



Consensus sur le vapotage dans la prise en charge des personnes fumeuses

Emmanuelle Lüthi & Prof. Jacques Cornuz

Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Unisanté
Lausanne, Suisse





LIENS D'INTÉRÊT

Les auteures et auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

FINANCEMENT

Cette enquête a été financée grâce à un fond de recherche d'Unisanté.



CONTEXTE



- La place et l'utilité de la vape suscitent des questions
- Pas de convergence entre les expertes et experts, au niveau national et international



CONTEXTE



- Responsabilité d'une société savante telle que la SFT d'essayer de trouver un tel consensus, ceci pour les patientes et patients, la population, le public, les décideuses et décideurs et ... nos futurs membres!



CONTEXTE



- Enquête Delphi : technique pour trouver le consensus et identifier les points de désaccord
- Un consensus ne signifie pas l'unanimité!
- Il démontre un certain niveau d'accord entre personnes expertes sur une thématique spécifique



CONTEXTE

<p>Préventio</p> <p>Recomm</p> <p>Rédu</p> <p>de ta</p>	<p>JMIR RESEAI</p> <p>Original Pap</p> <p>Retrieval</p> <p>Evaluat</p> <p>Xavier Blanc¹</p> <p>MD, PhD; Jacques Cornuz², MD, MPH; Carole Clair³,</p>	<p>Open Acces</p> <p>BMJ O</p>	<p>Open access</p> <p>BMJ Open</p>	<p>Established in 1871</p> <p>Swiss</p> <p>Formerly: Schweizerisch</p> <p>An open access, onlin</p> <p>Original article Published 28</p> <p>Cite this as: Swiss Med Wkly. 2</p>	<h2>Nouvelles cigarettes électroniques jetables « puffs » : consensus d'expert-e-s sur leur réglementation</h2> <p>CAMILLE VELARDE CRÉZÉ^a, LUC LEBON^a, Dr OLIVIER DUPERREX^a, VINCENT FAIVRE^b, MYRIAM PASCHE^a et Pr JACQUES CORNUZ^c</p> <p>Rev Med Suisse 2023; 19: 181-5 DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.812.181</p>
<p>Semira Gonseth</p> <p>Isabelle Jacot-S</p> <p>Jacques Cornuz</p>	<p>¹Department of Ambulatory Care and Community Medicine, University of Lausanne</p> <p>²Service of Endocrinology, Diabetes, and Metabolism, University Hospital of Lausanne</p> <p>³Medicine Faculty Library, University Hospital of Lausanne, Lausanne</p> <p>⁴Research Centre of the Centre Hospitalier Universitaire de Québec, Québec, QC, Canada</p>	<h2>Expert guidance for COVID-19 vaccine deployment in Switzerland: a Delphi process</h2> <p>Kevin Selby, Marc-Antoine Bornet, Yann Sancosme, Erik von Elm, Valérie d'Acremont, Serge de Valliere, Jacques Cornuz, Blaise Genton</p> <p>Centre for Primary Care and Public Health (Unisanté), University of Lausanne, Switzerland</p>			

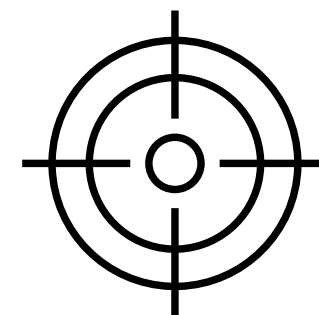


OBJECTIF GÉNÉRAL



Développer un consensus au sein de la SFT sur la question suivante :

Quelle est la place et l'utilité du vapotage dans la prise en charge clinique des personnes fumeuses ?





MÉTHODE



Delphi «rapide» combinant 2 méthodologies:

1. Technique du groupe nominal (NGT)
2. Questionnaires Delphi

MÉTHODE

Jour 0



Jours 1-3

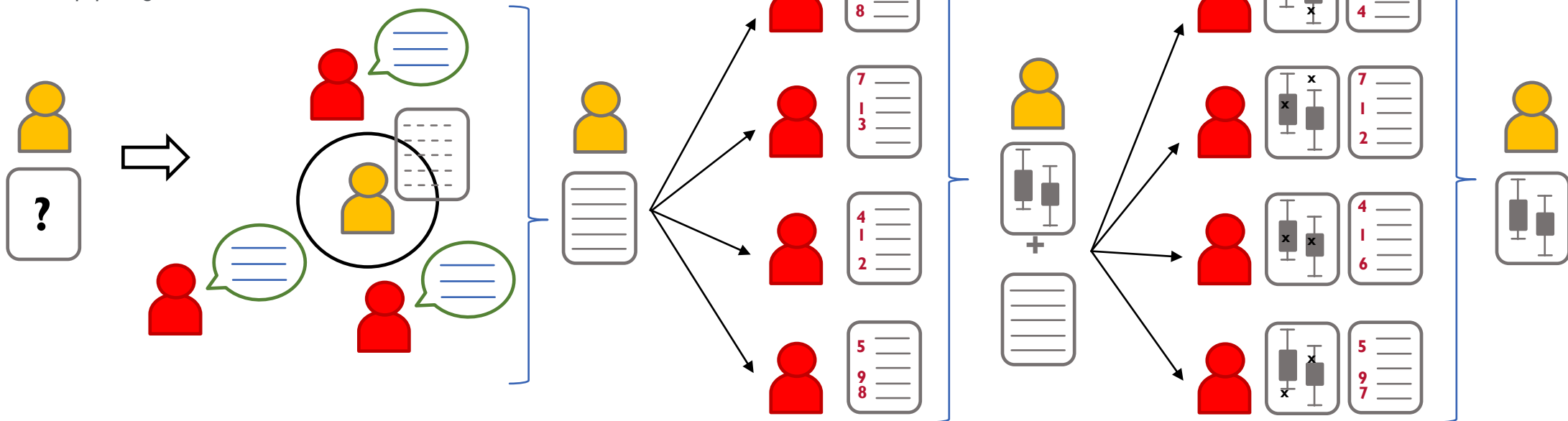
Jours 4-15

Jours 16-22

Jours 23-36

Jours 37

 Expert (participant)
 Equipe 'organisation'



**Question(s)
-cible(s)**
adressée(s)
par l'équipe
'organisation'

Etape 1 :
Séance de brainstorming
pour générer les
affirmations thématiques
(données qualitatives)

**Analyse de
données :**
Création d'un e-
questionnaire

Etape 2 :
Expression de l'avis
sur les affirmations
par e-questionnaire
(données quanti- et
qualitatives)


**Analyse de
données :**
Description
statistique des
résultats et
reformulation des
affirmations

Etape 3 :
Expression de l'avis sur
les affirmations par e-
questionnaire (données
quanti- et qualitatives)

Résultats :
quantification des
(dés)accords
consensuels

→ Développement de (dés)accords consensuels

MÉTHODE

	Accord ^a	Con- sensus ^b	n (%)	Méd.	[IQR] (min- max)	Vos réponses	(1) Désaccord total Accord total (9)
Enoncé 1 : Le mode d'action de la cigarette électronique sur le sevrage tabagique est connu.	✓	✓	81 (93.1%)	7	[6-8] (1-9)	9	

- Niveau d'accord sur échelle de 1 à 9
- «Accord» si médiane ≥ 7 sur 9
- «Consensus» si IQR ≤ 3 points



RÉSULTATS



Début août

Invitation envoyée à 23 expertes et experts du Conseil d'administration de la SFT



27 septembre Etape 1 (séance NGT)

11 expertes et experts (48%)
Sélection de 34 propositions thématiques parmi les 43 générées.



5-16 octobre Etape 2 (e-quest.)

87 expertes et experts (53%)
34 affirmations (25/34 accord et consensus)



24 oct.-6 nov. Etape 3 (e-quest.)

48 expertes et experts (55%)
8 affirmations (6/8 accord et consensus)

	n	Proportion (N = 87)
Genre		
Féminin	53	60.9%
Masculin	34	39.1%
Autre	0	0.0%
Âge		
60 ans et plus	37	42.5%
50 à 59 ans	22	25.3%
40 à 49 ans	17	19.5%
30 à 39 ans	9	10.3%
20 à 29 ans	1	1.1%
Je ne souhaite pas répondre	1	1.1%

	n	Proportion (N = 87)
Activité professionnelle		
Médecin	61	70.1%
Infirmière ou infirmier	7	8.0%
Sage-femme ou homme sage-femme	7	8.0%
Pharmacienne ou pharmacien	2	2.3%
Psychologue	0	0.0%
Autre professionnelle ou professionnel de santé ou de soins	10	11.5%

NB: Les proportions sont calculées sur l'ensemble des personnes.

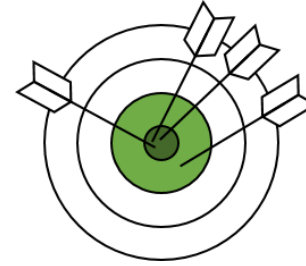
* Plusieurs réponses possibles - la somme des proportions peut donc dépasser le 100%

	n	Proportion (N = 87)
Domaine d'activité *		
Clinique	74	85.1%
Prévention	36	41.4%
Enseignement	32	36.8%
Recherche	17	19.5%
Autre	5	5.7%
Domaine d'activité clinique *		
Centre hospitalier	56	64.4%
Cabinet privé ou médecine de ville	20	23.0%
Centre de santé ou de soins	10	11.5%
Autre	8	9.2%

	n	Proportion (N = 87)
Type-s de consultation *		
Consultation ambulatoire	54	62.1%
Consultation auprès de patientes et patients hospitalisés	37	42.5%
Formation en tabacologie *		
DIU	67	77.0%
Autre	28	32.2%
Pays de l'activité professionnelle principale		
France	80	92.0%
Belgique	5	5.7%
Suisse	1	1.1%
Autre	1	1.1%

NB: Les proportions sont calculées sur l'ensemble des personnes.

* Plusieurs réponses possibles - la somme des proportions peut donc dépasser le 100%



Connaissances scientifiques

La cigarette électronique permet très probablement de réduire les risques (morbidity et mortalité) du tabagisme, à condition d'arrêter complètement la consommation de tabac.

Médiane

[IQR]

8

[7-9]

Le mode d'action de la cigarette électronique sur le sevrage tabagique est connu.

7

[6-8]

Le rapport bénéfice-risque de l'utilisation de la cigarette électronique dans le contexte de l'aide au sevrage tabagique est favorable.

7

[7-9]

Selon les données actuelles, la cigarette électronique est efficace pour le sevrage tabagique (abstinence de 6 mois ou plus).

7

[6.5-7.5]



CONSENSUS ATTEINTS



Prise en charge clinique

Médiane

[IQR]

La cigarette électronique peut être utilisée en association avec les substituts nicotiques.

9

[8-9]

L'utilisation simultanée de la cigarette conventionnelle et de la cigarette électronique (usage dual) ne doit être qu'une phase transitoire, en visant un arrêt complet du tabac.

9

[7-9]

Les tabacologues doivent être formés à communiquer des informations ainsi que des conseils médicaux et techniques sur l'usage de la cigarette électronique.

9

[7.5-9]

Il est nécessaire de mettre en place un suivi des effets indésirables de la cigarette électronique.

9

[8-9]



CONSENSUS ATTEINTS



Prise en charge clinique

Médiane

[IQR]

La cigarette électronique a une place et une utilité pour le sevrage tabagique, à condition d'avoir de bonnes conditions d'utilisation (dose de nicotine, type de liquide, résistance électrique, etc.).

8

[7-9]

La cigarette électronique doit être utilisée sur une période limitée, en visant son arrêt dans un deuxième temps, une fois que l'arrêt du tabac est consolidé.

8

[7-9]

Il faut présenter les traitements pharmacologiques et la cigarette électronique aux personnes fumeuses, avec des explications claires sur les avantages et inconvénients, puis accompagner la personne dans son choix (partage de la décision).

8

[7-9]



CONSENSUS ATTEINTS



Prise en charge clinique

La cigarette électronique est une option d'aide au sevrage tabagique, en cas de souhait de vapotage ou de refus des traitements pharmacologiques.

Médiane

[IQR]

8

[7-9]

La cigarette électronique peut être recommandée pour les situations à risques de rechute, par exemple lors de sorties en présence d'autres personnes fumeuses.

8

[7-9]

En cas de symptômes de sevrage lors de l'utilisation de la cigarette électronique, il est recommandé d'augmenter la concentration de nicotine et non pas la puissance électrique.

8

[7-9]



CONSENSUS ATTEINTS



Prise en charge clinique

Les patientes et patients devraient être encouragés à tester différents arômes.

Médiane

[IQR]

7

[5-8]

La cigarette électronique est un outil important dans la prise en charge clinique des personnes fumeuses.

7

[5-8]

La cigarette électronique peut être utilisée comme outil de substitution nicotinique.

7

[6-8.25]



CONSENSUS ATTEINTS



Types de patientes et patients

Médiane

[IQR]

La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique des patientes et patients **avec troubles psychiatriques.**

8

[7-9]

La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique des patientes et patients **avec co-addictions.**

8

[7-9]

Une femme enceinte ayant arrêté de fumer à l'aide de la cigarette électronique ne doit pas être découragée de l'utiliser en cas de risque de rechute.

8

[7-9]

Une femme allaitante ayant arrêté de fumer à l'aide de la cigarette électronique ne doit pas être découragée de l'utiliser en cas de risque de rechute.

8

[6-9]



CONSENSUS ATTEINTS



Types de patientes et patients

Médiane

[IQR]

La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique des patientes et patients **hospitalisés**.

7

[5-8]

La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique des patientes et patients **coronariens**.

7

[5-8]

La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique des patientes et patients **avec BPCO**.

7

[5.25-8]

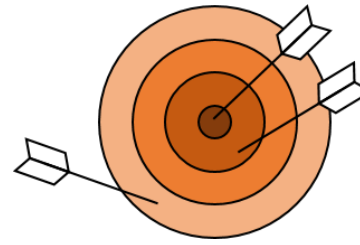


CONSENSUS ATTEINTS



Divers	Médiane	[IQR]
Il est nécessaire de disposer de recommandations cliniques sur l'utilisation des cigarettes électroniques pour le sevrage tabagique.	9	[7-9]
Les recommandations cliniques devraient distinguer les produits issus de l'industrie du tabac des produits provenant de fabricants indépendants de celle-ci.	9	[7-9]

ABSENCE DE CONSENSUS



Connaissances scientifiques

Selon les données actuelles, l'usage de la cigarette électronique pendant plusieurs années engendre peu d'effets indésirables sévères.

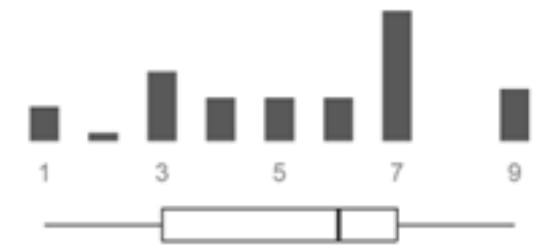
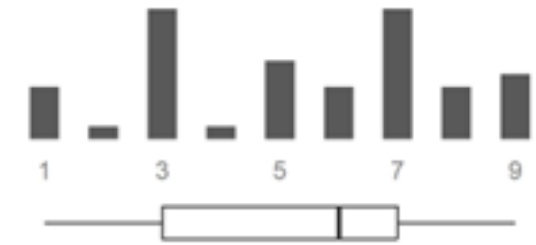
La dépendance à la nicotine est comparable entre une personne fumeuse et une personne consommant une cigarette électronique récente.

Médiane

6

[IQR]

[3-7]



ABSENCE DE CONSENSUS

Types de patientes et patients

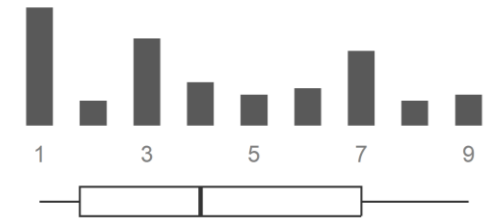
La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique **des patientes et patients mineurs (moins de 18 ans).**

Médiane

4

[IQR]

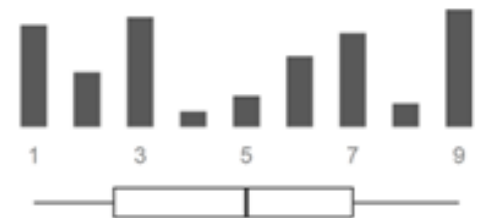
[2-7]



La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique **des femmes enceintes.**

5

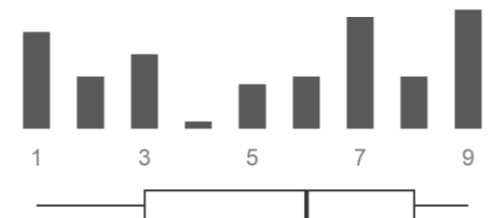
[2-7]



La cigarette électronique peut être recommandée pour le sevrage tabagique **des femmes allaitantes.**

6

[2.25-7.75]





ABSENCE DE CONSENSUS



Types de patientes et patients

La cigarette électronique peut être recommandée pour **le sevrage tabagique péri-opératoire (pré- et post-opératoire).**

Médiane

7

[IQR]

[5.75-9]





ABSENCE DE CONSENSUS



Divers

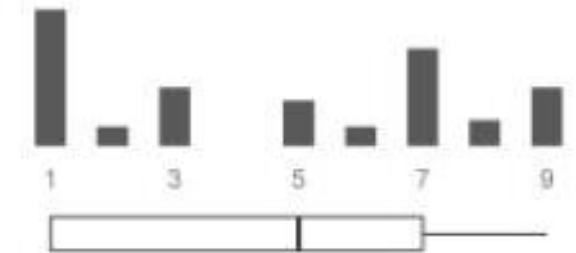
Les cigarettes électroniques ne devraient être vendues que dans des pharmacies.

Médiane

5

[IQR]

[1-7]





CONCLUSION ET PERSPECTIVES



- Parmi les 34 affirmations de l'étape 2, 25 ont atteint un consensus (74%)
- Parmi les 8 affirmations de l'étape 3, 6 ont atteint un consensus (75%)
- Les futures études devraient se focaliser sur les thèmes n'ayant pas obtenu de consensus
- L'usage de la vapoteuse est apparemment déjà très répandu dans vos pratiques
- La revue Cochrane est citée fréquemment comme référence dans vos commentaires
- Une majorité de commentaires relate le besoin d'avoir des données sur l'utilisation de la vapoteuse à long terme

L'ÉQUIPE D'UNISANTÉ, LAUSANNE (CH)



Jacques Cornuz
Directeur général



Luc Lebon
Responsable du secteur
prévention du tabagisme



Karin Zürcher
Adjointe à la cheffe de département



Emmanuelle Lüthi
Coordnatrice scientifique



Isabelle Jacot-Sadowski
Responsable de l'unité
tabacologie



Camille Velarde
Chargée de projet



Olivier Duperrex
Réfèrent en pédiatrie
communautaire



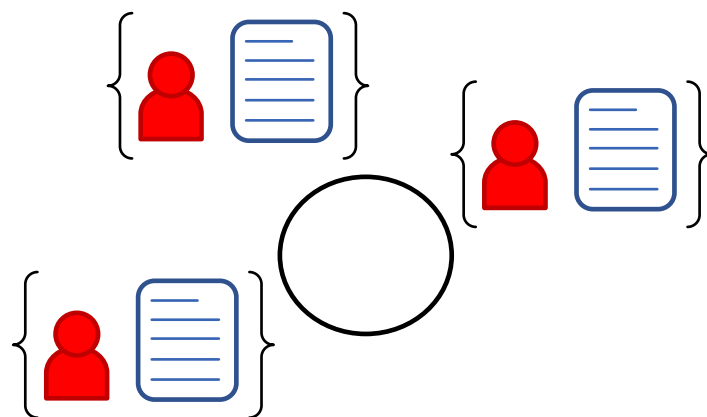
**MERCI DE VOTRE ATTENTION
ET DE VOTRE PARTICIPATION !**

✉ emmanuelle.luthi@unisante.ch

MÉTHODES

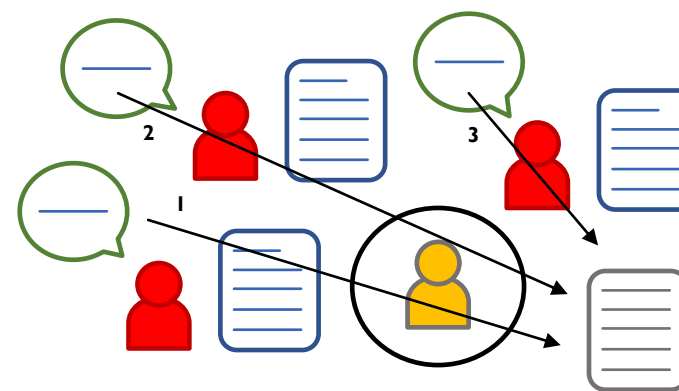
Question-cible

Phase 1: génération individuelle d'idées [10min]



- Travail individuel
- « Tout ce qui vous passe par la tête »

Phase 2: mise en commun [25min]



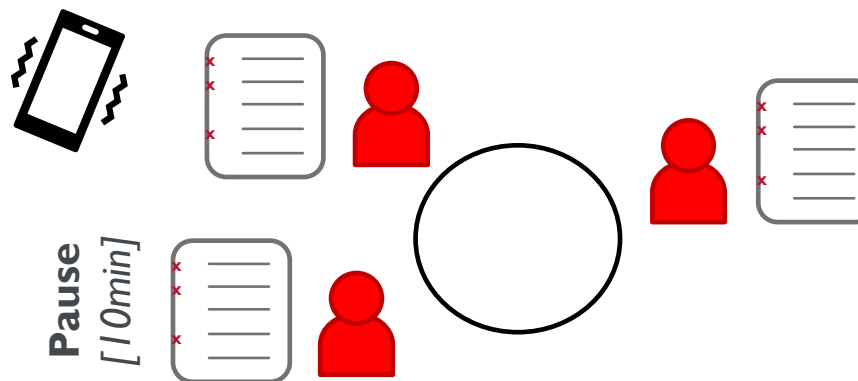
- Tours de table: 1 participant e et 1 idée à la fois
- C'est une **mise en commun**, et non une discussion/débat

MÉTHODES

Phase 3: discussion [45min]



Phase 4: vote de priorisation [15min]



- Ce n'est pas un débat d'opinion, mais une **discussion de clarification et de structuration** des propositions

- **Resserrer le champ** : quelles propositions souhaiteriez-vous voir apparaître à la prochaine étape ?

Clôture de la séance [5min]

MÉTHODES

