

• **Quelle est l'efficacité des cigarettes électroniques pour arrêter de fumer ?**

Auer R et al. Electronic Nicotine-Delivery Systems for Smoking Cessation. N Engl J Med 2024; 390:601-610 DOI: 10.1056/NEJMoa2308815
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2308815>

Certains fumeurs utilisent les cigarettes électroniques pour arrêter de fumer. Sont-elles vraiment efficaces dans le sevrage tabagique ? Et, existe-t-il des preuves de leur efficacité et de leur sécurité ? C'est l'objet de cette étude menée par Auer R et al.

Pour de nombreux fumeurs, les cigarettes électroniques sont considérées comme une aide au sevrage tabagique. Cependant, leurs attributs potentiels pour l'arrêt du tabac peuvent également encourager une utilisation prolongée. Une évaluation rigoureuse de leur sécurité et de leur profil toxicologique est donc nécessaire.

Dans cet essai ouvert et contrôlé, les auteurs ont randomisé des adultes qui fumaient au moins 5 cigarettes par jour et qui souhaitaient fixer une date d'arrêt, soit dans un groupe d'intervention, qui a reçu des e-cigarettes et des e-liquides gratuits ainsi que des conseils de sevrage tabagique et un traitement de substitution nicotinique (TSN) facultatif payant, soit dans un groupe témoin, qui a reçu des conseils de sevrage tabagique et un bon de prise en charge, qu'ils pouvaient utiliser à n'importe quelle fin, comme par exemple acheter un TSN.

Au total, 1 246 participants ont été randomisés incluant 622 participants affectés au groupe d'intervention et 624 au groupe témoin. Le pourcentage de participants ayant une abstinence tabagique continue validée à 6 mois était de 28,9 % dans le groupe d'intervention et de 16,3 % dans le groupe témoin (risque relatif, 1,77 ; intervalle de confiance à 95 %, 1,43 à 2,20). Le pourcentage de participants qui se sont abstenus de fumer au cours des 7 jours précédant la visite de 6 mois (prévalence ponctuelle) était de 59,6 % dans le groupe d'intervention contre 38,5 % dans le groupe témoin, mais le pourcentage de participants qui se sont abstenus de toute consommation de nicotine était de 20,1 % dans le groupe d'intervention contre 33,7 % dans le groupe témoin.

Des événements indésirables graves (hospitalisation, incapacité grave ou décès, ou événement ayant conduit à des interventions pour empêcher l'un de ces événements) sont survenus chez 25 participants (4,0 %) du groupe d'intervention et chez 31 participants (5,0 %) du groupe témoin. Des événements indésirables sont survenus chez 272 participants (43,7 %) du groupe d'intervention et 229 participants (36,7 %) du groupe témoin.

Selon les auteurs, la combinaison de l'utilisation de cigarettes électroniques avec des conseils de sevrage tabagique a entraîné un plus grand pourcentage de fumeurs abstinents tabagique que les conseils de sevrage tabagique seuls. Ces résultats peuvent encourager à repenser le sevrage tabagique des patients fumeurs. Les auteurs envisagent de poursuivre le suivi de cette étude à 12, 24 et 60 mois.

- **Tabagisme et diabète : une enquête comparative auprès des diabétologues et des spécialistes du sevrage tabagique**

Berlin I et al. Tobacco smoking and diabetes. A comparative survey among diabetologists and smoking cessation specialists. Primary Care Diabetes. Published: January 30, 2024 In press.
<https://doi.org/10.1016/j.pcd.2024.01.009>

Le tabagisme est un facteur de risque majeur de mortalité reconnu chez les patients diabétiques. Ainsi, les professionnels de santé sont encouragés à évaluer le comportement tabagique chez les personnes diabétiques et à aider les fumeurs atteints de maladie diabétique à arrêter de fumer. Sur le terrain, quel est le niveau de connaissances sur la relation tabagisme/diabète parmi les diabétologues et les spécialistes du sevrage tabagique ? C'est la question posée par Berlin I et al.

Diabète et tabac ne font pas bon ménage. Pourtant, d'après les données recueillies dans 33 pays, on estime la co-occurrence du tabagisme chez les individus atteints de diabète de type 2 (DT2) à 20,8 %, avec une prévalence de tabagisme plus élevée chez les hommes (37,1 %) que chez les femmes (7,5 %). Chez les personnes atteintes d'un diabète de type 1 (DT1) la prévalence est estimée entre 10 % et 30 % selon les pays. En France, il y avait en 2019 plus de fumeurs parmi les DT1 (25,3 %) que parmi les DT2 (13,4%).

On sait que chez les diabétiques, le tabagisme augmente le risque de mortalité toutes causes confondues, de mortalité cardiovasculaire, ainsi que le risque de complications microvasculaires, en particulier en cas de DT1. Enfin, la consommation de tabac détériore le contrôle glycémique. Les recommandations sont donc claires concernant l'importance de lutter contre le tabagisme et de favoriser le sevrage tabagique chez les patients diabétiques. Le but de cette enquête était de comparer les connaissances des diabétologues et des spécialistes du sevrage tabagique sur la relation entre le tabagisme et le diabète et de les interroger sur leur formation antérieure en matière de sevrage tabagique chez les personnes diabétiques qui fument.

Pour ce faire, les auteurs ont conçu et diffusé une enquête transversale en ligne à tous les membres de la Société Francophone du Diabète (SFD, N = 969) et de la Société Francophone de Tabacologie (SFT, N = 307). Les listes de diffusion des membres ont été obtenues avec l'accord préalable du conseil d'administration des deux sociétés. Au total, 225 diabétologues et 97 spécialistes du sevrage tabagique (taux de réponse respectivement 23,2 % et 31,5 %) ont

complété le questionnaire. Plus de 90 % des diabétologues ont déclaré enregistrer le statut tabagique de leurs patients.

Bien que les diabétologues soient conscients que le tabagisme augmente la mortalité toutes causes confondues chez les personnes diabétiques, seuls 29,3 % savaient que le tabagisme est un facteur de risque de diabète de type 2 (vs 76,3 % parmi les spécialistes du sevrage tabagique) et de mauvais contrôle glycémique : 32,9 % (vs 86,6 % parmi les spécialistes du sevrage tabagique). De plus, beaucoup moins de diabétologues (64 %) que de spécialistes du sevrage tabagique (76,3 %) savaient que le tabagisme était un facteur de risque de microangiopathie. D'autre part, les diabétologues étaient plus nombreux à considérer que l'arrêt du tabac est plus important que l'optimisation du contrôle glycémique chez les personnes atteintes de diabète de type 2 (69,3 %) que chez celles atteintes de diabète de type 1 (47,1 %). Et enfin, les auteurs observaient aussi que peu de diabétologues (11,1 %) et de spécialistes du sevrage tabagique (14,4 %) ont déclaré avoir été formés au sevrage tabagique chez les personnes diabétiques.

Les connaissances spécifiques sur l'association négative du tabagisme avec le diabète semblent insuffisantes chez les diabétologues français. Ces derniers, mais également l'ensemble des professionnels de santé impliqués dans le sevrage tabagique, devraient être mieux formés pour accompagner les personnes diabétiques fumeuses à arrêter de fumer.

• Corée : Risque de cancer après l'arrêt du tabac

Park E et al. Cancer Risk Following Smoking Cessation in Korea. JAMA Network Open.

2024;7(2):e2354958.doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.54958.

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2814567>

Le tabagisme est associé à un risque accru de survenue de divers cancers, et l'arrêt du tabac a été associé à une réduction des risques de cancer. Cependant, quel nombre d'années d'arrêt du tabac faut-il pour réduire de manière significative le risque de cancer ? Park E et al. souhaitent étudier plus précisément l'association entre l'arrêt du tabac et le risque de survenue d'un cancer.

Le tabagisme constitue un facteur de risque évitable de cancer. Plusieurs études ont rapporté que l'arrêt du tabac était associé à une réduction substantielle du risque de tous les cancers les plus courants et des cancers liés au tabagisme tels que le cancer du poumon, de l'œsophage et du larynx. Cependant, on ne sait toujours pas exactement combien d'années d'arrêt du tabac sont nécessaires pour réduire de manière significative le risque de cancer. Ainsi, dans cette étude, les auteurs étudient l'évolution du risque de cancer en fonction du temps écoulé depuis l'arrêt du tabac et les bénéfices de l'arrêt du tabac en fonction de l'âge auquel les fumeurs ont arrêté de fumer.

Cette étude de cohorte rétrospective basée sur la population comprenait des participants coréens âgés de 30 ans et plus, ayant bénéficié d'au moins 2 examens de santé consécutifs dans le cadre du Service National d'Assurance Maladie depuis 2002 et ayant été suivis jusqu'en 2019. L'analyse des données a été réalisée d'avril à septembre 2023. Les expositions comprenaient le statut tabagique mis à jour dans le temps en fonction des changements biennaux du statut tabagique, définis comme des arrêts complets, des arrêts transitoires, des tentatives d'arrêts itératives, des fumeurs continus et des non-fumeurs, la durée de l'arrêt du tabac, définie en années depuis l'arrêt ainsi que la variable catégorielle à l'âge de l'arrêt.

Le cancer primitif a été déterminé à l'aide des données du registre du cancer, tous sites confondus (poumon, colorectal, foie, estomac). Les rapports de risque et les IC à 95 % ont été estimés à l'aide d'un modèle de régression à risques proportionnels de Cox avec des années de suivi comme échelle de temps. Sur les 2 974 820 participants, 1 727 340 (58,1 %) étaient des hommes (âge moyen [ET], 43,1 [10,0] ans) et 1 247 480 (41,9 %) étaient des femmes (âge moyen [ET], 48,5 [9,9] années). Sur un suivi moyen (SD) de 13,4 (0,1) ans, 196 829 cas de cancer ont été confirmés. Comparés aux fumeurs continus, les fumeurs ayant arrêté de fumer présentaient un risque de cancer plus faible, avec un HR de 0,83 (IC à 95 %, 0,80-0,86) pour tous les sites de cancer, 0,58 (IC à 95 %, 0,53-0,62) pour le poumon, 0,73 (IC à 95 %, 0,64-0,82) pour le foie, 0,86 (IC à 95 %, 0,79-0,93) pour l'estomac et 0,80 (IC à 95 %, 0,72-0,89) pour le côlon/rectum.

Les auteurs observent que le risque de cancer était légèrement plus élevé 10 ans après l'arrêt du tabac par rapport à la poursuite du tabagisme, puis a diminué avec le temps, atteignant 50 % du risque associé à la poursuite du tabagisme après 15 ans ou plus. Plus spécifiquement, le risque de cancer du poumon a diminué 3 ans plus tôt que celui des autres types de cancer, avec une réduction relativement plus importante. Aussi, arrêter de fumer avant l'âge de 50 ans était associé à une plus grande réduction du risque de cancer du poumon (HR, 0,43 ; IC à 95 %, 0,35-0,53) par rapport à l'arrêt à 50 ans ou plus (HR, 0,61 ; IC à 95 %, 0,56-0,66).

Les auteurs concluent que l'arrêt soutenu du tabac était associé à un risque significativement réduit de cancer à partir de 10 ans après l'arrêt du tabac. De façon générale, arrêter de fumer à tout âge contribue à réduire le risque de cancer, et en particulier celui de cancer du poumon.

• Abandon du tabac et mortalité à court et à long terme

Cho ER et al. Smoking-Cessation and Short- and Longer-Term Mortality. Published February 8, 2024 NEJM Evid 2024;3(3) DOI: 10.1056/EVIDoa2300272 VOL. 3 NO. 3.
<https://evidence.nejm.org/doi/10.1056/EVIDoa2300272>

Sans aucun doute, l'arrêt du tabac réduit la mortalité et la morbidité chez les fumeurs. Cependant, l'ampleur et la rapidité avec lesquelles l'arrêt du tabac réduit les taux de mortalité dus aux maladies liées au tabagisme restent inconnues. Le fait d'arrêter de fumer à tout âge est-il réellement associé à une surmortalité plus faible ? Réponse avec Cho ER et al.

L'ampleur et la rapidité avec lesquelles l'arrêt du tabac réduit les taux de mortalité dus aux maladies liées au tabagisme restent peu connues. Cho ER et al. tentent d'évaluer l'association entre arrêt du tabac et baisse de la mortalité chez les fumeurs. Pour ce faire, les auteurs ont regroupé les rapports de risque des fumeurs de cigarettes actuels ou anciens fumeurs versus ceux qui n'ont jamais fumé de cigarettes à partir des données de 4 cohortes nationales liées aux registres de décès des États-Unis, du Royaume-Uni, de la Norvège et du Canada chez des adultes âgés de 20 à 79 ans de 1974 à 2018. Les auteurs ont calculé les différences de risque excédentaire et la survie, en comparant les fumeurs actuels ou n'ayant jamais fumé avec un arrêt par âge et un arrêt de moins de 3 ans, de 3 à 9 ans ou 10 ans ou plus tôt.

Les résultats sont édifiants car l'arrêt du tabac à tout âge était associé à une survie plus longue, en particulier pour les arrêts avant 40 ans. Parmi 1,48 million d'adultes suivis pendant 15 ans, 122 697 décès sont survenus. En tenant compte de l'âge, du niveau d'éducation, de la consommation d'alcool et de l'obésité, les fumeurs actuels présentaient des taux de risque de décès plus élevés que les personnes n'ayant jamais fumé (2,8 pour les femmes, 2,7 pour les

hommes). La survie entre 40 et 79 ans était respectivement de 12 et 13 ans inférieure chez les femmes et les hommes qui fumaient par rapport à ceux n'ayant jamais fumé (environ 24 à 26 années de vie perdues pour les fumeurs décédés à cause du tabagisme). L'arrêt du tabac de moins de 3 ans était associé à un excès de risque plus faible de 95 % chez les femmes et de 90 % chez les hommes de moins de 40 ans, avec des associations bénéfiques importantes également chez les femmes et les hommes de 40 à 49 ans (81 % et 61 %, respectivement) et de 50 à 59 ans (63 % et 54 %, respectivement). Parmi tous les âges et par rapport à la poursuite du tabagisme, un arrêt de moins de 3 ans a potentiellement permet d'éviter 5 années de vie perdues et un arrêt de 10 ans ou plus a permis d'éviter environ 10 années de vie perdues, ce qui donne une survie similaire à celle des personnes n'ayant jamais fumé.

En conclusion, selon Cho ER et al., arrêter de fumer à tout âge, et particulièrement avant l'âge de 40 ans, était associé à une surmortalité globale plus faible. Des associations bénéfiques étaient évidentes dès 3 ans après l'arrêt du tabac.

- **L'approche par les capacités : du renouveau dans l'accompagnement des patients addicts**

Lajzerowicz N., Bonvin J-M. L'approche par les capacités: un nouveau paradigme en addictologie ? Courrier des addictions n° 1. mars 2024. <https://www.edimark.fr/revues/le-courrier-des-addictions/vol-xxvi-n-1/lapproche-par-les-capabilites-un-nouveau-paradigme-enaddictologie>

La jeunesse de l'addictologie, la plus récente des disciplines médicales, autorise des propositions évolutives sur la prise en charge des patients. Et si l'approche par les capacités permettait de construire de nouvelles perspectives, notamment dans l'aide à l'arrêt du tabac ?

L'entretien motivationnel, socle des formations en addictologie, a été promu pour favoriser le changement de comportement. Il est cependant établi que l'addiction constitue une véritable maladie chronique, l'addiction au tabac s'accompagnant spécifiquement de modifications structurelles cérébrales profondes, qui s'aggravent avec l'ancienneté du tabagisme.

Les obstacles majeurs au changement sont de plusieurs ordres : difficultés de se projeter dans un avenir incertain pour les sujets précaires, représentations erronées persistant dans la population au sujet de la dépendance, des thérapeutiques ou de la rechute, mais aussi forts obstacles physiopathologiques à quitter l'équilibre cérébral artificiel constitué de longue date.

Le recueil systématique du feed-back des patients fumeurs-plusieurs années consécutives- sur les leviers les plus impactants pour une mobilisation efficace, a permis de confirmer l'importance cruciale du sentiment de capacité à changer. Au-delà, le concept de « capacité » vise la faculté objective qu'un individu a de faire des choix et de mener la vie souhaitée, en intégrant la notion d'environnements capacitants.

L'approche par les capacités théorie initiée par Amartya Sen, économiste indien et anglo-saxon, a connu son développement en sociologie dans les domaines de l'équité et la justice sociale face à la précarité et/ou au handicap. Son principe est fondé sur 2 piliers majeurs : la liberté-opportunité (possibilité d'accéder au choix) et la liberté-processus (possibilité d'atteindre ensuite les objectifs visés). Ce concept interroge la notion de liberté réelle, versus celle de liberté formelle ou apparente.

Cet article énonce des propositions d'applications concrètes : l'accès au choix du changement se base sur l'alliance thérapeutique, mais aussi sur une déculpabilisation proactive, qui cible des accroches spécifiques. L'accès au choix suppose aussi la transmission de points de vue alternatifs sur les bénéfices ressentis à fumer, par l'explicitation des fondements de l'addiction et de la dualité psychique des effets du tabac. La possibilité d'atteindre les objectifs visés s'appuie essentiellement sur le traitement de soutien, précoce et optimisé, soulageant efficacement le *craving* particulièrement intense dans cette addiction. La progressivité du parcours-patient contribue également au développement solide de la réflexivité : la gestion active de l'ambivalence, guidée par le thérapeute de façon structurée, nourrit la négociation intérieure au profit du changement. L'avènement du pouvoir d'agir va favoriser à son tour l'accroissement de la motivation.

La transposition de ce concept sociologique dans la gestion de l'addiction au tabac, par les auteurs de cet article, respectivement médecin addictologue et universitaire à Bordeaux, et professeur de sociologie à Genève référencé dans les vulnérabilités sociales, est étayée par l'expérience des accompagnements et plusieurs travaux de recherche.

Conseils de lecture

- **Qui serait concerné par une interdiction des vapes jetables ? Une étude démographique en Grande-Bretagne**

Jackson SE et al. Who would be affected by a ban on disposable vapes? A population study in Great Britain. Public Health Available online 24 January 2024. In Press, Corrected Proof. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.12.024>

Le gouvernement britannique mène actuellement une consultation sur l'interdiction des cigarettes électroniques jetables. Cette étude vise à décrire les tendances d'utilisation de la cigarette électronique jetable chez les adultes en Grande-Bretagne depuis 2021 et a pour but de déterminer qui serait actuellement concerné par une interdiction des produits jetables.

- **Étude prospective sur l'usage de l'e-cigarette et les symptômes respiratoires chez les adolescents et les jeunes adultes**

Tackett AP et al. Prospective study of e-cigarette use and respiratory symptoms in adolescents and young adults. Thorax 2024 ;79:163-8. <https://thorax.bmj.com/content/79/2/163.citation-tools>

L'e-cigarette contient des aldéhydes volatils, notamment des arômes et des métaux oxydants dont la toxicité pulmonaire est connue. Cette étude évalue les associations entre l'utilisation de la cigarette électronique et les symptômes de respiration sifflante, de symptômes bronchiques et d'essoufflement (SOB) sur 4 ans de données prospectives.

- **Arrêt du tabac après un infarctus du myocarde : les résultats d'une enquête transversale en Arménie**

Hayrumyan V et al. Smoking cessation after myocardial infarction: Findings from a cross-sectional survey in Armenia. *Tob. Prev. Cessation* 2023; 9(December): 36.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38090104/>

L'efficacité du sevrage tabagique pour prévenir l'infarctus du myocarde et réduire sa récurrence, sa morbidité et sa mortalité est bien établie. Seule la moitié des patients arrêtent ou réduisent leur consommation de tabac après leur hospitalisation. Les auteurs examinent ici, les pratiques d'arrêt du tabac et les facteurs qui y sont associés 6 à 12 mois après l'hospitalisation chez les patients fumeurs diagnostiqués avec un infarctus du myocarde.

- **Association du tabagisme et de la sclérose latérale amyotrophique : revue systématique et méta-analyse, y compris une analyse dose-réponse**

Kim K et al. Association of smoking with amyotrophic lateral sclerosis: A systematic review, meta-analysis, and dose-response analysis. *Tob. Induc. Dis.* 2024;22(January):13

<https://doi.org/10.18332/tid/175731>

La sclérose latérale amyotrophique (SLA) est une maladie neurodégénérative progressive affectant principalement le système nerveux moteur volontaire. Plusieurs études observationnelles ont fourni des résultats contradictoires concernant l'association entre le tabagisme et la SLA. L'objet de cette étude est d'étudier plus précisément cette association grâce à une revue systématique, une méta-analyse et une analyse dose-réponse.

- **Étude transversale des associations entre la mise en œuvre des interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac dans le cadre de la CCLAT de l'OMS et l'utilisation de la cigarette électronique chez les jeunes**

Ylitörmänen T et al. Cross-sectional study of the associations between the implementation of the WHO FCTC tobacco advertising, promotion and sponsorship bans and current e-cigarette use among youth from countries with different income levels. *Tob Control* 2024;0:1–9.

doi:10.1136/tc-2023-058160. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2024/01/29/tc-2023-058160?rss=1>

L'article 13 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT de l'OMS) exige que les pays interdisent la publicité, la promotion et le parrainage du tabac et des interdictions sont recommandées pour les cigarettes électroniques. Ylitörmänen T et al. ont examiné la prévalence de l'utilisation de la cigarette électronique chez les jeunes selon les réglementations de l'OMS dans des pays ayant différents niveaux de revenus.

- **Une analyse sur les tendances du marché du tabac dans 97 pays entre 2007 et 2021**

Liu Y, Filippidis FT. Tobacco market trends in 97 countries between 2007 and 2021. *Tob. Induc. Dis.* 2024;22(February):31

<https://doi.org/10.18332/tid/177441>

L'analyse du marché du tabac contribue à fournir des informations précieuses pour l'élaboration de stratégies de lutte antitabac. Cette étude examine les tendances du marché des cigarettes, des cigares/cigarillos, du tabac à fumer, du tabac sans fumée, des cigarettes électroniques, des produits du tabac chauffés et de la nicotine orale sans tabac, dans 97 pays entre 2007 et 2021.

- **La prise en charge des fumeurs à la portée du cardiologue**

Thomas D. Prise en charge des fumeurs : à la portée du cardiologue Arch Mal Cœur Vaiss Prat 2024;2024:2-7. <https://www.em-consulte.com/e-tap/1645107/jjajxkjcvgwjwrraruedn>

Le tabagisme constitue la première cause de mortalité dans le monde. Tous les professionnels de santé et particulièrement, les cardiologues sont mis à contribution dans l'accompagnement des patients fumeurs. Un dossier complet sur le rôle du cardiologue dans le sevrage tabagique de ces patients grâce à une mise au point intéressante rédigée par le Professeur Daniel THOMAS.

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 !



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.

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



Grâce au soutien du Fonds de lutte contre les addictions (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie), la SFT propose le MOOC "Tabac, arrêtez comme vous voulez !", financé par l'Agence Nationale de la Recherche.

Ce cours en ligne ouvert pour tous – entièrement gratuit – a été réalisé par le Dr Anne-Laurence LE FAOU, Présidente de la SFT.

A travers des cours, des ateliers en groupe et du matériel pédagogique à disposition, ce MOOC permet de renforcer les connaissances des soignants. En effet, depuis 2016, de nombreux soignants ont le droit de prescrire des substituts nicotiques, mais une formation est cependant indispensable pour accompagner le fumeur et réaliser cette prescription dans les conditions optimales.

Sept semaines de formation à raison de 2 heures par semaine au maximum à organiser selon vos souhaits sont proposées actuellement sur la plateforme.

C'est PNS (Pédagogie Numérique en Santé) qui héberge le lien vers le MOOC : <https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/18/presentation>

La Communauté de Patients pour la Recherche (ComPaRe) lance une **grande étude sur les usages de substances psychoactives**.



Bien qu'en diminution depuis plusieurs années, les usages de substances psychoactives restent largement répandus au sein de la population française et ils continuent d'être une des premières causes de mortalité évitable en France et dans le monde.

La recherche scientifique sur les usagers de substances et les addictions n'est cependant pas à la hauteur de ces enjeux. En particulier, il n'existe pas à ce jour d'échantillon suffisamment large d'usagers de substances et suivi dans le temps pour permettre aux chercheurs de mieux comprendre la diversité des usages, les trajectoires de consommation, les parcours de soin et les conséquences des usages et des pratiques addictives.

Pour combler cette lacune, ComPaRe Pratiques addictives est la première e-cohorte francophone disponible en ligne incluant toute personne ayant actuellement une consommation régulière de substances psychoactives telles que l'alcool, le tabac, le cannabis, la cocaïne, les médicaments antalgiques, ...

Piloté par le Dr Guillaume AIRAGNES, psychiatre-addictologue et chercheur en épidémiologie, ComPaRe Pratiques addictives est un projet scientifique, participatif et collaboratif qui ambitionne de suivre au long cours plus de 20 000 usagères et usagers de substances psychoactives. ComPaRe Pratiques addictives dispose d'un conseil scientifique national et pluridisciplinaire mixte composé de chercheurs expérimentés et reconnus ainsi que de représentants d'usagers porteurs de leur savoir expérientiel.

Ce projet, d'une envergure inédite au niveau tant national qu'international, vise à mieux comprendre l'expérience des personnes ayant des usagers réguliers de substances pouvant entraîner des pratiques addictives et de permettre des avancées majeures dans la prévention, le soin et la réduction des risques grâce à la constitution d'une communauté de personnes directement concernées par ces questions, que leurs usages soient problématiques ou non.

Vous êtes un professionnel de santé, une association de patients ou vous faites partie d'une organisation qui traite des usages de substances, **vous pouvez nous aider à rendre visible ce projet** ! Grâce à votre aide ComPaRe Pratiques addictives permettra aux équipes de recherche scientifique de disposer d'une infrastructure unique et originale pour y conduire des projets de recherches innovants.

Compare Pratiques addictives bénéficie du soutien de



nombreux partenaires institutionnels :



Pour plus d'information, rendez-vous sur compare.aphp.fr/pratiques_addictives.

Pour nous contacter :

Dr Guillaume AIRAGNES, Responsable scientifique de ComPaRe Pratiques addictives : guillaume.airagnes@aphp.fr

Lise GAUDIN, Chargée de projet ComPaRe Pratiques addictives : lise.gaudin@aphp.fr

La page dédiée à la cohorte est disponible à cette adresse : https://compare.aphp.fr/pratiques_addictives/

Vous trouverez le lien vers le kit de communication, disponible en ligne ici :

https://compare.aphp.fr/pratiques_addictives/kit_de_communication/

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.

- Mardis de 13h à 14h
- En présentiel et en ligne (Webex) ID réunion : 2782 254 0016 code : 2024
- Sans inscription

Mardi 18 Juin 2024 :

Cytisine : quelle place pour l'arrêt du tabac en Suisse ?
Conseils sur le vapotage pour l'arrêt du tabac
Prof. Reto AUER, Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM)
Dre Isabelle JACOT SADOWSKI, Unité tabacologie clinique,
Unisanté

Mardi 05 Novembre 2024 :

Mise en œuvre de la loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (LPTab) (Virginie BREHIER, Ligue pulmonaire vaudoise)

Voici le [programme 2024](#) (et la [synthèse de notre symposium 2023](#)).

L'Institut Rhône Alpes Auvergne de Tabacologie (IRAAT) vous propose sa journée scientifique le 11 avril 2024 à Lyon (69) ou en visio de 8h30 à 16h30 sur le thème « Cannabis et Tabac » :

- Consommations de cannabis en France, bilan et évolution ;
Dr Philippe ARVERS

- Tabac, cannabis : différences, complémentarités ? ;

Dr Jean PERRIOT

- Prise en charge du consommateur de cannabis et co-



addictions ; Pr Alain DERVAUX

- Cannabis et périnatalité : freins à l'arrêt durant la grossesse, risques lors de l'allaitement, et risques pour l'enfant ; Dr Véronique FONTEILLE, Isabelle DEFAY et Driss TAABARIT
- Du microbiote à l'intelligence naturelle, place du système Endocannabinoïde ; Dr Lan TEN NGUYEN
- CBD ou conduire que faut-il choisir ? Dr Mathieu CHAPPUY
- Place et limite du cannabis médical ; Pr Nicolas AUTHIER
- Synthèse ; Dr Dominique TRIVIAUX

Pour toute demande d'inscription ou renseignement :

iraat-lyon@orange.fr



La prochaine Zoom Partie de la SFT, sera animée par Nathalie LAJZEROWICZ (membre du Conseil d'administration et du bureau de la SFT, et secrétaire générale adjointe à la Clinique et Formation)

Les capacités : vers une nouvelle approche en tabacologie ?

Judi 16 mai de 18h à 19h

Nous vous proposons un regard novateur en tabacologie pour renforcer l'efficacité de nos prises en charge des patients addicts au tabac. La question centrale est celle du développement de la liberté d'action des patients, face au handicap particulier que constitue cette addiction.

Il s'agit de repenser l'accès de la personne au choix du changement, puis de restaurer de façon optimale la capacité d'agir, en appliquant le concept des capacités initié par Amartya Sen, philosophe indien et anglosaxon, à nos démarches d'accompagnement.

Nous l'illustrerons par les verbatims-patients les plus contributifs, afin de refléter de façon pragmatique les leviers majeurs de la mobilisation vers l'arrêt du tabac.

Nous vous souhaitons nombreux pour commenter cette expérience et échanger ensemble !

Inscriptions à compter du 02.05.2024. Places limitées.



18^{ème} Congrès International de l'Addictologie de l'Albatros **Les 4, 5 et 6 juin 2024 – Paris (75)**

Le thème de cette année :

**Prévenir ou guérir : faut-il choisir ?
L'enjeu des addictions demain**

[Programme](#) et [Inscriptions](#)

Informations supplémentaires : www.congresalbatros.org



Journée INCa - Séminaire « Tabagisme et consommations d'alcool chez les patients atteints de cancer » – 25 juin 2024

Programme prévisionnel

9h : accueil des participants

9h30 – 10h : Ouverture du séminaire

Intervenants :

*Grégory EMERY, Directeur général de la santé (*sous réserve*)

*Norbert IFRAH, Président de l'Institut national du cancer (*sous réserve*)

10h – 10h45 : Plénière – Prise en charge du tabagisme en contexte de cancérologie : état des lieux

Tabagisme chez les patients atteints de cancers : que dit la littérature ?

Intervenant : Institut national du cancer (*à définir*)

Mettre en place une stratégie Lieu de santé sans tabac (LSST) en établissement de cancérologie : accompagnement et outils

Intervenant : Nicolas BONNET, Directeur du RESPADD

11h – 13h : Table ronde – Agir auprès des patients tabaco-dépendants atteints de cancers : partages d'expériences et actions probantes

Repérer et accompagner l'arrêt du tabagisme chez les patients atteints de cancer

Intervenants :

*Eric VIANA et Nathalie LAJZEROWICZ, Hôpital suburbain du Bouscat

*Christine LASSET, Centre Léon Bérard, Lyon

Former les professionnels : l'exemple du projet RITA (Référénts infirmiers en tabacologie)

Intervenants : Sébastien COURAUD et Carole NEUGNOT, Hospices civiles de Lyon

13h – 13h15 : Conclusion de la matinée

14h30 – 16h30 : Table ronde – Consommations d'alcool chez les patients atteints de cancers : vers une amélioration des pratiques

Repérer et prendre en charge la consommation d'alcool en contexte de cancérologie : que dit la littérature ?

Intervenant : Institut national du cancer (*à définir*)

Consommations d'alcool et cancer : point de vue de la Société française d'alcoologie

Intervenant : Mickaël NAASSILA, Président de la Société française d'alcoologie

Accompagner la réduction de la consommation d'alcool chez les patients atteints de cancer

Intervenante : Anne STOEGBNER-DELBARRE, Institut de cancérologie de Montpellier

Trajectoires d'usage et parcours de soins : regards croisés des professionnels et des usagers d'alcool (étude TUPSALCO)

Intervenantes : Caroline PROTAIS et Maitena MILHET, Observatoire français des drogues et des toxicomanies

16h30 –17h : Conclusion de la journée

Confirmer votre présence à cet évènement d'ici le 5 juin 2024 par mail : assistanatpspsdose@institutcancer.fr

Informations complémentaires, en cliquant [ICI](#).



JOURNÉES NATIONALES DU GERS-P
GROUPE EXERCICE RÉADAPTATION SPORT PRÉVENTION
12 / 13 SEPT. 2024
CORUM de MONTPELLIER
www.congres-gers.fr

Congrès Groupe Exercice, Réadaptation, Sport et Prévention (GERS-P) de la Société Française de Cardiologie, les 12-13 septembre 2024 – Montpellier (34)

Atelier sevrage tabagique

Session commune avec la Société Francophone de Tabacologie

Informations complémentaires et programme à venir



La SFT organise une Zoom Partie sur le **thème de l'empathie**, le mardi 24 septembre 2024, de 18h à 19h, avec Anne DANSOU et Catherine MEIER.

Inscriptions à compter du 01.09.2024



Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie, le 17 octobre 2024 – Villers Lès Nancy (54)

15^e Rencontre Tab'Actu

Programme de la journée et Inscriptions

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