

- **Étude INTERSTROKE : Le point sur la consommation de tabac et le risque d'accident vasculaire cérébral aigu dans 32 pays**

Wang X et al. Tobacco use and risk of acute stroke in 32 countries in the INTERSTROKE study: a case-control study. *eClinicalMedicine* 2024;70: 102515

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10955659/>

Le tabagisme représente un facteur de risque majeur dans la survenue des accidents vasculaires cérébraux (AVC). Selon les dernières données mondiales, la part attribuable au tabagisme dans les AVC, serait de 12,4 %. Les auteurs explorent l'association de la consommation de tabac en cours, avec différents types d'exposition au tabac et au tabagisme passif sur le risque d'AVC (tous types confondus).

Le tabagisme constitue la deuxième cause de décès précoce et d'invalidité et l'une des causes évitables de maladies cardiovasculaires dans le monde. Pourtant, on estime à 29,6 % les hommes et 5,3 % les femmes qui fument quotidiennement dans le monde. En 2016, il y a eu 5,5 millions de décès liés au tabagisme, ce qui représente 11,5 % des décès dans le monde et près de 116,4 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité perdues à cause d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Malgré une récente baisse de la prévalence mondiale du tabagisme, certains pays connaissent une augmentation aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

L'étude INTERSTROKE constitue la plus grande étude internationale à rendre compte de l'association entre l'exposition au tabac et l'incidence des AVC. Il s'agit d'une étude cas-témoins portant sur le premier AVC aigu incluant 13 462 cas d'AVC et 13 488 témoins, recrutés entre le 11 janvier 2007 et le 8 août 2015 dans 32 pays à travers le monde. Les auteurs ont analysé l'association du risque de consommation de tabac et d'exposition au tabagisme passif avec l'ensemble des AVC, les AVC ischémiques, les AVC hémorragiques ainsi que les différents sous-types étiologiques d'AVC ischémique, des gros vaisseaux, des petits vaisseaux, les AVC d'origine cardioembolique, ou indéterminée.

D'après les résultats de l'étude, le tabagisme actif, était associé à un risque accru de tous les types d'AVC (rapport de cotes [OR] 1,64, IC à 95 % 1,46 à 1,84) et avait une association plus forte avec l'AVC ischémique (OR 1,85, IC à 95 % 1,61 à 2,11) qu'avec l'AVC hémorragique (OR 1,19 IC à 95 % 1,00–1,41). L'OR et la part attribuable au tabagisme (PAT) chez les fumeurs actifs variaient considérablement selon les régions et les niveaux de revenus. Les pays à revenu élevé avaient les probabilités les plus élevées de survenue d'AVC (OR 3,02, IC à 95 % 2,24 à 4,10) et une plus forte PAT (18,6 %, 15,1 à 22,8 %). Parmi les sous-types étiologiques d'AVC ischémique, l'association la plus forte avec le tabagisme actif a été observée pour les AVC de gros vaisseaux (OR 2,16, IC à 95 % 1,63 à 2,87) et ceux sans cause déterminée (OR 1,97, IC à 95 % 1,55 à 2,50).

Les cigarettes avec filtre (OR 1,73, IC à 95 % 1,50 à 1,99) et sans filtre (OR 2,59, IC à 95 % 1,79 à 3,77) étaient toutes deux associées au risque d'accident vasculaire cérébral. (Tableau 3)

Tobacco type	All stroke	Ischemic stroke				Total	ICH
		Cardioembolism	Large vessel	Small vessel	Other/Undetermined TOAST		
All type of tobacco	1.64 (1.46-1.84)	1.56 (0.99-2.46)	2.16 (1.63-2.87)	1.66 (1.37-2.01)	1.97 (1.55-2.50)	1.85 (1.61-2.11)	1.19 (1.00-1.41)
Cigarettes							
Filter	1.73 (1.50-1.99)	1.62 (0.97-2.71)	2.59 (1.83-3.67)	1.94 (1.53-2.45)	1.85 (1.39-2.46)	2.01 (1.70-2.36)	1.10 (0.89-1.37)
Non-filter	2.59 (1.79-3.77)	2.02 (0.35-11.61)	5.73 (2.29-14.33)	2.26 (1.18-4.32)	3.31 (1.55-7.11)	3.37 (2.16-5.24)	2.04 (1.15-3.63)
Both	2.81 (1.87-4.22)	1.67 (0.30-9.22)	4.12 (1.63-10.44)	3.02 (1.57-5.83)	3.09 (1.42-6.71)	2.87 (1.84-4.48)	2.23 (1.16-4.30)
Beedie	2.39 (1.58-3.61)	1.54 (0.04-64.83)	3.69 (1.28-10.65)	3.45 (1.66-7.17)	3.27 (1.46-7.33)	3.39 (2.06-5.57)	1.00 (0.56-1.79)
Pipes/Cigars	1.96 (0.58-6.61)	1.19 (0.13-11.21)	0.28 (0.01-9.46)	4.49 (0.25-82.14)	3.65 (0.19-69.27)	1.81 (0.50-6.60)	2.72 (0.18-40.34)
Chewing Tobacco	1.27 (0.93-1.71)	5.13 (0.27-97.97)	1.04 (0.44-2.47)	0.97 (0.61-1.56)	1.57 (0.77-3.23)	1.15 (0.79-1.68)	1.53 (1.03-2.27)

Data are OR (95% CI) of all stroke or stroke subtype with control, in different tobacco type with never smoke as reference. ORs were adjusted for age, self-reported hypertension or blood pressure $\geq 140/90$ mm Hg, physical activity, diet and alcohol intake. Filter: filter cigarettes among current smokers; Non-filter: non-filter cigarettes among current smokers; both: both filter and non-filter cigarettes among current smokers; Beedie: use beedie alone among current smokers; Pipes/Cigars: use pipes/cigars alone among current smokers; Chewing Tobacco: use chewing tobacco alone among current smokers.

Table 3: Risk of stroke associated with type of tobacco used in current smoker.

Tableau 3. Le risque d'AVC associé au type de tabac chez les fumeurs actifs

Le tabagisme passif a augmenté le risque d'AVC de manière dose-dépendante. En effet, une exposition pendant plus de 10 heures par semaine a augmenté le risque de tous les AVC (OR 1,95, IC à 95 % 1,69-2,27), d'accident vasculaire cérébral ischémique (OR 1,89, IC à 95 % 1,59- 2,24) et d'AVC hémorragique (RC 2,00, IC à 95 % 1,60-2,50).

Le tabagisme actif ou passif est associé à un risque accru de tous les AVC et des principaux sous-types pathologiques et étiologiques. En termes de prévalence du tabagisme et du tabagisme passif, il existe des variations significatives selon le sexe, selon les régions en fonction des revenus des pays. Selon les auteurs, la lutte antitabac devrait être renforcée au niveau mondial pour encourager les jeunes à s'abstenir de commencer à fumer et promouvoir l'arrêt du tabagisme. Des lois supplémentaires devraient être également élaborées pour créer et soutenir un environnement sans fumée pour alléger le fardeau mondial des AVC.

- **Est-ce que les périodes d'abstinence tabagique au cours de la grossesse influent sur le poids à la naissance ?**

Berlin I, Goldzahl L, Jusot F, Berlin N. Do smoking abstinence periods among pregnant smokers improve birth weight? A secondary analysis of a randomised, controlled trial. *BMJ Open* 2024;14: e082876. doi: 10.1136/bmjopen-2023-082876 <https://bmjopen.bmj.com/content/14/3/e082876>

On sait aujourd'hui que le tabagisme pendant la grossesse est associé à une réduction de 150 à 250 g environ du poids à la naissance. Or, un faible poids à la naissance constitue un facteur de risque de morbidité et de mortalité périnatales. Si la réduction de la consommation de cigarettes ne semble pas améliorer le poids à la naissance, qu'en est-il de la mise en place de périodes d'abstinence tabagique ? C'est la question posée par les auteurs.

Le tabagisme maternel pendant la grossesse est associé à un faible poids à la naissance. Des données antérieures révèlent que le tabagisme fluctue pendant la grossesse, sûrement pour des raisons de prise de conscience chez les femmes enceintes des conséquences négatives du tabagisme pendant la grossesse sur la santé. Pourtant, la réduction de la consommation de cigarettes ne semble pas améliorer le poids à la naissance mais on ne sait pas si la mise en place de périodes d'abstinence tabagique l'améliore. Berlin I et al. souhaitent évaluer si le nombre de périodes d'abstinence tabagique de 7 jours pendant la grossesse contribue à réduire le nombre de nouveau-nés atteints de faible poids de naissance.

Pour ce faire, les auteurs ont mené une analyse secondaire d'un essai randomisé, contrôlé et multicentrique d'arrêt du tabac chez les fumeuses enceintes. Les femmes enceintes ont été

incluses à moins de 18 semaines d'âge gestationnel et évaluées lors de visites mensuelles en face à face et les données de 407 naissances vivantes uniques ont été analysées.

Les résultats de l'analyse révèlent, après ajustement pour tous les facteurs de confusion disponibles, que 3 périodes ou plus d'abstinence tabagique d'au moins 7 jours pendant la grossesse étaient associées à une probabilité réduite de faible poids de naissance par rapport à l'absence de périodes d'abstinence (OR = 0,124, IC à 95 % 0,03 à 0,53, p = 0,005). Par contre, la réduction de l'intensité du tabagisme d'au moins 50 % n'était pas associée à une variation du poids à la naissance.

Les auteurs concluent ainsi qu'il est intéressant d'encourager les femmes enceintes fumeuses actives incapables de rester continuellement abstinentes, à viser plusieurs périodes d'abstinence tabagique. Contrairement à la réduction de cigarettes, cette stratégie de période d'abstinence permet d'améliorer le poids à la naissance.

- **Japon : Association entre la consommation de produits du tabac chauffé et l'obstruction des voies respiratoires**

Odani S et al. Association between heated tobacco product use and airway obstruction: a single-centre observational study, Japan. *BMJ Open Respir Res* 2024;11:e001793. doi:10.1136/bmjresp-2023-001793 <https://bmjopenrespres.bmj.com/content/bmjresp/11/1/e001793.full.pdf>

Le Japon représente un très grand marché pour les produits du tabac chauffés (PTC). En effet, les PTC constituent actuellement le deuxième produit du tabac le plus consommé après les cigarettes classiques, avec environ 11,8 % de consommateurs au niveau national. Alors que le tabagisme est considéré comme une cause ou un risque de maladie, il n'existe pas de lignes directrices claires sur la nécessité ou l'utilité du dépistage de l'utilisation du PTC, à défaut de preuves scientifiques. Les auteurs souhaitent ainsi examiner l'association de consommation de PTC et l'obstruction des voies aériennes.

Comme les cigarettes combustibles, il est très probable que les produits du tabac chauffés puissent affecter la fonction pulmonaire. Cependant, les preuves étayant l'utilité du dépistage de la consommation de PTC dans un contexte médical sont insuffisantes. Les auteurs ont examiné l'association entre la consommation de PTC et l'obstruction des voies respiratoires après avoir cessé la consommation de cigarettes combustibles.

Les auteurs ont mené une étude observationnelle monocentrique. Les participants étaient âgés de ≥ 20 ans subissant une intervention chirurgicale entre décembre 2021 et septembre 2022, ayant effectué une spirométrie et signalé leur statut de consommation de tabac (cigarette et PTC) lors de l'évaluation préopératoire. L'obstruction des voies respiratoires a été définie comme le rapport entre le volume expiratoire maximal en 1s (VEMS) et la capacité vitale forcée, inférieur à la limite inférieure de la normale. La consommation active de tabac a été définie comme la consommation au cours des 30 derniers jours. Une analyse de régression multivariée de Poisson a été réalisée pour examiner les associations entre l'utilisation de PTC et l'obstruction des voies respiratoires en ajustant les caractéristiques démographiques, le tabagisme au cours de la vie (paquet-année) et la durée de l'arrêt du tabac.

Sur l'ensemble (N = 2 850, 55,4 % de femmes, âge moyen 62,4 ans), 4,6 % et 10,7 % ont déclaré respectivement consommer des PTC et fumer des cigarettes. 16,8 % présentaient une obstruction des voies respiratoires. L'obstruction des voies respiratoires était plus fréquente chez les utilisateurs actifs de PTC uniquement (rapport de prévalence ajusté (RPA) = 2,32), les fumeurs actifs de cigarettes uniquement (RPA = 2,57) et les doubles utilisateurs actuels RPA = 2,82) que chez les utilisateurs n'ayant jamais fumé. Parmi les consommateurs actifs de tabac (N = 398), la prévalence de l'obstruction des voies respiratoires n'était pas significativement différente entre les utilisateurs de PTC uniquement et les fumeurs de cigarettes uniquement.

Parmi les anciens fumeurs de cigarettes (arrêt de la consommation de cigarettes depuis plus de 30 jours) (N = 1 077), les utilisateurs actifs de PTC présentaient une prévalence d'obstruction des voies respiratoires 1,42 fois plus élevée que les utilisateurs n'ayant jamais utilisé de PTC, après ajustement sur le nombre de paquet/années ; une association plus forte a été observée lorsque l'analyse était limitée aux personnes qui ont arrêté de fumer depuis ≥ 5 ans (N = 772) (RPA = 1,96, vs jamais utilisateurs de PTC). (Tableau 3)

Table 3 Association between heated tobacco product use and airway obstruction among former cigarette smokers

	>30-day quitters (n=1077)				≥ 5 -year quitters (n=772)			
	Distribution		Airway obstruction		Distribution		Airway obstruction	
	N	N	Prevalence	APR (95% CI)	N	N	Prevalence	APR (95% CI)
HTP use								
Never	906	180	19.9%	Ref.	704	113	16.1%	Ref.
Former	82	19	23.2%	1.13 (0.77 to 1.67)	32	6	18.8%	1.23 (0.60 to 2.52)
Current	89	20	22.5%	1.42 (1.002 to 2.00)	36	9	25.0%	1.96 (1.08 to 3.57)
Cigarette pack-year								
First quartile	239	20	8.4%	Ref.	204	18	8.8%	Ref.
Second quartile	244	41	16.8%	1.71 (1.03 to 2.83)	193	25	13.0%	1.38 (0.78 to 2.46)
Third quartile	238	61	25.6%	2.36 (1.44 to 3.86)	161	37	23.0%	2.29 (1.32 to 3.99)
Fourth quartile	246	75	30.5%	2.41 (1.44 to 4.03)	145	37	25.5%	2.46 (1.38 to 4.38)
Missing	110	22	20.0%	1.71 (0.93 to 3.14)	69	11	15.9%	1.57 (0.75 to 3.28)
Duration of cessation								
>30 days (<1 year)	135	39	28.9%	Ref.	–	–	–	–
≥ 1 year (<5 years)	145	43	29.7%	1.09 (0.75 to 1.57)	–	–	–	–
≥ 5 years	772	128	16.6%	0.64 (0.46 to 0.89)	772	128	16.6%	–
Missing	25	9	36.0%	1.35 (0.70 to 2.58)	–	–	–	–
Sex								
Men	328	55	16.8%	1.11 (0.81 to 1.50)	214	30	14.0%	1.30 (0.85 to 1.99)
Women	749	164	21.9%	Ref.	558	98	17.6%	Ref.
Age								
1-year increment	–	–	–	1.02 (1.01 to 1.04)	–	–	–	1.02 (1.001 to 1.04)
Cancer type								
Smoking-related cancer	840	181	21.5%	1.07 (0.77 to 1.47)	597	106	17.8%	1.17 (0.75 to 1.81)
Other	237	38	16.0%	Ref.	175	22	12.6%	Ref.

Note: Current tobacco product use was defined as past-30-day use. Airway obstruction was defined as forced expiratory volume in 1 s to forced vital capacity ratio below the lower limit of normal. Cigarette pack-year was computed by multiplying the number of packs of cigarettes smoked per day by the number of years the patient had smoked (mean 32.3, SD=27.2) and was categorised into quartiles (0.1–12.0; 12.4–27.2; 27.8–44.5; and 44.7–222.8 for first to fourth quartiles, respectively). Cancer type was categorised as tobacco-related cancers (cancers of the oral cavity, pharynx, larynx, oesophagus, stomach, colon and rectum, liver, pancreas, lung, kidney, bladder and cervix) and other cancers. **Bold type** represents statistical significance. APR, adjusted prevalence ratio; HTP, heated tobacco product; Ref., Reference.

Tableau 3. Association entre la consommation hebdomadaire de produits du tabac chauffés et l'obstruction des voies respiratoires chez les anciens fumeurs de cigarettes

L'utilisation active de PTC était associée à une obstruction des voies respiratoires notamment chez les patients atteints de cancer qui avaient complètement abandonné la cigarette, même après avoir arrêté de fumer pendant une longue période. Les auteurs concluent que les patients doivent faire l'objet d'un dépistage systématique de la consommation de PTC et qu'il doit leur être conseillé d'arrêter toute forme de consommation de tabac.

- **Les preuves d'un dysfonctionnement vasculaire prématuré chez les jeunes adultes qui utilisent régulièrement des cigarettes électroniques**

Matheson C et al. Evidence of premature vascular dysfunction in young adults who regularly use e-cigarettes and the impact of usage length. *Angiogenesis*. 2024 Feb 12. doi: 10.1007/s10456-023-09903-7. Online ahead of print. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38345700/>

Une étude récente a démontré une fonction microvasculaire réduite chez les utilisateurs chroniques de cigarettes électroniques. Malgré ces premiers résultats, les effets réguliers de l'usage de la cigarette électronique sur la fonction vasculaire ne sont pas encore bien compris. Ainsi, Matheson C et al. souhaitent étudier la relation entre la fonction micro et macrovasculaire, la santé cardiovasculaire et l'utilisation de la cigarette électronique chez les jeunes adultes.

Les cigarettes combustibles sont connues pour provoquer un dysfonctionnement vasculaire, l'un des premiers indicateurs du développement d'une maladie cardiovasculaire. Les cigarettes électroniques, quant à elles, sont de plus en plus populaires dans le monde et particulièrement aux Etats-Unis. Cependant, on sait encore peu de choses sur l'effet de l'utilisation régulière de la cigarette électronique sur la fonction vasculaire. Les auteurs de cette étude souhaitent ainsi étudier l'impact de l'utilisation régulière de la cigarette électronique sur la fonction vasculaire et la santé cardiovasculaire chez de jeunes adultes en bonne santé.

Cette étude incluait 42 jeunes hommes et femmes adultes, âgés de 21 à 31 ans, dont 21 jeunes adultes utilisateurs réguliers de cigarettes électroniques (≥ 3 fois/semaine pendant ≥ 3 mois), et 21 jeunes adultes non-utilisateurs, démographiquement appariés en termes d'âge, de sexe et d'indice de masse corporelle. La santé vasculaire a été évaluée grâce à différents tests de réactivité pour évaluer la fonctionnalité globale de la microcirculation, la vasodilatation dépendante de l'endothélium ainsi que la vasodilatation indépendante de l'endothélium. La fonction macrovasculaire a été évaluée par un test de vasodilatation post-ischémique (FMD).

D'après les résultats, les jeunes adultes en bonne santé qui utilisent régulièrement des cigarettes électroniques présentent une fonction vasculaire réduite qui affecte initialement la microcirculation. En effet, les utilisateurs réguliers de cigarettes électroniques présentent une déficience microvasculaire prématurée par rapport aux non-utilisateurs. Plus précisément, ils présentent des réponses hyperémiques ($p = 0,003$), thermiques ($p = 0,010$) et de dilatation endothélium dépendante (EDD) ($p = 0,004$) plus faibles par rapport aux non-utilisateurs de cigarettes électroniques. De plus, les personnes utilisant des cigarettes électroniques depuis plus de 3 ans présentent une fonctionnalité réduite des vaisseaux sanguins plus gros, indépendamment de la teneur en nicotine, dénotant l'apparition de lésions vasculaires systémiques. On observe chez eux, une réduction significative de la fonction macrovasculaire ($p = 0,002$) et microvasculaire ($p \leq 0,044$).

Ces résultats s'ajoutent à la littérature croissante soulignant que l'utilisation de cigarettes électroniques n'est pas inoffensive et pourrait contribuer à l'apparition de maladies cardiovasculaires prématurées.

- **Lobbying contre la hausse des taxes sur le tabac en France : arguments et stratégies de l'industrie du tabac et des buralistes analysés à travers leur presse spécialisée**

Millot A et al. Lobbying against tobacco tax increases in France: arguments and strategies of the tobacco industry and tobaccoists analysed through their trade press. Tob Control Epub ahead of print doi:10.1136/tc-2023-058254. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2024/03/29/tc-2023-058254>

Dans la littérature, le tabagisme est comparé à une pandémie car il est responsable de 8 millions de décès par an dans le monde. Pour lutter contre ce fléau, l'article 6 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac oblige les pays signataires à augmenter les prix et les taxes sur le tabac, l'une des mesures les plus rentables pour réduire le tabagisme. Quelles sont les tactiques de lobbying et quels sont les arguments contre la taxation du tabac mobilisés par l'industrie du tabac et les buralistes en France ? Réponses.

L'augmentation des taxes sur le tabac constitue l'une des mesures les plus rentables pour réduire le tabagisme. Avec une forte prévalence du tabagisme, la France a un profil unique où l'État détient le monopole sur la vente du tabac pour les buralistes. Dans cet article, Millot A et al. étudient les tactiques de lobbying et les arguments contre la taxation du tabac, mobilisés par l'industrie du tabac et les buralistes en France en répondant à trois questions : Quels sont les

tactiques et arguments de lobbying antifiscal de l'industrie du tabac et des buralistes en France ? Ces tactiques et arguments de lobbying sont-ils similaires à ceux identifiés dans les modèles existants d'activité politique menée par l'industrie du tabac contre la taxation du tabac ? En enfin, ces tactiques et arguments de lobbying présentent-ils des spécificités françaises ?

Pour répondre à toutes ces questions, les auteurs ont analysé la presse spécialisée du secteur du tabac sur une période de 21 ans. Cette période leur a permis de mesurer et d'analyser les volumes et les pics de couverture au cours de cette longue période et d'intégrer cette recherche dans le premier programme de recherche français visant à analyser le lobbying de l'industrie du tabac contre des politiques efficaces de taxation du tabac (FELITAF).

Pour y parvenir, les auteurs ont mené une analyse quantitative et qualitative des deux principaux médias français du commerce du tabac (La Revue des Tabacs et Le Losange) entre 2000 et 2020. Ils ont effectué une analyse thématique manuelle du contenu, basée sur des modèles conceptuels existants de l'activité politique de l'industrie du tabac, y compris le modèle de dystopie politique.

Les résultats démontrent que les buralistes ont fait activement pression contre la taxation du tabac, en utilisant des arguments traditionnels mis en avant dans les modèles conceptuels avec l'affirmation selon laquelle « la taxation augmente le commerce illicite et est inefficace » d'une part. Et d'autre part, en avançant des arguments centrés sur le territoire français notamment en dénonçant l'impact des achats transfrontaliers. Les auteurs observent également des stratégies de lobbying qui reflètent celles identifiées précédemment (c'est-à-dire coalition, gestion de l'information et influence directe sur les politiques publiques) et concluent que ces activités de lobbying doivent être dénoncées auprès des pouvoirs publics.

Conseils de lecture

- **Prédicteurs psychologiques de l'adoption du vapotage chez les non-fumeurs : une enquête longitudinale auprès d'adultes néo-zélandais**

Conner TS et al. Psychological predictors of vaping uptake among non-smokers: A longitudinal investigation of New Zealand adults. Drug Alcohol Rev. 2024 Mar 4. doi: 10.1111/dar.13822. Online ahead of print. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38437024/>

Les auteurs de cette étude ont pour objectif de modéliser la manière dont les facteurs psychologiques liés à la détresse mentale, au contrôle des impulsions et à la sociabilité prédisaient les profils de jeunes néo-zélandais qui étaient les plus susceptibles de commencer à vapoter à l'âge adulte.

- **Déclaration de la Société Européenne de Pneumologie sur les nouveaux produits du tabac, leur rôle dans la lutte antitabac et la « réduction des méfaits »**

Chen DT-H et al. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and "harm reduction". Eur Respir J 2024; 63: 2301808.

<https://doi.org/10.1183/13993003.01808-2023>

Un nombre croissant de nouveaux produits à base de tabac et de nicotine sont apparus ces dernières années et sont particulièrement populaires auprès des adolescents et des jeunes adultes. Le Groupe Tabac de la Société Européenne de Pneumologie soutient que ces produits à base de nicotine restent hautement addictifs et nocifs et affirme notamment qu'il est important de protéger les jeunes contre la dépendance aux produits émergents, estimant qu'ils sont susceptibles de normaliser la consommation de tabac.

- **Tabagisme et oxygénothérapie à domicile : examen et déclaration de consensus d'un groupe de travail suédois multidisciplinaire**

Ahmadi Z et al. Smoking and home oxygen therapy: a review and consensus statement from a multidisciplinary Swedish taskforce. Eur Respir Rev 2024; 33: 230194.

<https://doi.org/10.1183/16000617.0194-2023>

L'oxygénothérapie à domicile améliore la survie des patients atteints d'une maladie respiratoire chronique hypoxémique. La plupart des patients évalués pour cette affection sont d'anciens fumeurs ou des fumeurs actifs. L'oxygène accélère la combustion et le tabagisme peut augmenter le risque de brûlures et les risques d'incendie. Un groupe de travail suédois multidisciplinaire visait à examiner les risques potentiels du tabagisme dans le contexte d'une oxygénothérapie à domicile, en tenant compte des considérations médicales, pratiques, juridiques et éthiques.

- **Revue systématique et méta-analyse sur l'efficacité des interventions de soutien par les pairs pour l'abandon du tabac**

Yuan P et al. Effectiveness of Peer-Support Interventions for Smoking Cessation: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nicotine and Tobacco Research*, 2023, 25, 1515–1524

<https://doi.org/10.1093/ntr/ntad059>

Le soutien par les pairs a été recommandé pour promouvoir l'abandon du tabac, mais les résultats de méta-analyses antérieures n'ont pas établi son efficacité. Les auteurs de l'étude ont mené une revue systématique et une méta-analyse pour évaluer les preuves actuelles et identifier les modificateurs potentiels d'efficacité.

- **Cigarettes électroniques : des impacts moléculaires et sanitaires ?**

Herzog C et al. Cigarette smoking and e-cigarette use induce shared DNA methylation changes linked to carcinogenesis. *Cancer Res* 2024 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38503267/>

Alors que les cigarettes électroniques ont été préconisées comme alternative de réduction des risques aux produits du tabac, des études récentes ont révélé des effets néfastes potentiels, notamment des impacts moléculaires et sanitaires. Les auteurs, ont étudié plus de 3 500 échantillons buccaux/salive, cervicaux ou sanguins, couvrant des cellules épithéliales et immunitaires.

- **Nouveauté au Canada : La stimulation magnétique transcrânienne répétitive pour arrêter de fumer ?**

Ibrahim C et al. Repetitive transcranial magnetic stimulation for smoking cessation. *CMAJ* 2024 February 20;196:E187-90. doi: 10.1503/cmaj.230806. <https://www.cmaj.ca/content/196/6/E187>

Avec plus de 10% de fumeurs dans la population canadienne, la recherche de traitements efficaces contre la dépendance au tabac se poursuit. En effet, bien que les traitements actuels soient efficaces sur certains patients, nombreux sont ceux qui n'y répondent pas. La stimulation magnétique transcrânienne répétitive (rTMS) pourrait constituer une réponse pour le sevrage tabagique. Récemment approuvé par « Santé Canada », cette technique de stimulation cérébrale non invasive est utilisée pour traiter les troubles de santé mentale, notamment la dépendance au tabac. D'ailleurs, les travaux en France de l'équipe de Dijon (Petit B et al. Non-invasive brain stimulation for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 2022 Nov;117(11):2768-2779. doi: 10.1111/add.15889.) vont dans le même sens.

- **Politiques de Lutte antitabac en Grande-Bretagne 2021-2023**

Buss VH et al. 'Stopping the start': support for proposed tobacco control policies – a population-based survey in Great Britain 2021–2023. *Tob Control* 2024;0:1–9. Epub ahead of print. doi:10.1136/tc-2023-058571. <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/early/2024/04/12/tc-2023-058571.full.pdf>

Buss VH et al. évaluent le soutien du public à 4 politiques de lutte antitabac proposées en Grande-Bretagne : augmenter l'âge de vente du tabac d'un an tous les ans, augmenter l'âge de la vente de tabac de 18 ans à 21 ans, la prescription de cigarettes électroniques sur ordonnance pour aider au sevrage tabagique des adultes qui fument, la restriction de la publicité sur les cigarettes électroniques pour empêcher leur adoption par le jeune public.

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 nicotiniques, 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 Formation FAST (Formation au Sevrage Tabagique) est un projet financé par l'ARS Grand Est et développé conjointement par les universités du Grand Est : Lorraine, Strasbourg et Reims Champagne-Ardenne.

FAST est une formation à distance élémentaire destinée aux professionnels de santé selon des séquences pédagogiques spécifiques à chaque professionnel de santé afin d'augmenter leur efficacité à prendre en charge et accompagner vers l'arrêt leurs patients fumeurs. Il s'agit d'une formation initiale et continue, gratuite, pratique et courte destinée aux Médecins, Pharmaciens, Sages-femmes, Chirurgiens-dentistes, Kinésithérapeutes, Infirmiers et également aux étudiants en santé.

L'objectif de ce projet est d'initier les professionnels de santé aux bonnes pratiques cliniques reposant sur la médecine fondée sur les preuves pour augmenter leur compétence à accompagner les fumeurs à l'arrêt.

Lien vers la plateforme : <https://sevrage-tabagique.univ-lorraine.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 capabilités : vers une nouvelle approche en tabacologie ?
Jeudi 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 capabilités 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.

Le FARES organise un **webinaire de tabacologie**, le **Jeudi 23 Mai 2024 de 18h00 à 20h00** sur le thème :

Hypnose et tabacologie



Descriptif succinct du contenu :

L'hypnose a la réputation, pour le grand public, d'être une méthode de sevrage tabagique efficace. La littérature scientifique ne permet pas de confirmer cette idée répandue. Cependant, par la puissance de sa communication et les possibilités de distraction qu'elle amène, l'hypnose ericksonienne permet de fournir à un certain nombre de patients des outils d'aide au sevrage utiles, surtout lorsqu'ils sont associés à d'autres outils validés. Dans ce Webinaire, Marc Moers vous proposera de partager les fondements scientifiques de l'approche hypnotique dans un cadre tabacologique ainsi que ses expériences pratiques de l'utilisation de cet outil intégré dans les consultations.

Orateurs : Marc Moers

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

Conditions d'inscription : Webinaire accessible gratuitement, ouvert aux étudiants en tabacologie, aux tabacologues certifiés, aux membres de la Société Francophone de Tabacologie (SFT) ainsi qu'à ceux de la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) et à tout professionnel de santé, de l'éducation ou du social intéressé par le thème proposé.

[Inscription obligatoire](#) via le lien Zoom



Les 28es Rencontres professionnelles du RESPADD se tiendront les 27 et 28 mai 2024 – Paris (75)

10h00 – 12h00

TABLE RONDE

ACTIVITÉ PHYSIQUE, RÉTABLISSEMENT ET REMÉDIATION COGNITIVE

Organisée en partenariat avec la Clinique de jour Tolbiac, Paris

Discutant : Gonzague De Laroque, Clinique de jour Tolbiac, Paris

Activité physique et sevrage tabagique

► Gérard Peiffer, CHR Metz-Thionville

► Salima Deramchi, Mairie de Paris

Programme : <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2024/04/Programme-28es-Rencontres-11.pdf>



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

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.

- 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](#)).



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

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



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



INFOGYN, du 03 au 05 octobre 2024 – Pau (64)

Jeudi 03 octobre, de 11h00 à 12h30

Dernières nouvelles en tabacoobstétrique

Session proposée par la Société Francophone de Tabacologie

Président : Gérard PEIFFER - Modératrice : Cathy MEIER

- Le tabagisme pendant la grossesse protège de la pré-éclampsie : un leurre ? Daniel THOMAS – Paris

- Grossesse et tabac : pratiques et connaissances des sages-femmes françaises. Béatrice PIERROT - Angers

- Tabagisme passif, quelles conséquences ? Emmanuel RAULT - Lyon

- Périnatalité et CBD. Benjamin SOEN - Bayonne

Devenez tabacologue en 1h

Atelier proposé par la Société Francophone de Tabacologie

Animé par Sébastien FLEURY - Toulouse et Cathy MEIER - Pau

Nombre de participants limité - Inscription obligatoire

Informations complémentaires, programme, inscriptions, en cliquant sur [ce lien](#).



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

15^e Rencontre Tab'Actu

Cette journée sera l'occasion pour les professionnels et acteurs impliqués en tabacologie de se retrouver et d'échanger sur des thématiques variées, abordées par des orateurs experts, concernant la **clinique** et le **Contrôle du tabac**.

Voir le programme

S'inscrire

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