

- **Étude STRIP (Special Turku Coronary Risk Factor Intervention Project) : Association de l'exposition à la fumée de tabac avec le profil métabolique de l'enfance au début de l'âge adulte**

Lehtovirta M et al. Association of tobacco smoke exposure with metabolic profile from childhood to early adulthood: the Special Turku Coronary Risk Factor Intervention Project. *European Journal of Preventive Cardiology* 2024; 31: 103-15 <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad285>

*Il a été démontré à maintes reprises que l'exposition au tabagisme actif et passif constituait un facteur de risque de maladie cardiovasculaire et notamment d'athérosclérose chez les adultes. Cependant, les résultats chez les enfants et les adolescents sont moins clairs et parfois contradictoires. Ainsi, Lehtovirta M et al. souhaitent analyser plus précisément les associations possibles entre l'exposition passive à la fumée de tabac et le tabagisme quotidien avec un profil métabolique complet, mesuré à plusieurs reprises depuis l'enfance jusqu'à l'âge adulte.*

Malgré les efforts de prévention sur l'exposition à la fumée de tabac, une proportion importante des populations d'adultes et d'enfants reste concernée. Il a déjà été démontré que les adultes exposés à la fumée passive du tabac ont un risque accru de maladie cardiovasculaire, en raison notamment, des effets indésirables sur les marqueurs pro-inflammatoires et les profils lipidiques. En revanche, chez les enfants et les adolescents, les résultats d'études sont contradictoires jusqu'à présent et il n'existe donc aucune certitude sur la façon dont la fumée de tabac passive pendant l'enfance et l'adolescence affecte le profil des mesures métaboliques circulantes. D'autre part, on ne sait pas dire si le tabagisme quotidien à l'adolescence présente des associations différentes concernant ces mesures. Les auteurs souhaitent ainsi évaluer dans quelle mesure le tabac passif par exposition à la fumée depuis l'enfance jusqu'au début de l'âge adulte et le tabagisme précoce depuis l'enfance sont associés à un profil métabolique spécifique.

Les auteurs ont examiné l'association de l'exposition passive à la fumée de tabac sur le profil métabolique circulant de 360 à 539 participants. Les données sont issues du projet STRIP (Special Turku Coronary Risk Factor Intervention Project). Le statut de fumeur a été déterminé par questionnaire et les concentrations sériques de cotinine ont été mesurées par chromatographie en phase gazeuse. Les auteurs ont étudié la manière dont le tabagisme quotidien se reflétait dans le profil métabolique des participants à 15 (n = 13), 17 (n = 36) et 19 (n = 49) ans.

Les données métaboliques ont été quantifiées par résonance magnétique nucléaire à 9 (n = 539), 11 (n = 536), 13 (n = 525), 15 (n = 488), 17 (n = 455) et 19 (n = 409) ans. L'association entre l'exposition passive à la fumée de tabac et le profil métabolique a été comparé chez les participants ayant déclaré fumer moins d'une fois par semaine et ayant une concentration sérique de cotinine <1 ng/mL (aucune exposition) avec ceux ayant une concentration de cotinine ≥10 ng/mL (exposition passive à la fumée de tabac). L'exposition passive à la fumée de tabac était directement associée au rapport sérique des acides gras monoinsaturés sur acides gras totaux [ $\beta = 0,34$  écart type (SD), (0,17–0,51),  $P < 0,0001$ ] et inversement associé aux ratios sériques d'acides gras polyinsaturés sur acides gras totaux. (Figure 1.)

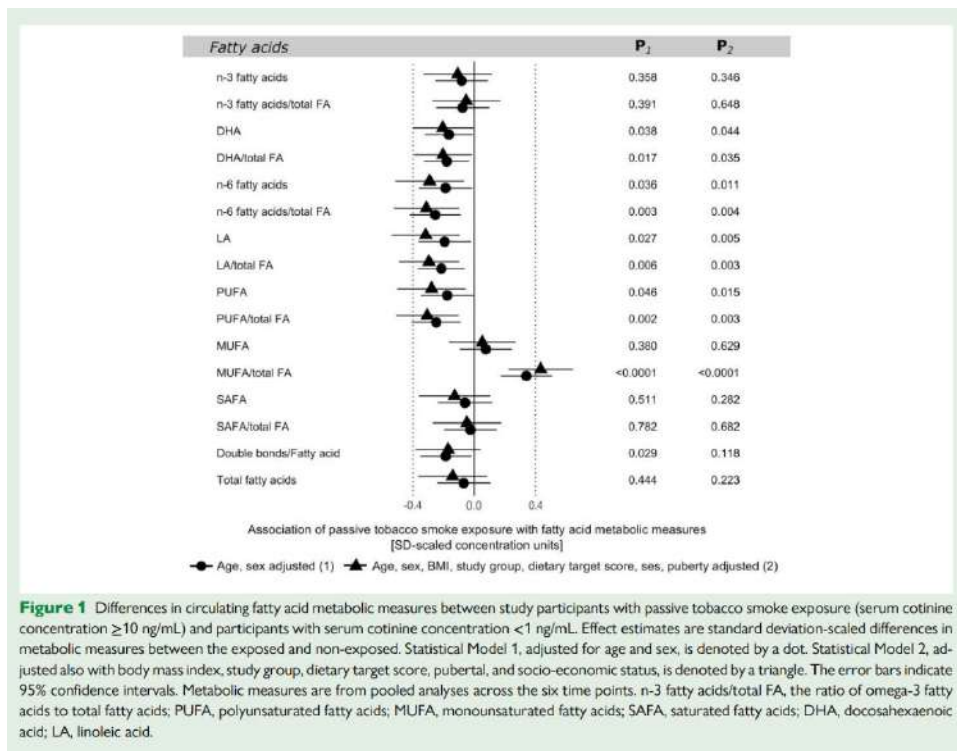


Figure 1. Différences dans les mesures métaboliques des acides gras circulants entre les participants à l'étude exposés passivement à la fumée de tabac (cotinine sérique concentration ≥10 ng/mL) et les participants à l'étude non exposés passivement à la fumée de tabac (cotinine sérique concentration <1 ng/m).

L'exposition passive à la fumée de tabac était également directement associée à la taille des particules de lipoprotéines de très faible densité [ $\beta = 0,28$  SD, (0,12-0,45),  $P = 0,001$ ] et inversement associée à la taille des particules de HDL [ $\beta = -0,21$  SD, [-0,34 à -0,07],  $P = 0,003$ ]. Les fumeurs quotidiens présentaient un profil métabolique similaire à ceux exposés à la fumée passive du tabac. Ces résultats ont persisté après ajustement avec d'autres données comme l'IMC, la répartition des groupes d'étude STRIP, le score de consommation alimentaire, le statut pubertaire ainsi que le statut socio-économique des parents.

En conclusion, l'exposition à la fumée de tabac qu'elle soit active ou passive pendant l'enfance et l'adolescence semble associée à un risque cardio-métabolique accru.

- **Revue systématique et méta-analyse sur l'évaluation de l'efficacité de la cytisine dans le sevrage tabagique**

De Santi O et al. Evaluation of the effectiveness of cytisine for the treatment of smoking cessation: A systematic review and meta-analysis. *Addiction* 2023 Dec 31. doi: 10.1111/add.16399. Online ahead of print. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38161271/>

*Le tabagisme demeure la principale cause de décès évitables et provoque malheureusement plus de 8 millions de décès par an. Cette problématique de santé publique mondiale nécessite des avancées majeures sur le plan thérapeutique. Les auteurs de cette étude souhaitent examiner l'efficacité et l'innocuité de la cytisine dans le cadre du sevrage tabagique.*

Afin de fournir des preuves pertinentes pour la prescription de cytisine dans le sevrage tabagique, De Santi O et al. ont réalisé une revue systématique visant à évaluer les données disponibles à ce jour sur la tolérance et l'efficacité de la cytisine administrée par voie orale en monothérapie par rapport à toute intervention pharmacologique, ou à un placebo avec des thérapies comportementales pour le sevrage tabagique.

Les auteurs ont analysé 12 essais contrôlés randomisés (ECR) dont 8 comparants la cytisine à un placebo associé à une thérapie comportementale, 2 autres à une substitution nicotinique (SN), 2 à la varénicline ainsi qu'un essai clinique pragmatique avec 4 groupes, comparant la cytisine au placebo, à la SN et à la varénicline. Les 8 ECR comparant la cytisine à un placebo, à la dose standard et associée à une thérapie comportementale comprenaient 5922 patients, dont 2 996 ayant pris de la cytisine, avec un risque relatif (RR) d'obtenir un sevrage de 2,25 [intervalle de confiance (IC) à 95 % = 1,42-3,56 ; I2 = 88 % ; preuves de qualité modérée]. La thérapie comportementale la plus intensive était directement associée à l'efficacité (preuves de qualité modérée). En revanche, l'efficacité confirmée de la cytisine n'a pas été mise en évidence dans les essais menés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Concernant les 2 essais comparant l'efficacité de la cytisine à celle de la SN, ainsi que celle liée à la combinaison des 2 études, les résultats en faveur de la cytisine sont modestes. Même constat pour les 3 essais comparant la cytisine à la varénicline, qui sont sans bénéfices clairs pour la cytisine.

Les méta-analyses de tous les événements indésirables (EI) non graves dans le groupe cytisine par rapport aux groupes placebo ont donné un RR de 1,24 (IC à 95 % = 1,11-1,39 ; participants = 5 895 ; études = 8; I2 = 0 % ; preuves de haute qualité). Pour les essais comparant l'efficacité de la cytisine à celle de la SN, les auteurs rapportent que les EI non graves étaient survenus plus fréquemment dans le groupe cytisine (288 événements rapportés pour 204 participants) que dans le groupe SN (174 événements rapportés par 134 participants) avec un rapport de taux d'incidence de 1,7 (CI à 95 % = 1,4-2,0 ; P < 0,001). Les EI non graves les plus fréquents étaient des symptômes gastro-intestinaux et des troubles du sommeil pour le premier essai et des taux élevés d'ASAT/ALAT ainsi que des symptômes gastro-intestinaux dans l'essai le plus récent.

Selon l'analyse des auteurs, la cytisine multiplierait par plus de deux, les chances de succès du sevrage tabagique par rapport au placebo et présente un profil de sécurité favorable. En revanche, les preuves sont limitées concernant l'efficacité de la cytisine par rapport à la substitution nicotinique.

- **Sevrage tabagique : quelles sont les dernières données sur la sécurité, la tolérabilité et l'efficacité des cigarettes électroniques ?**

Lindson N et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 1. Art. No.: CD010216. DOI:10.1002/14651858.CD010216.pub8.

*Les fumeurs et les professionnels de santé sont régulièrement confrontés à la question de l'intérêt de l'usage de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique. C'est dans ce cadre que Lindson N et al. fournissent une mise à jour des données dans le cadre d'une revue systématique Cochrane .*

Dans cette revue, les auteurs examinent les dernières données sur la sécurité, la tolérance ainsi que l'efficacité de l'utilisation des cigarettes électroniques (CE) dans le sevrage tabagique, par rapport aux CE sans nicotine, aux autres traitements de sevrage tabagique et à l'absence de traitement. Ils ont inclus des essais randomisés et des études d'intervention non contrôlées dans lesquelles tous les participants utilisaient une CE. Ce dernier type d'études avait selon les auteurs, le potentiel de fournir des informations supplémentaires sur les méfaits et l'utilisation à long terme de la CE.

Les critères de jugement étaient l'abstinence tabagique pendant au moins 6 mois, la présence d'événements indésirables (EI) et d'événements indésirables graves (EIG). Les auteurs ont utilisé un modèle Mantel-Haenszel à effets fixes pour calculer les risques relatifs (RR) avec un intervalle de confiance (IC) à 95 %. Au total, ce sont 88 études terminées (dont 10 nouvelles dans cette mise à jour) qui ont été identifiées, représentant 27 235 participants. Parmi ces études, 10 ont été identifiées comme étant à faible risque de biais dans l'ensemble, 58 à risque élevé (y compris toutes les études non randomisées) et le reste à risque incertain.

Pour les auteurs, il existe une certitude élevée que la CE avec nicotine augmente les taux de sevrage tabagique par rapport à la substitution nicotinique (SN) (RR 1,59, IC à 95 % 1,29 à 1,93 ; I2 = 0 % ; 7 études, 2 544 participants). Pour ces mêmes groupes, avec un niveau de preuve modéré, le taux d'apparition des EI serait similaire entre les groupes (RR 1,03, IC à 95 % 0,91 à 1,17 ; I2 = 0 % ; 5 études, 2 052 participants). Pour précision, les EI les plus fréquemment signalés étaient, l'irritation de la gorge et/ou de la bouche, les maux de tête, la toux et les nausées, qui avaient a priori tendance à se dissiper avec l'utilisation continue de la CE. Concernant les EIG, ils étaient rares mais les preuves sont insuffisantes pour déterminer si les taux diffèrent entre les groupes (RR 1,20, IC à 95 % 0,90 à 1,60 ; I2 = 32 % ; 6 études, 2 761 participants ; preuves de faible certitude).

Pour ce qui est de la CE avec nicotine par rapport à la CE sans nicotine (placebo), les auteurs observent avec un niveau de confiance modéré, de meilleurs taux de sevrage (RR 1,46, IC à 95 % 1,09 à 1,96 ; I2 = 4 % ; 6 études, 1 613 participants), avec 3 sevrages supplémentaires pour 100 utilisateurs de CE avec nicotine ? (IC à 95 % : 1 à 7 de plus). Toujours avec un niveau de confiance modéré, les données indiquent une absence de différence du taux d'EI entre ces groupes (RR 1,01, IC à 95 % 0,91 à 1,11 ; I2 = 0 % ; 5 études, 1 840 participants). En revanche, il n'existe pas suffisamment de preuves pour déterminer si les taux d'EIG diffèrent entre les deux groupes (RR 1,00, IC à 95 % 0,56 à 1,79 ; I2 = 0 % ; 9 études, 1 412 participants ; données probantes d'un niveau de confiance faible).

Enfin, avec une très faible certitude, les taux de sevrage tabagique avec l'usage de la CE avec nicotine par rapport aux personnes ayant un soutien comportemental uniquement ou l'absence de soutien, pourraient être plus élevés (RR 1,88, IC à 95 % 1,56 à 2,25 ; I2 = 0). % ; 9 études, 5 024 participants). Certaines données indiquent que les EI pourraient être plus fréquents chez les personnes utilisant la CE avec nicotine mais là encore, le niveau de confiance des données est faible. Et comme pour les autres groupes, les preuves sont insuffisantes pour déterminer si les taux d'EIG diffèrent entre les deux

groupes (RR 0,89, IC à 95 % 0,59 à 1,34 ; I<sup>2</sup> = 23 % ; 10 études, 3 263 participants ; preuves d'un niveau de confiance très faible).

En définitive, selon les auteurs, il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé selon lesquelles les CE contenant de la nicotine augmentent les taux de sevrage tabagique par rapport à la SN, et des preuves de certitude modérée qu'elles augmentent les taux de sevrage par rapport aux CE sans nicotine. Les preuves comparant la CE avec nicotine aux traitements de sevrage habituels ou à l'absence de traitement suggèrent également un bénéfice, mais sont beaucoup moins solides en raison du risque de biais inhérent à la conception des études. À date, il n'y a pas de preuves d'effets nocifs graves de la CE avec nicotine mais le suivi le plus long observé par les auteurs, n'excédait pas 2 ans et le nombre d'études reste encore limité.

- **Une étude longitudinale de 8 ans sur l'utilisation continue de cigarettes électroniques**

Etter JF. An 8-year longitudinal study of long-term, continuous users of electronic cigarettes. *Addictive Behaviors* 2024; 149: 107891. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107891>

*Cela fait une quinzaine d'années que les cigarettes électroniques sont disponibles mais on sait relativement peu de choses sur les utilisateurs à long terme et notamment, sur leur comportement au fil du temps. C'est l'objet de cette étude longitudinale de 8 ans menée par Jean François Etter.*

Le comportement des vapoteurs pourrait changer avec les produits qui ne cessent de déferler sur le marché. En effet, les cigarettes électroniques sont disponibles dans une large gamme de modèles, avec des saveurs et des concentrations de nicotine différentes. Pour certains utilisateurs, le vapotage est constant tout au long de la journée, il peut donc être opportun d'évaluer si les utilisateurs de longue date développent une dépendance plus ou moins grande à la nicotine au fil du temps. Ainsi, l'objectif de cette étude est de décrire l'évolution au fil du temps des comportements, des attitudes et de la dépendance à long terme des utilisateurs.

Il s'agit d'une étude longitudinale incluant 375 utilisateurs continus de cigarettes électroniques inscrits sur Internet entre 2012 et 2016, et interrogés à nouveau en 2021, soit 8 ans plus tard en moyenne. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire sur l'arrêt du tabac, publié en anglais et en français sur le site internet Stop-Tabac.ch entre octobre 2012 et juin 2016, validé par le comité d'éthique des Hôpitaux universitaires de Genève. Le questionnaire a été publié sur des forums de discussion et des sites web vendant des cigarettes électroniques ou fournissant des informations sur elles. Le questionnaire était ensuite envoyé par e-mail aux participants majeurs utilisateurs actuels (quotidiens, occasionnels) ou passés de cigarettes électroniques (anciens utilisateurs), ou non-utilisateurs.

Entre 2012 et 2016, il y avait 3 105 participants, dont 2 763 utilisateurs actuels, 133 anciens utilisateurs et 187 n'ayant jamais utilisé de cigarettes électroniques. En 2021, 1141 personnes (comprenant 1 104 personnes qui, au départ, avaient déjà utilisé des cigarettes électroniques et 37 qui ne les avaient jamais utilisées), ont répondu au questionnaire de suivi pour indiquer s'ils utilisaient actuellement des cigarettes électroniques ou non, soit 37 % des 3105.

Parmi les 1 104 utilisateurs de base ayant cliqué sur le lien dans le message électronique en 2021, 94 % étaient des utilisateurs actuels de cigarettes électroniques au départ (quotidiennement ou non), 90 % étaient des utilisateurs quotidiens et 6 % étaient d'anciens utilisateurs. Lors du suivi en 2021, 67 % de ces 1 104 participants étaient des utilisateurs actuels (quotidiens ou non), 62 % étaient des



utilisateurs quotidiens et 33 % étaient des anciens utilisateurs quotidiens. Pour l'analyse du changement de comportement au fil du temps, seulement 375 utilisateurs continus ont été retenus. (Tableau 1.)

**Table 1**  
Comparison of baseline characteristics (in 2012–2016) of 375 long-term, continuous e-cigarette users and 2388 baseline e-cigarettes users who did not respond in 2021.

	Took part in 2021	
	Yes	No
N	375	2388
Age, years, median	45	41 ***
Sex, male, %	68	56 ***
Household income above average, %	47	42 *
Has a diploma that gives access to University, %	79	73 *
Depression: Whooley screening test positive, %	38	44 *
AUDIT-C test positive: hazardous drinking, %	52	55
Used cannabis in past 12 months, %	20	20
Former smokers	90	78 ***
(the remainder = current smokers, i.e. dual users) %	(10)	(22)
Currently use nicotine medication, %	6	14 ***
Daily vapers (the remainder = non-daily vapers), %	99	91 ***
Duration of current episode of e-cigarette use, months, median	9	3 ***
Use tanks (the remainder use pre-filled cartridges), %	97	96 ***
Monthly spending on e-cigarette, USD, median	40	30 ***
Volume of e-liquid per month, mL, median	70	60 ***
Minutes to first e-cig puff of the day, median	20	20
Use e-liquids containing nicotine, %	98	93 **
Satisfaction with e-cigarettes, 0–10 score, mean	9.3	9.0 ***
Ever mixed their own e-liquid, %	46	37 ***
<b>Former smokers, N</b>	<b>335</b>	<b>1849</b>
Months since they quit smoking, median	6	3 ***
Cigarettes per day before quitting, median	20	20
Addiction to cigarettes before they quit smoking, scale 0–100, median	98	98
<b>Daily or occasional smokers (i.e. dual users), N</b>	<b>36</b>	<b>517</b>
Cigarettes per day before started using e-cigs, median	25	20 *
Tobacco cigarettes per day now, median	4	7 **
Minutes to first cigarette of the day, median	20	15
Addiction to tobacco cigarettes, scale 0–100, median	30	90 ***
Currently trying to quit smoking, %	50	73 **
Currently trying to reduce number of tobacco cig. per day, %	77	91 *
Has decided to quit smoking in next 30 days, %	23	37 *

Comparison of respondents with non-respondents: \*  $p \leq 0.05$ , \*\*  $p \leq 0.01$ , \*\*\*  $p \leq 0.001$ .

Tableau 1. Comparaison des caractéristiques de base (en 2012-2016) de 375 personnes utilisateurs continus de cigarettes électroniques à long terme et de 2 388 utilisateurs de cigarettes électroniques de base n'ayant pas répondu en 2021.

Pour ces 375 participants, l'intervalle médian entre le début de l'utilisation d'e-cigarettes et le suivi était de 7 ans et 10 mois (quartiles : 7 ans et 7 mois, 8 ans et 6 mois, 5e et 95e percentiles : 6 ans et 2 mois, 8 ans et 11 mois). Parmi ces 375 utilisateurs continus, l'âge moyen au départ était de 45 ans (quartiles 36 et 52 ans), la plupart étaient des hommes (68 %). Les répondants provenaient de France 38 %, États-Unis 18 %, Suisse 11 %, Royaume-Uni 7 %, Belgique 4 %, Canada 4 % et autres pays 18 %. Au départ, la plupart des utilisateurs continus étaient d'anciens fumeurs (90%), et ces ex-fumeurs avaient arrêté de fumer pendant une durée médiane de 6 mois.

L'auteur observe qu'en 2021, 11 % des participants avaient fumé du tabac contre 33 % au départ, au cours des 31 derniers jours. Les participants sont passés des modèles de deuxième génération au départ aux mods box en 2021 avec lesquelles l'intensité, la puissance et la température peuvent être paramétrées. Les participants utilisaient des recharges plus grandes, avec deux fois plus souvent des

e-liquides faits maison, et moins souvent des arômes de tabac. L'auteur observe également que la fréquence et l'intensité des envies de vapoter ont diminué (de 31 % à 18 % d'envies « fortes ») et la proportion de personnes déclarant qu'elles auraient des chances de réussir si elles essayaient d'arrêter de vapoter a augmenté. Par rapport à la ligne de base, moins de personnes en 2021 ont déclaré vapoter pour faire face à des envies de fumer ou à d'autres symptômes de sevrage tabagique, et moins de personnes ont déclaré vapoter pour arrêter de fumer, pour éviter de rechuter ou pour réduire leur consommation de tabac ( $p < 0,001$  pour toutes les différences).

En conclusion, chez les utilisateurs continus à long terme, sur une période de 8 ans, des changements ont été observés sur les modèles d'e-cigarettes utilisés, les saveurs et la force des e-liquides, et sur les raisons de vapoter. Il a été observé que le niveau de dépendance à la nicotine avait tendance à diminuer avec le temps. Ces utilisateurs vapotaient majoritairement pour le plaisir et parce qu'ils estimaient que vapoter était moins dangereux que fumer.

- **Grossesse : les cigarettes électroniques et les patches à la nicotine comme aides au sevrage tabagique sont-ils sûrs ?**

Pesola F et al. Safety of e-cigarettes and nicotine patches as stop-smoking aids in pregnancy: Secondary analysis of the Pregnancy Trial of E-cigarettes and Patches (PREP) randomized controlled trial. *Addiction*. 2024;1–10. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.16422>

*Le tabagisme pendant la grossesse est associé à de nombreux effets indésirables mais le rôle de la nicotine dans l'apparition de ces effets n'est pas élucidé. Dans certaines études animales, il a été démontré que des doses élevées et continues de nicotine pendant la grossesse ont entraîné une série d'effets indésirables graves, mais il n'est pas clair que ces EIG puissent survenir chez les femmes exposées à des doses intermittentes de nicotine auto-administrées.*

La substitution nicotinique (SN), principalement sous forme de patches à la nicotine, est largement utilisée pour aider les fumeuses enceintes à arrêter de fumer. Deux revues systématiques d'études récentes sur les effets de la SN sur l'issue de la grossesse n'ont identifié aucune preuve tangible d'effets indésirables, mais les données disponibles à ce sujet sont limitées. Les cigarettes électroniques (CE) avec nicotine sont aussi très utilisées chez certaines fumeuses enceintes pour aider à arrêter de fumer. Les CE semblent plus efficaces pour arrêter de fumer que la SN, mais contrairement à ces dernières, les CE ne sont pas considérées comme des médicaments et les données sur leur sécurité pendant la grossesse sont encore plus limitées. Les auteurs souhaitent ainsi examiner la sécurité des CE et des patches à la nicotine dans le cadre du sevrage tabagique chez les femmes enceintes.

Pesola F et al. ont réalisé un vaste essai clinique randomisé, l'essai PREP comparant les patches de nicotine et les CE auprès de 1 140 femmes enceintes (12 à 24 semaines de gestation) fumeuses quotidiennes. Toutes les participantes souhaitaient de l'aide pour arrêter de fumer sans préférence particulière pour la CE ou la SN. Elles ont été randomisées pour recevoir soit des timbres à la nicotine, soit la CE et ont reçu jusqu'à 6 appels d'assistance téléphonique par semaine. Elles ont été recontactées à 35 semaines de gestation. Un suivi supplémentaire collectant des données de sécurité a été effectué 3 mois après l'accouchement. Les mesures comprenaient la consommation de nicotine par rapport à la valeur initiale, le poids des enfants à la naissance, les événements indésirables, les symptômes respiratoires maternels et les rechutes.

L'utilisation de la CE était plus fréquente que l'utilisation de la SN (47,3 % vs 21,6 %,  $P < 0,001$ ). Les femmes qui ont arrêté de fumer et qui ont utilisé la CE en fin de grossesse, ont réduit leur cotinine

salivaires de 45 % [49,3 ng/ml, intervalle de confiance (IC) à 95 % = -79,8 à -10]. Chez les doubles utilisatrices, la cotinine a augmenté de 19 % (24 ng/ml, IC à 95 % = 3,5-68). Chez les femmes déclarant une réduction d'au moins 50 % de leur consommation de cigarettes, les taux de cotinine ont augmenté de 10 % chez celles qui utilisaient des produits à base de nicotine et de 9 % chez celles qui n'en utilisaient pas. Le poids à la naissance des enfants des doubles utilisatrices et des fumeuses exclusives était le même (3,1 kg). Le poids à la naissance des enfants des femmes ayant arrêté de fumer et utilisant l'un ou l'autre produit à base de nicotine était plus élevé que celui des enfants des fumeuses [3,3 kg, écart type (SD) = 0,7] contre 3,1 kg, SD = 0,6 ; différence = 0,15 kg, IC à 95 % = 0,05-0,25) et n'était pas différent de celui des enfants des non-fumeuses.

Aussi, les femmes en sevrage tabagique abstinentes et les fumeuses utilisant des produits à base de nicotine n'ont pas eu de plus graves problèmes de grossesse ni plus d'événements indésirables que les non-fumeuses et les fumeuses qui n'en utilisaient pas. Les utilisatrices de CE ont signalé plus d'améliorations que les non-utilisatrices sur des symptômes comme la toux [risque relatif ajusté (aRR) = 0,59, IC à 95 % = 0,37 à 0,93] et les mucosités (aRR = 0,53, IC à 95 % = 0,31 à 0,92). L'utilisation de la CE ou de la SN n'a eu aucun lien avec la rechute.

Les auteurs concluent que l'utilisation régulière de cigarettes électroniques ou de timbres à la nicotine par les fumeuses enceintes ne semble pas être associée à des effets indésirables sur la grossesse. Ces nouveaux résultats pourraient atténuer certaines des inquiétudes sur l'utilisation de produits contenant de la nicotine pour le sevrage tabagique des femmes enceintes, mais des études complémentaires sont nécessaires pour vérifier ces résultats.

#### Nos suggestions de lecture

- **Les interventions de cybersanté pour la gestion du sevrage tabagique chez les fumeurs sont-elles efficaces ?**

Li S et al. *Efficacy of e-health interventions for smoking cessation management in smokers: a systematic review and meta-analysis*. *eClinical Medicine* 2024;68: 102412

La cybersanté est de plus en plus plébiscitée dans le sevrage tabagique. Li S et al. ont mené une revue systématique et une méta-analyse d'études utilisant la cybersanté comme outil d'aide au sevrage tabagique afin d'évaluer leur efficacité.

- **L'impact des produits du tabac chauffés, des cigarettes électroniques et des cigarettes combustibles sur les petites voies respiratoires et la rigidité artérielle**

Goebel I et al. *Impact of Heated Tobacco Products, E-Cigarettes, and Combustible Cigarettes on Small Airways and Arterial Stiffness*. *Toxics* 2023;11: 758. <https://doi.org/10.3390/toxics11090758>

Dans cette étude, Goebel I et al. comparent les effets aigus de la consommation de produits de tabac chauffés sur la fonction des petites voies respiratoires et la rigidité artérielle avec les cigarettes combustibles et les cigarettes électroniques sans nicotine.

- **Le tabac chauffé est-il un outil de réduction des risques ?**

Thomas D. *Le tabac chauffé est-il un outil de réduction des risques ? Santé Publique, 2023 ; 35 (5) : 61-7. Accessible par le lien suivant ([10.3917/spub.pr1.0023](https://doi.org/10.3917/spub.pr1.0023))*



Ces dernières années, le tabac chauffé est présenté par l'industrie du tabac comme une alternative plus sûre pour la santé en comparaison de la cigarette traditionnelle. Pourtant, cette alternative n'est pas du tout une garantie de réduction des risques. Découvrez les explications du Pr Daniel THOMAS.

- **Analyse des émissions principales et secondaires et de l'impact environnemental des déchets IQOS**

*El-Kaassamani M et al. Analysis of mainstream emissions, secondhand emissions and the environmental impact of IQOS waste: a systematic review on IQOS that accounts for data source. Tob Control 2024;33:93–102. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056986.*

Dans cet article, El-Kaassamani M et al. mettent en évidence les caractéristiques générales de la littérature IQOS axée sur l'analyse chimique de leurs émissions et de l'impact environnemental des déchets en lien avec ce produit.

- **Une étude de cohorte à l'échelle nationale sur l'exposition au tabagisme et l'incidence du diabète de type 1 chez les enfants et les adultes**

*Wei H et al. Prenatal and adult exposure to smoking and incidence of type 1 diabetes in children and adults – a nationwide cohort study with a family-based design. The Lancet Regional Health – Europe 2024;36: 100775. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100775>*

L'exposition prénatale au tabagisme, bien que néfaste pour la santé de façon générale, est associée à un risque réduit de diabète de type 1 chez les enfants. Qu'en est-il à l'âge adulte chez les personnes exposées au tabagisme avant la naissance ou pendant l'âge adulte ? C'est la question soulevée par Wei H et al. D'après leur analyse, la réduction du risque de diabète de type 1 conféré par l'exposition au tabac se limite à la période prénatale et à l'enfance.

- **Une étude de cohorte longitudinale sur l'association entre la consommation de cigares, avec et sans cigarette et la BPCO**

*Cook S et al. Association between cigar use, with and without cigarettes, and incident diagnosed COPD: a longitudinal cohort study. Respiratory Research 2024;25:13 <https://doi.org/10.1186/s12931-023-02649-2>*

Le cigare comporte des risques similaires pour la santé à ceux de la consommation régulière de cigarettes. En revanche, l'impact de la consommation de cigare, seule ou en association avec les cigarettes, sur la maladie pulmonaire obstructive n'est pas bien connu. Le but de cette étude est donc d'examiner l'association prospective entre la consommation exclusive de cigares ou en association avec les cigarettes et la BPCO.

- **Les associations entre le tabagisme parental, l'arrêt du tabac et l'habitus avec la cigarette électronique, le tabagisme, l'alcool et d'autres drogues chez les adolescents**

*Sunday S et al. The associations of parental smoking, quitting and habitus with teenager e-cigarette, smoking, alcohol and other drug use in GUI Cohort '98. Scientific Reports 2023; 13:20105 <https://doi.org/10.1038/s41598-023-47061-4>*

L'exploration des contextes familiaux peut sans doute aider à comprendre les relations des adolescents avec les cigarettes électroniques, l'alcool ou d'autres drogues et à prévenir l'initiation ou encourager l'arrêt de la consommation de substances nocives.

- **Les effets sur la santé associés à l'exposition à la fumée secondaire**

Flor LS et al. Health effects associated with exposure to secondhand smoke: a Burden of Proof study. Nat Med 2024 <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02743-4>

Bien plus qu'on ne le pense, l'exposition au tabagisme passif a des effets néfastes sur la santé. Flor LS et al. partagent un examen approfondi de la littérature sur ces effets.

- **Lutte contre le tabagisme en Australie**

Perusco A et al. Commercial tobacco endgame themes in the Australian media from 2000 to 2021. Tob Control 2023 Dec 30:tc-2023-058186. doi: 10.1136/tc-2023-058186. Online ahead of print. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38160056/>

Les médias australiens pourraient jouer un rôle important dans la lutte contre le tabagisme en reflétant et en influençant l'opinion publique et les positions des décideurs politiques. Les auteurs ont identifié et analysé 193 articles de presse mentionnant les objectifs et les politiques de lutte contre le tabac publiés entre 2000 et 2021.

- **Analyse sur 20 ans des arguments des parlementaires français concernant les augmentations des taxes sur le tabac en France**

Topart F, Béguinot E, Gallopel-Morvan K. Analyzing arguments on tobacco tax increases. Focus on French parliamentary questions and responses, 2000–2020. Tobacco Induced Diseases. 2024;22(January):4. <https://doi.org/10.18332/tid/175618>

Au cours des deux dernières décennies, les politiques françaises de taxation du tabac n'ont pas toujours été cohérentes. Topart F et al. cherchent à comprendre pourquoi, en analysant les arguments des décideurs politiques français (députés et gouvernement) entre 2000 et 2020 en faveur ou contre la hausse des taxes sur le tabac.



**Une session CPLF-SFT s'est tenue le samedi 27 janvier 2024, à Lille (59) avec le programme suivant :**

**Samedi 27 Janvier - 08h30 -10h :**

**Le tabac : un poison à tous les âges de la vie**

Session commune GT Tabac et toxiques inhalés et Société Francophone de Tabacologie

Au-delà des actions visant à prévenir l'exposition de l'enfant à naître, du nourrisson et des jeunes générations, la lutte anti-tabac ne relâche pas ses efforts envers tous les publics.

**Présidents :** COURAUD Sébastien (Lyon) et BERLIN Ivan (Paris)

**Conséquences in utero et infantiles du tabagisme parental**

PIERROT Béatrice, Angers

**Génération sans tabac : mythe ou réalité ?**

JOSSERAN Loïc, Paris

**Tabagisme du sujet âgé : l'impossible arrêt ?**

ALBRAND Gilles, Lyon



Le FARES a le plaisir de vous convier à un **webinaire de tabacologie** sur le thème :

**Ecoles et prévention du tabagisme : Impact et mise en œuvre des politiques scolaires en matière de tabac pour prévenir le tabagisme chez les jeunes et les inégalités sociales de tabagisme ?**

Celui-ci sera organisé le **samedi 10 février 2024 de 9h00 à 11h00**

**Descriptif succinct du contenu** : Le tabagisme chez les jeunes diminue mais reste préoccupant, surtout dans les familles plus défavorisées, ce qui accroît les inégalités de santé. Des politiques ont été mises en place pour dénormaliser la consommation de tabac, notamment avec l'interdiction de fumer dans les écoles. Il n'est toutefois pas certain qu'elle décourage réellement les jeunes de commencer à fumer, en particulier en raison de sa mise en œuvre. Cette présentation montrera les résultats et les conclusions d'une thèse de doctorat sur les politiques scolaires en matière de tabac dans un échantillon d'une trentaine d'écoles de différents pays Européens.

**Orateur** : Nora MELARD, Docteure en sciences de la santé publique, Institut de recherche santé et société (IRSS), UCLouvain -Experte tabac à la Fondation contre le cancer

**Modératrice** : Professeur Laurence Galanti, médecin biologiste, tabacologue - Institut de recherche Santé et Société, UCL

**Conditions d'inscription** : Webinaire accessible gratuitement, ouvert aux étudiants en tabacologie, aux tabacologues certifiés, aux membres de la Société Francophone de Tabacologie (SFT) ainsi qu'à ceux de la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) et à tout

professionnel de santé, de l'éducation ou du social intéressé par le thème proposé.

**Inscription obligatoire** via le lien Zoom : [inscription](#)

Lors du webinaire, chacun est invité à s'identifier en mentionnant son adresse mail afin de faciliter le recueil des présences.

**Une accréditation** est demandée pour les médecins belges présents en direct au webinaire.

**Un enregistrement** est prévu pour une vision en différé, en cas d'indisponibilité. La vidéo sera disponible sur [notre site](#). Ce visionnage après coup ne donne pas droit à points d'accréditation.



Le site de l'Alliance contre le tabac avec les campagnes de dénormalisation du tabac, les plaidoyers portés par l'association et ses projets est consulté très régulièrement. Vous y trouverez une mine de renseignements, souvent méconnus des professionnels de la tabacologie ainsi que de la population générale. Bonne consultation de ce site !

<https://alliancecontreletabac.org/nos-plaidoyers/>



Le site Génération sans tabac du CNCT vous permettra notamment d'accéder à des données sur l'actualité épidémiologique, à des informations sur les nouveaux produits du tabac et de la nicotine ainsi que sur le rôle de l'industrie du tabac pour en capter les marchés. N'hésitez pas à consulter ce site, particulièrement riche pour la tabacologie !

**unisanté**

Unisanté organise des colloques de tabacologie et prévention du tabagisme. Ils sont accessibles en ligne, sans inscription. Voici le [programme 2024](#) (et la [synthèse de notre symposium 2023](#)).

**FORMATION « TCC Tabac et Addiction » - Session 2024**  
**Les 18 et 19 Mars 2024, Montpellier (34)**

Objectif : Sensibiliser les participants aux principes de la Thérapie Cognitivo-Comportementale dans le cadre du sevrage tabagique et au-delà pour toute consommation ou comportement problématique

Public : tout professionnel de santé à la recherche d'une formation courte mais opérationnelle autour de la question des Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) en tabacologie et/ou addictologie

Cette formation de 2 jours permet l'acquisition des outils fondamentaux des TCC et leur application concrète auprès des fumeurs et autres consommateurs.

Plus d'informations sur le site [www.barbararampillon.com](http://www.barbararampillon.com)  
ou par mail : [contact@barbararampillon.com](mailto:contact@barbararampillon.com)



N'oubliez pas de recommander nos formations SFT :

[Formations – Société Francophone de Tabacologie](http://societe-francophone-de-tabacologie.fr)  
[\(societe-francophone-de-tabacologie.fr\)](http://societe-francophone-de-tabacologie.fr)

---

## **OFFRES D'EMPLOI**

Consultez les offres d'emploi sur le site de la SFT :

<http://societe-francophone-de-tabacologie.fr/emplois/>

---

## **CONTACT**

Pour toute annonce (congrès, symposium, offre d'emploi...), merci de l'adresser à :

[contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr](mailto:contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr)