

- **Influence du vapotage sur le tabagisme ultérieur chez les jeunes : une revue systématique**

Begh R et al. *Electronic cigarettes and subsequent cigarette smoking in young people: A systematic review. Addiction. 2025 Jan 30. doi: 10.1111/add.16773. Epub ahead of print. PMID: 39888213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39888213/>*

Il y a de nombreuses discussions autour de l'impact potentiel du vapotage sur le tabagisme chez les jeunes adolescents et adultes. Plusieurs hypothèses ont été formulées : porte d'entrée, au contraire diversion, ou pas de lien de cause à effet. Les auteurs de cette revue ont cherché à déterminer le lien entre le vapotage et un tabagisme ultérieur chez les jeunes, et les différences éventuelles en fonction des caractéristiques socio-démographiques.

A partir de plusieurs bases de données (Cochrane Tobacco Addiction Register, Medline, Embase, et PsycInfo), les auteurs ont répertorié les études de cohortes prospectives et les études populationnelles, de 2002 à avril 2023.

Le critère de jugement principal était l'association entre l'usage et/ou la disponibilité des vaporettes et les modifications de la prévalence du tabagisme chez les jeunes de moins de 29 ans dans la population générale.

Le critère secondaire était l'association entre l'usage et/ou la disponibilité des vaporettes et l'initiation, la progression et l'arrêt du tabagisme, au niveau individuel. Le degré de certitude des données a été évalué selon le modèle GRADE (*Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations*). Les associations ont été qualifiées d'« inverses » si négatives (quand le vapotage augmente, le tabagisme diminue), de « directes » si positives (quand le vapotage augmente le tabagisme augmente) ou « sans preuve d'une association ».

Bergh R. et al ont inclus 126 études, conduites dans différents pays, représentant plus de 4 500 000 participants âgés de 9 à 29 ans. Aucune étude ne présentait un faible risque de biais. Concernant le critère principal, il y avait un faible niveau de preuve suggérant que le vapotage était associé à une diminution du tabagisme chez les jeunes.

28 études montraient de manière systématique une association directe entre le vapotage et l'entrée dans le tabagisme. 5 études retrouvaient un lien entre vapotage et progression du tabagisme.

Concernant le sevrage tabagique, 4 études retrouvaient des résultats variables, ne permettant pas de conclure. Ces résultats ont été jugés comme étant de faible niveau de preuve également, du fait de forts risques de biais. Les auteurs n'ont pas retrouvé de preuves suffisantes pour déterminer si la relation entre vapotage et tabagisme variait en fonction des caractéristiques socio-démographiques, au niveau populationnel. Les études au niveau individuel suggéraient que vapoter était plus fortement associé au tabagisme ultérieur chez les hommes que chez les femmes.

En conclusion, s'il semble au niveau individuel que les vapoteurs ont plus de risque de devenir fumeurs que les non-vapoteurs, la relation de cause à effet n'est pas clairement établie. Un faible niveau de preuve suggère que le vapotage chez les jeunes et le tabagisme sont inversement reliés. D'autres recherches sont nécessaires pour établir un lien causal entre vapotage et tabagisme ultérieur chez les jeunes.

- **Efficacité sur la survie d'une intervention précoce de sevrage tabagique après un diagnostic de cancer**

Cinciripini PN et al *Survival Outcomes of an Early Intervention Smoking Cessation Treatment After a Cancer Diagnosis. JAMA Oncol. 2024 Dec 1;10(12):1689-1696.doi: 10.1001/jamaoncol.2024.4890. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39480450/>*

La poursuite du tabagisme après un diagnostic de cancer augmente la mortalité toutes causes confondues. De nombreuses études ont montré une amélioration de la survie chez les patients atteints de cancers ayant arrêté de fumer. Néanmoins, une question subsiste : quelle incidence le délai entre le diagnostic de cancer et l'entrée dans un programme de sevrage tabagique peut-il avoir sur la survie ?

Cette étude de cohorte prospective a été menée de janvier 2006 à mars 2022, auprès de patients fumeurs du Centre d'oncologie MD Anderson au Texas, recevant un traitement de sevrage tabagique dans les 6 mois, entre 6 mois et 5 ans, ou plus de 5 ans, après le diagnostic de cancer. Le programme de sevrage comprenait 6 à 8 consultations individuelles avec Cette étude de cohorte prospective a été menée de janvier 2006 à mars 2022, auprès de patients fumeurs du Centre d'oncologie MD Anderson au Texas, recevant un traitement de sevrage

tabagique dans les 6 mois, entre 6 mois et 5 ans, ou plus de 5 ans, après le diagnostic de cancer. Le programme de sevrage comprenait 6 à 8 consultations individuelles avec entretiens motivationnels et thérapie cognitivo-comportementale, associées à 10 à 12 semaines d'un traitement pharmacologique (substituts nicotiques oraux et patches, varénicline, bupropion, en monothérapie ou en combinaison). Les critères de jugement principaux étaient la survie, et l'abstinence tabagique maintenue depuis au moins 7 jours renseignée à 3 mois, 6 mois et 9 mois. Les analyses ont été réalisées en intention de traiter.

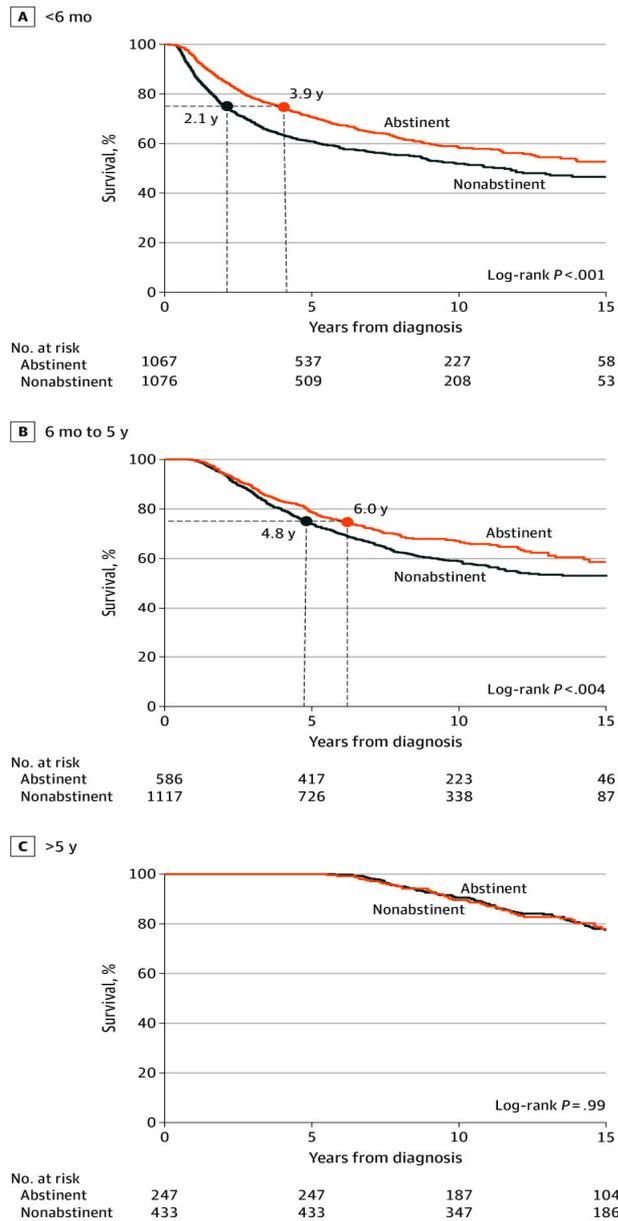


Figure 1. Résultats sur la survie basés sur le délai entre le diagnostic de cancer et l'entrée dans le programme de sevrage tabagique à 3 mois

4526 patients ont été inclus, dont 49,8% étaient des femmes et l'âge médian était de 55 ans. Les taux de sevrage étaient de 42% à 3 mois, 40% à 6 mois et 36% à 9 mois.

L'abstinence à 3 mois était associée à une augmentation de la survie à 5 ans et à 10 ans par rapport à la poursuite du tabagisme (65% vs 61% et 77% vs 73% ; $p = .002$). La survie après 15 ans avait augmenté pour les patients ayant arrêté de fumer à 3 mois (hazard ratio ajusté [aHR], 0.75 [IC 95%, 0.67-0.83]), 6 mois (aHR, 0.79 [IC 95%, 0.71-0.88]), et à 9 mois (aHR, 0.85 [IC 95%, 0.76-0.95]). Les résultats optimaux ont été observés chez les patients ayant reçu le traitement dans les 6 mois suivant l'annonce du diagnostic. Au 75^e percentile, la survie était de 2.1 ans (IC 95%, 1.8-2.4 ans) pour les fumeurs et 3.9 ans (IC 95%, 3.2-4.6 ans) pour ceux qui avaient arrêté (Figure 1). Les auteurs ont retrouvé des résultats similaires mais moins prononcés pour les patients dont le traitement a débuté entre 6 mois et 5 ans après le diagnostic. Ils n'ont noté aucune association significative chez les patients intégrant le programme de sevrage plus de 5 ans après le diagnostic. Ils précisent que l'impact positif de l'arrêt a été observé après ajustement de l'âge, du genre, du stade et du type de cancer. Cinciripini PM et al confirment le bénéfice pour la survie d'un arrêt du tabac soutenu par un programme de traitement basé sur les preuves. Les résultats de cette étude soulignent l'importance d'une intervention la plus précoce possible après l'annonce du diagnostic.

- **Cigare, pipe, produits du tabac sans fumée, et conséquences cardiovasculaires : résultats d'une étude multi-cohortes issue du Consortium de collaboration inter-cohortes**

Tasdighi E et al. Cigar, Pipe, and Smokeless Tobacco Use and Cardiovascular Outcomes From Cross Cohort Collaboration. JAMA Network Open. 2025;8(1):e2453987.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39804647/>

Les maladies cardiovasculaires (MCV) sont une cause majeure de décès dans le monde, et le tabagisme en est un facteur de risque bien identifié. Devant l'augmentation de la consommation de produits du tabac autres que la cigarette, comme le cigare, cigarillo, pipe, et produits du tabac sans fumée (snuff, snus, tabac à mâcher...), les auteurs de cette étude ont souhaité évaluer les conséquences cardiovasculaires de leur usage, en comparaison avec celui de la cigarette.

Pour ce faire, ils ont utilisé les données du groupe de travail sur le tabac du Consortium de collaboration inter-cohortes, qui regroupe un ensemble de données harmonisées de 23 études de cohorte prospectives, principalement aux États-Unis.

Tasdighi E et al. ont sélectionné un sous-ensemble de 15 études présentant des données sur au moins un produit du tabac autre que la cigarette, entre 1948 et 2015.

Parmi les utilisateurs de cigare, pipe et produits du tabac sans fumée, ils ont distingué les utilisateurs du produit seul, c'est-à-dire à l'exception de l'utilisation concomitante de cigarette; et les utilisateurs du produit exclusif, c'est-à-dire qui ne fumaient pas de cigarette et n'en avaient jamais fumé. Les événements cardiovasculaires recensés étaient au nombre de 9 : infarctus du myocarde, AVC, insuffisance cardiaque, fibrillation auriculaire, coronaropathies, MCV, mortalité par coronaropathie, mortalité cardiovasculaire, et mortalité toute cause.

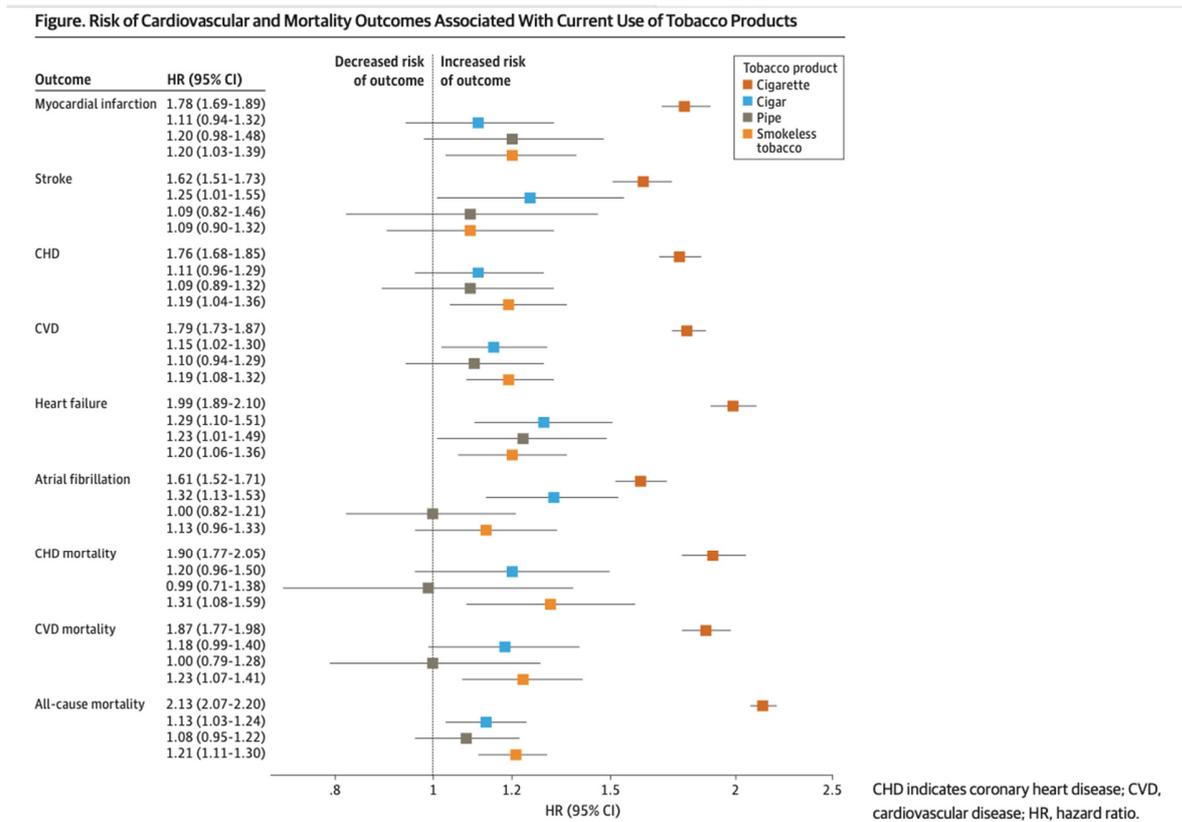
Parmi 103 642 participants, âgés en moyenne de 55 ans, dont 47,8% de femmes, 26.3% étaient des fumeurs de cigarettes ; 2.1% fumaient des cigares ; 1.2% fumaient la pipe ; et 2.1% étaient des utilisateurs de produits du tabac sans fumée.

L'usage de cigare seul, sans usage concomitant de cigarettes (HR, 1.34; IC 95%, 1.12-1.62) et chez les usagers de cigare n'ayant jamais fumé de cigarettes (HR, 1.53; IC 95%, 1.20-1.96) était associé au risque d'AVC, comparé au risque de ceux n'ayant jamais fumé ni cigare ni cigarette.

L'utilisation de la pipe était associée au risque d'insuffisance cardiaque (HR 1.23, IC 95%, 1.01-1.49), comparé au risque de ceux qui n'avaient jamais fumé la pipe. Pour son usage seul, les résultats ont montré une augmentation du risque d'infarctus du myocarde (HR, 1.43; IC 95%, 1.17-1.74) comparé au risque de ceux n'ayant jamais fumé ni pipe ni cigarette.

Les produits du tabac sans fumée étaient positivement associés à 8 des 9 événements cardiovasculaires étudiés, comparé à ceux qui n'en avaient jamais utilisé ni fumé de cigarette. Pour les usagers exclusifs de produits du tabac sans fumée, les modèles ont montré la plus forte augmentation des risques de mortalité coronarienne (HR, 1.66; 95% CI, 1.21-2.27), mortalité cardiovasculaire (HR, 1.54; 95% CI, 1.24-1.91), insuffisance cardiaque (HR, 1.70; 95% CI, 1.40-2.06), et coronaropathies (HR, 1.34; 95% CI, 1.13-1.59) comparé à ceux qui ne les avaient jamais utilisés ni jamais fumé de cigarette.

Figure. Risques cardiovasculaires et mortalité associés à l'usage des produits du tabac (Smokeless Tobacco = produits du tabac sans fumée ; CHD = coronaropathies ; CVD = maladies cardiovasculaires ; heart failure = insuffisance



cardiaque ; stroke = AVC ; HR = Hazard ratio)

Cette étude d'envergure a permis de montrer l'augmentation du risque cardiovasculaire associé à l'usage des produits du tabac autres que la cigarette, en particulier les produits du tabac sans fumée. Ces données épidémiologiques devraient permettre d'appuyer des actions de régulation vis-à-vis des nouveaux produits du tabac.

- **Prévalence des méthodes de sevrage tabagique populaires en Angleterre et leurs associations avec la réussite de l'arrêt du tabac**

Jackson SE et al. Prevalence of Popular Smoking Cessation Aids in England and Associations With Quit Success. *JAMA Network Open*. 2025;8(1):e2454962.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39821398/>

Un large panel d'outils pour aider les patients à arrêter de fumer est disponible en Angleterre : traitements médicamenteux, produits de nicotine non combustibles, soutien motivationnel et comportemental (en consultation ou digital), traitements alternatifs comme l'hypnose,

etc... Nombreux sont ceux qui ont fait l'objet d'études dans le cadre d'essais cliniques randomisés. Les auteurs de cette étude ont souhaité aborder la question sous un angle observationnel : ils ont proposé une mise à jour complète des associations entre l'utilisation des aides au sevrage tabagique en Angleterre et leur réussite en termes d'arrêt du tabac.

A partir de données collectées entre novembre 2006 et juin 2024 et issues de la Smoking Toolkit Survey, une enquête transversale représentative en Angleterre, les analyses se sont portées sur 25 094 participants, âgés de 16 ans et plus, ayant rapporté fumer quotidiennement ou régulièrement dans l'année passée, et avoir réalisé au moins une tentative sérieuse de sevrage au cours des 12 derniers mois.

Le principal critère de jugement était la réussite du sevrage, rapportée par les participants. Ceux-ci devaient également indiquer les outils utilisés dans la liste suivante : prescription de substituts nicotiques (TSN), TSN achetés en pharmacie sans prescription, varénicline, bupropion, vaporette, consultations de soutien comportemental, soutien téléphonique, carnets de bord, sites internet, applications sur smartphone, hypnothérapie, méthode Allen Carr, produits du tabac chauffé, et pouches de nicotine.

Sur la période 2023-2024, les aides les plus utilisées en Angleterre ont été la vaporette (40.2%) et les TSN achetés sans ordonnance (17.3%).

40.8% des participants ont tenté d'arrêter de fumer sans aide.

Les prescriptions de TSN ont été utilisées dans 4.5% des tentatives de sevrage et celles de varenicline et bupropion dans 1.1% et 0.9% respectivement. (*Cf Table 1*)

Les participants les plus désavantagés socio-économiquement étaient plus susceptibles d'utiliser les prescriptions de TSN que les plus avantagés (7.6% vs 6.0%). En revanche, ils étaient moins susceptibles d'avoir recours aux produits du tabac chauffé (0.2% vs 1.4%).

Table 1. Prévalence de l'utilisation des méthodes d'aide au sevrage tabagique, au cours de toute la période de l'étude et en 2023-2024 (NRT = TSN)

Cessation aid used in most recent quit attempt ^b	Whole study period (N = 25 094)		2023-2024, % (95% CI)
	No. ^c	% (95% CI)	(n = 1642) ^d
E-cigarettes ^e	4459	19.0 (18.4-19.5)	40.2 (37.6-42.8)
Over-the-counter NRT	6258	24.5 (23.9-25.1)	17.3 (15.3-19.2)
Websites ^e	430	1.9 (1.7-2.0)	4.6 (3.5-5.7)
Prescription NRT	1842	7.0 (6.6-7.3)	4.5 (3.4-5.5)
Smartphone apps ^e	186	0.8 (0.7-0.9)	3.6 (2.6-4.7)
Nicotine pouches ^e	84	0.4 (0.3-0.5)	3.1 (2.2-4.1)
Written self-help materials ^e	425	1.8 (1.6-2.0)	2.3 (1.5-3.0)
Face-to-face behavioral support	1013	3.8 (3.6-4.1)	2.2 (1.5-2.9)
Telephone support	224	0.9 (0.8-1.0)	1.3 (0.8-1.9)
Hypnotherapy	213	0.9 (0.7-1.0)	1.2 (0.7-1.8)
Varenicline	1208	4.8 (4.5-5.1)	1.1 (0.5-1.7)
Bupropion	346	1.3 (1.2-1.5)	0.9 (0.4-1.5)
Heated tobacco products ^e	72	0.3 (0.2-0.3)	0.7 (0.3-1.1)
Allen Carr's Easyway ^e	45	0.2 (0.1-0.3)	0.5 (0.1-0.9)
None of these	11 079	44.2 (43.5-44.9)	40.8 (38.2-43.4)

17.7% des participants ont rapporté avoir réussi leur sevrage dans les 6 mois suivant le début de leur tentative ou plus de 6 mois après.

L'usage de la vaporette était associé à la plus forte probabilité de réussite du sevrage après ajustement de l'utilisation d'autres aides et des covariables (odds ratio [OR], 1.95 [IC 95%, 1.74-2.17]), alors que les TSN achetés sans prescription ne l'étaient pas (OR, 1.03 [IC 95%, 0.93-1.15]).

Les autres aides positivement associées au sevrage étaient les sites internet (OR, 1.43 [IC 95%, 1.03-1.98]), les prescriptions de TSN (OR, 1.33 [IC 95%, 1.12-1.58]), la varénicline (OR, 1.80 [IC 95%, 1.50-2.18]), et les produits du tabac chauffé (OR, 2.37 [IC 95%, 1.24- 4.51]). Les auteurs n'ont pas retrouvé de preuve de bénéfice pour les autres méthodes.

Parmi les participants qui ont rapporté utiliser une vaporette pendant leur tentative d'arrêt, 84.8% vapotaient toujours à la fin de l'enquête. Ceux qui avaient utilisé les TSN étaient 38.8% à y recourir encore.

Jackson SE et al. concluent que bien qu'ayant à leur disposition plusieurs outils efficaces d'aide au sevrage, de nombreux fumeurs essaient d'arrêter par eux-mêmes, utilisant des méthodes moins efficaces ou aucune aide. Les taux de sevrage devraient être améliorés en encourageant les patients à se tourner vers des méthodes validées.

- **Symptômes respiratoires sévères et usage continu de cigarette versus remplacement par la vaporette : Vagues 2 à 6 de l'étude « Evaluation populationnelle du tabac et de la santé » (PATH).**

Sargent JD et al. *Functionally important respiratory symptoms and continued cigarette use versus e-cigarette switching: population assessment of tobacco and health study waves 2-6.* *eClinicalMedicine* 2024;102951
[https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(24\)00530-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(24)00530-3/fulltext)

Le sevrage tabagique améliore les symptômes respiratoires provoqués et/ou aggravés par le tabac. Plusieurs études observationnelles ont retrouvé une association entre vapotage et augmentation des risques de symptômes respiratoires, comparée au risque respiratoire des non-fumeurs. L'usage combiné de vaporette et cigarettes semble également associé au même risque que le tabagisme seul. Mais qu'en est-il du vapotage exclusif comparé au tabagisme seul ou au sevrage tabagique ?

Les auteurs ont analysé les données issues des vagues 2 à 6, soit de 2014 à 2021, de l'étude PATH (*Population Assessment of Tobacco and Health : Evaluation populationnelle du tabac et de la santé*), une étude longitudinale nationale sur la consommation de tabac et son impact sur la santé des personnes de 18 ans et plus aux États-Unis. Ils ont cherché à déterminer si le remplacement complet de la cigarette par la vaporette affectait les symptômes respiratoires des fumeurs, en comparaison avec la poursuite du tabac, ou le sevrage total.

Un total de 14 947 observations a été compilé, concernant des fumeurs de tabac dans les 30 jours précédents. Un index des symptômes respiratoires en 9 points concernant le degré de sifflement et/ou de toux nocturne a été créé. Un score ≥ 2 signifiait un degré plus sévère de symptômes avec altérations de la qualité de vie.

Parmi les personnes avec un score < 2 au départ, 3.5% ont remplacé la cigarette par la vaporette, et 11.1% ont arrêté de fumer. Les symptômes respiratoires se sont aggravés (score ≥ 2 au moment du suivi) pour 15.4% de ceux qui avaient poursuivi leur tabagisme, pour 10.0% de ceux qui avaient remplacé la cigarette par la vaporette, et pour 10.1% de ceux qui avaient arrêté le tabac. Comparé à la poursuite du tabagisme, le risque relatif ajusté [RR] d'aggravation des symptômes était de 0.69 (IC 95%, 0.52-0.91) pour le changement pour la vaporette, et 0.73 (IC 95%, 0.54-0.97) pour le sevrage.

Parmi les personnes dont le score était ≥ 2 au début, 2.8% ont remplacé la cigarette par la vaporette, et 6.7% ont arrêté de fumer. Les symptômes se sont améliorés (score < 2) pour 27.7% de ceux qui avaient continué à fumer, pour 45.8% de ceux qui avaient remplacé la cigarette par la vaporette, et pour 42.1% de ceux qui avaient arrêté de fumer. Le RR d'amélioration était de 1.31 (IC 95%, 1.05-1.64) pour le remplacement par la vaporette et 1.36 (IC 95%, 1.15-1.62) pour le sevrage.

Sargent et al. concluent que remplacer totalement la cigarette par la vaporette procure des bénéfices similaires à ceux obtenus par le sevrage tabagique, sur les symptômes respiratoires, à court terme. Des études sont nécessaires pour évaluer l'impact sur le long terme.

Conseils de lecture

- **Distribution de l'usage des produits du tabac chauffé : une revue systématique exhaustive**

Scala M et al. *Patterns of use of heated tobacco products: a comprehensive systematic review.* *J Epidemiol.* Article ID JE20240189, Advance online publication January 11, 2025. Accepted Article: doi:10.2188/jea.JE20240189 <https://doi.org/10.2188/jea.JE20240189>

Dans cette revue de la littérature, les auteurs ont analysé les données de 76 études portant sur les caractéristiques des utilisateurs de produits du tabac chauffé. Ils concluent que ces produits sont particulièrement populaires chez les jeunes adultes et les adolescents. 2 consommateurs sur 3 fument également des cigarettes. L'usage de ces produits est associé à un moindre taux de sevrage et ne peut pas être considéré comme un outil d'aide à l'arrêt du tabac.

- **La dépendance à la nicotine évaluée par le questionnaire de dépendance tabagique parmi les utilisateurs de produits du tabac chauffé au Japon, en 2022 et 2023 : l'étude JASTIS**

Kitajima T et al. *Nicotine dependence based on the tobacco dependence screener among heated tobacco products users in Japan, 2022–2023: The JASTIS study.* *Neuropsychopharmacology Reports.* 2025;45:e12512.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39780643/>

Le but de cet article est de comparer la dépendance à la nicotine des personnes consommant des cigarettes, des produits du tabac chauffé, ou les 2, à partir des données de l'étude JASTIS (étude japonaise sur le tabac et la santé). La dépendance nicotinique a été évaluée selon le Tobacco Dependence Screener, un questionnaire de 10 items développé en accord avec le DSM-IV et l'ICD-10 (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux et classification internationale des maladies). Les résultats de cette étude suggèrent que l'utilisation du tabac

chauffé, en particulier à haute température, est associée à une dépendance à la nicotine plus élevée que celle liée aux cigarettes.

- **Choix des arômes d'e-liquides et de concentration de nicotine au-delà de 6 mois après une tentative de sevrage tabagique avec un dispositif électronique de délivrance de nicotine : analyses secondaires d'un essai randomisé contrôlé.**

Mosimann AF et al. E-liquid flavors and nicotine concentration choices over 6 months after a smoking cessation attempt with ENDS: Secondary analyses of a randomized controlled trial. Tob. Prev. Cessation 2025;11(January):4-9

<https://doi.org/10.18332/tpc/196136>

Il s'agit d'une analyse observationnelle, à partir de données issues de l'essai clinique randomisé ESTxENDS qui vise à évaluer l'efficacité, la sécurité, et la toxicité des dispositifs électroniques de délivrance de nicotine pour le sevrage tabagique. Cette analyse secondaire a pour but de comparer l'utilisation des arômes et des concentrations de e-liquides entre les vapoteurs exclusifs et les vapoteurs-fumeurs, et leurs modifications dans le temps.

- **L'exposition transitoire à la nicotine dans l'adolescence chez la souris bloque le circuit dopaminergique à un stade immature.**

Reynolds LM et al. Transient nicotine exposure in early adolescent male mice freezes their dopamine circuits in an immature state. Nat Commun. 2024;15(1):9017.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39424848/>

Le travail expérimental chez la souris de l'équipe française de Philippe Faure montre que l'exposition à la nicotine dans l'adolescence plonge les fonctions des circuits dopaminergiques dans un état immature et déséquilibré. La persistance de ce déséquilibre dans les voies de la dopamine pourrait modifier des profils de vulnérabilité pour les psychopathologies ultérieures dépendantes de la dopamine.

- **Interventions pour le sevrage du vapotage**

Butler AR et al. Interventions for quitting vaping. Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 1. Art. No.: CD016058.

DOI: 10.1002/14651858.CD016058.pub2.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11706636/>

Si la vaporette est régulièrement utilisée comme outil de sevrage tabagique, il est admis que son utilisation doit être limitée dans le temps. Cette revue systématique propose une comparaison de l'efficacité des moyens de sevrage utilisés pour arrêter de vapoter.

- **Incitations financières au sevrage tabagique**

Notley C et al. *Incentives for smoking cessation.*

Cochrane Database of Systematic Reviews 2025, Issue 1. Art. No.: CD004307.

DOI: 10.1002/14651858.CD004307.pub7.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39799985/>

Cet article présente une mise à jour d'une revue de 2019, évaluant les effets sur le long terme des incitations financières au sevrage tabagique, dans plusieurs types de population et en particulier chez les femmes enceintes.

- **Réduire la nicotine dans les cigarettes dans un marché comprenant des dispositifs alternatifs de délivrance de nicotine : un essai clinique randomisé.**

Hatsukami DK et al. *Reduced nicotine in cigarettes in a marketplace with alternative nicotine systems: randomized clinical trial. The Lancet Regional Health – Americas 2024;35: 100796. Published Online 3 June 2024* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38911348/>

Réduire de manière significative la quantité de nicotine dans les cigarettes entraîne une baisse de la consommation. Mais est-ce le cas lorsque plusieurs autres produits contenant de la nicotine sont disponibles ? C'est la question à laquelle cet essai tente de répondre.

- **Tabagisme dans l'enfance et risque de BPCO chez les adultes américains : une étude répliquative représentative au niveau national.**

Ozga JE et al. *Childhood Cigarette Smoking and Risk of COPD in Older U.S. Adults: A Nationally Representative Replication Study.* *Chronic Obstr Pulm Dis.* 2024;11(6):549- 557.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39413254/>

Cette étude complète les résultats d'un essai préalablement mené qui a déterminé une augmentation significative de la prévalence de la broncho-pneumopathie chronique obstructive chez les adultes ayant commencé à fumer avant l'âge de 15 ans, indépendamment de leur statut tabagique, du nombre de paquets-années et de la durée de leur tabagisme.

- **Le rôle du vapotage dans le sevrage tabagique.**

Peiffer G, Masson M, Perriot J. *Le rôle du vapotage dans le sevrage tabagique. La revue de l'infirmière - novembre 2024 - n° 305 : p. 35-38*

<https://www.em-consulte.com/article/1699146/article/le-role-du-vapotage-dans-le-sevrage-tabagique>

Dans cet article paru dans la Revue de l'infirmière, les auteurs proposent un point actualisé des connaissances sur le vapotage. Ils recensent les avantages et les inconvénients de la vaporette et précisent les bonnes conditions et recommandations de son utilisation.

- **OFDT - Drogues et addictions - chiffres clés 2025**

OFDT – Drogues et addictions – chiffres clés 2025

<https://www.ofdt.fr/publication/2025/drogues-et-addictions-chiffres-cles-2025-2474>

Cette dixième édition de « Drogues et addictions, chiffres clés » met à jour les données disponibles sur les addictions et la consommation de substances psychoactives, incluant les drogues légalement accessibles aux adultes et les drogues illicites.

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.



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](#)

Unisanté

Unisanté organise des colloques de tabacologie et prévention du tabagisme. Ces évènements 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 : 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)

Le Département promotion de la santé et préventions d’Unisanté organise un symposium de tabacologie et prévention du tabagisme. Chaque édition aborde des thématiques d’actualités, à la fois du domaine médical et des mesures structurelles.

Cette année, le symposium abordera notamment les **enjeux des co-addictions** et le **vapotage** pour l’aide à l’arrêt du tabac. Il couvrira aussi **l’influence de**

l'industrie dans la recherche, la **taxation**, un bilan historique suisse et les **déterminants commerciaux** de la santé.

Informations

Date et lieu : 20 mai 2025 au CHUV (Lausanne et en ligne)

Interventions : [Programme complet](#)

Inscriptions jusqu'au 5 mai 2025 : entrée libre mais [inscription obligatoire](#)

Renseignements : [Page Internet](#) ou tabagisme@unisante.ch

A noter sur la thématique : Les inscriptions au module optionnel du CAS en Santé publique « [Le tabagisme : multiples enjeux et prévention](#) » sont ouvertes. Cette année, le module peut être suivi de manière indépendante sans participer à l'entier du CAS.



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](#)



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/>

CONTACT

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

contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr