



PALAIS DES CONGRÈS  
D'ISSY

[www.csff2023.fr](http://www.csff2023.fr)



CSFT 2023  
23 > 24 novembre

Tabacologie : Nouveaux enjeux

17<sup>e</sup> Congrès de la Société Francophone de Tabacologie

# INTÉRÊT DU SEVRAGE CONCOMITANT : ALCOOL ET TABAC

HÉLÈNE DONNADIEU  
SERVICE D'ADDICTOLOGIE CHU DE MONTPELLIER  
FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER/NÎMES  
INSERM U 1058





ABBVIE  
GILEAD  
ETHYPHARM

## LIENS D'INTÉRÊT



# LA MALADIE ADDICTIVE



Une maladie du cerveau

- Système de récompense
- Dysrégulation neurobiologique



Une maladie du développement

- Multifactorielle
  - Individu
  - Produit
  - Environnement



Une maladie chronique

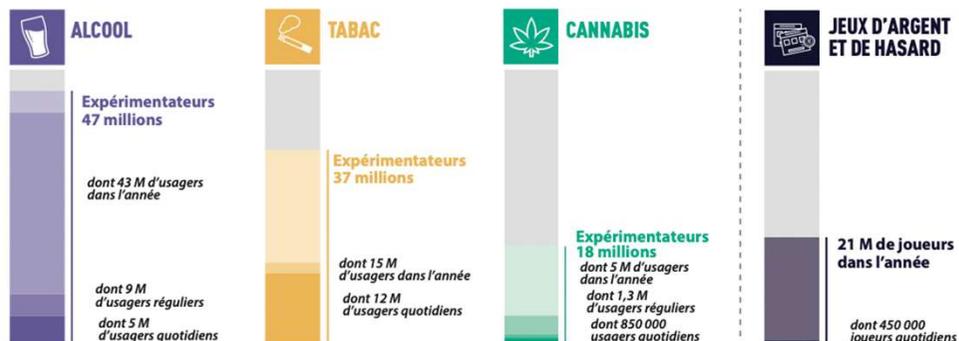
- « la rechute fait partie de la maladie »



Une maladie sociale  
gènèse et conséquences

= la règle étant la co-dépendance  
+ 50% de risque d'une comorbidité en santé mentale

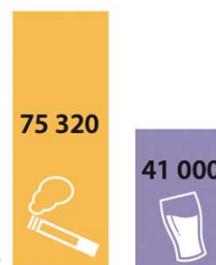
## Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives parmi les 11-75 ans et de joueurs parmi les 18-75 ans, en France



Source : Estimations de l'OFDT qui se fondent sur les données les plus récentes issues des enquêtes Baromètre Santé (SpF), ESCAPAD (OFDT) et EnCLASS (HBSC, ESPAD).

Il s'agit d'ordres de grandeur qui concernent la population française métropolitaine âgée de 11 à 75 ans (soit environ 51 millions de personnes en 2020, données INSEE) et qui doivent être lus comme des données de cadrage. Les données sur les JAH ne concernent que la population adulte (18-75 ans). Une marge d'erreur existe, de l'ordre de plus ou moins 5%. Par exemple, « 18 millions d'expérimentateurs de cannabis » signifie que le nombre d'expérimentateurs se situe entre 17 et 19 millions.

## Décès attribuables aux usages de tabac et d'alcool en 2015



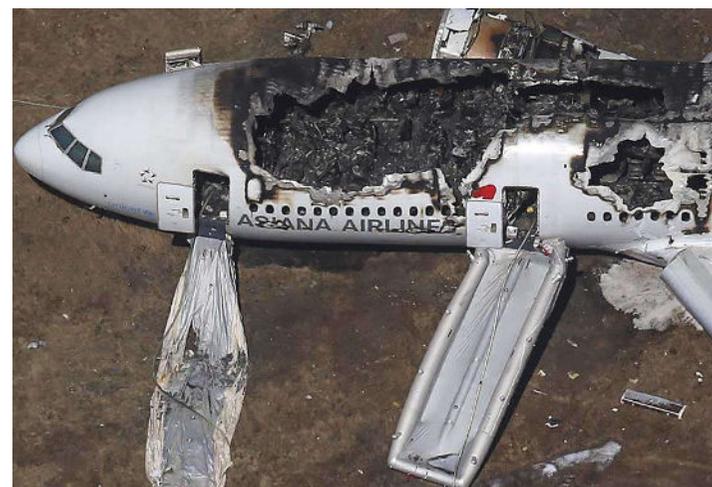
Source : Estimation SpF 2019

## Décès directs liés à l'usage de substances illicites et de médicaments opioïdes en 2019



Source : Décès déclarés par les experts toxicologues, données DRAMES et DTA, CEIP-A de Grenoble et ANSM, 2019

- **Expérimentation** : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement à mesurer la diffusion d'un produit dans la population).
- **Usage dans l'année** : consommation au moins une fois au cours de l'année ; pour le tabac, cela inclut les personnes déclarant fumer actuellement, ne serait-ce que de temps en temps. Pour les jeux d'argent et de hasard, l'usage dans l'année regroupe les individus ayant réalisé une mise au moins une fois au cours des 12 derniers mois.
- **Usage régulier** : consommation de cannabis au moins 10 fois au cours du mois, au moins 3 consommations d'alcool dans la semaine, usage quotidien de tabac ou de jeux.





## RATIONNEL



- 80 % des personnes ayant une addiction à l'alcool ont une consommation tabagique (*Miller NS, Gold MS. J Addict Dis. 1998*)
- Mortalité 2 fois plus élevée chez un malade d'alcool fumeur que non fumeur
- **Les malades d'alcool meurent de maladie liées au tabac**



> [JAMA](#). 1996 Apr 10;275(14):1097-103. doi: 10.1001/jama.275.14.1097.

### **Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort**

R D Hurt <sup>1</sup>, K P Offord, I T Croghan, L Gomez-Dahl, T E Kottke, R M Morse, L J Melton 3rd

**Conclusions:** Patients previously treated for alcoholism and/or other nonnicotine drug dependence had an increased cumulative mortality that was due more to tobacco-related than to alcohol-related causes. Nicotine dependence treatment is imperative in such high-risk patients.

## Tabac

- Stress oxydatif
- Métaux lourds
- Hypoxie
- Vasoconstriction
- Hypertension
- Cytokines pro-inflammatoires
- .....

## Alcool

Diminution de la réponse immunitaire humorale et cellulaire

stress oxydatif

effet cancérigène direct

.....

Sédentarité

Erreurs diététiques



Cancers

Maladies cardio-vasculaires

BPCO

....

Il ne faut pas consommer plus de dix verres par semaine

et deux verres par jour

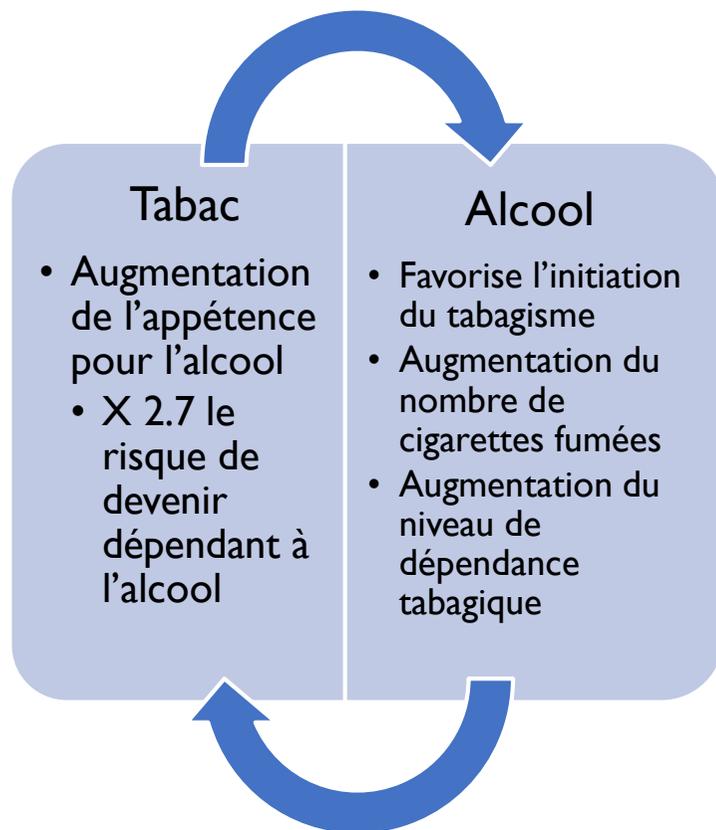
et prévoir également des jours sans consommation d'alcool dans la semaine

Recommandations de l'Agence de santé publique et de l'Institut national contre le cancer

eurocare

European Alcohol Policy Alliance

## LES LIENS ALCOOL/TABAC : UNE RELATION RÉCIPROQUE



l'alcool et le tabac constituent un signal neurologique (plaisir/récompense) de consommation réciproque = « Cue »





## LE DOUBLE SEVRAGE : DES CROYANCES ERRONÉES



- « *Le tabagisme est moins grave que l'alcoolisme* »
  - Mortalité liée au tabagisme supérieure à l'alcool et ce d'autant plus que maladie d'alcool
  - Une augmentation synergique des risques pour la santé
  
- « *les malades d'alcool ont moins de motivation à arrêter de fumer* »
  - 80% souhaiteraient arrêter de fumer
  
- « *Le sevrage tabagique entrave la réussite du sevrage d'alcool* »
  - Stabilité des taux de réussite du sevrage en alcool

Alcohol Research & Health

[Link to Publisher's site](#)

[Alcohol Res Health](#), 2006; 29(3): 208-212.

PMCID: PMC6527036

PMID: [17373411](#)

Smoking Cessation and Alcohol Abstinence: What Do the Data Tell Us?

[Suzy Bird Gulliver](#), Ph.D., [Barbara W. Kamholz](#), Ph.D., and [Amy W. Helstrom](#), Ph.D.

[▶ Author information](#) [▶ Copyright and License information](#) [PMC Disclaimer](#)

Alcohol Res Hea



# SEVRAGES CONCOMITANTS: LES ÉTUDES



Cochrane Database of Systematic Reviews

[Intervention Review]

## Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders

Dorie Apollonio<sup>1</sup>, Rose Philipps<sup>2</sup>, Lisa Bero<sup>3</sup>

34 études  
5796 participants

- Une intervention améliore les taux de sevrage tabagique

- Les taux de réussite du sevrage tabagique restent plus bas qu'en population générale (160/1000)

Outcomes	Anticipated absolute effects* (95% CI)		Relative effect (95% CI)	No of participants (studies)	Quality of the evidence (GRADE)	Comments
	Risk with placebo or usual care	Risk with tobacco cessation interventions				
Tobacco abstinence after counselling (counselling) assessed with: biochemical validation Follow-up: range 6 weeks to 12 months	Study population		RR 1.33 (0.90 to 1.95)	1759 (11 RCTs)	⊕⊕⊕⊕ Low 1,2	Baseline risk assessed in study outcomes
	47 per 1000	62 per 1000 (42 to 91)				
Tobacco abstinence after pharmacotherapy (pharmacotherapy) assessed with: biochemical validation Follow-up: range 8 weeks to 6 months	Study population		RR 1.88 (1.37 to 2.57)	1808 (11 RCTs)	⊕⊕⊕⊕ Low 1,3	Baseline risk assessed in study outcomes
	58 per 1000	109 per 1000 (96 to 167)				
Tobacco abstinence after combined counselling and pharmacotherapy (combined) assessed with: biochemical validation Follow-up: range 13 weeks to 18 months	Study population		RR 1.74 (1.39 to 2.18)	2229 (12 RCTs)	⊕⊕⊕⊕ Low 1,2	Baseline risk assessed in study outcomes
	92 per 1000	160 per 1000 (128 to 201)				

\*The risk in the intervention group (and its 95% confidence interval) is based on the assumed risk in the comparison group and the relative effect of the intervention (and its 95% CI).

CI: confidence interval; RCT: randomised controlled trial; RR: risk ratio.



# SEVRAGES CONCOMITANTS: LES ÉTUDES



Cochrane Database of Systematic Reviews

[Intervention Review]

## Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders

Dorie Apollonio<sup>1</sup>, Rose Philipps<sup>2</sup>, Lisa Bero<sup>3</sup>

34 études  
5796 participants

- Intervention +  
pharmacothérapie =  
Augmentation des taux  
d'abstinence en tabac lors  
du sevrage en alcool

### Comparison 1. Abstinence, by intervention category

Outcome or subgroup title	No. of studies	No. of participants	Statistical method	Effect size
1 Counselling	11	1759	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	1.33 [0.90, 1.95]
2 Pharmacotherapy	11	1808	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	1.88 [1.37, 2.57]
2.1 Nicotine replacement therapy (NRT)	3	635	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	7.74 [3.00, 19.94]
2.2 Other pharmacotherapy or combined NRT and other pharmacotherapy	8	1173	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	1.25 [0.89, 1.77]



Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders (Review)

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.



# SEVRAGES CONCOMITANTS: LES ÉTUDES



Cochrane Database of Systematic Reviews

[Intervention Review]

## Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders

Dorie Apollonio<sup>1</sup>, Rose Philipps<sup>2</sup>, Lisa Bero<sup>3</sup>

34 études  
5796 participants

- La participation à un programme sur le sevrage tabagique n'influence pas les taux de réussite du sevrage en alcool

### Comparison 4. Alcohol or other drug abstinence

Outcome or subgroup title	No. of studies	No. of participants	Statistical method	Effect size
1 Abstinence at longest follow-up	11	2231	Risk Ratio (M-H, Fixed, 95% CI)	0.97 [0.91, 1.03]



## SEVRAGES DIFFÉRÉS : LES ÉTUDES (ANCIENNES)



Les personnes initiant un sevrage tabagique avec une histoire d'addiction à l'alcool

- Avant le sevrage tabac :
  - Plus haut niveau d'anxiété
  - Plus haut niveau d'irritabilité
  - Plus de difficultés de concentration
- Après le sevrage tabac:
  - Plus de craving



- Accompagnement centré sur le tabac plus intensif

*(John R. Hughes, 1993, Kelly MM. et al. 2013)*



## LE CHOIX

Différé

Concomitant

Augmentation du risque de  
la reprise d'alcool  
= Délai ???

Motivation de la  
majorité des  
usagers

limitation des  
« cue »

Aucune  
diminution des  
taux de sevrage  
en alcool

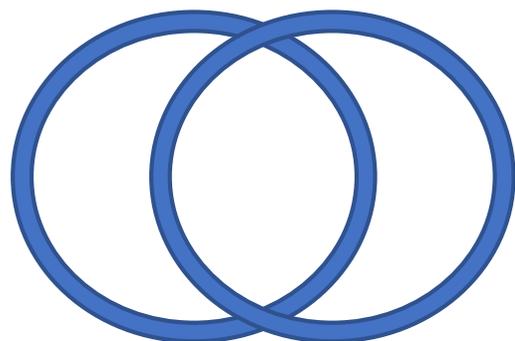
Temporalité de  
l'usager

## CONCEPT DE LA PRISE EN SOINS INTÉGRÉE

### Concept de codépendance/Pathologie duelle

- Coexistence simultanée ou différée
- Sévérité des troubles
- Aggravation mutuelle
- Accès aux traitements plus complexes

- **PRISE EN SOINS INTEGREE**



Intégration des programmes  
Même équipe pluriprofessionnelle

Intégration des systèmes  
Equipes différentes et coordonnées

## LES TRAITEMENTS

### PRINCIPES

- Aborder la question du double sevrage de façon systématique
- Faire émerger la relation réciproque des 2 substances
- Casser les représentations sur l'impossibilité d'un sevrage concomitant
- Proposer un accompagnement pluriprofessionnel plus intensif
- Accompagner, prévenir et traiter une comorbidité en santé mentale



### MÉDICAMENTS

- Essais sur des addictolytiques (Naltrexone, Topiramate) rajoutés aux traitements habituels

= Intensification des stratégies médicamenteuses





## CONCLUSION



**Conclusions:** Patients previously treated for alcoholism and/or other nonnicotine drug dependence had an increased cumulative mortality that was due more to tobacco-related than to alcohol-related causes. Nicotine dependence treatment is imperative in such high-risk patients.

- Tous les addictologues/alcoolologues doivent avant tout s'intéresser au tabagisme des usagers qu'ils accompagnent
- Sevrage plus complexe mais pas impossible
- Etudes plutôt en faveur d'un sevrage concomitant