



Gérer la vape pour délivrer la parfaite dose de nicotine à toutes les étapes du sevrage

Pr Bertrand DAUTZENBERG

Pneumologue - Tabacologue
Institut Arthur Vernes, Paris 06
bdautz@gmail.com

Pas de conflits d'intérêts sur le thème de la présentation





Tabagisme : La dépendance nicotinique en N°1

- Fume <1 heure du lever
- Initiation « teenager »

Dépendance nicotinique très majoritaire

- Fume le matin, mais pas dans l'heure du lever
- Consommation très variable



Dépendance nicotinique et psycho-comportementale probable

- Ne fume pas le matin
- Initiation adulte

Dépendance psycho-comportementale, mais dépendance nicotinique souvent présente



Effets de l'e-cigarette sur les 2 dépendances



- Diminuer envie de fumer

Effet comportemental

++ si elle plait
0 si plait pas ou crainte

Apport nicotine

++++ si sel 18-20mg/ml
0 ou ++ si <9mg/ml

- Substitution nicotine pour arrêt

+ surtout en société si l'aime

++++ si sel 20mg/ml
0 ou ++ si <9mg/ml

- Substitution au long cours

++ substitution nicotinique au long cours pour ceux qui restent dépendants (environ 15%)

++++ si plait et adoptée
Isolée associée patch
Dose nicotine adaptée

- Prévention si risque rechute

++ prête en poche au cas où durant un an après arrêt → à encourager

+++ soirées entre amis

- Eteindre toute rechute

++ les premiers jours avec nicotine > 6mg/ml

+++ dès la rechute et pour > 7 jours

Ceci est ma pratique en 2023, mais certaines propositions ne sont pas encore correctement évaluées



La nicotine utilisée chez l'homme a une seule origine : la feuille de tabac

Seule la forme lévogyre de la nicotine est active. Contrairement à la synthèse chimique, la plante ne synthétise que cette forme racémique lévogyre.*

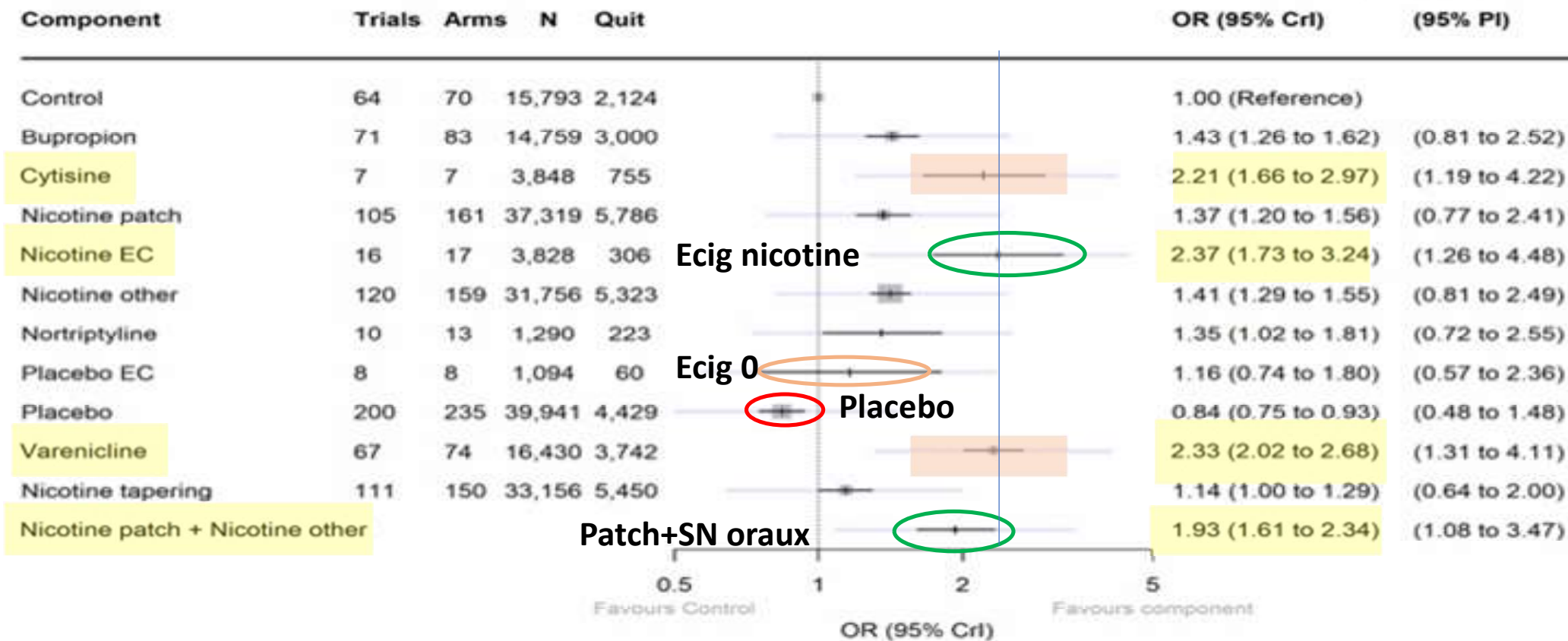


Mais la façon dont la nicotine est délivrée change tout !

- Nb : la présence de nicotine de synthèse dans certaines Puffs est une stupidité qui avait pour but de contourner l'ancienne législation US***



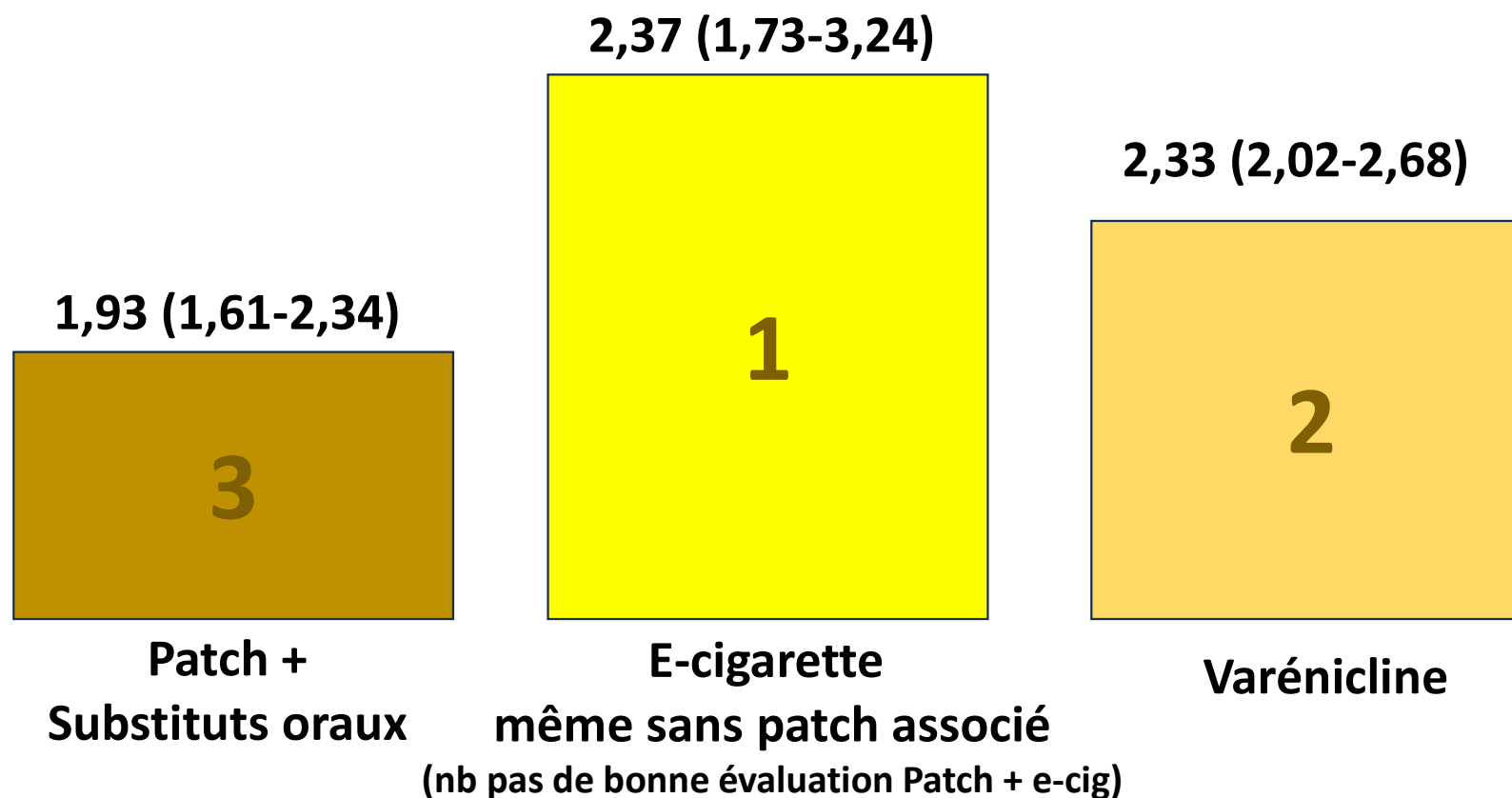
Efficacité/tolérance nicotine pour l'arrêt Cochrane revue 2013



**Le plus efficace : e-cig avec nicotine, puis patch + autre (mais e-cig avec nicotine non analysée)
A noter que e-cig sans nicotine a peut-être aussi un effet non-pharmaco ?**



Le podium de l'efficacité pour arrêt tabac (Hors cytisine non disponibles (qui seraient en numéro 3))

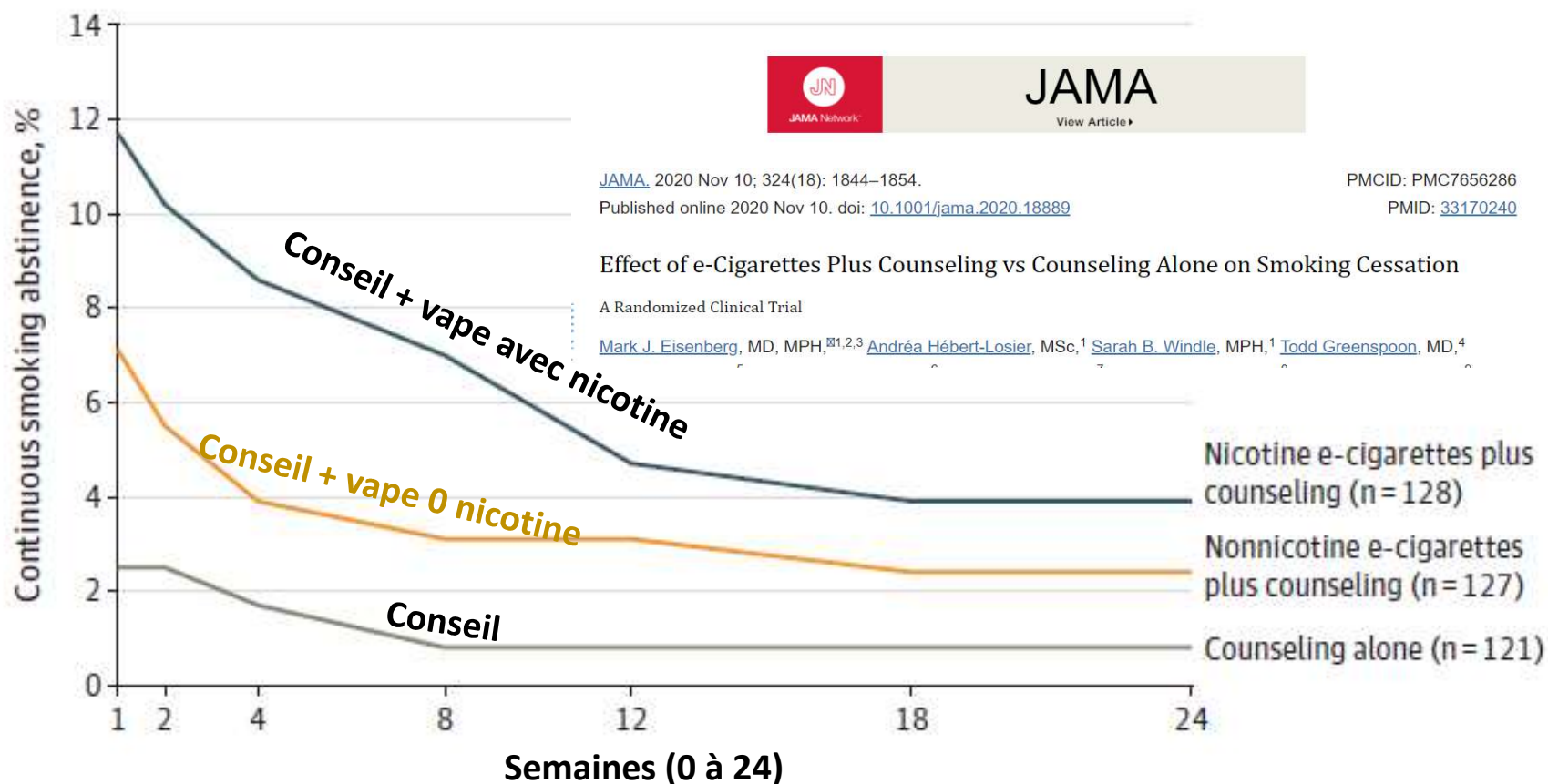




L'étude canadienne de Eisenberg montre que vape + conseil est mieux que vape sans conseil ou conseil sans vape



résultats pour « aucune cigarette depuis date arrêt »





Les essais randomisés peuvent-ils pénaliser les résultats sur l'efficacité de la vape ?

Le vape apporte strictement la même nicotine que les substituts nicotiques provenant du même flacon de nicotine de qualité pharma (PE) pure à 99,6%.

- Les usagers de vape, en situation réaliste après quelques jours d'adaptation ont un apport assez régulier de caresses de nicotine par petites séries et permettent une parfaite compensation en nicotine à chaque instant.



- Et avec ses parfums agréables, son design et son packaging la vape reste un **produit plaisir** ce qui favorise grandement une bonne compliance chez ceux qui l'apprécient (**et qui n'ont pas été effrayés par les campagnes antivape**).
- Les substituts nicotiques sont moins pris par plaisir et plus pris comme un médicament nécessaire, ce qui en diminue la compliance en situation réelle.



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE



Etude Peter Hajeck NEJM

ORIGINAL ARTICLE

A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy

Peter Hajeck, Ph.D., Anna Phillips-Waller, B.Sc., Dunja Przulj, Ph.D., Francesca Pesola, Ph.D., Katie Myers Smith, D.Psych., Natalie Bisal, M.Sc., Jinshuo Li, M.Phil., Steve Parrott, M.Sc., Peter Sasieni, Ph.D., Lynne Dawkins, Ph.D., Louise Ross, Maciej Goniewicz, Ph.D., Pharm.D., Qi Wu, M.Sc., and Hayden J. McRobbie, Ph.D.

ABSTRACT

BACKGROUND

E-cigarettes are commonly used in attempts to stop smoking, but evidence is limited regarding their effectiveness as compared with that of nicotine products approved as smoking-cessation treatments.

METHODS

We randomly assigned adults attending U.K. National Health Service stop-smoking services to either nicotine-replacement products of their choice, including product combinations, provided for up to 3 months, or an e-cigarette starter pack (a second-generation refillable e-cigarette with one bottle of nicotine e-liquid [18 mg per milliliter]), with a recommendation to purchase further e-liquids of the flavor and strength of their choice. Treatment included weekly behavioral support for at least 4 weeks. The primary outcome was sustained abstinence for 1 year, which was validated biochemically at the final visit. Participants who were lost to follow-up or did not provide biochemical validation were considered to not be abstinent. Secondary outcomes included participant-reported treatment usage and respiratory symptoms.

RESULTS

A total of 886 participants underwent randomization. The 1-year abstinence rate was 18.0% in the e-cigarette group, as compared with 9.9% in the nicotine-replacement group (relative risk, 1.83; 95% confidence interval [CI], 1.30 to 2.58; P<0.001). Among participants with 1-year abstinence, those in the e-cigarette group were more likely than those in the nicotine-replacement group to use their assigned product at 52 weeks (80% [63 of 79 participants] vs. 9% [4 of 44 participants]). Overall, throat or mouth irritation was reported more frequently in the e-cigarette group (65.3%, vs. 51.2% in the nicotine-replacement group) and nausea more frequently in the nicotine-replacement group (37.9%, vs. 31.3% in the e-cigarette group). The e-cigarette group reported greater declines in the incidence of cough and phlegm production from baseline to 52 weeks than did the nicotine-replacement group (relative risk for cough, 0.8; 95% CI, 0.6 to 0.9; relative risk for phlegm, 0.7; 95% CI, 0.6 to 0.9). There were no significant between-group differences in the incidence of wheezing or shortness of breath.

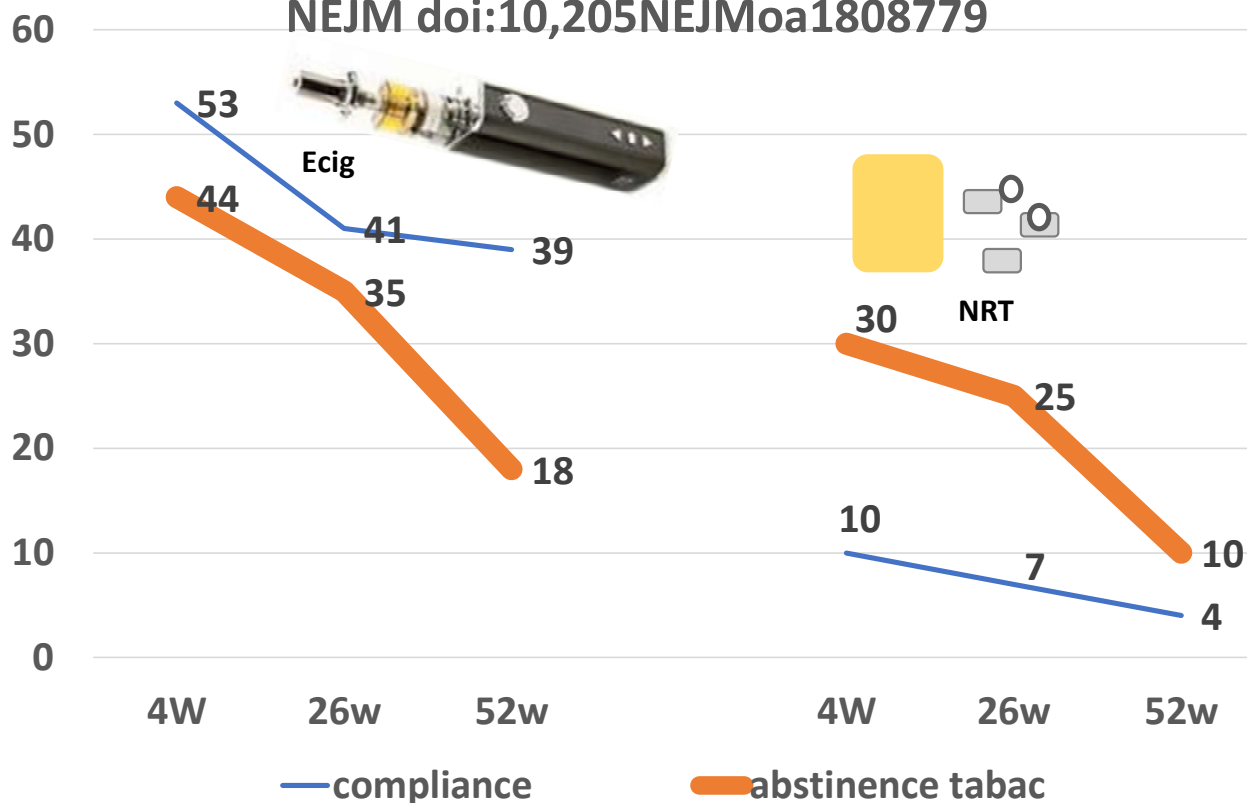
From Queen Mary University of London (P.H., A.P.-W., D.P., K.M.S., N.B., H.J.M.), King's College London (F.P., P.S.), and London South Bank University (L.D.), London, the University of York, York (J.L., S.P., Q.W.), and Leicester City Council, Leicester (L.R.) — all in the United Kingdom; and Roswell Park Comprehensive Cancer Center, Buffalo, NY (M.G.). Address reprint requests to Dr. Przulj at Queen Mary University of London, Health and Lifestyle Research Unit, 2 Stayner's Rd., London E1 4AH, United Kingdom, or at d.przulj@qmul.ac.uk.

This article was published on January 30, 2019, at NEJM.org.

N Engl J Med 2019;380:629-37.
DOI: 10.1056/NEJMoa1808779
Copyright © 2019 Massachusetts Medical Society.



compliance vs abstinence tabac étude Hajeck NEJM doi:10,205NEJMoa1808779



DOI: 10.1056/NEJMoa1808779



Comprendre la dose de nicotine délivrée



Un paradoxe pour beaucoup de fumeurs : on traite la dépendance tabagique par de la nicotine issue d'une feuille de tabac !



Plaisir de prendre

Souvent plaisir de prendre

Cigarette

E-cig

Iqos®

Substituts oraux +/-

Souvent pas de plaisir

Patch substituts oraux +/-

Taux idéal de nicotine à chaque instant

Nicotinémie « idéale » à chaque instant

Cigarette

E-cig

Iqos®

Substituts oraux +/-

Nicotinémie fréquemment assez mal adaptée

Patch

Pas de shoots mais caresses

Cinétique de délivrance au récepteurs cérébraux en shoots

↗ Nbre récepteurs

Cigarette

Iqos®

Cinétique de délivrance au récepteurs cérébraux en caresses

Laissent ↘ nbre de récepteurs

Patch ± substituts oraux +/-

E-cig



Exemple
des patches

Différencier contenant en nicotine, dose délivrée et dose circulante



	Dose contenue	Dose délivrée à la peau	Dose circulante (décalée temps)
--	---------------	----------------------------	------------------------------------

Nicopatch lib®
21 mg/24h

45 mg

21 mg/24h
46,6% contenu

21 mg/24h

EG &
Nicotinell
TTS®
21 mg/24h

52,5 mg

21 mg/24h
40% contenu

21 mg/24h

Niquitin clear®
21 mg/24h

114 mg

>21 mg/24h
18,4% contenu

>21 mg/24h*

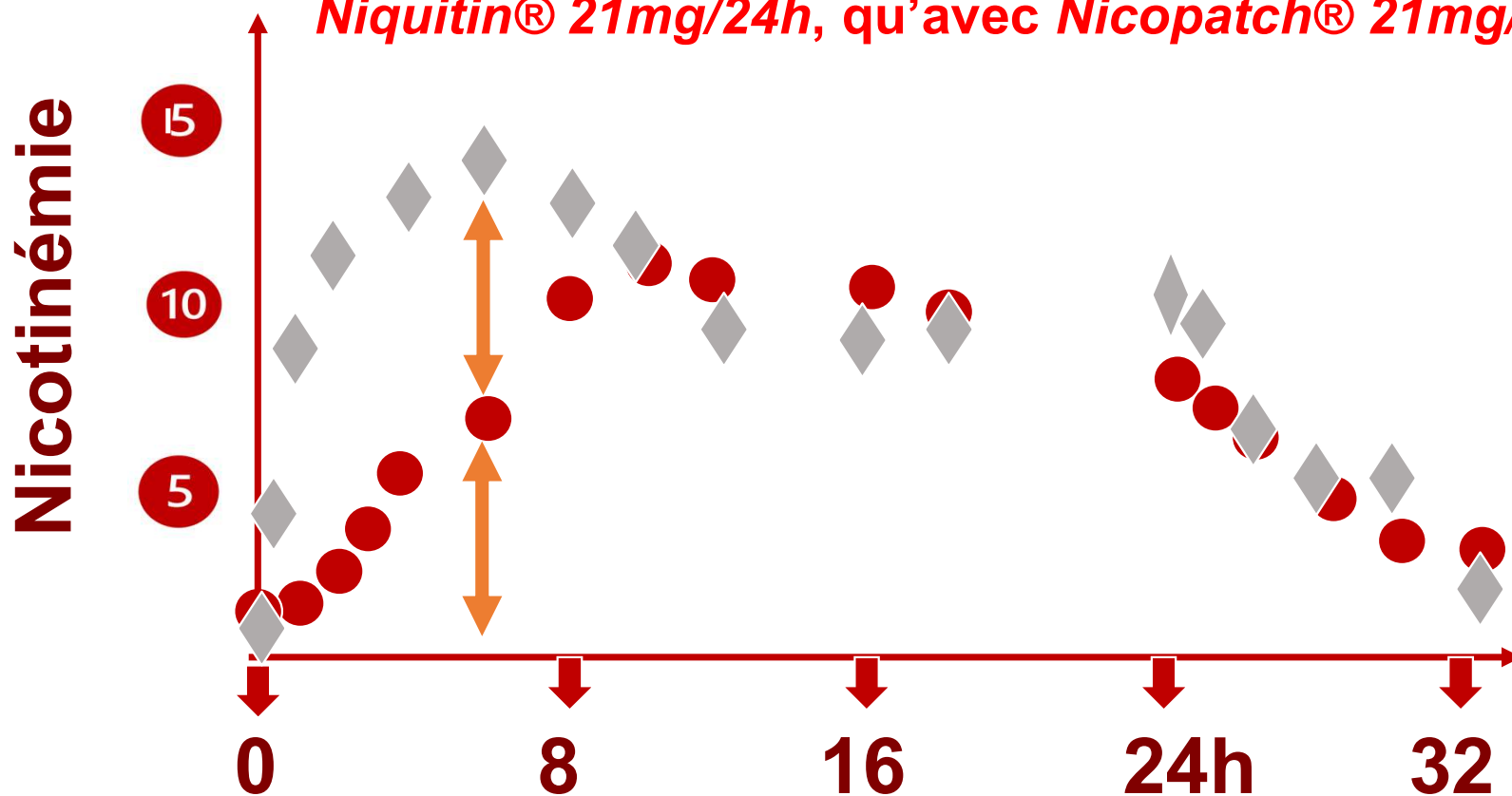
En fait +
de nicotine
et en 2 pics



La dose de nicotine délivrée parfois moins bien connue avec les patchs qu'avec la vape ! !



Durant 6 heures >2 fois plus de nicotine avec patch *Niquitin*® 21mg/24h, qu'avec *Nicopatch*® 21mg/24h 😡 😡





Nicotine contenue/délivrée/passage sang



	Contenue	Délivrée	Passage sang
• Cigarette	12 mg	9 mg ?	0,9 à 6 mg/cig (moyenne 2-3 mg/cig)
• Patch	45mg, 52,5mg 114 mg	21mg/24h ? Plus si Niquitin	21mg/24h Plus si Niquitin
• Forme orale	1,5 mg 2 mg	1,5 mg ?	1,5 mg
• E-cig	0 à 20mg/ml	18-20 mg/ml	9-18 mg/ml



La « puff », ça pollue, mais cela jette aussi la confusion sur le contenu en nicotine



NE TE LAISSE PAS intoxiquer

C'est quoi une puff ?

Puff, ça veut dire « boutée » en anglais. C'est une cigarette électronique jetable.

COMMENT ÇA MARCHE ?

Un pile (ici non rechargeable) permet de chauffer une résistance électrique entourée d'une mèche imbibée d'un e-liquide composé de propylène glycol et de glycérine, d'arômes artificiels et souvent de nicotine (ou de sels de nicotine).

En chauffant, le e-liquide se transforme en fines gouttelettes qui forment de la fumée.

QUELLE DIFFÉRENCE ENTRE UNE PUFF ET UNE VAPE ?

Les cigarettes électroniques (ou vapes) sont conçues pour aider les fumeurs à arrêter leur consommation de tabac.

Au contraire les puffs sont conçues pour toucher les adolescents non-fumeurs et les rendre accros à la nicotine.

2% DE NICOTINE... KESAKO ?

La législation en Europe interdit les e-liquides contenant plus de plus de 20mg/ml de nicotine.

En masse, cela correspond à environ 1,8% de nicotine. Un e-liquide à 2% dépasse le taux maximum de nicotine.

C'EST PLUS QUE LE MAX AUTORISÉ !

On nous manipule ???

Le design et les goûts des produits sont très bien étudiés pour te séduire !

L'OBJECTIF EST CLAIR :

C'est une nouvelle stratégie de l'industrie du tabac pour l'accrocher le plus tôt possible. Et ainsi, s'assurer des profits durant des décennies en recrutant des nouveaux consommateurs.

TE FAIRE CROIRE QUE C'EST ÉCOLO PARCE QU'ON PEUT RECYCLER LES PUFFS !

mais... dans la réalité, les piles, les plastiques et les métaux contenus dans la puff sont très difficiles et coûteux à recycler.

Tu crois franchement que ça peut être écolo ???

ATTENTION !!! AUX RÉSEAUX SOCIAUX

Les fabricants financent certains influenceurs qui te présentent les puffs comme un produit cool, de partage et d'échange pour t'inciter à en acheter.

Développe ton esprit critique.

Garde les sous pour t'amuser plutôt que de t'intoxiquer.

De la nicotine **parfois synthétique** pour détourner la réglementation FDA (donc 50% inefficace).

La concentration de nicotine est plus souvent exprimée en % et en **gramme/gramme** alors qu'elle doit légalement être exprimée en **mg/ml** en Europe.

1.7% = 17mg/mg = 20mg/ml = maximum légal.
(Pour un e-liquide de ratio PG/VG 50% qui a une densité de 1.17).

«2%» nicotine est interdit car = 23 mg/ml.

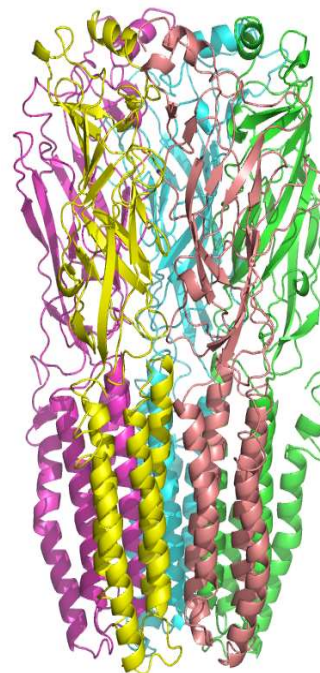
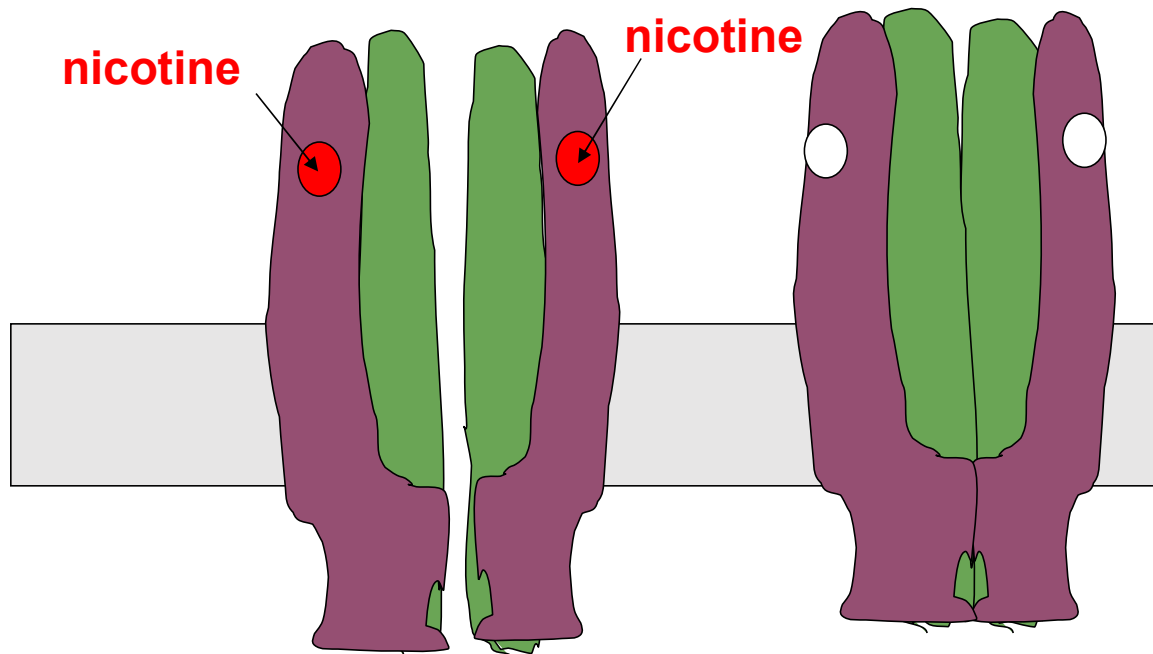


Les récepteurs nicotiniques



Activation par nicotine
→ ouvre les canaux

Pas d'activation
→ canal fermé

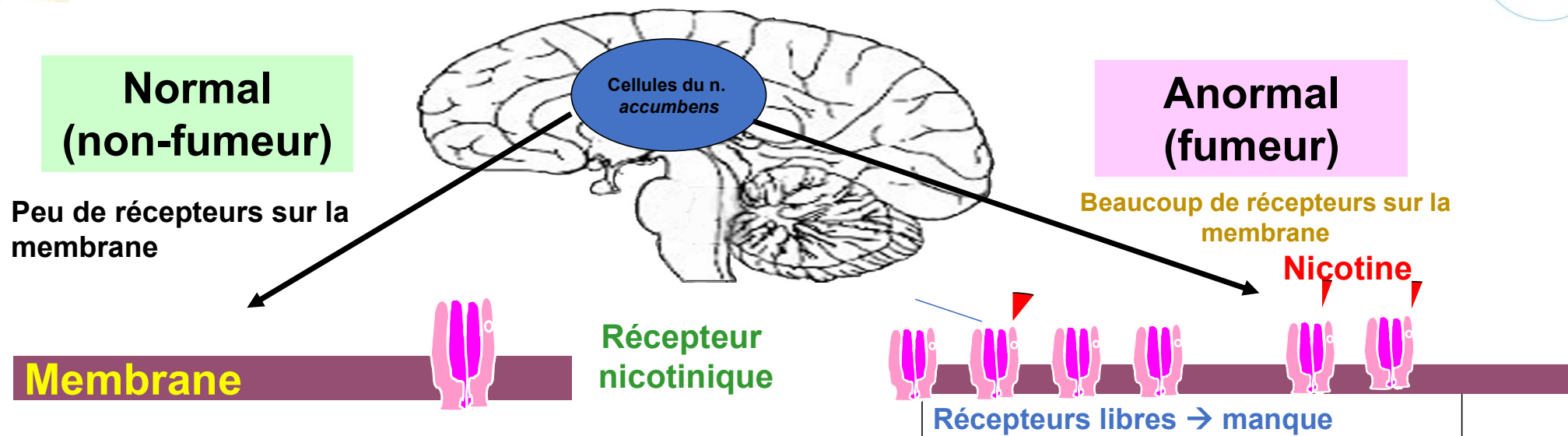


Les unités ont des
petits noms
alpha4, **beta2**,
alpha7 et
s'associent de
façon
préférentielle
alpha4/beta2, etc..

Vue latérale du récepteur qui traverse la membrane cellulaire

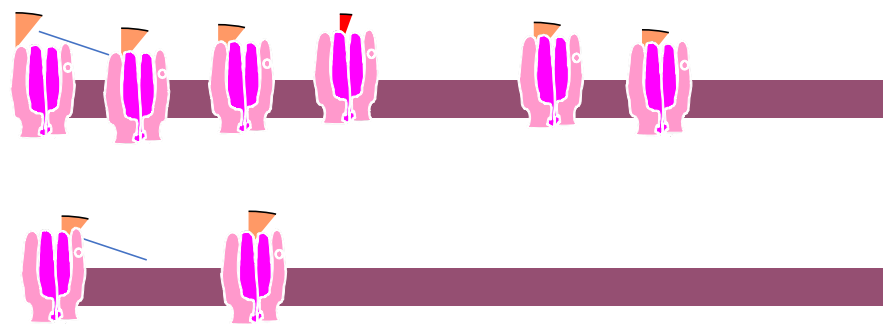


Effet recherché sur les récepteurs nicotiniques



La substitution nicotinique a 2 objectifs :

- 1 Saturer les récepteurs pour calmer le manque (effet immédiat)
- 2 Diminuer le nombre de récepteurs pour désaccoutumer du tabac (plusieurs semaines)



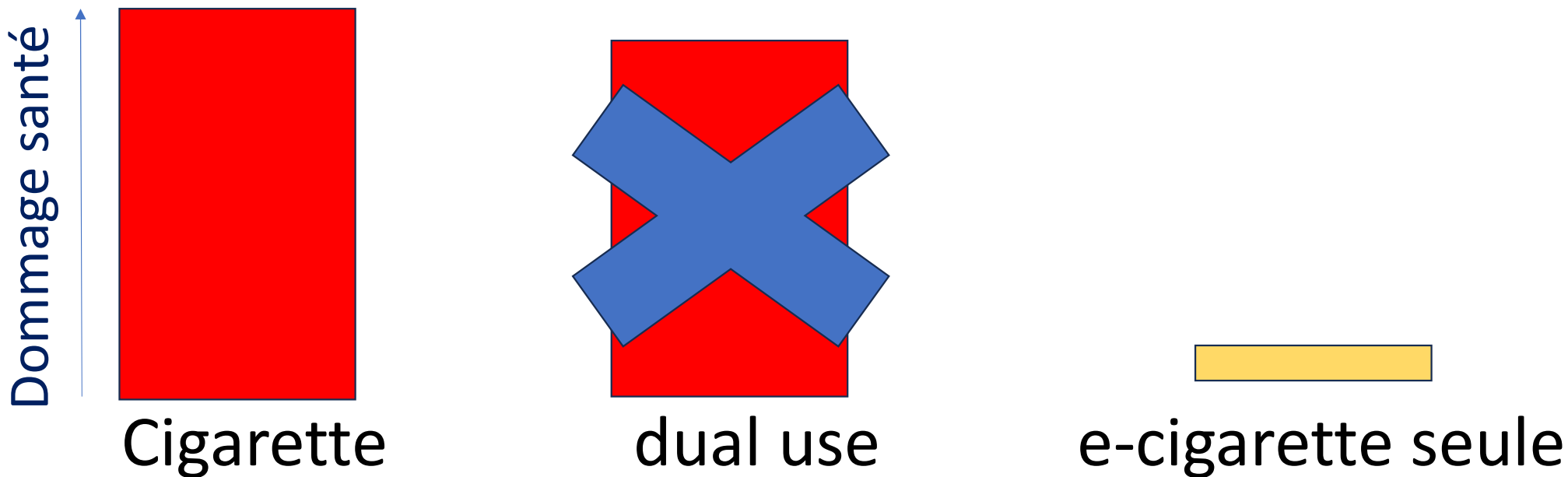


Traiter la dépendance nicotinique



Le dual-use (ecig+cig) n'est jamais une solution

- Le dual use peut être une étape provisoire intermédiaire, mais n'est pas une solution
- Quasiment pas de réduction du risque
- Rechute le plus souvent vers cigarettes exclusives





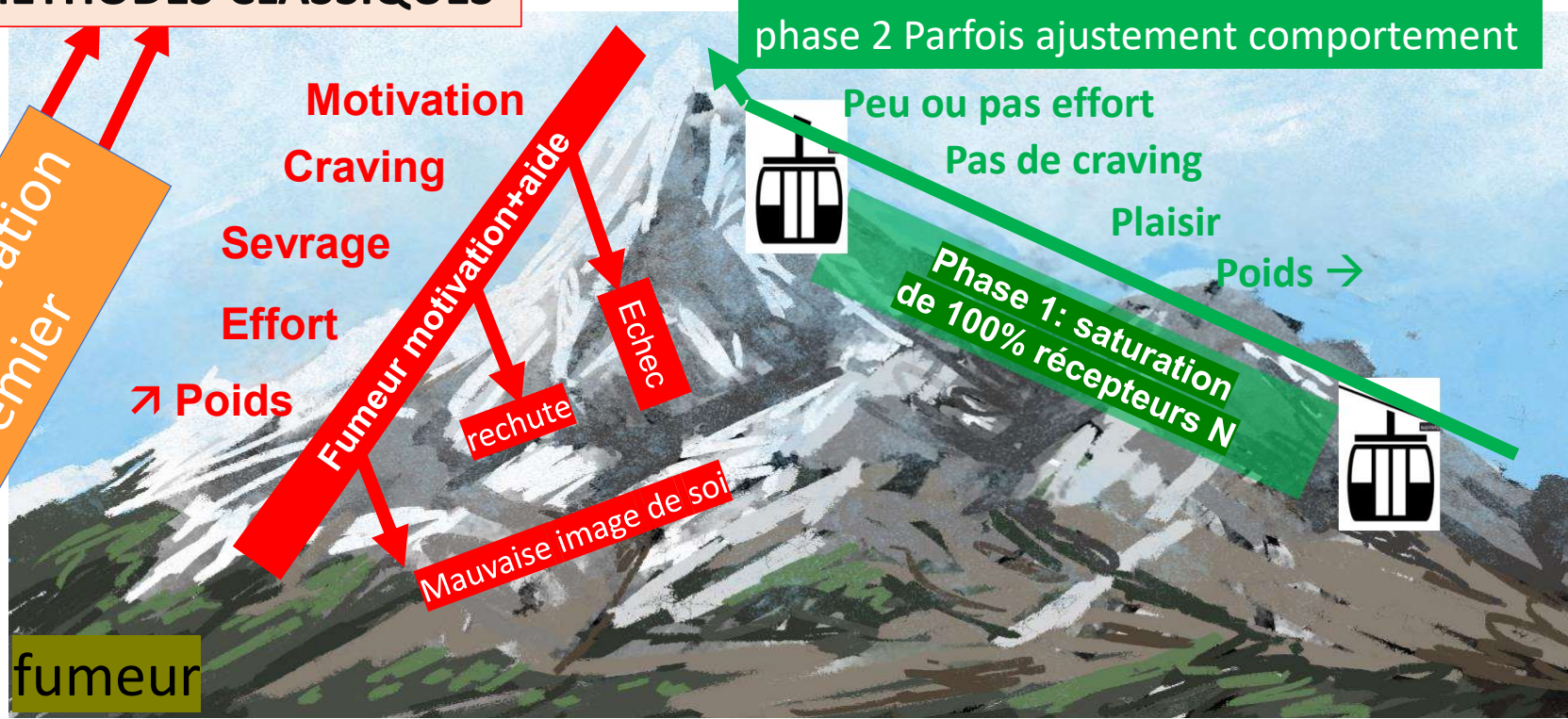
Les 2 chemins vers l'arrêt du tabac

Ex fumeur

METHODES CLASSIQUES

SUBSTITUTION PARFAITE

Utiliser la motivation en premier

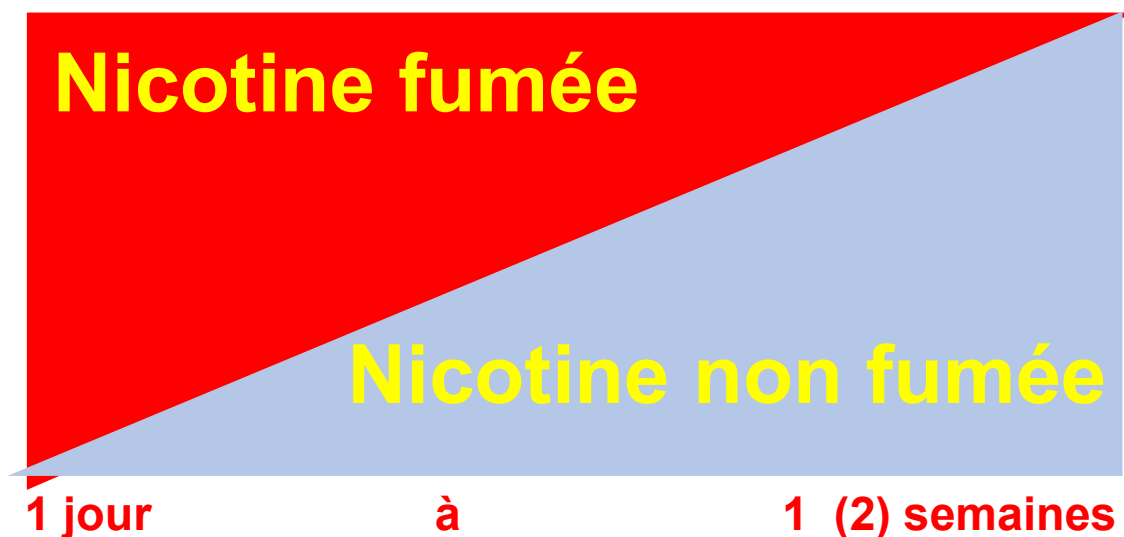




Traiter la dépendance physique à la nicotine est le premier temps du traitement du fumeur



Première étape : remplacer la nicotine fumée par de la nicotine non-fumée chez tous ceux qui fument dans l'heure du lever (qu'ils soient ou non motivés).

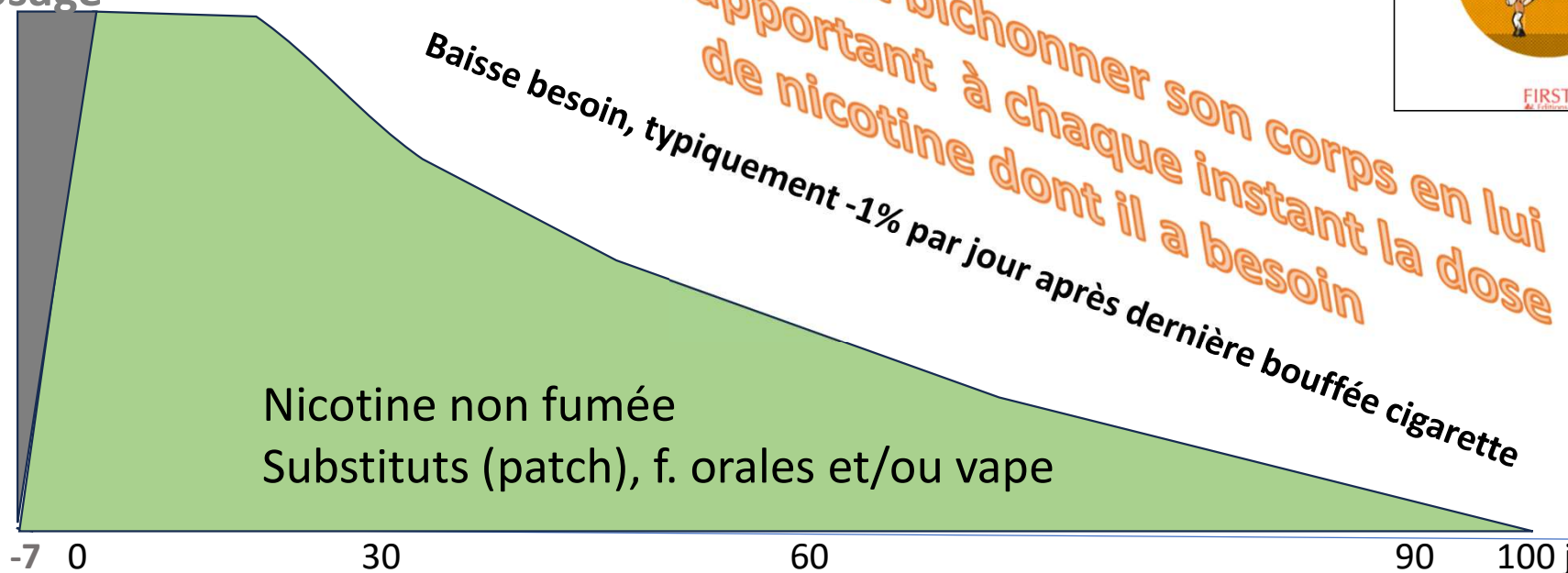


Changer la voie d'apport de nicotine (sans efforts en une semaine et faire le point à J7).



Prise de nicotine lors de l'arrêt

Pleine dose de nicotine
en absence de
surdosage



Augmenter tous les jours
nicotine non fumée si
envie de fumer persiste et
pas de surdosage

Écouter son corps pour
connaître dose qu'il faut

3 mois après l'arrêt
Le corps n'a plus besoin
de nicotine

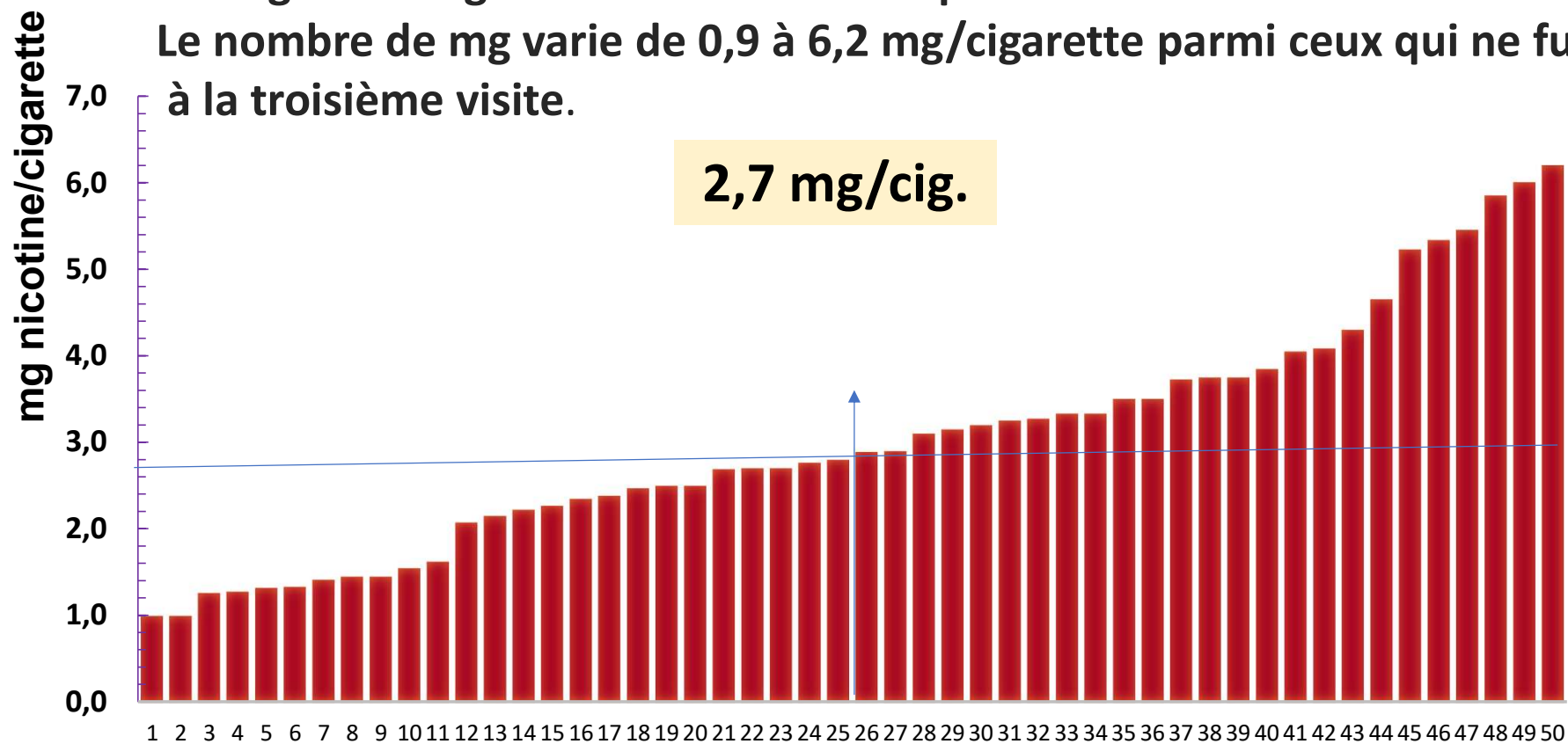


Médiane 2,7 mg nicotine par cigarette



La dose quotidienne de nicotine qui s'est révélée nécessaire au sevrage varie de 14 mg à 218 mg chez mes 50 derniers patients fumeurs.

Le nombre de mg varie de 0,9 à 6,2 mg/cigarette parmi ceux qui ne fument plus à la troisième visite.





Prescription

Patch nicotinique 21 mg/24h

Collez 1 Patch(s) chaque matin et le renouveler le lendemain matin sur une autre partie du bras ou du torse.

- En cas d'insomnie ou de rêves trop gênant, il est possible d'enlever le patch dès le soir.

→ Fumez autant que vous voulez. Ne faites aucun effort pour fumer moins.

- Si vous fumez plus de 10 cig/jour, ajouter un patch supplémentaire le lendemain.
- Si vous fumez entre 5 et 9 cigarettes, ajouter un 1/2 patch supplémentaire le lendemain.
- Ne pas dépasser 3 patchs sans un nouvel avis médical.

Pastille nicotine 1,5 mg ou autre forme orale de nicotine qui vous plait plus

- A prendre en cas d'envie de fumer,
- A consommer très lentement en 15-20 minutes (une utilisation trop rapide risque de provoquer hoquet et mal d'estomac)
- Ne pas dépasser 12/jour.

Vapotez autant que vous voulez un e-liquide qui vous plaît.

- Le produit doit vous plaire pour être efficace, il existe des milliers d'e-liquides, trouvez celui qui vous plaît avec une concentration de nicotine ≥ 10 mg/ml et noter le volume consommé par jour. NB: les sels de nicotine aident à ne pas tousser en utilisant les concentrations fortes.

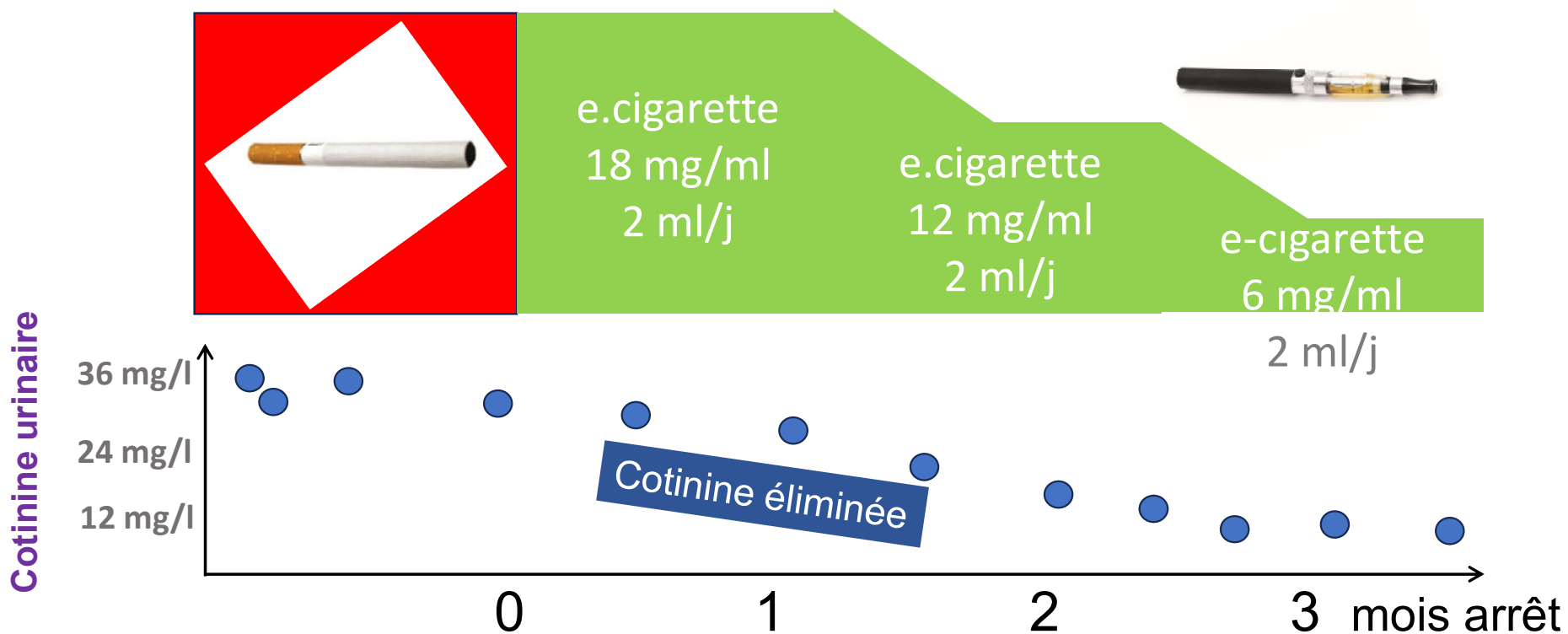
Si, avec ce traitement, vous restez capable de fumer une cigarette en entier jusqu'au bout, c'est que vous êtes sous-dosé en nicotine, ne craignez pas de monter vos doses de nicotine aussi longtemps que vous n'avez pas l'impression d'avoir trop fumé.

Bertrand DAUTZENBERG

Mon ordonnance type
sans les marques



Après la dernière cigarette le nombre de récepteurs nicotiniques chez 85% des fumeurs baisse de 1% par jour (1/3 par mois).
Comment gérer cette période avec l'e-cigarette ?



→ Ce patient a baissé en 2 mois de 2/3 sa dose de nicotine



Veillez à la bonne saturation des récepteurs nicotiniques

Trop de nicotine

Un excès de nicotine qui sursature les récepteurs et provoque nausées et mauvaise tolérance

Non-fumeur ou fumeur bien saturé

Les récepteurs juste saturés permettent le retour à l'état normal (celui d'un non-fumeur)

Manque de nicotine

Les récepteurs non saturés créent le manque, la boulimie, l'irritabilité



Traiter la dépendance nicotinique



« Je vapote tout le temps »

→ analyser la situation



Vérifier consommation quotidienne de e-liquide:

- ✓ **si moins de 2 ml/j** et peu de besoin en nicotine <10mg/j
→ donner conseils comportementaux.

- ✓ si plus de 2 ml/jour
 - ✓ **Si concentration basse** : conseiller de doubler ou quadrupler la concentration (il vapotera 2 à 4 fois moins souvent pour prendre sa dose).
 - ✓ **Si concentration $\geq 18\text{mg/ml}$** : ajouter des patchs (par exemple 2 patchs 21 mg/24h pour compenser un besoin de vapoter 2ml à 20mg/ml).



Une triste réalité



☹️ En France en dehors de «*mois sans tabac*» plus de la moitié (52%) des fumeurs essayent d'arrêter seuls sans aucune aide ! ! (*autre que la vape*).

☹️ Parmi ceux qui reçoivent une aide, elle n'est le plus souvent pas médicale.

☹️ Les médecins et professionnels de santé sont un recours dans seulement 10% des cas.

👊 Les médicaments d'arrêt dans 20% des cas.

➔ Il faut inverser le paradigme, il revient aux soignants de traiter les victimes de la dépendance tabagique.



Le corps du fumeur sait quelle dose de nicotine, il lui faut à chaque instant



Le fumeur dépendant ne décide pas volontairement combien il fume, c'est son corps qui décide !

- **Par exemple après 2 heures de cinéma, le fumeur**
 - **obstrue les trous du filtre avec ses doigts et/ou ses lèvres,**
 - **prend une longue inspiration,**
 - **garde 5 ou 10 secondes la fumée avant d'expirer**
- automatisme inconscient X 5 dose nicotine inhalée.**

A l'inverse s'il fume beaucoup, le fumeur tire moins fort (sauf si forte alcoolisation).



Calcul dose de nicotine délivrée avec vape



Comme pour l'alcool ne pas confondre concentration et dose quotidienne, ce qui compte c'est la dose /24h

■ Concentration du liquide en mg/ml (0 à 20mg/ml)

- ✓ Nb1: Si indiqué en % : illégal en France,
- ✓ Nb2: 1,7% = environ 20 mg/ml

■ Volume/24h (ml) calculé depuis nombre de jour pour vapoter 10ml

- ✓ (Si flacon dure 5 jours 2ml par jour, si flacon dure 2 jours = 5 ml/j)
- ✓ Nb : 2 ml génère environ de 300 bouffées (comme de fumer 20 cig)

■ Dose quotidienne : Concentration (mg/ml) * ml = Exemple : 2 ml à 20 mg/ml = 40 mg/24h ≈ 2 patchs 21 mg/24h



unisanté

AAA
+ -



Questionnaire envoyé aux membres SFT

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Processus de 'Delphi rapide' pour la Société francophone de
tabacologie (e-questionnaire de l'étape 2)

Page 20 of 39

Enoncé 18 : Il est important de recommander d'augmenter la dose de nicotine plutôt que la puissance de la cigarette électronique.

Veuillez indiquer votre degré d'accord avec l'affirmation, sur une échelle de 1 (= désaccord total) à 9 (= accord total).

Pas du tout d'accord (1)	(2)	Plutôt pas d'accord (3)	(4)	Indifférent.e (5)	(6)	D'accord (7)	(8)	Tout à fait d'accord (9)	<input type="radio"/> Je ne peux ou ne souhaite pas exprimer mon niveau d'accord avec cet énoncé.
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	reset

Enoncé 18 - Commentaire destiné à nuancer ou justifier votre réponse [facultatif]

ou une cartouche)
L'autre paramètre est la concentration du e-liquide
Nb de ml vaporisé par jour X concentration en mg/ml dose la dose quotidienne de nicotine prise par la vape.

« QS 18 : Il est important de recommander d'augmenter la dose de nicotine plutôt que la puissance de la cigarette électronique ».

Ici on ne comprend pas ce que veut dire dose (volume vapoté ? Concentration ? Dose quotidienne ?)



Exemple de dose quotidienne de nicotine : l'important pour la substitution est la dose quotidienne (mg/24h).

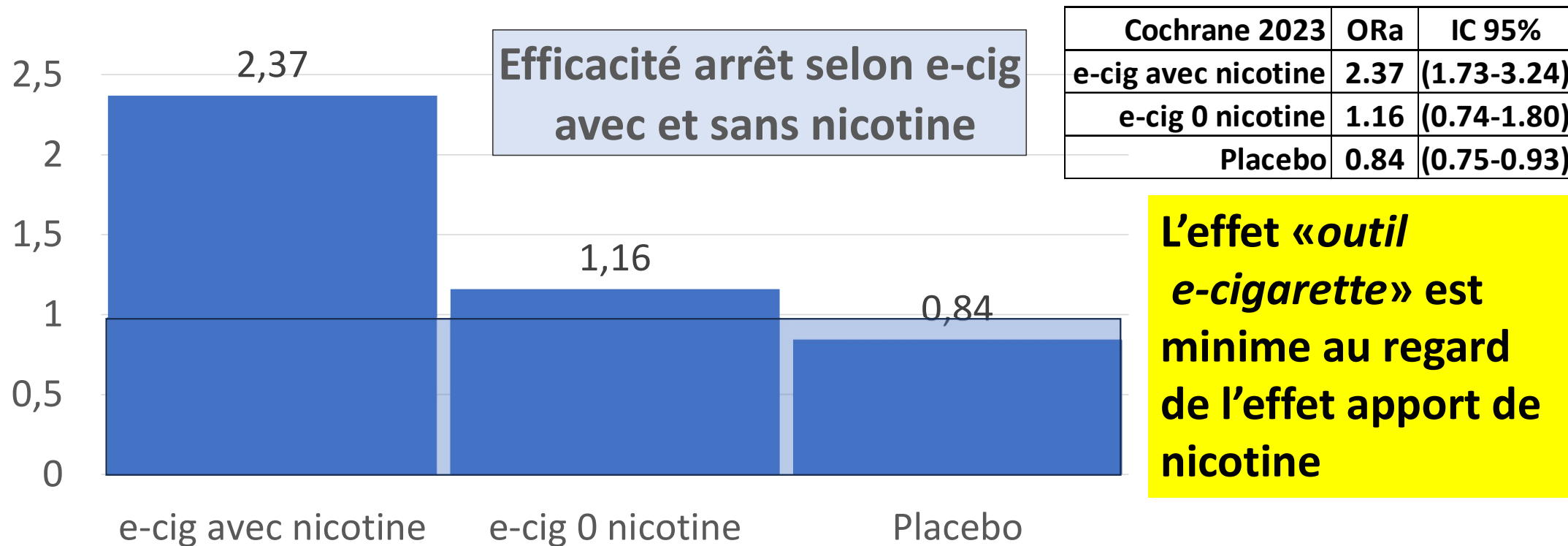


La concentration du e-liquide est importante pour la tolérance en bouche.

Source nicotine par 24h	J-1	J1	J7	J7+1mois	J7+2mois
Cigarettes (n)	20	6	0	0	0
Patch (mg)	0	21	21	14	0
Formes orales (mg)	0	4	2	4	0
Vape concentration (mg/ml)	0	10	10	10	10
Vape volume (ml)	0	0,5	2	1	1,4
Vape dose (mg)/24h	0	5	20	10	10
Dose totale nicotine	??	30+?	43	28	14



Efficacité/tolérance nicotine pour l'arrêt Cochrane revue 2013

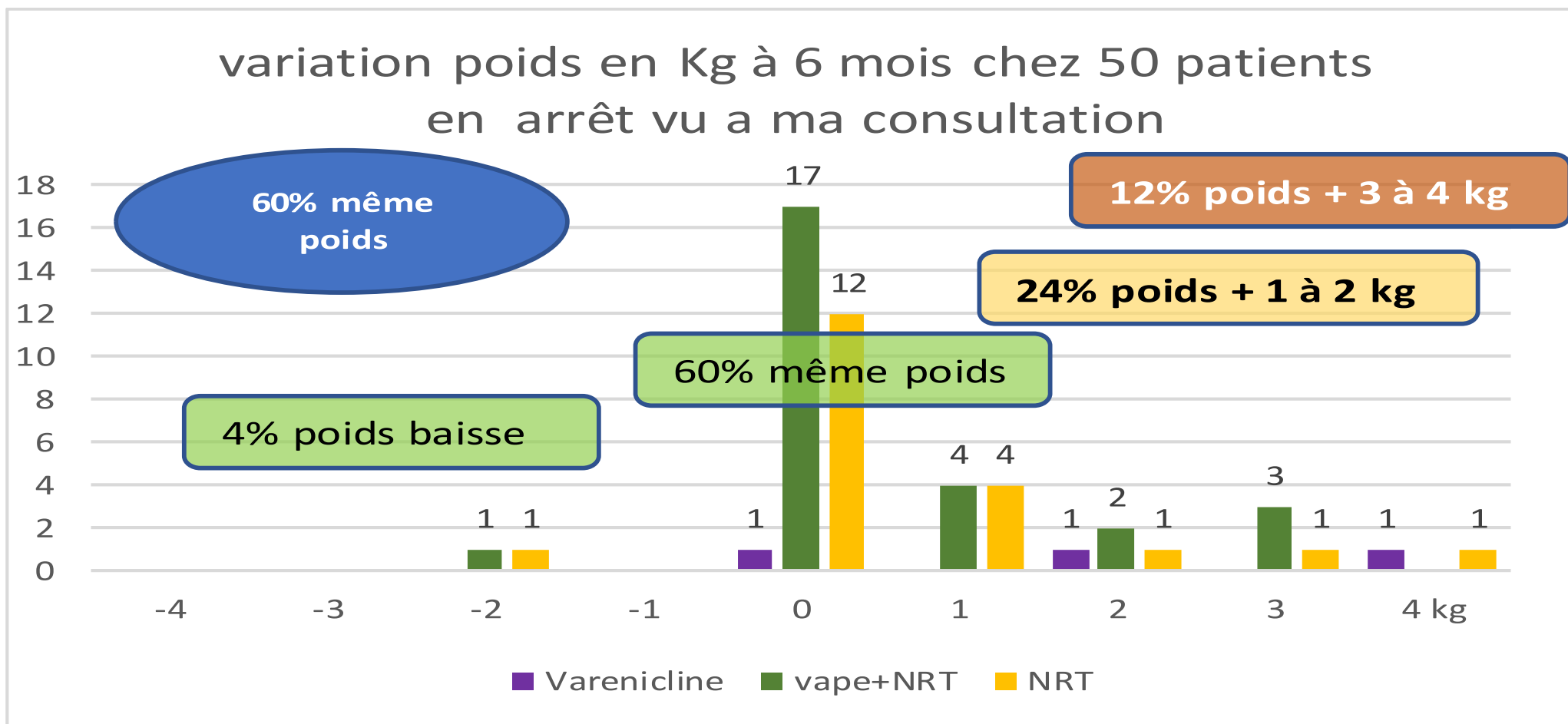


**Le plus efficace = e-cig avec nicotine, puis patch + autre
(mais e-cig avec nicotine non analysée)**

A noter que e-cig sans nicotine a peut-être aussi un effet non-pharmaco ?



En nourrissant parfaitement son corps de nicotine : en retour pas de grignotage et poids bien contrôlé.





Conclusions (1)



CODE COULEUR : **Fait établi** fait ou pratique nécessitant meilleure validation

Ce que dit la science

- **La nicotine de qualité pharma (PH ou USP), délivrée par la vape est la même molécule que dans les substituts nicotiques.**
- **Le profil de tolérance n'est pas différent de celui des Substituts Nicotiques selon la Cochrane.**
- **L'efficacité est plutôt supérieure aux Substituts Nic. dans les essais randomisés**
- **Pas d'essais publiés sur Patch+vape nicotine ou Varenicline+vape comparée à pas de vape.**
- **Le dual-use n'est pas une solution** et les professionnels de santé doivent aider à organiser l'arrêt de la cigarette.
- **La vape sans nicotine ne peut probablement pas être considérée comme pur placebo** (mais n'a pas sa place en début de sevrage).



Conclusions (2)



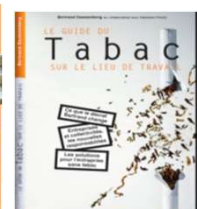
CODE COULEUR : **Fait établi** fait ou pratique nécessitant meilleure validation

En auto-traitement

- **La vape avec nicotine est le produit le plus utilisé et le plus efficace disponible: ne jamais décourager**
- Une vape plaisante (arômes disponibles,...) a plus de chance d'être utilisée qu'une vape tristounette sans arôme. Le rapport bénéfice/risque des arômes est trop peu évalué

Avec un professionnel de santé

- **La vape est plus efficace si guidée par un professionnel de santé (formé et bienveillant)**
- **La vape peut (...pour moi *doit*) être au menu de nicotine non-fumée proposé aux fumeurs dépendants.**
- Pour celui qui l'apprécie, la compliance de la vape est la bonne adaptation de dose de nicotine > substituts.
- **La vape contribue à la parfaite adaptation dose nicotine 24/24 et permet le contrôle du poids, de l'humeur et goûter au plaisir arrêt.**



2,99€ - Le Petit Livre -

LE PLAISIR D'ARRÊTER DE FUMER

Pour rompre avec la cigarette, suivez les conseils de ce petit livre !
Le but de la démarche est de vous faire prendre du plaisir à arrêter de fumer. Comment ? En vous expliquant pourquoi, dès le matin, vos récepteurs exigent leur dose de nicotine et pourquoi il est important dans un premier temps de progressivement les saturer avec de la nicotine non-fumée jusqu'à que vous deveniez incapable de fumer sans dégoût une cigarette jusqu'au bout. Une démarche comportementale vous aidera ensuite à supprimer les dernières cigarettes fumées.
En choisissant cette démarche en deux temps, l'arrêt se fait dans le calme, sans prise notable de poids, sans insomnie ni irritabilité. Une nouvelle vie s'offre à vous !

Bertrand Dautzenberg est médecin et professeur de pneumologie.

www.editionsfirst.fr

647226 1-17 2,99 €

9 782412 021637

ILLUSTRATION © ESTOCK

FIRST Editions

LE PLAISIR D'ARRÊTER DE FUMER

LE PLAISIR D'ARRÊTER DE FUMER

Pr Bertrand Dautzenberg



FIRST Editions

A l'initiative du fumeur ou au sein d'une consultation de tabacologie, la vape est un outil efficace pour initier le plaisir de l'arrêt du tabac et prévenir les rechutes. Le tabacologue doit être techniquement compétent.

Recommandez aux fumeurs d'être bienveillants avec leur corps: plus il y a de plaisir à l'arrêt, moins il y a de prise de poids, de troubles de l'humeur et de risque d'échec.

Doctolib



..Visio-consultation

DAUTZENBERG