanislas (Suivi Temporaire Annuel Non Invasif de la Santé des Lorrains Assurés Sociaux) : mise en place en 1993, celle-ci comprend 1 006 familles nancéiennes composées de 2 parents et d'au moins 2 enfants biologiques, qui ne présentaient pas de maladie chronique au moment de leur recrutement.

Les participants ont tout d'abord été classés selon leur statut vis-à-vis du tabagisme : fumeur, non-fumeur ou ancien fumeur. Les chercheurs ont alors constaté que l'âge moyen des personnes du premier groupe (36 ans) était bien plus bas que celui des deux autres groupes (respectivement 55 et 58 ans). Malgré cette différence d'âge qui aurait pu laisser envisager une absence de conséquences physiologiques, les examens menés chez les fumeurs ont mis en exergue des altérations habituellement liées au vieillissement : épaissement de l'artère carotide ou rigidité accrue des artères, deux facteurs qui favorisent généralement l'hypertension artérielle et/ou la formation de plaques d'athérome lors du vieillissement.

Sur le plan biologique, l'équipe a identifié vingt protéines sanguines associées au vieillissement prématuré, dont la concentration sanguine est différente entre les fumeurs actifs et les non-fumeurs. Certaines sont impliquées dans des processus pro-inflammatoires (IL 12B, TNFSF13B, CCL11), d'autres sont connues pour être augmentées lorsque les fonctions vasculaires sont altérées (EDIL-3). Certaines, encore, sont associées à des processus qui favorisent les dérèglements métaboliques (EDIL-3), la mort cellulaire ou encore le développement d'un cancer (KIT, EDIL-3). Par ailleurs, les concentrations des protéines essentielles à la régulation de l'inflammation (IL-12) ou au métabolisme des lipides (PLTP) étaient diminuées chez les fumeurs. Ces différences persistent même lorsqu'on prend en compte tous les paramètres propres aux participants (sexe, âge, indice de masse corporelle, pression artérielle, comorbidités et utilisation de médicaments antihypertenseurs ou hypolipémiants), suggérant que ces modifications seraient bien liées au tabagisme.

Les auteurs ont donc observé des différences entre les fumeurs et les anciens fumeurs, mais aussi entre les anciens fumeurs et ceux qui n'avaient jamais fumé. À caractéristiques sociodémographiques égales, les anciens fumeurs présentaient plus souvent par exemple une hypertension artérielle ou une dyslipidémie que ceux qui n'avaient jamais fumé. Ils présentaient aussi 11 protéines dont la concentration sanguine était modifiée par rapport aux non-fumeurs, dont 6 communes avec les fumeurs actifs. Ces données suggèrent que, en dépit de l'ancienneté de l'arrêt de la consommation (14 ans en moyenne), certaines modifications biologiques induites par le tabac persistent.

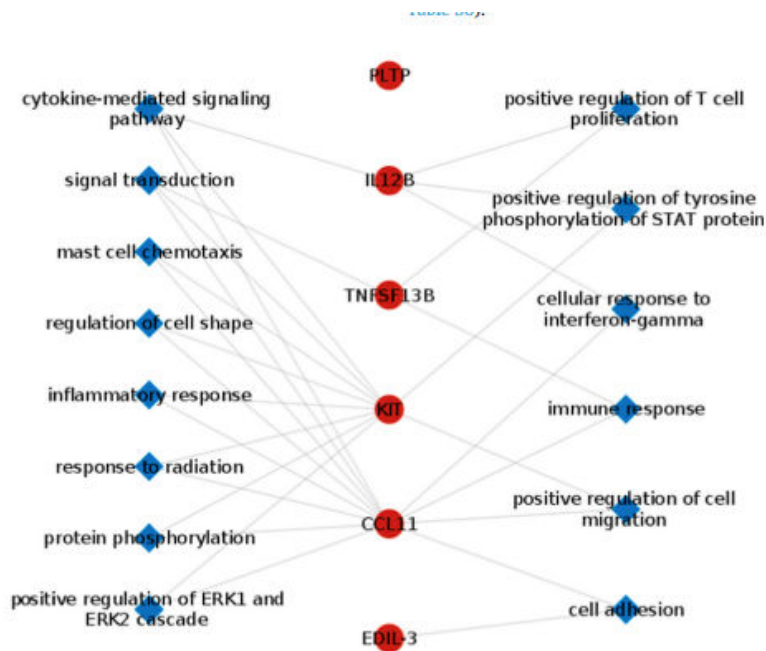


Fig. 2. Network analysis of circulating proteins (in red) linked to GO terms (in blue) to explore the protein-pathways involved in current smokers. (For interpretation of the references to colour in this figure legend, the reader is referred to the Web version of this article.)

4

Analyse de réseau des protéines circulantes (en rouge) liées aux déterminants des modifications biologiques induites par le tabac (en bleu) pour explorer les voies protéiques impliquées chez les fumeurs actuels.

Ce travail a ainsi permis de décrire plusieurs biomarqueurs qui pourraient être décisifs pour le pronostic clinique des fumeurs. Prochaine étape : conduire une analyse rétrospective pour évaluer la trajectoire de ces biomarqueurs au cours du temps, via les bilans de santé réalisés depuis la constitution de la cohorte, qui permettrait de suivre les dynamiques de chacun d'entre eux, depuis le début du tabagisme pour certains des participants. Ces éléments pourraient être utiles afin de développer une approche préventive de l'inflammation et/ou du vieillissement prématuré associés à la consommation de tabac. Les auteurs expliquent que les traitements anti-inflammatoires ou antioxydants qui ont été testés jusqu'à présent n'ont pas montré de véritable efficacité dans la prise en charge du risque cardiovasculaire. Mais ce travail a permis d'identifier un nombre restreint de marqueurs protéiques susceptibles de constituer de nouvelles cibles thérapeutiques. Une perspective encourageante, même si la meilleure des approches est bien de réduire l'attrait du tabac et d'aider ceux qui fument à arrêter le plus tôt possible.

● Vapoteurs à l'adolescence/fumeurs à l'âge adulte : un vrai risque

Association between electronic cigarette use and tobacco cigarette smoking initiation in adolescents: a systematic review and meta-analysis. O'Brien D, Long J, Quigley J et coll. *BMC Public Health* (2021) 21:954 <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10935-1>

La vape n'est arrivée sur le marché européen qu'en 2006 et sur le marché américain en 2007. Mais quelle expansion depuis ! En 2017, on recensait 433 marques de vape et 15 586 références (généralement des goûts différents). Cette même année, 63 millions des Européens de plus de 15 ans (14,6%) en avaient consommé. Si dans les premiers temps de la mise sur le marché, les fumeurs et les anciens fumeurs étaient les plus gros

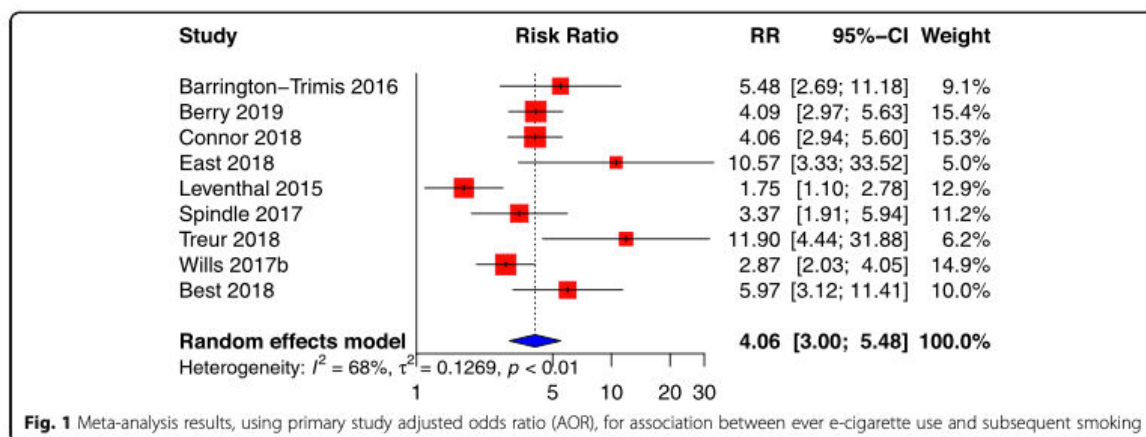
utilisateurs, les jeunes – en particulier aux Etats-Unis – ont ensuite plébiscité la vape. Et la tendance est loin de s'arrêter.

Que va devenir cette jeune génération de vapoteurs ? C'est la question que se sont posée Doireann O'Brien et coll. (Dublin). L'adolescence étant une période stratégique dans le comportement futur vis-à-vis du tabac, il est essentiel de préciser si l'initiation à la vape à un jeune âge a favorisé chez des adolescents, jamais fumeurs auparavant, le passage au tabagisme actif par cigarettes traditionnelles. Pour préciser cette donnée, les auteurs ont réalisé une méta-analyse de 21 études - dont 14 études prospectives longitudinales uniques - sélectionnées sur 6 619 essais (6 510 articles provenant des recherches princeps, plus 109 articles issus d'analyses complémentaires). Les données dans les études princeps ont été collectées entre 2013 et 2016 et la durée du suivi longitudinal était comprise entre 4 mois et 2 ans et demi. Une seule étude comportait deux dates de suivi. Quinze études ont été réalisées sur des populations nord-américaines et six avec des populations européennes.

A l'inclusion, les jeunes étaient âgés de 13 à 19 ans. Les questions posées différaient selon les études : dans 17 d'entre elles, il a été demandé aux participants s'ils avaient déjà utilisé la vape, 4 autres étant centrées sur l'utilisation de la vape au cours des 30 derniers jours. Les auteurs regrettent l'absence de concordance des questions dans les différentes études ainsi que de données sur le type, la génération ou le liquide des e-cigarettes.

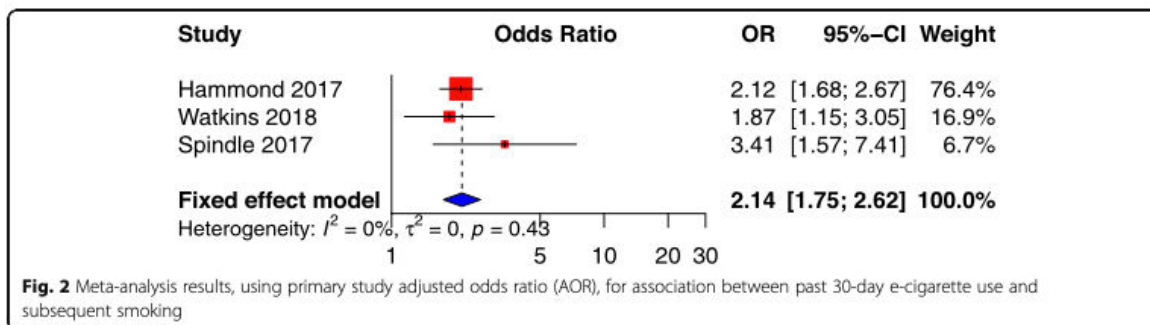
Sur la base des rapports de cotes ajustés des études dont le but était d'évaluer le tabagisme à n'importe quel moment du suivi en prenant en compte l'utilisation de la vape à l'inclusion, la méta-analyse a évalué à 4,06 (IC 95 % : 3,00-5,48) le risque de commencer à fumer des cigarettes traditionnelles chez des adolescents ayant déjà vapoté à l'inclusion. Lorsque seules les 4 études de meilleure qualité méthodologique ont été sélectionnées (en excluant les 9 qui regroupaient collectivement 16 808 participants), le rapport de cotes était légèrement inférieur (3,71, IC 95 % : 2,83-4,86) avec un niveau d'hétérogénéité élevé.

Une analyse de sensibilité supplémentaire a été réalisée sur six études en prenant en compte trois domaines de covariables : les facteurs démographiques, interpersonnels et intrapersonnels. Les résultats de cette analyse de sensibilité (OR : 3,82 ; IC à 95 % : 2,66-5,48) étaient semblables aux résultats des études de bonne qualité méthodologique, mais le niveau d'hétérogénéité est resté élevé.



Résultats de la méta-analyse, utilisant le rapport de cotes ajusté (RCA) pour l'association entre au moins un vapotage et le tabagisme ultérieur.

Seules 4 études – dont une a été ensuite écartée pour des problèmes méthodologiques - avaient analysé le lien entre vape et tabagisme actif, et ce dans les 30 derniers jours avant l'inclusion. Une méta-analyse a été réalisée en utilisant les odds ratios ajustés des trois études : elle a inclus 30 018 participants. La méta-analyse a identifié une association positive significative entre l'utilisation de la vape dans les 30 jours précédant l'inclusion et l'initiation ultérieure au tabagisme lors du suivi (OR : 2,14 ; IC 95 % : 1,75-2,62).



Résultats de la méta-analyse, utilisant le rapport de cotes ajusté (RCA) pour l'association entre l'utilisation de la vape au cours des 30 jours précédant l'inclusion et le tabagisme ultérieur

Pour les auteurs, l'examen systématique et la méta-analyse ont révélé que l'utilisation de la vape était associée à l'initiation au tabagisme chez les adolescents en Europe et en Amérique du Nord. Compte tenu de la disponibilité et de l'utilisation de la vape, cette étude plaide en faveur d'une action urgente de la part des décideurs politiques afin de limiter son utilisation par la population vulnérable des adolescents, de manière à réduire le risque d'entrée dans le tabagisme.

- [Le paradoxe anglais : plus de vapoteurs adolescents mais un rapport entrées/sorties du tabagisme en faveur de la vape](#)

Association of quarterly prevalence of e-cigarette use with ever regular smoking among young adults in England: a time– series analysis between 2007 and 2018. Beard E, Brown J, Shahab L. *Addiction*. 2022;1–11. DOI: 10.1111/add.15838

La Grande-Bretagne fait cavalier seul dans le domaine de la vape. Dans ce pays, en effet, non seulement la vape est considérée comme un produit de sevrage, mais elle est aussi recommandée par les services publics d'aide à l'arrêt du tabac.

Alors que dans le Monde entier, la possibilité d'une entrée dans le tabagisme des jeunes par le biais de la vape est communément admise, les Britanniques sont plus circonspects. C'est ce qu'analysent Emma Beard et coll. (Londres). Comment expliquer ce résultat qui va à l'encontre des autres données connues ?

Des études d'observation longitudinales montrent qu'il existe une forte association entre l'initiation à la vape et l'usage ultérieur de la cigarette, y compris chez les personnes qui n'ont jamais fumé. Cependant, ces résultats peuvent refléter des caractéristiques psychologiques ou environnementales des vapoteurs qui les rendent susceptibles d'utiliser à la fois la vape à un jeune âge et les cigarettes traditionnelles plus tard.

Une façon d'éviter ce biais d'auto-sélection est d'évaluer l'impact à l'échelle de la population plutôt qu'au niveau individuel, en utilisant une approche appelée analyse de séries chronologiques. Par le recours à cette méthode, l'étude a mesuré l'effet de passerelle du vapotage en examinant l'association entre la prévalence de l'utilisation de la vape chez les jeunes adultes et la prévalence de la consommation de tabac en général, y

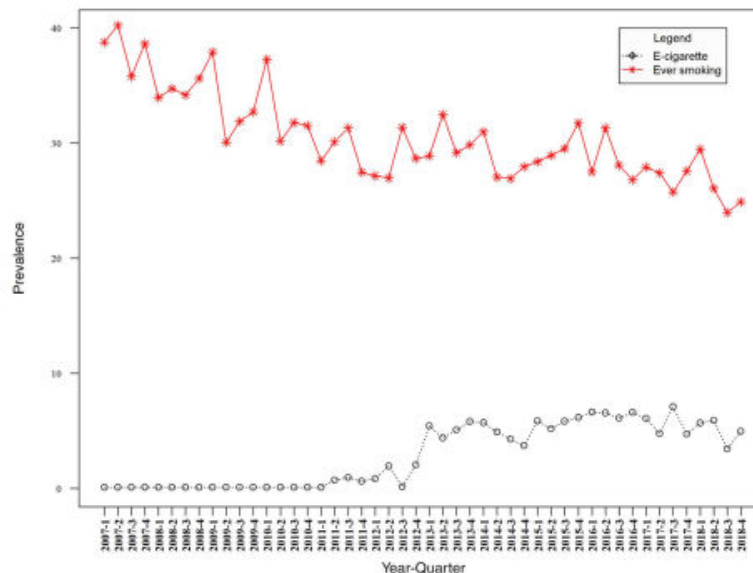
compris chez les personnes qui n'ont jamais fumé. Les chercheurs ont estimé que si un effet de passerelle existait, on devrait identifier des changements associés à l'échelle de la population dans la prévalence de la consommation de tabac lorsque la prévalence du vapotage change. Inversement, si l'effet de passerelle n'existait pas, les changements dans la prévalence de la vape ne devraient pas être associés à des changements dans la consommation de tabac chez les jeunes adultes.

L'analyse des séries chronologiques des tendances de la population à l'aide d'une moyenne mobile intégrée autorégressive avec entrée exogène (modèles ARIMAX) s'est faite en Angleterre, grâce à des données agrégées trimestriellement sur les jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans (n = 37 105) participant à l'étude Smoking Toolkit.

Dans l'analyse principale, la prévalence de l'utilisation de la vape a été utilisée pour prédire la prévalence du tabagisme régulier chez les 16-24 ans. Des analyses de sensibilité ont permis de diviser l'échantillon en 2 sous-groupes : les 16-17 ans et les 18-24 ans.

Des données ont été collectées sur 37 105 participants âgés de 16 à 24 ans entre janvier 2007 et décembre 2018. Parmi eux, 30,5 % [intervalle de confiance (IC) à 95 % = 30,0-31,0] étaient des fumeurs réguliers et 27,4 % (IC à 95 % = 27,0-27,9) avaient déjà fumé au cours l'année précédente.

FIGURE 1 Prevalence of ever regular smoking and e-cigarette use over the study period among those aged 16-24 years



Prévalence du tabagisme et de l'utilisation de la vape chez les 16-24 ans en fonction du temps

Aucune association entre la prévalence de l'utilisation de la vape et le tabagisme régulier chez les 16-24 ans n'a été mise en évidence dans les modèles non ajustés (B = -0,013, IC à 95% = -0,046 à 0,021, P = 0,461 ; BF = 0,022) et ajustés (B = -0,015, IC à 95% = -0,046 à 0,016, P = 0,341 ; BF 0,002). Des preuves de l'absence d'association ont également été retrouvées dans l'analyse stratifiée en deux groupes : chez les personnes âgées de 16-17 ans (B = 0,070, IC à 95% -0,014 à 0,155, P = 0,102 ; BF = 0,015) et de 18-24 ans (B = -0,021, IC à 95% -0,053 à 0,011 ; P = 0,205 ; BF = 0,003). Ces résultats ont permis d'exclure des augmentations ou des diminutions de la prévalence du tabagisme régulier supérieur à 0,31 % ou inférieur à -0,03 % pour les 16-17 ans et de 0,01 ou -0,08 % pour les 18-24 ans pour chaque augmentation de 1 % de la prévalence de la vape.

Les auteurs ont donc été en mesure d'exclure un effet de passerelle entre l'utilisation de la vape et le tabagisme du niveau habituellement rapporté dans la littérature, mais ils n'ont pas pour autant pu exclure les effets très faibles de passerelle vers ou depuis le tabagisme.

Que peuvent conclure les auteurs ? Ces résultats suggèrent selon eux que les effets de passerelle importants signalés dans les études précédentes peuvent être écartés, en particulier chez les 18-24 ans. Cependant, il est

impossible d'exclure un effet d'entrée plus faible, en particulier dans les groupes d'âge plus jeunes qui n'ont pas été inclus. Si les estimations supérieures sont exactes, les auteurs estiment que sur les 74 000 vapoteurs anglais âgés de 16 à 17 ans, environ 7 000 deviendront par la suite des fumeurs réguliers. Ils mettent cependant en balance le fait qu'au cours de la même période, environ 50 000 à 70 000 fumeurs cesseront de fumer chaque année grâce à la vape.

Cette analyse de séries chronologiques suggère donc que les changements dans la prévalence de l'utilisation de la vape chez les 16-24 ans en Angleterre ne semblent pas être associés à une augmentation de l'adoption du tabac dans ce groupe d'âge. Toutefois, de petites associations ne peuvent être exclues, en particulier chez les 16-17 ans.

- [Des cas de fibroses des petites voies aériennes et de bronchiolite constrictive chez des vapoteurs](#)

E-Cigarette Use, Small Airway Fibrosis, and Constrictive Bronchiolitis. Hariri L, Flashner B, Kanarek D et coll. *NEJM Evid* 2022; 1 (6). DOI:<https://doi.org/10.1056/EVIDoa2100051>

Constrictive Bronchiolitis — A Possible Adverse Effect of Vaping. Brett A. *reviewing Hariri LP et coll.*

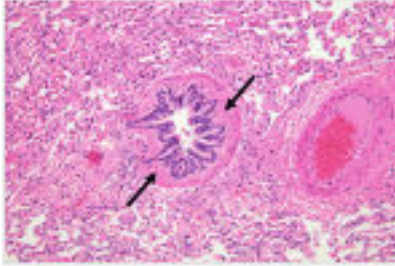
Certes, il s'agit d'une étude menée sur seulement 4 patients, mais l'analyse présentée dans NEJM Evidence par Lida Hariri et coll. laisse à penser que le vapotage pourrait induire des altérations chroniques des voies respiratoires (fibrose des petites voies aériennes et bronchiolite constrictive). Comme le rappelle Allan Brett dans un éditorial joint, il a déjà été montré que la vape peut induire chez les jeunes consommateurs des cas de détresse respiratoire aiguë pouvant se révéler fatals (EVALI *E-cigarette or Vaping Product-use associated Lung Injury*), dont une "épidémie" de cas a été observée en 2019. Reste que, hors cas d'EVALI, où il s'agissait d'un mésusage avec des produits n'étant pas destinés à être vapotés, les conséquences à long terme de la vape sont encore peu connues. Des liens entre vape et asthme ont déjà été évoqués, mais le mécanisme physiopathologique en cause restait flou.

Lida Hariiri et coll. décrivent quatre cas de patients qui ont bénéficié de scanners thoraciques à haute résolution, d'une tomographie par cohérence optique (OCT) endo-bronchique et d'un examen histopathologique de biopsies. Il s'agissait de personnes âgées de 25 à 65 ans qui vapotaient depuis trois à huit ans fréquemment (au moins quatre jours par semaine) et qui étaient anciens fumeurs. Elles avaient choisi de vapoter pour se sevrer mais n'avaient pas présenté de symptômes respiratoires quand elles fumaient des cigarettes traditionnelles. Ces patients se sont tous plaints de douleurs thoraciques ou de dyspnée, dont le début concordait avec leur passage à la vape. Les mesures de la fonction pulmonaire (EFR) ont mis en évidence une obstruction des voies aériennes - légère mais d'intensité progressive avec la durée de l'exposition.

Le scanner a prouvé l'existence d'un épaississement de la paroi bronchique et à l'OCT endo-bronchique, les pneumologues ont observé une fibrose des petites voies aériennes avec un rétrécissement de la lumière des bronchioles. Les résultats de la biopsie pulmonaire étaient les plus marquants : tous les patients présentaient une bronchiolite constrictive avec une fibrose sous-épithéliale. Aucun patient ne présentait d'antécédents d'exposition par inhalation à d'autres types de substances chimiques ou ne souffrait d'autres maladies connues

pour induire ce type de lésions.

Trois des patients ont arrêté devapoter et ont signalé une amélioration subjective de leur souffle pendant plusieurs années de suivi. Mais aucun n'a retrouvé sa fonction respiratoire antérieure. Bien que les quatre patients aient été auparavant des fumeurs, les auteurs soulignent que les lésions décrites ne sont pas habituelles chez les fumeurs. En revanche, les lésions chroniques des petites voies aériennes peuvent représenter une séquelle d'exposition à certains produits chimiques.



**Biopsy Showing Constrictive
Bronchiolitis with
Subepithelial Fibrosis**

PUBLICATIONS

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 !

INFORMATIONS

Santé publique France – Les employeurs pour la santé

Santé publique France déploie un dispositif pour accompagner les structures publiques, privées et associatives dans leurs actions de prévention et de promotion de la santé auprès de leurs employés.

Sur cette plateforme « Les employeurs pour la santé », Santé publique France met à disposition « des outils pour déployer au sein de leur structure une politique de prévention et de promotion de la santé, au rythme qui leur convient », les guide à toutes les étapes de sa mise en place en facilitant l'accès à tous ses documents (affiches, dépliants, vidéos).

La première thématique traitée est celle de l'arrêt du tabac, puis seront abordés d'autres sujets liés aux addictions ainsi que, dans les années à venir, l'alimentation, l'activité physique, la santé mentale, etc.

<https://www.employeurspourlasante.fr>

MOOC – Tabac : arrêtez comme vous voulez !

Grâce au soutien du Fonds de lutte contre les addictions (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie), la Société Francophone de Tabacologie (SFT) propose la rediffusion du MOOC « Tabac, arrêtez comme vous voulez ! », financé par l'Agence Nationale de la Recherche au titre du programme d'Investissements d'avenir portant la référence ANR-15-IDFN-0003.

Ce Massive Open Online Course (cours en ligne ouvert pour tous - entièrement gratuit !) a été réalisé par le Dr Anne-Laurence Le Faou – Présidente de la SFT.

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

Depuis 2016, de nombreux soignants ont le droit de prescrire des substituts nicotiques (infirmiers, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, kinésithérapeutes). 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 à organiser selon vos souhaits sont proposées sur la plateforme **Pédagogie Numérique en Santé** :

<https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/18/presentation>

Alliance contre le Tabac

La SFT est membre de l'ACT. Vous pouvez retrouver toutes les informations sur le site web :

<https://alliancecontreletabac.org>

- Campagne Libre

Alors que les personnes trans ont une plus forte propension à fumer, l'ACT-Alliance contre le tabac, la Fédération LGBTI+ et OUTrans s'associent pour lancer une campagne de sensibilisation.

Intitulée « Libre », cette prise de parole commune a un double objectif : informer sur les spécificités méconnues du tabagisme chez les personnes trans et plaider en faveur d'un meilleur accompagnement de ces personnes vers le sevrage tabagique et plus globalement, pour une amélioration de leur accès aux soins.

<https://alliancecontreletabac.org/2022/06/17/campagne-libre-2/>

CONGRÈS



Infogyn

6-8 octobre 2022.

Le Palais Beaumont, Pau.

La SFT y propose le vendredi 7 octobre :

- une session "Tabac, cannabis et sexualité" à 16h30 ;
- un atelier "Addictions, mesures hygiéno-diététiques, observance thérapeutique... et grossesse : le changement ne se prescrit pas".

<https://www.infogyn.com/>



13e Rencontre de l'AALT – Tab'Actu

13 octobre 2022.

En présentiel : Domaine de l'Asnée, Villers-lès-Nancy.

Possibilité de distanciel.

<https://www.chru-nancy.fr/images/agenda/tabactu-2022.pdf>



Journée Nationale annuelle de l'AFIT&A

Tabac et cancer

21 octobre 2022.

Campus Picpus, Paris.

Inscription gratuite mais dans la limite des places disponibles !

<http://association-infirmiere-tabacologie.fr>



16e Congrès national

de la Société Francophone de Tabacologie La tabacologie en première ligne

24-25 novembre 2022.

Palais des congrès, Dijon.

Contact : Mme Maria Ilien, Carte Blanche

7, chemin En Barbaro, 81710 Saix

Tél. : 33 (0)5 63 72 31 00

maria.ilien@carte-blanche.fr

<http://csft2022.fr>



14e Congrès Français de Psychiatrie

30 novembre-3 décembre 2022.

Grand Palais, Lille et e-congrès.

Atelier SFT « Le sevrage tabaco-cannabique en psychiatrie » (formation DPC)

<https://congresfrancaispsychiatrie.org>

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 au Dr Philippe Arvers : p.arvers@wanadoo.fr