

- **Sevrage tabagique et incidence des maladies cardiovasculaires**

Cho JH et al. *Smoking Cessation and Incident Cardiovascular Disease. JAMA Network Open.* 2024;7(11):e2442639. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.42639
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2825743>

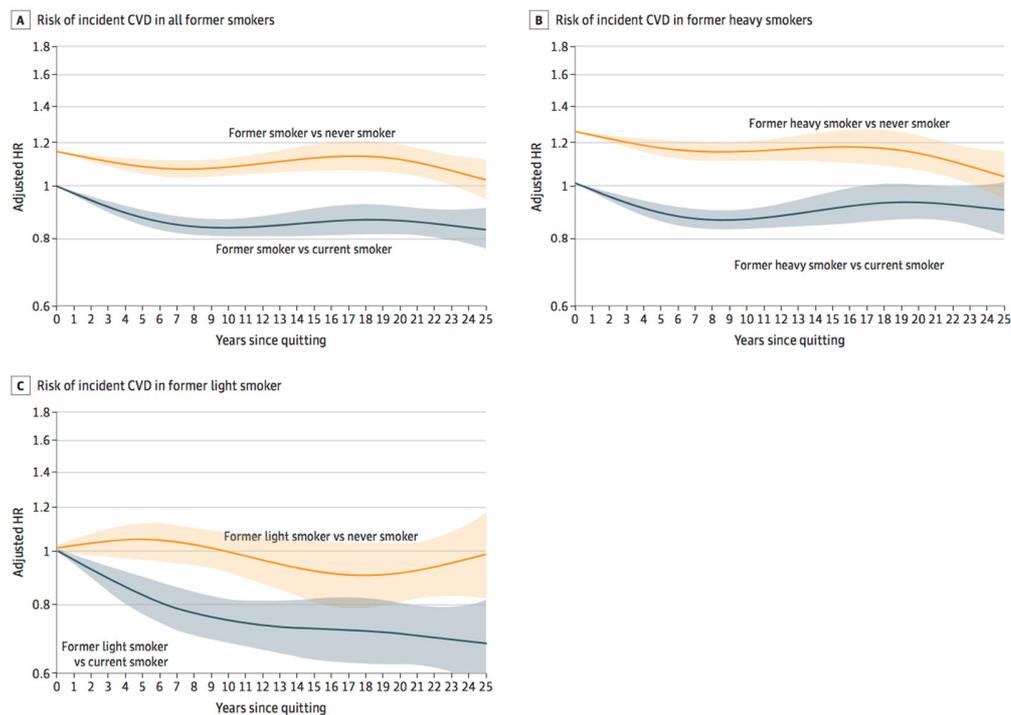
Le lien entre tabac et risque cardiovasculaire est bien connu et le sevrage tabagique fortement recommandé en prévention primaire et secondaire des maladies cardiovasculaires. Néanmoins, les effets bénéfiques de l'arrêt du tabac sur la modification de ce risque ne sont pas totalement compris, notamment l'importance de l'exposition cumulative au tabac.

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'association quantitative entre le sevrage tabagique et le risque cardiovasculaire ultérieur, en tenant compte de la quantité totale de tabac fumé (en paquets-années, PA) et du temps écoulé depuis l'arrêt du tabac.

Il s'agit d'une étude de cohorte rétrospective, à partir de données issues du service national d'assurance maladie coréen. Les 5 391 231 participants ont été sélectionnés parmi les patients ayant réalisé un bilan de santé en 2006, et suivis jusqu'en 2019. Ils ont été répartis selon leur statut tabagique (ex-fumeurs, fumeurs actuels et non-fumeurs). Une analyse en régression de Poisson a été réalisée pour déterminer le taux d'incidence des MCV et une régression des risques proportionnels de Cox a été utilisée pour estimer le risque relatif ajusté (HR) en fonction du statut tabagique.

Les résultats montrent que les ex-fumeurs ayant fumé moins de 8PA avaient un risque similaire aux non-fumeurs (HR=1,02 [IC 95%: 0.97-1.07]). Ceux ayant fumé au moins 8PA avaient un risque significativement accru (HR=1,16 [IC 95%:1,13-1,19]). Comparé aux fumeurs, le risque des ex-fumeurs diminuait rapidement après le sevrage (<10 ans). Par rapport aux non-fumeurs, le risque résiduel des ex-fumeurs de plus de 8PA persistait pendant plus de 25 ans. (Figure 2)

Figure 2. Risque cardiovasculaire chez les fumeurs et les non-fumeurs (« Heavy smokers » : fumeurs \geq 8PA et « Light smokers » : fumeurs $<$ 8PA)



En conclusion, les auteurs réaffirment l'association dose-réponse entre tabac et risque cardiovasculaire résiduel. Ils soulignent l'importance d'un sevrage le plus précoce possible, et suggèrent que les ex-fumeurs de plus de 8PA devraient être pris en charge comme des fumeurs actuels du fait de leur risque cardiovasculaire résiduel. D'autres études sont nécessaires pour généraliser ces résultats.

- **Evaluation économique de la politique française récente antitabac : une approche basée sur un modèle**

Devaux M et al. Economic evaluation of the recent French tobacco control policy: a model-based approach. Tob Control. 2024 Jul 31;tc-2023-058568.

doi: 10.1136/tc-2023-058568. Online ahead of print.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39084903/>

En 2016, afin de renforcer sa politique de lutte contre le tabagisme, la France a adopté un ensemble de mesures : augmentation progressive du prix du tabac, mise en place du paquet (de cigarettes) neutre, campagne annuelle de promotion du sevrage tabagique et remboursement des substituts nicotiques. Si plusieurs études ont été réalisées pour évaluer l'efficacité de chacune de ces interventions séparément, aucune n'avait été menée pour estimer l'impact économique et sur la santé de l'ensemble de ces mesures. C'est ce que proposent les auteurs.

Pour ce faire, Devaux et al. ont utilisé le modèle de microsimulation de l'Organisation de coopération et de développement économique (OECD en anglais) pour le Programme de Stratégie de Santé Publique pour les Maladies Non Transmissibles (SPHeP-NCD en anglais). Alimenté par des tendances historiques et prévisionnelles, ce modèle permet de prédire l'état de santé de la population et les conséquences économiques à long terme des politiques mises en œuvre. Une analyse de sensibilité a également été menée pour évaluer l'impact potentiel de la pandémie de Covid-19.

Ainsi, sur la période 2023-2050, les auteurs estiment que la mise en œuvre de cette stratégie politique permettrait d'éviter 4,03 millions de cas de maladies chroniques, d'économiser 578 millions d'euros en dépenses de soins de santé, et d'augmenter l'emploi et la productivité. Le coût de l'intervention est estimé à 148 millions d'euros, et le retour sur investissement à 4 pour 1.

Malgré certaines limites comme l'absence d'estimation du coût des substituts nicotiques, la méconnaissance de l'impact de la pandémie à long terme sur le comportement des fumeurs, et la non prise en compte des revenus liés aux taxes sur le tabac, cette étude tend à démontrer que la stratégie politique appliquée en France, ciblant l'initiation au tabagisme et encourageant le sevrage, est une intervention efficace avec un bon retour sur investissement.

- **Amélioration de la prise en charge par retraitement des adultes socio-économiquement défavorisés sur les plateformes téléphoniques d'aide au sevrage tabagique : un essai clinique factoriel randomisé**

Kaye JT et al. Tobacco Quitline Retreatment Interventions Among Adults With Socioeconomic Disadvantage. A Factorial Randomized Clinical Trial. JAMA Network Open. 2024;7(11):e2443044. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.43044
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2825815>

Aux Etats-Unis, la prévalence du tabagisme est de l'ordre de 20% à 35% chez les personnes socio-économiquement défavorisées (non-assurées ou bénéficiaires de la couverture maladie destinée aux personnes précaires (Medicaid), aux faibles revenus et avec un faible niveau d'éducation), et ce, malgré un nombre de tentatives de sevrage équivalent à celui de la population générale.

Partant du constat que les services téléphoniques d'aide au sevrage tabagique ont permis d'améliorer l'accès aux traitements et que des approches intensifiant le suivi de ceux qui continuent à fumer après une première prise en charge augmentent le taux de sevrage dans la population générale, les auteurs ont souhaité évaluer l'efficacité de 4 stratégies fondées sur les preuves sur cette catégorie de fumeurs.

Pour cela, ils ont réalisé un essai randomisé factoriel : 1316 participants ont été sélectionnés parmi les patients de la plateforme téléphonique du Wisconsin (WTQL) ayant reçu au moins une consultation téléphonique entre juin 2018 et janvier 2023. Ils ont été répartis en 16 groupes de traitement, résultant de la combinaison de 4 facteurs : 1/ Intensité des appels téléphoniques (4 vs 1) ; 2/ Intensité du traitement de substitution nicotinique (4 semaines de patchs + substituts oraux vs 2 semaines de patchs) ; 3/ Proposition par SMS de s'inscrire au programme SmokefreeTXT de l'Institut National du Cancer ; 4/ Incitation financière pour l'inscription à l'étude et au programme SmokefreeTXT.

Le critère de jugement principal était l'abstinence tabagique maintenue depuis au moins 7 jours, confirmée par un test salivaire de cotinine négatif, 6 mois après la date cible d'arrêt déterminée lors de l'engagement dans l'étude. Des analyses en intention de traiter ont été réalisées.

Sur les 1316 participants, 162 (12,3%) avaient un test biochimique négatif à 6 mois. Les auteurs n'ont pas retrouvé de différence significative entre les groupes (11,6% pour un appel vs 13% pour 4 appels ; 11,2% pour ceux ayant reçu 2 semaines de patchs vs 13,4% pour ceux ayant reçu la combinaison patchs-pastilles ; 11,2% pour le SMS vs 13,4% sans; et 11,8% en cas d'incitation financière vs 12,8% en l'absence). L'action combinant les 4 appels, la combinaison de patchs et de formes buccales de TSN et l'incitation financière a permis le plus haut taux d'abstinence (17,1%).

Kaye JT et al. concluent qu'en dépit de taux d'abstinence encourageants chez ces patients défavorisés ayant échoué lors d'une première tentative, aucune des 4 stratégies d'amélioration évaluées n'a montré d'efficacité statistiquement significative sur l'abstinence à long terme. D'autres pistes d'amélioration de la prise en charge de ces populations sont nécessaires.

- **Prévalence et recours au vapotage parmi les personnes ayant arrêté de fumer : une étude populationnelle en Angleterre, 2013-2024**

Jackson SE et al. *Prevalence and uptake of vaping among people who have quit smoking: a population study in England, 2013-2024. BMC Medicine* 2024; 22:503

<https://doi.org/10.1186/s12916-024-03723-2>

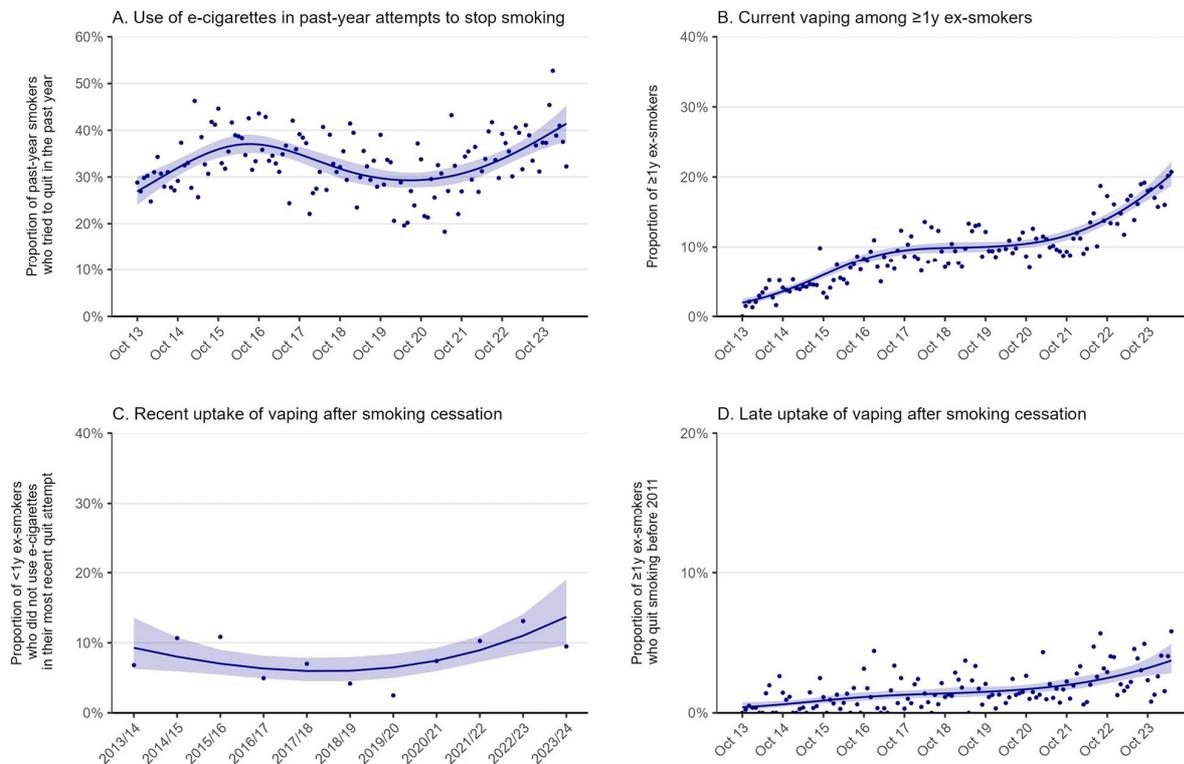
La prévalence du vapotage a augmenté rapidement en Angleterre depuis 2021. Considéré comme moins nocif que le tabac fumé, on ne sait pas s'il permet de prévenir, ou au contraire augmente, le risque de rechute du tabagisme sur le long terme chez les ex-fumeurs dont le nombre augmente également.

Le but de cette étude est d'évaluer les tendances de l'utilisation de la vaporette dans cette catégorie.

A partir de données collectées entre octobre 2013 et mai 2024 et issues de la Smoking Toolkit Survey, une enquête transversale représentative en Angleterre, les analyses se sont portées sur 54 251 adultes ayant rapporté avoir essayé d'arrêter de fumer durant l'année précédente, ou avoir arrêté il y a plus d'un an. Des régressions logistiques ont été réalisées pour estimer les tendances d'utilisation du vapotage lors d'une tentative d'arrêt dans l'année en cours, chez les fumeurs ayant arrêté depuis moins d'un an, après un arrêt il y a plus d'un an, et enfin chez les fumeurs ayant arrêté avant 2011 (la vaporette étant rarement utilisée alors).

Les résultats révèlent une augmentation significative de l'utilisation de la vaporette comme aide au sevrage: 26,9% des fumeurs ayant fait au moins une tentative d'arrêt en octobre 2013 à 41,4% en mai 2024. Les ex-fumeurs depuis plus d'un an qui vapotent actuellement sont également en augmentation (1,9% en 2013 à 20,4% en 2024), et ce, de façon plus marquée pour les plus jeunes et les personnes ayant la consommation d'alcool la plus élevée. Parmi ceux qui ont arrêté de fumer avant 2011, le vapotage est aussi en augmentation (0,4% en 2013 à 3,7% en mai 2024). Chez les ex-fumeurs depuis moins d'un an, n'ayant pas utilisé la vaporette pour le sevrage, le vapotage a également augmenté de 9,3% en 2013 à 13,7% en 2024.

Fig2. Tendances d'utilisation de la vaporette pour arrêter de fumer (A), du vapotage actuel chez les ex-fumeurs de plus d'un an (B), et du recours au vapotage après le sevrage (C et D)



En conclusion, l'utilisation de la vaporette a augmenté parmi les adultes ex-fumeurs en Angleterre au cours des dix dernières années, en particulier chez les plus jeunes. Si cette tendance est en partie liée à l'augmentation du vapotage comme aide au sevrage tabagique, l'étude révèle également une utilisation plus fréquente parmi les personnes abstinentes depuis plusieurs années.

- **Cigarette électronique vs Varenicline dans l'aide au sevrage tabagique chez l'adulte. Un essai clinique randomisé.**

*Tuisku A et al. *Electronic Cigarettes vs Varenicline for Smoking Cessation in Adults. A Randomized Clinical Trial. JAMA Intern Med. 2024;184(8):915-921.*
doi:10.1001/jamainternmed.2024.1822
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38884987/>

En Finlande, Tuisku et al. ont réalisé un essai clinique randomisé en double aveugle, contrôlé par placebo, afin d'évaluer l'efficacité et les effets secondaires de l'utilisation des cigarettes électroniques (vaporettes) dans le sevrage tabagique, comparée à celle de la varénicline.

458 participants, âgés de 25 à 75 ans, fumeurs quotidiens depuis plus de 10 ans, ayant une dépendance modérée à forte à la nicotine et motivés pour arrêter de fumer, ont été inclus entre août 2018 et février 2020. Ils ont été répartis en 3 groupes : (1) le groupe vaporette recevant une vaporette avec un liquide contenant de la nicotine (18mg/ml) et des comprimés placebo ; (2) le groupe varénicline recevant des comprimés de varénicline et une vaporette avec un liquide ne contenant pas de nicotine ; et (3) le groupe placebo recevant des comprimés placebo et une vaporette sans nicotine. Chaque groupe a bénéficié d'un accompagnement pendant 12 semaines, avec 8 sessions d'entretiens motivationnels, et a été suivi jusqu'à 52 semaines. Le critère principal en intention de traiter était l'abstinence auto-déclarée de tabac fumé d'au moins 7 jours, confirmée par la mesure du taux de CO expiré à 6 mois.

Dans le groupe vaporette, 40,4% des participants étaient sevrés à 26 semaines ; dans le groupe varénicline, l'abstinence était de 43,8% *versus* 19,7% dans le groupe placebo. Des analyses en comparaison par paires ont été réalisées et n'ont pas retrouvé de différence statistiquement significative entre les groupes vaporette et varénicline (*RD (différence de risque) = 3,4%* ; *p ajusté = .56*), alors que les résultats du groupe placebo différaient significativement du groupe vaporette et du groupe varénicline. Aucun effet indésirable sévère n'a été rapporté.

Les auteurs concluent que la varénicline et la vaporette sont toutes deux efficaces pour aider au sevrage tabagique à 6 mois. D'autres études sont nécessaires pour généraliser les

résultats et affiner l'évaluation des bénéfices et des effets secondaires, notamment par l'étude de la durée d'utilisation de la vaporette après l'arrêt du tabac.

Conseils de lecture

- **Evaluation sanitaire et économique de Mois sans tabac : un retour sur investissement positif.**

Guignard R et al. *Évaluation sanitaire et économique de Mois sans tabac : un retour sur investissement positif.* Bull Épidémiol Hebd. 2024;(22):492-8.
http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/22/2024_22_1.html

https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/22/2024_22_1.html

En complément de l'étude réalisée sur l'évaluation économique de l'ensemble des politiques antitabac mises en place entre 2016 et 2020 en France et présentée dans cette Lettre, les auteurs proposent ici une analyse dédiée à l'impact de la campagne Mois sans tabac.

- **Croissance fœtale et utilisation de la cigarette électronique pendant la grossesse.**

Bailey BA et al. *Fetal Growth Following Electronic Cigarette Use in Pregnancy.* Int. J. Environ. Res. Public Health 2024, 21, 1179.

<https://doi.org/10.3390/ijerph21091179>.

L'usage de la cigarette électronique est courant pendant la grossesse et souvent jugé plus sûr que la consommation de tabac fumé. Dans cette étude rétrospective de cohorte aux Etats-Unis, il est question d'évaluer l'impact du vapotage au cours de la grossesse sur la croissance fœtale.

- **Première cigarette après le réveil, susceptibilité génétique et risque de fibrillation auriculaire : une grande étude de cohorte prospective.**

Zhou J et al. *Smoking timing, genetic susceptibility, and the risk of incident atrial fibrillation: a large prospective cohort study.* Eur J Prev Cardiol 2024; 31: 2086-96

<https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwae270>

A partir des données de la biobanque du Royaume Uni, les auteurs ont mené une étude d'envergure évaluant l'impact de l'heure de la première cigarette après le réveil sur le risque de fibrillation auriculaire, et plus spécifiquement chez les personnes présentant un risque génétique de FA.

- **Quelle conséquence de l'augmentation de l'âge légal de vente de tabac au-dessus de 20 ans et la prévalence du tabagisme ? Une revue systématique.**

Davies N et al. What is the Relationship Between Raising the Minimum Legal Sales Age of Tobacco Above 20 and Cigarette Smoking? A Systematic Review.

Nicotine Tob Res. 2024 Sep 5;ntae206. doi: 10.1093/ntr/ntae206. Online ahead of print.

<https://academic.oup.com/ntr/advance-article/doi/10.1093/ntr/ntae206/7749664>

Plusieurs pays à travers le monde ont imposé un âge légal de vente du tabac à 20 ans ou plus (au lieu de 18) au cours des dernières années. Cette politique a-t-elle permis de réduire la prévalence du tabagisme chez les 11-20 ans ? C'est la question à laquelle les auteurs de cette revue ont souhaité répondre.

- **Associations entre relations sociales et tabagisme et vapotage : une étude populationnelle en Angleterre.**

Jackson SE et al. Associations of Close Social Connections With Smoking and Vaping: A Population Study in England. Nicotine and Tobacco Research, 2024, XX, 1–10. Advance access publication 24 September 2024

<https://doi.org/10.1093/ntr/ntae225>

Fumer est un comportement socialement contagieux. Cette étude anglaise propose d'explorer l'influence potentielle des relations sociales proches qui fument ou vapotent sur les comportements et les perceptions de leur entourage vis-à-vis de la cigarette ou de la vaporette.

- **Impact des produits de nicotine orale sans fumée sur les maladies cardiovasculaires : implications politiques, pour la prévention et le traitement : Une déclaration d'intention de l'Association Américaine de Cardiologie**

Dennison Himmelfarb CR, Benowitz NL et al. *Impact of Smokeless Oral Nicotine Products on Cardiovascular Disease: Implications for Policy, Prevention, and Treatment: A Policy Statement From the American Heart Association*. *Circulation*. 2024;150:e00–e00. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001293

<https://www.ahajournals.org/doi/epdf/10.1161/CIR.0000000000001293>

Dans cet article, l'American Heart Association répertorie les produits du tabac sans fumée et les nouveaux produits délivrants de la nicotine de synthèse, et liste leurs dangers pour la santé cardiovasculaire en particulier. L'article recense aussi les politiques de régulation en place.

- **Une revue systématique évaluant l'impact de l'usage concomitant de la vaporette et des cigarettes conventionnelles sur le sevrage tabagique.**

Hamoud J et al. *A Systematic Review Investigating the Impact of Dual Use of E Cigarettes and Conventional Cigarettes on Smoking Cessation*. *ERJ Open Res* 2024; in press <https://doi.org/10.1183/23120541.00902-2024>

Dans cette méta-analyse, les auteurs ont cherché à déterminer si l'utilisation concomitante de la vaporette et de la cigarette conventionnelle favorise le sevrage tabagique. La conclusion est que non, la plupart des double usagers restant à ce double usage ou revenant à la cigarette combustible.

- **Consommation de tabac et vapotage chez les personnes en situation de handicap intellectuel : une enquête dans les Hauts-de-France.**

Ben Lakhdar C et al. *Consommation de tabac et vapotage chez les personnes en situation de handicap intellectuel : une enquête dans les Hauts-de-France*. *Bull Épidémiol Hebd*. 2024;(22):498-505.

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/22/2024_22_2.html

Cette étude, menée à l'aide d'un questionnaire adapté du Baromètre de Santé Publique France, est la première enquête épidémiologique à évaluer les prévalences du tabagisme et du vapotage, les types de produits consommés, les modes d'obtention et l'impact des campagnes de prévention du tabagisme chez les personnes en situation de handicap intellectuel.

- **Cibles mouvantes : comment l'évolution rapide du paysage du tabac et de la nicotine crée des défis pour la communication politique**

Ling PM et al. Moving targets: how the rapidly changing tobacco and nicotine landscape creates advertising and promotion policy challenges. Tob Control 2022;31:222-8.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35241592/>

Les produits délivrants du tabac et de la nicotine n'ont cessé de se renouveler (systèmes électroniques de délivrance de nicotine, produits du tabac chauffé, sels de nicotine, nicotine synthétique, etc...) confrontant les politiques de lutte antitabac à des défis en termes de communication et de régulation.

- **La pandémie de tabagisme : défis et réponses**

Perriot J, Peiffer G, Arvers Ph, Delaitre M. Tobacco Pandemic: Challenges and Responses. Cancer Stud Ther J 2024 ; 9(4): 1-5
<https://researchopenworld.com/tobacco-pandemic-challenges-and-responses/>

L'épidémie de tabagisme touche tous les pays du monde. Vingt ans après l'adoption de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, elle reste un problème majeur de santé publique. Cet article fait le point sur ses conséquences mondiales sur la santé, l'économie et l'environnement, et les pistes d'amélioration des stratégies de prévention, d'aide au sevrage et de contrôle.

CONGRES, COLLOQUES, ANNONCES



Le site de l'Alliance contre le tabac avec les campagnes de dénormalisation du tabac, les plaidoyers portés par l'association et ses projets. 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 !
<https://cnct.fr/generation-sans-tabac-2/>



Ne manquez pas d'aller sur le site de l'Assurance Maladie, pour consulter la dernière mise à jour (31 décembre 2023) des substituts nicotiques qui sont actuellement remboursés.
https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Liste%20substituts%20nicotiniques%20MAJ%202023_VD.pdf

SFT - MOOC "Tabac, arrêtez comme vous voulez !"



C'est avec grand plaisir que nous vous annonçons la publication de l'**édition 2024 du MOOC "Tabac : arrêtez comme vous voulez !"**

Vous pouvez accéder à la page d'accueil de ce MOOC via ce lien :
<https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/18/presentation> où vous aurez la possibilité de vous inscrire, pour accéder gratuitement au contenu. Ce MOOC contient les éléments suivants :

- **Cours sous formes de vidéos** : 48 vidéos réparties en 7 modules, que vous pouvez consulter dans l'ordre que vous souhaitez. 34 vidéos ont été publiées en 2019, avec ajout de 14 nouvelles vidéos pour la mise à jour.

- **Quiz, pour tester vos connaissances** : avec 50% de bonnes réponses à tous les quiz pour l'ensemble de la formation, vous obtiendrez l'attestation de réussite au MOOC.
- **Ressources complémentaires** : diaporamas correspondant au contenu des vidéos, et éventuellement bibliographies.

Parmi les thématiques traitées par ce MOOC : nouveaux produits du tabac et de la nicotine, abord du fumeur, prescription des traitements de substitution nicotinique et utilisation de la cigarette électronique dans le sevrage tabagique.

Unisanté

Unisanté organise des colloques de tabacologie et prévention du tabagisme. Ces événements s'adressent aux professionnelles et professionnels de la promotion de la santé et prévention, ainsi que de la santé et du social, aux étudiantes et étudiants, aux enseignantes et enseignants, aux chercheuses et chercheurs du domaine, aux décideuses et décideurs politiques et aux membres de collectivités publiques.

Colloques de tabacologie d'Unisanté

Le mardi de 13h à 14h

Dates : 4 mars, 20 mai et 4 novembre 2025

EN LIGNE : [lien Webex](#) / ID réunion : 2783 333 6463 - Code : 2025

[Participation possible en ligne sans inscription](#)

Symposium de tabacologie et prévention du tabagisme d'Unisanté

Le 20 mai 2025, à Lausanne (+ en présentiel)

Informations et [programme](#)

Les inscriptions (obligatoires) ouvriront au printemps.



19 Février 2025 - Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS)

CAMPUS CONDORCET - 8 Cr des Humanités, Aubervilliers

Marketing et Lobbying du Tabac : Comment lutter ?

Programme [ICI](#)

Inscriptions [ICI](#)



Journée régionale de la Coordination Bretonne de Tabacologie, le vendredi 14 mars, Lorient

Thème de la journée : Rester dans la course avec nos patients fumeurs. Les intervenants aborderont les nouveautés et perspectives thérapeutiques dans le sevrage tabagique, avec un focus sur le sevrage tabac-cannabis.

Information, programme, inscription [ICI](#)



Journées Société Française d'Alcoologie, les 26 et 27 mars 2025, en hybride, Ministère de la Santé, Paris

Cet événement est organisé en partenariat avec la SFT, Alcool, Tabac : Prévenir les usages, réduire les dommages... abord de la de la coconsommation de tabac et alcool sous différents angles, comprenant également des formations DPC.

Pour toute info : <https://jsfa.fr/>

[Informations, Inscription et Programme](#)



Assises Nationales des Sages-Femmes Du 21 au 23 mai 2025, Montpellier

Sébastien Fleury et Béatrice Pierrot, Représentants de la SFT animeront un atelier de sevrage tabagique.

Plus d'informations à venir

Informations, réservations : [ICI](#)

OFFRES D'EMPLOI

Consultez les offres d'emploi sur le site de la SFT : <http://societe-francophone-de-tabacologie.fr/emplois/>

Une vacation médicale en tabacologie à pourvoir dans le service du Pr

Nicolas Roche, Hôpital Cochin, Service Pneumologie - 27 Rue du Faubourg St Jacques, 75014

PARIS, France

Département Médico-Universitaire THOROS (Thorax ORL Sommeil), AP-HP.Centre

Université Paris Cité, UMR 1016, Institut Cochin

CV et lettre de motivation à adresser à : Gaëlle Provenchère - gaelle.provenchere@aphp.fr

Offre de poste d'IDE de tabacologie à temps plein a Gustave Roussy

MISSIONS :

- ✓ Activité addictologique à 100%
- ✓ Sites de Villejuif et de Chevilly Larue

- ✓ Réalisation du bilan d'accueil (consultation d'1h) et de suivi (consultation de 30mn) du patient en hospitalisation et/ou en consultation externe (en présentiel ou en téléphonique)
 - Tabac : consultation avec l'IDE
 - Autre produit (alcool, cannabis, drogue, opiacés) : consultation avec le médecin
- ✓ Evaluation de la situation clinique addictologique, repérage des comorbidités, évaluation de la sévérité d'un trouble de l'usage
- ✓ Participation à l'éducation du patient et de son entourage
- ✓ Prescription du traitement nicotinique de substitution si nécessaire
- ✓ Gestion des situations d'urgence (syndrome de sevrage) et application des protocoles existants (mise en place du protocole OH avec score de Cushman pour évaluer la sévérité du DT, mise en place d'un TNS pour le tabac ou le THC, transmissions au médecin addictologue en cas de nécessité de mise en place d'un autre traitement)
- ✓ Liaison avec les services d'hospitalisation (passages réguliers dans les services, transmissions des consultations en hospitalisation auprès des soignants, médecins et internes, prévention des risques de syndrome de sevrage en amont de l'hospitalisation des patients, participation aux réunions de service si besoin, développement d'outils d'aide au repérage et à la prise en charge des addictions pour le personnel)
- ✓ Orientation du patient durant son hospitalisation (équipe pluridisciplinaire) et organisation du relais addictologique (structures externes spécialisées en addictologie / médecins traitants, CSAPA...)
- ✓ Création d'un réseau de partenariat externe (CLCC, CH, SSR)
- ✓ Participation aux synthèses cliniques (réunions EMASP/CETD, groupe AJA, UPO hebdomadaires et réunions du DIOPP toutes les 2 semaines, réunions avec les comités à leur demande)
- ✓ Participation à la formation des paramédicaux et des étudiants (mise à jour des outils internes (ex : manuel d'oncologie), formation spécifiques faites aux soignants sur le repérage et la prise en charge des addictions)

- ✓ Participation à des ateliers d'ETP (Info Addicto), des groupes de recherche, des programmes spécifiques (Interception)
- ✓ Développement des connaissances (participation à des congrès (ALBATROS, AFIT&A, SFT, Fédération Addiction, RESPADD), groupes de travail extérieurs (Unicancer groupe Onco-Addictions), formations internes)
- ✓ Participation au développement et au fonctionnement de l'ELSA (transmissions de certains dossiers au médecin addictologue si nécessaire, réunion hebdomadaire, participation au CLAD)
- ✓ Promotion de la démarche LSST dans laquelle Gustave Roussy est engagé (AAP en cours avec l'ARS, obtention du label Gold en cours avec le RESPADD, participation aux réunions COPIL, animation des ateliers de sensibilisation au tabac pour le personnel)

- ✓ Codification des actes :
 - Villejuif : ACC AD INF (consultation externe nouveaux patients), C AD INF (consultation externe patients connus), C AD INF H (consultation en hospitalisation), AD TEL INF (consultation téléphonique), UPO GR AJA (ETP Addicto)
 - Chevilly : ACC AD INF CHL (consultation externe nouveaux patients), C AD INF CHL (consultation externe patients connus), C AD INF H CHL (consultation en hospitalisation), AD TEL INF CHL (consultation téléphonique)
- ✓ Mise en place d'une activité de consultation de tabacologie auprès du personnel de Gustave Roussy

FORMATION :

- ✓ Diplôme d'Etat Infirmier
- ✓ N° ADELI obligatoire
- ✓ DU/DIU Addictologie ou Tabacologie souhaité
- ✓ Expérience en Addictologie souhaitée
- ✓ Formation ETP Niveau 1 (40h) souhaitée
- ✓ Expérience en Oncologie souhaitée

HORAIRES :

- ✓ Amplitude horaire 7h30 en journée (8h30-17h ou 9h-17h30)
- ✓ Du lundi au vendredi

Avec l'ouverture de la station de métro Villejuif Gustave Roussy sur la ligne 14, l'accessibilité est devenue facile.

APTITUDES :

- ✓ Connaissances oncologiques
- ✓ Adaptabilité aux différents types de prise en charge
 - Consultations externes et hospitalisations sur 2 sites
 - Consultations présentes et téléphoniques (augmentées en raison de l'épidémie de Covid)
- ✓ Adaptabilité aux différentes pathologies et thérapies
- ✓ Sens du travail en équipe pluridisciplinaire, diplomatie, rigueur, discrétion, écoute, organisation, gestion de son temps de travail, réactivité, disponibilité
- ✓ Curiosité intellectuelle, capacités pédagogiques, aisance orale
- ✓ Prise d'initiatives, savoir faire preuve d'autonomie

Codification actes :

✓ Sigles GR1 Villejuif

- ACC AD INF : Nouveaux patients, créneau de consultation d'1h
- C AD INF : Patients connus, créneau de consultation de 30mn
- AD TEL INF : Consultation téléphonique
- C AD INF H : Consultation en hospitalisation
- UPO GR AJA : ETP Addicto groupe AJA

✓ Sigles GR2 Chevilly

- ACC AD INF CHL : Nouveaux patients, créneau de consultation d'1h
- C AD INF CHL : Patients connus, créneau de consultation de 30mn
- AD TEL INF CHL : Consultation téléphonique
- C AD INF H CHL : Consultation en hospitalisation

Contact : Khalida.BERKANE@gustaveroussy.fr

CONTACT

Pour toute annonce (congrès, symposium, offre d'emploi...), merci de l'adresser au secrétariat :
contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr