

# Tabagisme & nicotine 2.0

Nicolas BONNET, pharmacien de santé publique  
RESPADD/Praticien APHP Consult addicto ado/jeunes adultes



# Contexte



# Nouvelle tendance dans le tabagisme...

- Succès d'une politique de prévention visant la dénormalisation du tabagisme :
  - Paquet neutre,
  - Remboursement des substituts nicotiques (après forfait sevrage)
  - Elargissement de la prescription
  - Politique fiscale déterminée
  - Mois sans tabac (7<sup>e</sup> édition).

- Baisse continue du tabagisme, notamment à 17 ans
- Si arrêt avant 30 ans : succès +++
- Vigilance CSP -

## ...Et un nouveau paradigme

- passant d'une approche punitive, culpabilisante, visant uniquement l'interdit
- à une approche bienveillante, accompagnatrice, reconnaissant
  - la dépendance comme une perte de liberté,
  - le manque de nicotine comme une souffrance,
  - l'accès aux substituts nicotiques pour tous et à tout moment **comme un devoir, comme une nécessité.**

# Consommation de substances psychoactives à Mayotte. Résultats de l'enquête de santé Unono Wa Maore 2019

Octobre 2022



# Points-clés

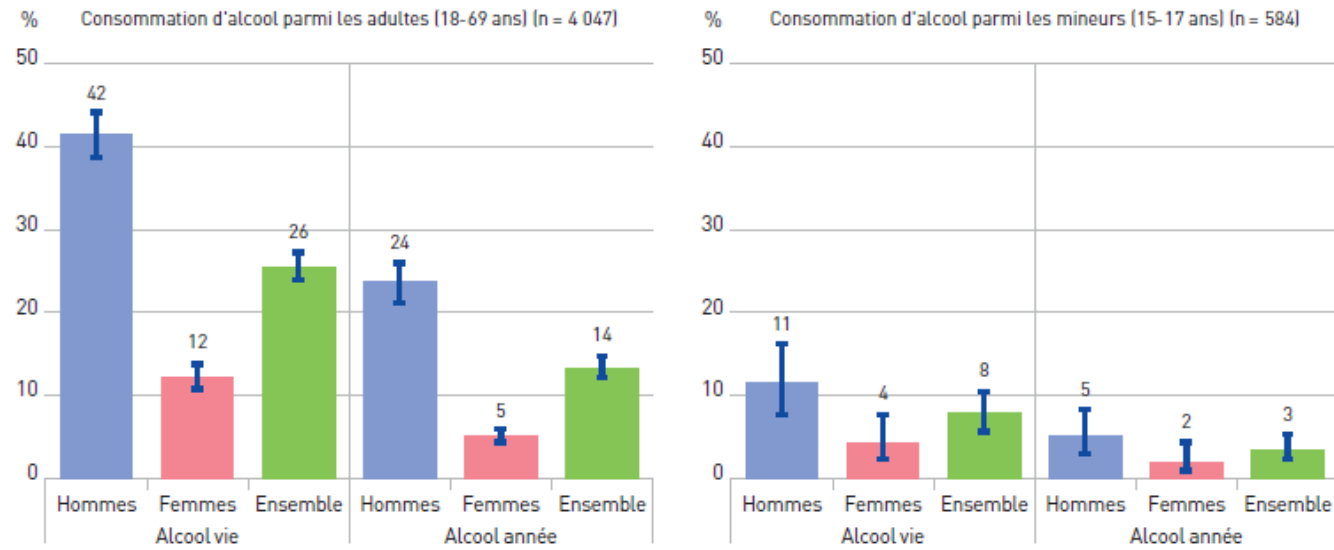
- La part de personnes ayant expérimenté l'alcool était de 26 % parmi les 18-69 ans et de 8 % parmi les 15-17 ans.
  - La part des 18-69 ans en ayant consommé dans l'année était de 14 %.
- La prévalence du tabagisme quotidien était de 11 % parmi les adultes (21 % parmi les hommes et 2 % parmi les femmes) et de 4 % parmi les mineurs.
- La part de personnes ayant expérimenté le cannabis était de 6 % parmi les 18-69 ans et de 3 % parmi les 15-17 ans.

# Alcool



# Alcool

**FIGURES 1A ET 1B** | Proportion de personnes de 18-69 ans (A) et de 15-17 ans (B) ayant consommé de l'alcool dans leur vie et au cours des 12 derniers mois, selon le sexe

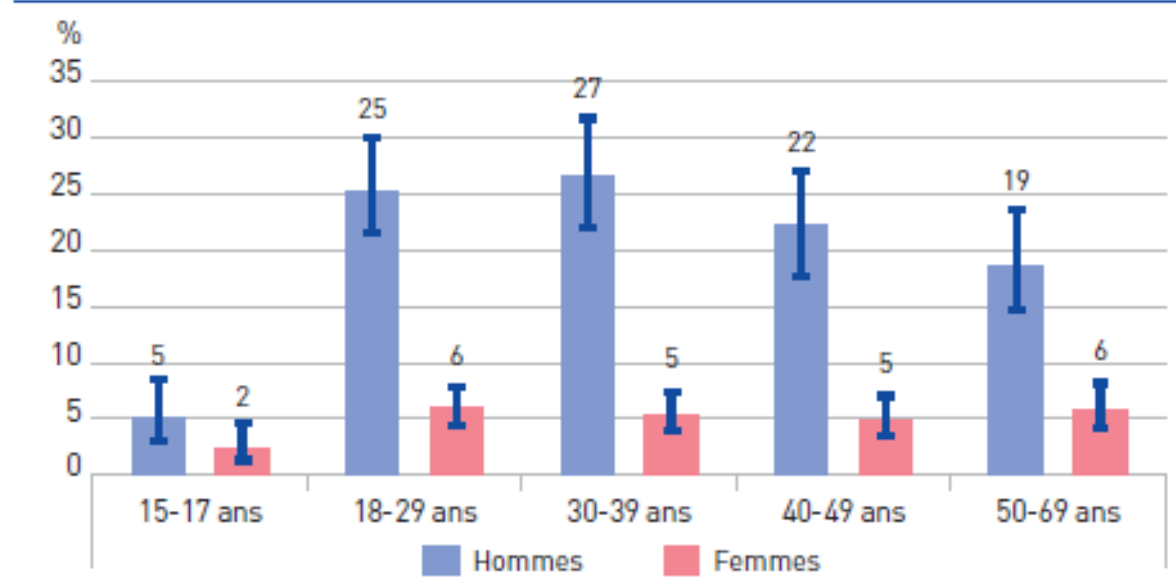


Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 – Unono Wa Maore



# Alcool

**FIGURE 2 | Proportion de personnes ayant consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois par sexe et tranche d'âge**

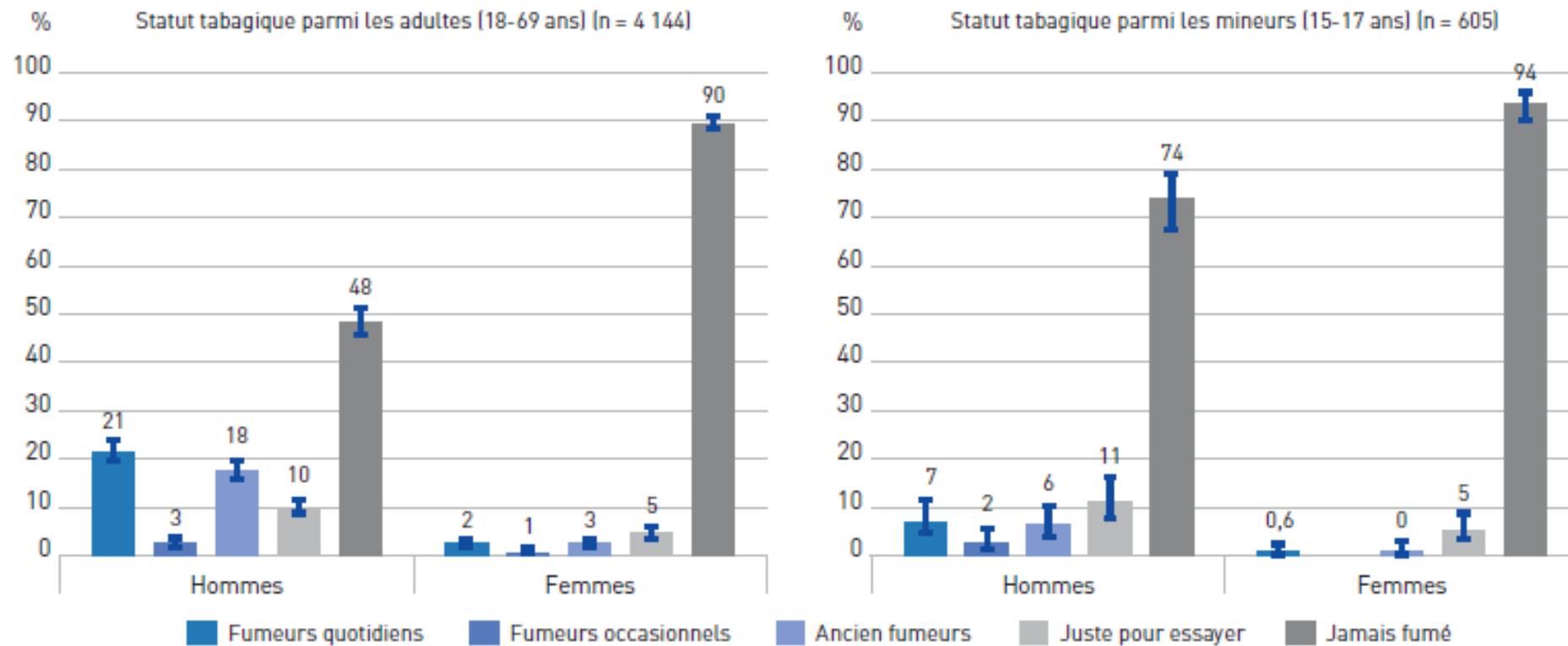


Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 - Unono Wa Maore

# Tabac



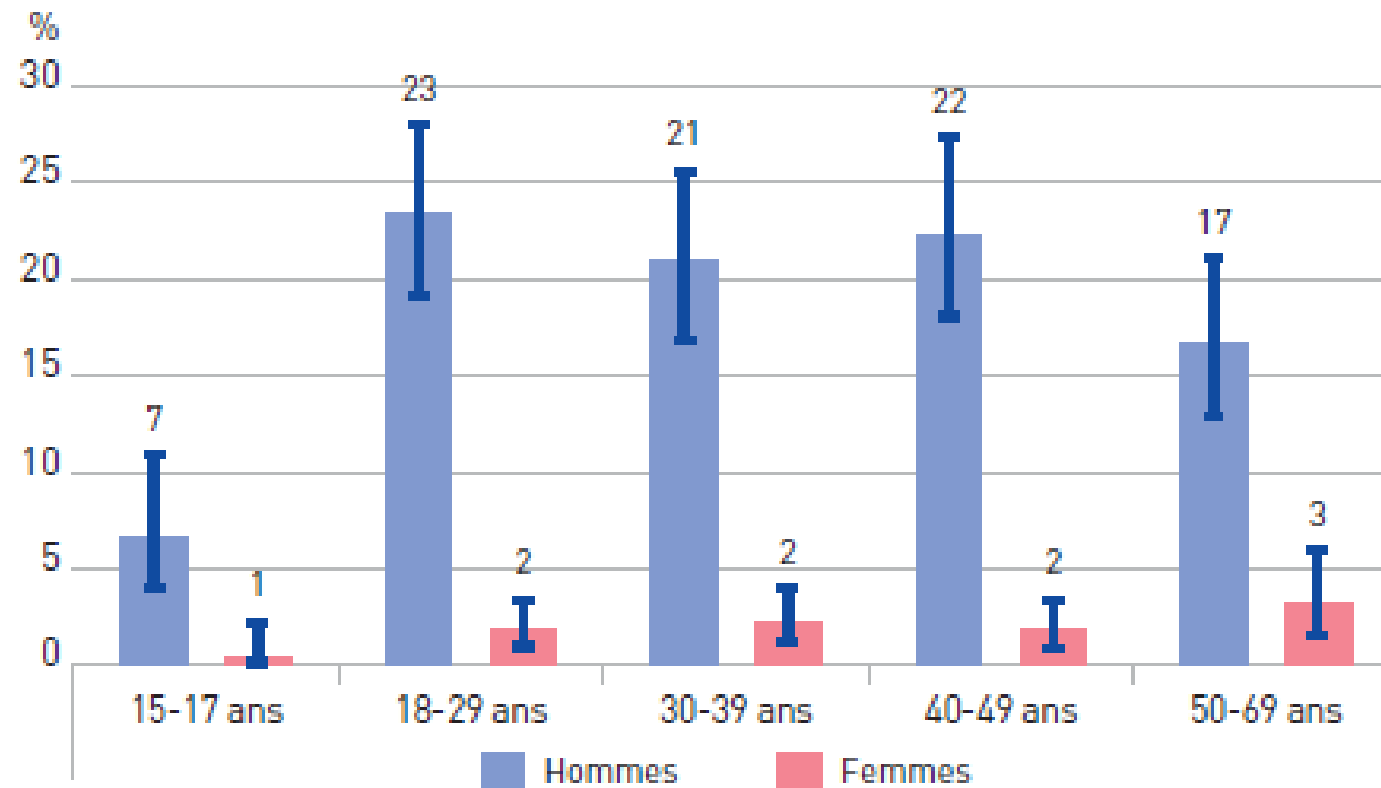
**FIGURES 4A ET 4B | Statut tabagique selon le sexe, parmi les 18-69 ans (A) et les 15-17 ans (B)**



Note : aucune mineure n'a déclaré fumer occasionnellement.

Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 – Unono Wa Maore

**FIGURE 5 | Prévalence du tabagisme quotidien par sexe et tranche d'âge**

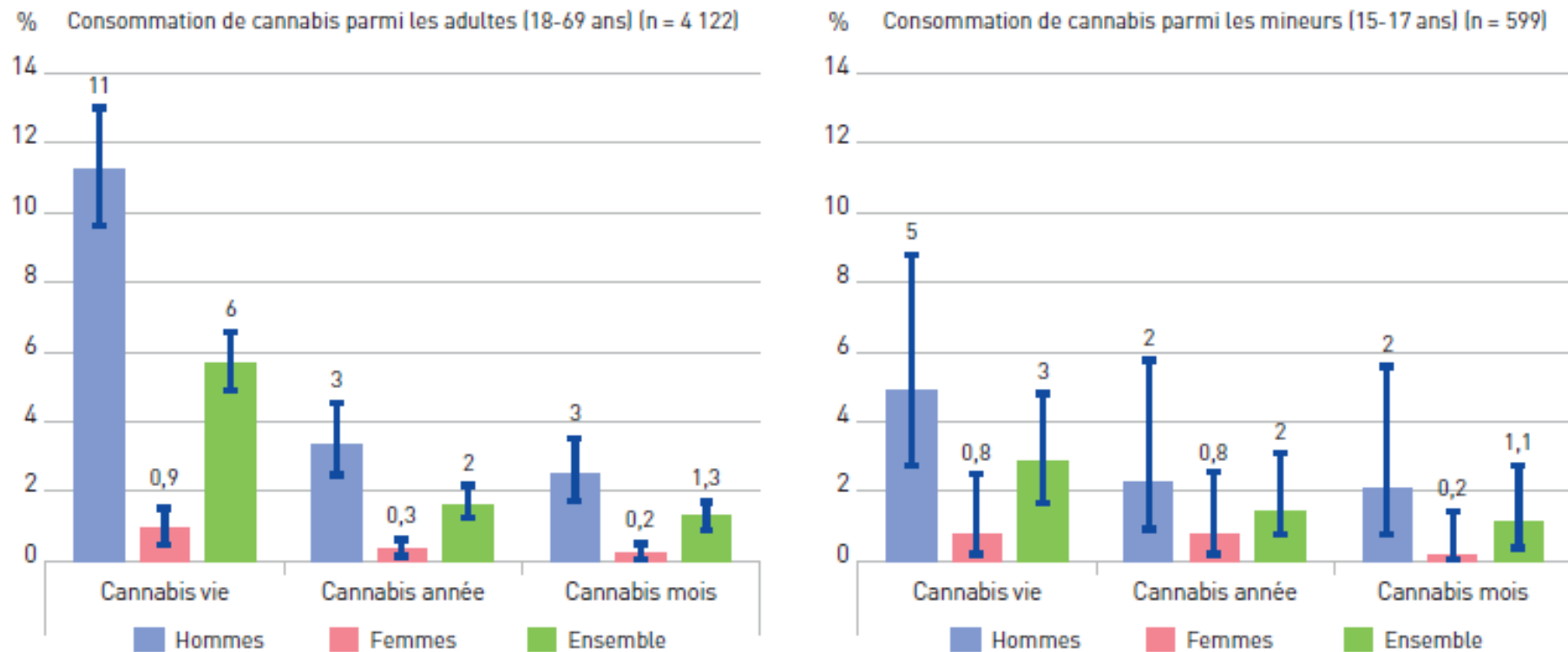


Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 – Unono Wa Maore

# Cannabis

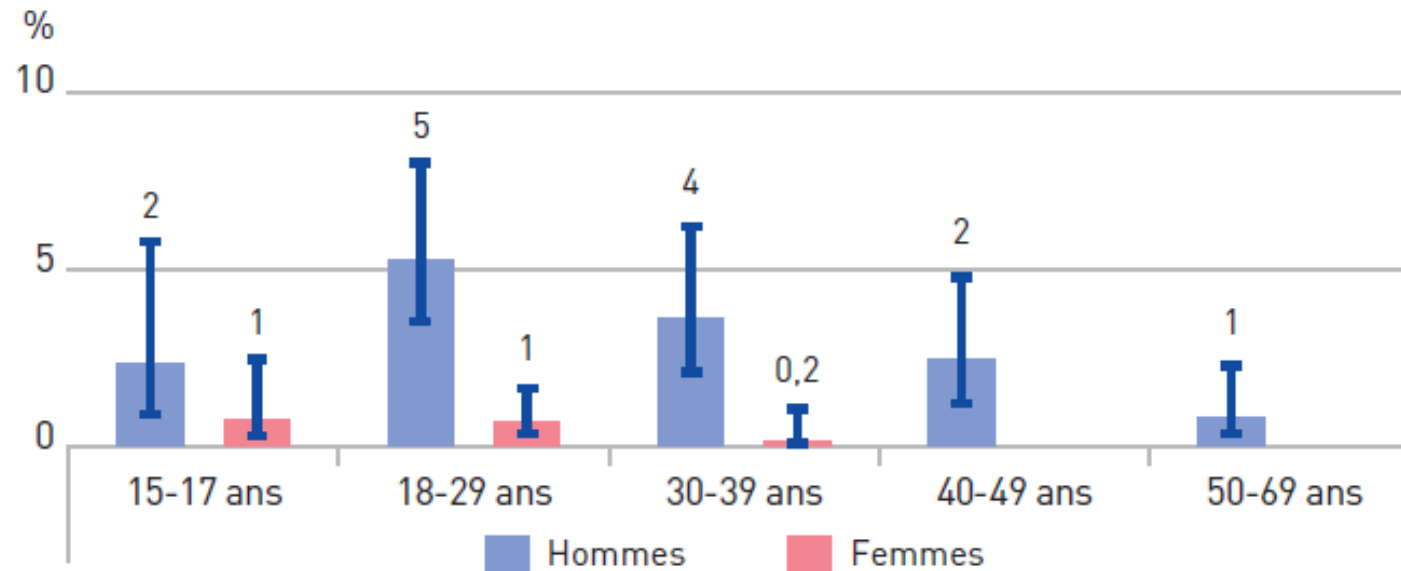


**FIGURES 6A ET 6B | Prévalence d'expérimentation (vie), d'usage dans l'année et d'usage dans le mois de cannabis, par sexe, parmi les 18-69 ans (A) et les 15-17 ans (B)**



Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 – Unono Wa Maore

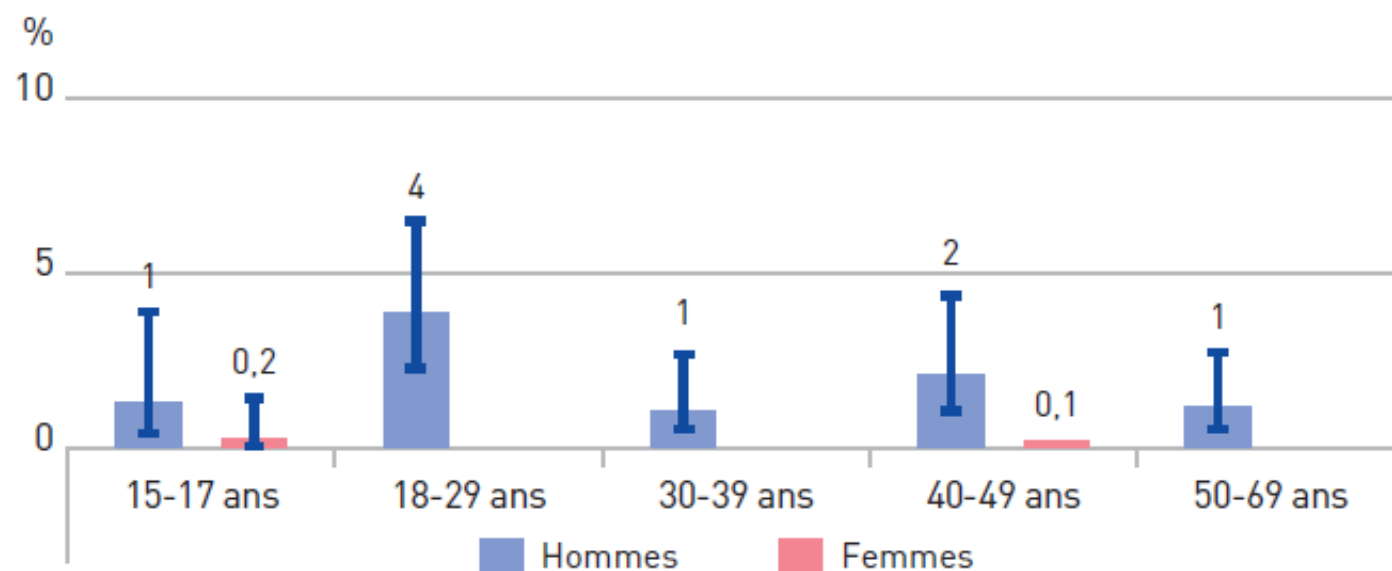
## FIGURE 7 | Usage de cannabis dans l'année par sexe et tranche d'âge



Note : dans la tranche d'âge 40-69 ans, aucune femme interrogée n'a déclaré avoir consommé du cannabis au cours de l'année.

Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 – Unono Wa Maore

## FIGURE 8 | Prévalence d'expérimentation de la chimique par sexe et tranche d'âge



Note : dans les tranches d'âge 18-39 ans et 50-69 ans, aucune femme interrogée n'a déclaré avoir expérimenté la chimique.

Source : Enquête de santé à Mayotte 2019 – Unono Wa Maore



# L'OFFRE, L'USAGE ET L'IMPACT DES CONSOMMATIONS DE « CHIMIQUE » À MAYOTTE : UNE ÉTUDE QUALITATIVE



Agnès Cadet-Tairou  
Michel Gandilhon

Mai 2018

- Qu'est-ce que vous en connaissez ? Qu'est-ce que vous croyez savoir ?
- Qu'est ce que vous voudriez savoir ?
  
- Comment vous repérez actuellement les consommations problématiques ?
  - Outils
  - Ressources
  
- En quoi cela n'est pas suffisant ?
  
- Qu'est-ce que vous proposeriez ?

# Zoom sur la dépendance à la nicotine

# ...dans le cerveau

Dangerosité addictogène



# Que se passe-t-il dans le cerveau du fumeur ? (1)

- la nicotine contenue dans cigarettes rend particulièrement dépendant.e.
  - Différents des patchs
  - S'explique par la vitesse à laquelle la nicotine arrive dans le sang, puis au cerveau.
- Chaque cigarette contient environ 10 mg de nicotine.
  - Cette nicotine induit une forte dépendance physique.
  - Inhalée, elle atteint le cerveau en 9 à 20 secondes.
  - La nicotine se fixe sur des récepteurs nicotiques
  - agit sur le système de récompense // dopamine.
  - nombre de récepteurs nicotiques va augmenter : accoutumance.

# Que se passe-t-il dans le cerveau du fumeur ? (2)

- Apport de nicotine : devient condition indispensable à libération dopamine.
  - La dopamine : sentiment de plaisir et de satisfaction.
  - Si non sécrétée = fatigue, un manque d'énergie ou troubles de la concentration.
- Manque de nicotine = symptômes de sevrage.
  - Ils apparaissent en moins de 24 heures, sont maximaux entre 24 et 72 heures et s'atténuent progressivement en 2-4 semaines.

...absorption



# Comment la nicotine monte au cerveau ?

- Pouvoir addictif d'une drogue : dépend de vitesse d'accès au cerveau.
- Fumer permet une délivrance très rapide de la nicotine au cerveau : shoot nicotinique
  - Installation de la dépendance est très rapide.
- La substance arrive dans les poumons, elle passe directement dans le sang au niveau des alvéoles pulmonaires.
  - Ce sang, qui vient de se charger en oxygène, est du sang artériel.

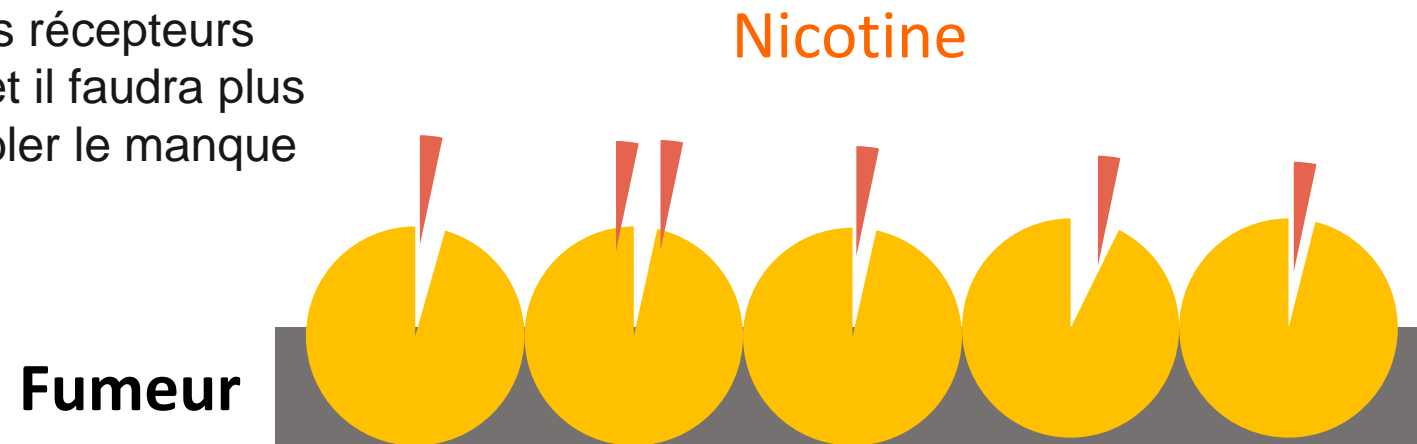


- **Entre l'aspiration de la fumée d'une cigarette et l'arrivée de la nicotine au cerveau, il se passe environ 9 à 19 secondes.**
  - La nicotine atteint ainsi le cerveau plus rapidement qu'avec une injection intraveineuse (30 à 60 secondes).
  
- Avec la **cigarette combustible**, après le « pic initial », concentration augmente jusqu'à fin cigarette puis rapidement:
  - **après une heure, elle aura diminué de moitié;**
  - après deux heures, il ne restera plus qu'un quart du pic initial dans le sang.
  
- Cela explique pourquoi un paquet contient 20 cigarettes...

## ➤ Les récepteurs à la nicotine



Chez les fumeurs, les récepteurs vont se démultiplier et il faudra plus de produit pour combler le manque



# Absorption lente de la nicotine des substituts nicotiniques

- La nicotine des produits de substitution :
  - **absorbée beaucoup plus lentement**
  - ne produit pas les effets positifs renforçateurs de la nicotine fumée.
- Les gommes et les comprimés ont un effet plus rapide que le patch
- Qd absorption de nicotine **digestive** ou **cutanée**, elle prend plus de temps :
  - Passage par le foie avant de passer au cœur-poumon-cerveau (environ 10 minutes à 30 minutes pour les gommes et 1 heure pour les patch)
  - par contre la nicotine reste plus longtemps dans le sang.
  - Il n'y a pas d'effet shoot.

# Donc...

- gommes sont utiles en cas d'envie subite et impérieuse de nicotine.
  - risque relativement faible d'en devenir dépendant.
  - **moins de 1% des utilisateurs de gommes de nicotine sont dépendants des gommes, un an après avoir arrêté de fumer.**
- Le patch, quant à lui, a l'avantage de libérer sa nicotine petit à petit.
  - Une heure peut passer avant que la dose soit maximale.
  - Explique pourquoi il est presque impossible de devenir dépendant des patchs.

# Quid de la vape ?

- Contrairement aux cigarettes, la pharmacocinétique de délivrance de la nicotine par une vape dépend de **son mode d'utilisation**.
  - Un vapotage régulier au cours de la journée apporterait régulièrement la nicotine
  - Un vapotage irrégulier par salves rapprochées de bouffées de cigarette électronique apporterait la nicotine comme le ferait une cigarette.

# Les pharmacothérapies

Bon usage



# Bonnes pratiques

- Les substituts augmentent le taux de réussite **du sevrage de 50 à 60 %**, quel que soit le contexte.
- **Ne pas sous-doser le traitement**
  - Les **fumeurs dépendants** utilisant des gommes à **4 mg** de nicotine avaient deux fois plus de chances de réussir leur sevrage que ceux qui se contentaient de gommes à 2 mg.
  - L'utilisation simultanée de plusieurs types de substituts (p.ex. patchs + gommes) augmente les chances d'arrêt (2).
- **Patch de 16 heures ou de 24 heures?**
  - Ils paraissent avoir **une efficacité comparable**.
  - Ces chances sont majorées si un soutien est apporté
- **Multiplier les tentatives d'arrêt**
  - Le fait de répéter les tentatives permet d'apprendre sur ses propres habitudes et de trouver des stratégies adaptées pour contourner l'envie de fumer.

# La varénicline (Champix®)

- Agit deux façons :
  - **comme** la nicotine (agoniste partiel), ce qui aide à soulager les symptômes de manque
  - également **contre** la nicotine (antagoniste) en prenant sa place, ce qui permet de réduire les effets de plaisir liés au tabagisme
- La varénicline (Champix®) doit être prescrite à des fumeuses et fumeurs motivé.e.s pour arrêter de fumer.
- En deuxième intention.



# Autres thérapies



- **Les thérapies comportementales et cognitives (TCC)**
- **Les groupes d'entraide** : Forum tabac info service, groupes Facebook
- **Les applications d'aide à l'arrêt (iOS et Android)** : Tabac info service
- **Autres alternatives** : acupuncture, hypnose, homéopathie, relaxation, etc.
- **Le Mois sans tabac** (Tabac info service)

# Repérer !



- Chaque professionnel doit systématiquement aborder la question de la consommation tabagique :
- « Vous arrive-t-il de fumer ? »
  - Si oui : « Avec votre accord, je vous propose d'évaluer votre dépendance ».

## TEST DE FAGERSTRÖM SIMPLIFIÉ EN DEUX QUESTIONS

### 1. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- 10 ou moins.....0
- 11 à 20.....1
- 21 à 30.....2
- 31 ou plus.....3

### 2. Dans quel délai après le réveil fumez-vous votre première cigarette ?

- Moins de 5 minutes.....3
- 6 à 30 minutes.....2
- 31 à 60 minutes.....1
- Après plus d'1 heure....0

---

#### Interprétation des résultats :

- **0-1** : pas de dépendance
  - **2-3** : dépendance modérée
  - **4-5-6** : dépendance forte
-

# CIGARETTE DEPENDENCE SCALE

## IMPORTANT

Veillez répondre à toutes les questions

Points

Indiquez par un chiffre entre 0 et 100 quel est votre degré de dépendance des cigarettes : 0 = je ne suis absolument pas dépendant(e) des cigarettes 100 = je suis extrêmement dépendant(e) des cigarettes	0-20	1	...
	21-40	2	
	41-60	3	
	61-80	4	
	81-100	5	
Combien de cigarettes fumez-vous par jour en moyenne ?	0-5 cig/jour	1	...
	6-10	2	
	11-20	3	
	21-29	4	
	30 et +	5	
D'habitude, combien de temps (en minutes) après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?	0-5 min	5	...
	6-15	4	
	16-30	3	
	31-60	2	
	61 et +	1	
Pour vous, arrêter définitivement de fumer serait :	Impossible	5	...
	Très difficile	4	
	Plutôt difficile	3	
	Plutôt facile	2	
	Très facile	1	

Veillez indiquer si vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes :

Après quelques heures passées sans fumer, je ressens le besoin irrésistible de fumer.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je suis stressé(e) à l'idée de manquer de cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Avant de sortir, je m'assure toujours que j'ai des cigarettes sur moi.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	

SOUS-TOTAL 1 (ST1)  
...

SOUS-TOTAL 2 (ST2)  
...



Veillez indiquer si vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes :

Points

Je suis prisonnier(ère) des cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je fume trop.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Il m'arrive de tout laisser tomber pour aller chercher des cigarettes.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je fume tout le temps.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	
Je fume malgré les risques que cela entraîne pour ma santé.	Pas du tout d'accord	1	...
	Plutôt pas d'accord	2	
	Plus ou moins d'accord	3	
	Plutôt d'accord	4	
	Tout à fait d'accord	5	

SOUS-TOTAL 3 (ST3)  
...

Total des points des 12 rubriques

ST1 + ST2 + ST3 =

Interprétation des résultats

Jusqu'à 24 points	Dépendance modérée
Entre 25 et 44 points	Dépendance intermédiaire
45 points et plus	Dépendance forte

# Intervenir



**DOSE INITIALE DE NICOTINE EN FONCTION DU NOMBRE DE CIGARETTES FUMÉES PAR JOUR :  
PATCHS EN MG / FORMES ORALES (FO)**

Nombre de cigarettes/jour	< 10 cig./j	11-20 cig./j	21-30 cig./j	> 30 cig./j
Dosage en nicotine sur la base de <b>1 cigarette = 1 mg nicotine</b>	7 ou 14 (ou 10) / FO	21 (ou 15) / FO	21 + 14 (ou 25) / FO	21 + 21 (ou 15 + 15) / FO

Figure n° 1 Posologie des TNS selon le nombre de cigarettes fumées

Pour le vaporisateur personnel, les e-liquides présentent une concentration maximale de 19,6 mg/ml. Il est recommandé d'utiliser une concentration de 1 mg/ml par cigarette consommée par jour, soit un e-liquide à 19,6 mg/ml pour une consommation de tabac équivalente à 20 cigarettes/jour.

Le dosage en nicotine nécessaire chez les patients présentant des troubles psychiques est très souvent plus élevé (risque de sous-dosage plus grand). Il est recommandé d'associer différentes formes de nicotine <sup>(22)</sup> et de ré-évaluer cette posologie à t + 24 h.

En cas de consommation habituelle de cigarettes roulées, le besoin en nicotine pourra être plus important.







Date : .....

Adresse/téléphone de l'établissement : ..... .....	Nom/Prénom du bénéficiaire : ..... .....
Nombres d'identification de l'établissement : N° FINES : ..... N° SIRET : .....	Âge : ..... Poids : .....
Nom du prescripteur : .....	
Fonction : ..... N° RPPS/ADELI : ..... Téléphone : .....	

**Patches à la nicotine :**

Collez le patch le matin sur une peau sèche, sans lésion cutanée ni tatouage et à la pilosité rare. Changez-le de place à chaque application. Gardez-le la nuit, sauf si cela entraîne des troubles du sommeil. Dans ce cas, enlevez-le au coucher et posez-en un nouveau le matin.

Dosage/24h	Posologie journalière	Durée du traitement
21 mg / 24h		
14 mg / 24h		
7 mg / 24h		

Dosage/16h	Posologie journalière	Durée du traitement
25 mg / 16h		
15 mg / 16h		
10 mg / 16h		

**Gommes à mâcher :**

Mâchez très lentement la gomme et placez-la entre la joue et la gencive pour la ramollir. La garder en bouche environ 30 minutes.

Dosage	Posologie journalière	Durée du traitement
2 mg		
4 mg		

**Les comprimés/pastilles à sucer :**

Placez entre la joue et la gencive et laissez fondre ou sucez très lentement.

Dosage	Posologie journalière	Durée du traitement
1 mg		
1.5 mg		
2 mg		
2.5 mg		
4 mg		

**Les comprimés sublinguaux :**

Placez sous la langue pour une absorption lente et régulière de la nicotine.

Dosage	Posologie journalière	Durée du traitement
2 mg		

**Inhaleur :**

Ne pas dépasser 12 cartouches par jour.

	Posologie journalière	Durée du traitement
Cartouche		

**Spray buccal :**

Faire 1 pulvérisation à chaque envie de fumer, sans dépasser 2 pulvérisations par prise. Ne pas dépasser 4 pulvérisations par heure.

	Posologie journalière	Durée du traitement
Pulvérisation		

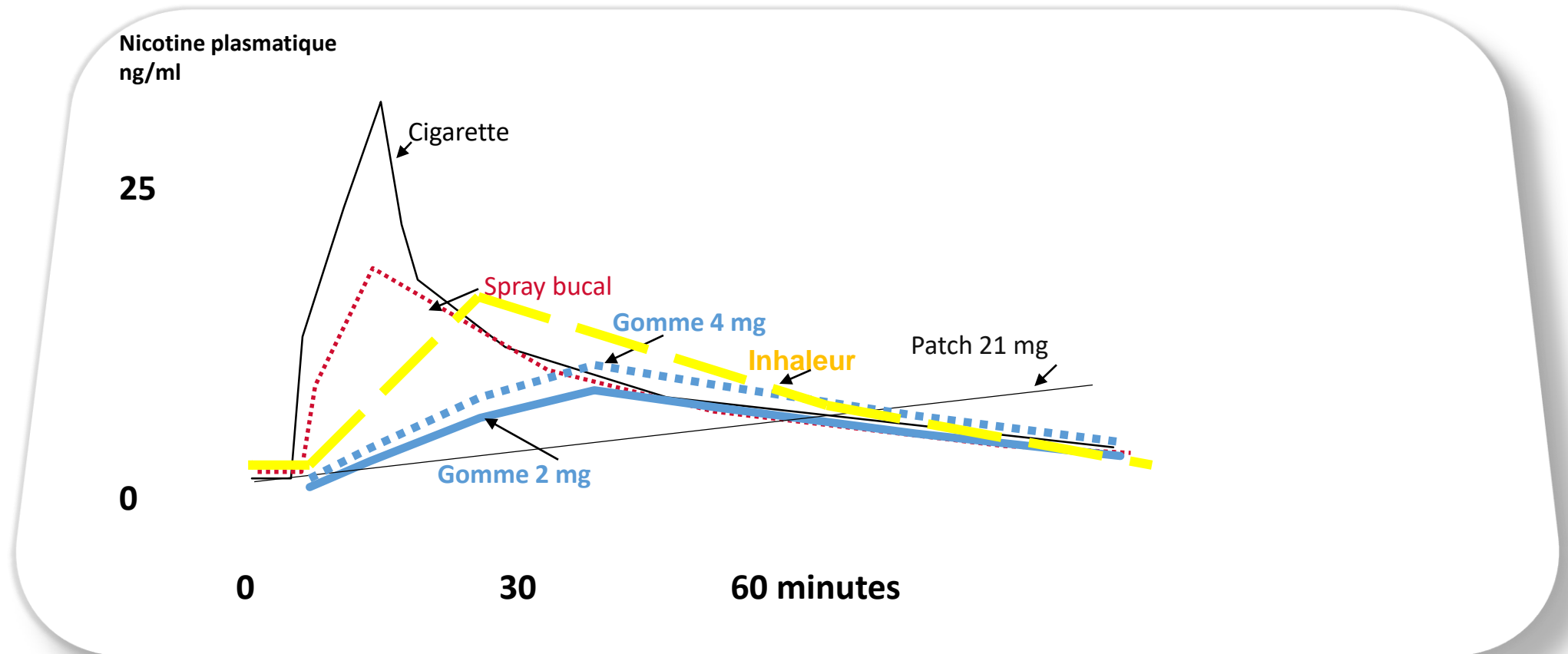
*En cas de sous-dosage, vous pourrez ressentir des envies irrépressibles de fumer, de la nervosité, de l'irritabilité, de la frustration, de la colère, des fringales, etc.  
N'hésitez pas à en parler à votre professionnel de santé.*

Observations :	Signature et tampon
Date de la prochaine consultation (si proposée) :	

La loi de janvier 2016 de modernisation du système de santé a élargi la liste des prescripteurs, à savoir :

1. Les médecins
2. Les sages-femmes
3. Les médecins du travail
4. Les chirurgiens-dentistes
5. Les infirmiers
6. Les masseurs kinésithérapeutes

# Réponse : cinétique de la nicotine



• D'après Russel

# La bonne posologie

## Sous-dosage

- Irritabilité
- Anxiété
- Baisse du moral
- Appétit augmenté
- Difficulté de concentration
- Craving

## Bon dosage

- C'est facile
- J'y pense à peine
- J'aurais dû le faire plus tôt

## Sur-dosage

- Pas d'envie de fumer
- Nausées
- Tachycardie
- Maux de tête
- Bouche pâteuse
- Sensations de vertige

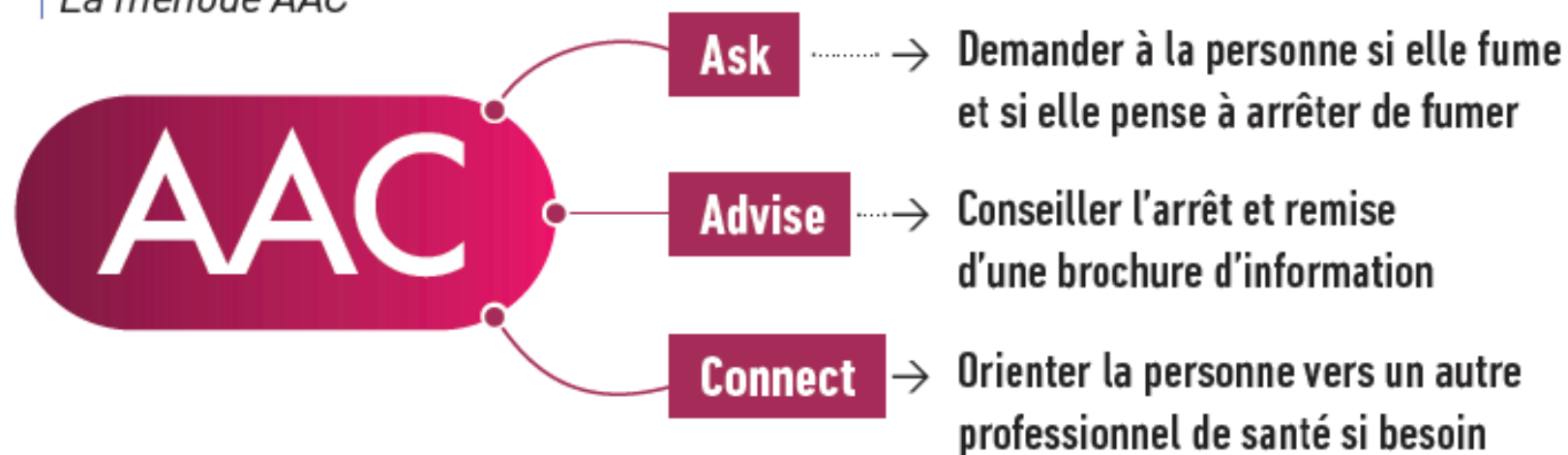
Un seul indicateur  
: votre corps

# Agir



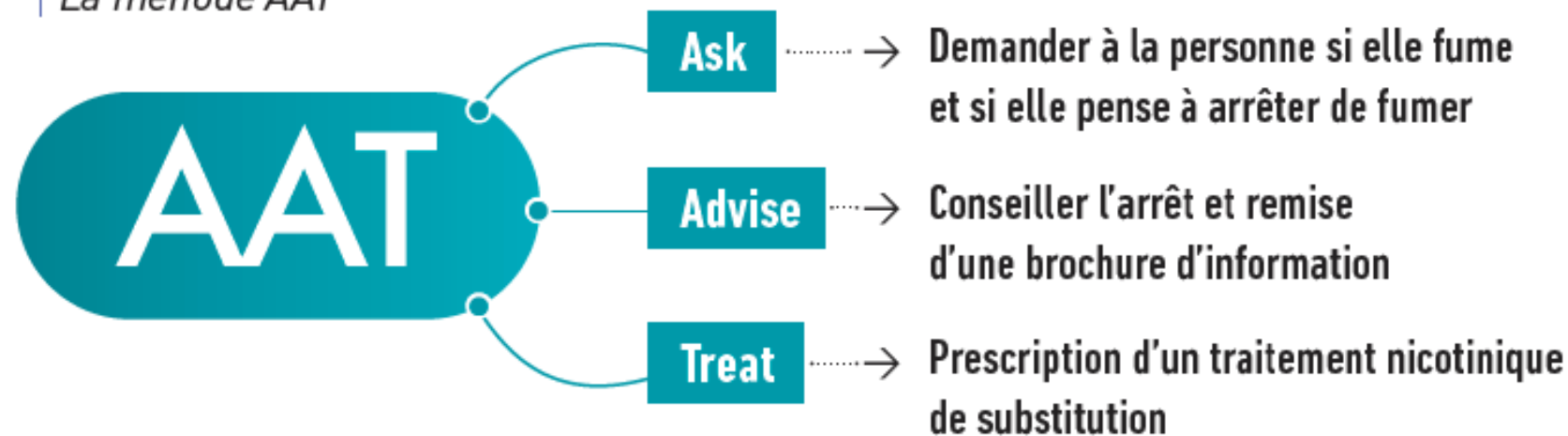
**FIGURE 6**

*La méthode AAC*



**FIGURE 7**

*La méthode AAT*



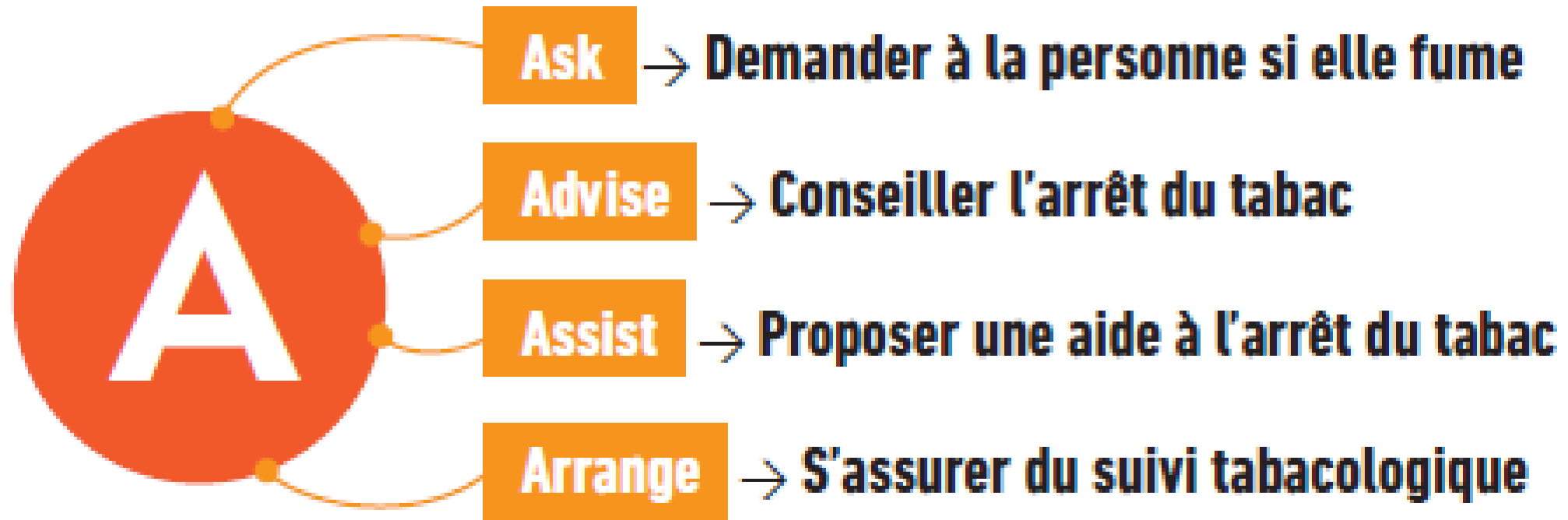
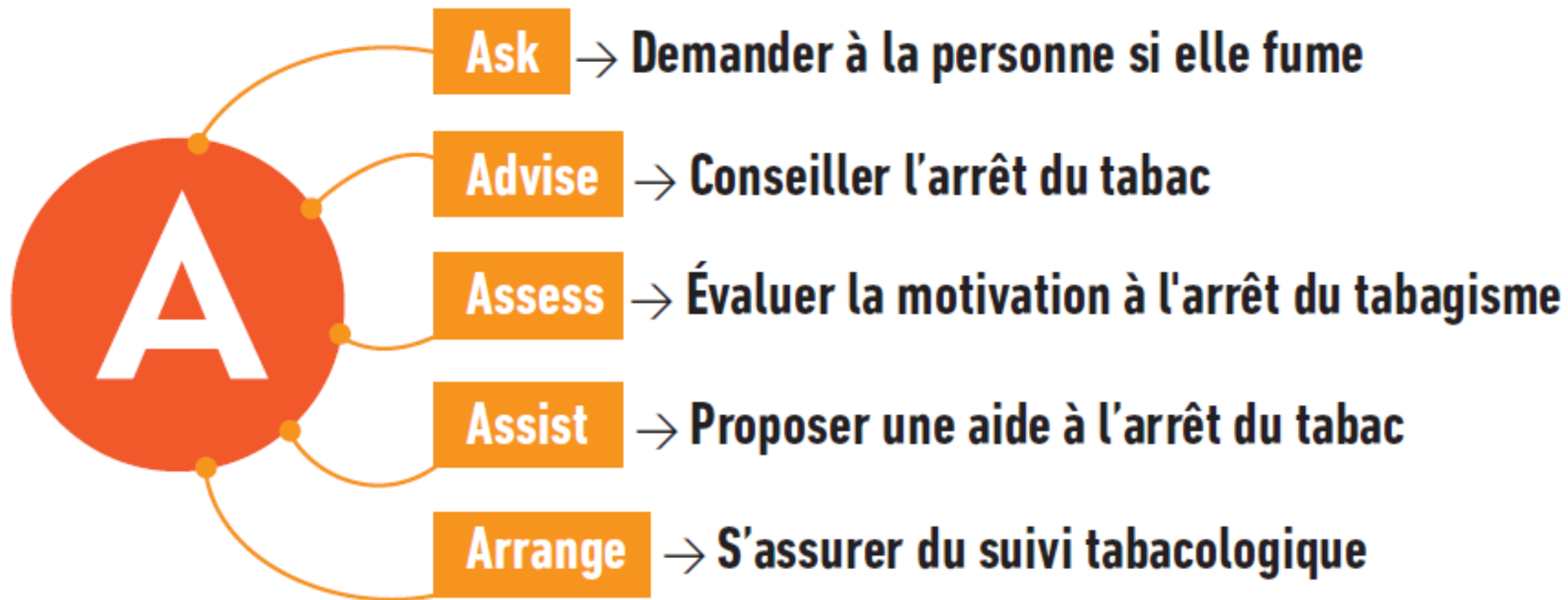


Figure n° 2  
La méthode des 4 A



- Former le personnel au repérage précoce et à l'intervention brève (cf. schéma ci-dessous : Stratégie des 5 A).



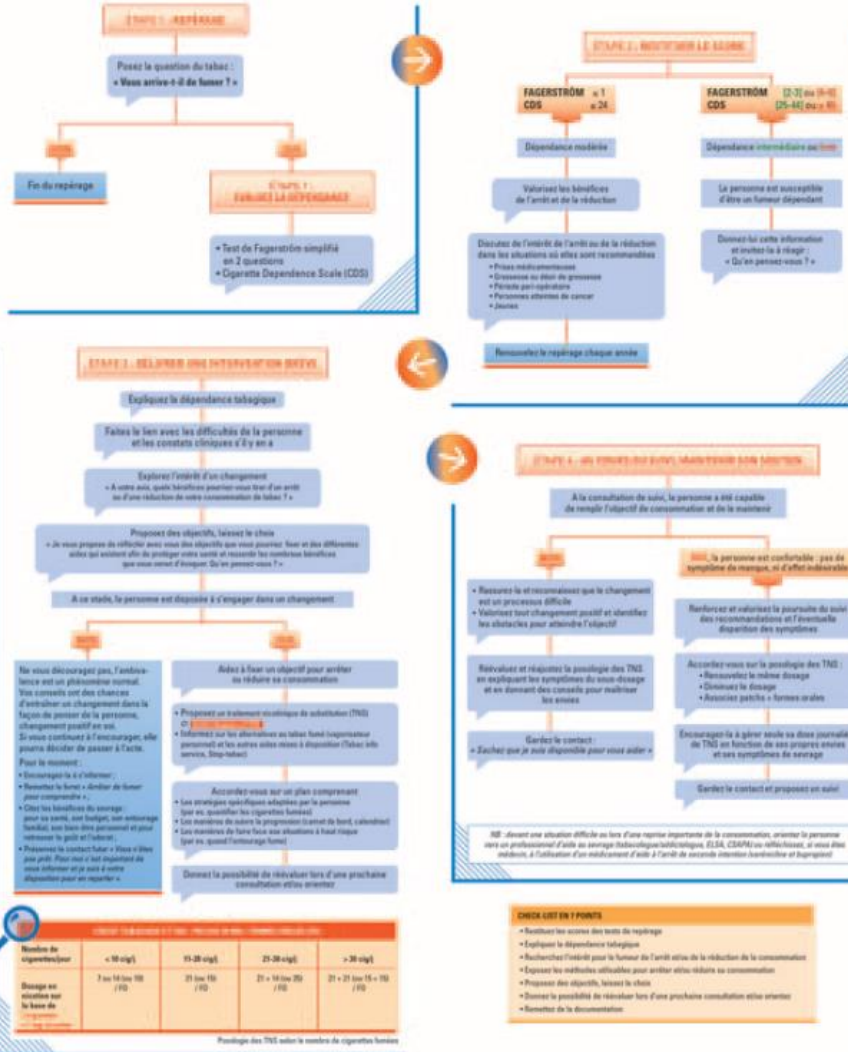
Intervention et information	Taux d'abstinence après un an (en %)
• Aucune	10,9
• Intervention minimale (moins de 3 mn)	13,4
• Intervention brève (3 à 10 mn)	16,0
• Consultation plus approfondie (plus de 10 mn)	22,1

# RPIB

- **LE REPÉRAGE PRÉCOCE** concerne la **consommation déclarée** et repose sur un **questionnaire qui évalue le risque** encouru du consommateur.
- L'objectif est de repérer les situations à risques.
- **L'INTERVENTION BRÈVE**, de qqes **minutes** permet de **délivrer une information** sur les résultats du questionnaire, sur la corrélation entre consommation et conséquences, et de **demander au consommateur s'il envisage de réduire/arrêter sa consommation et comment**.
- Il porte sur **les usages du tabac, de l'alcool et du cannabis**, les substances psychoactives les plus consommées.

# AFFICHE « REPÉRER LA CONSOMMATION DE TABAC ET ADAPTER SON INTERVENTION »

## Repérer la consommation de tabac et adapter son intervention



Lieu de santé sans tabac

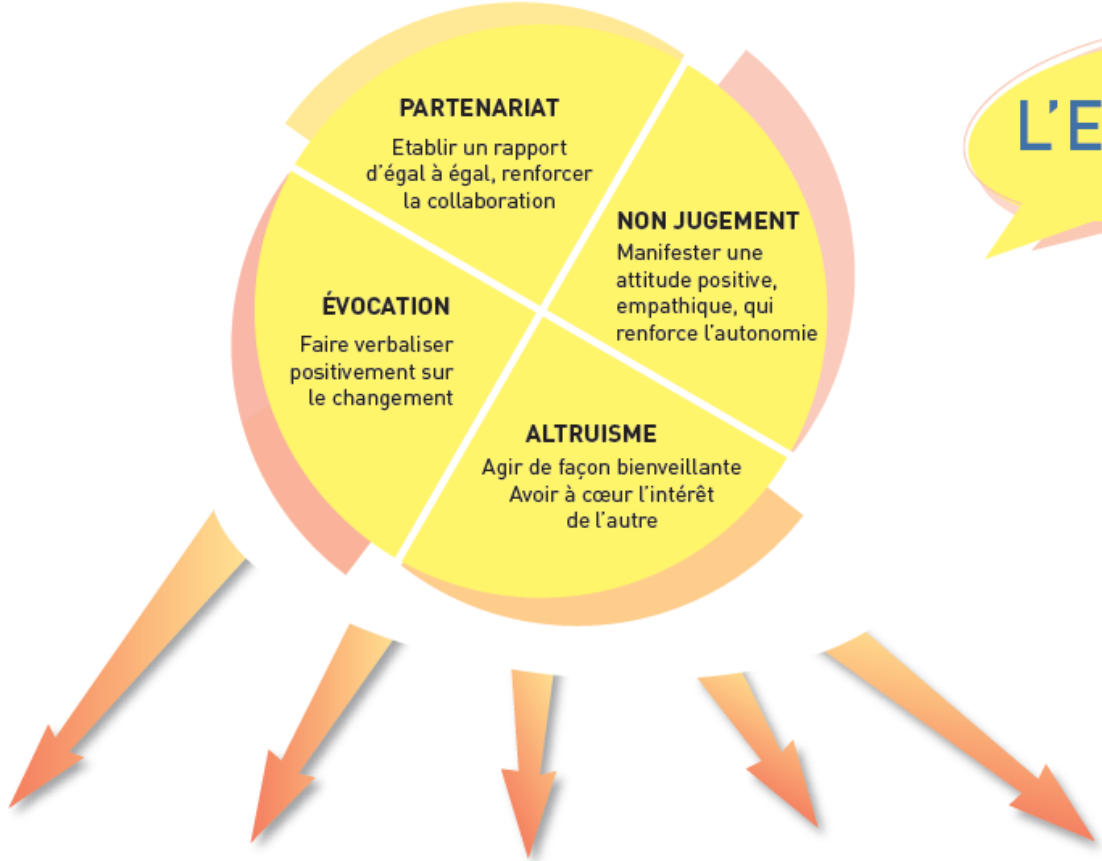
of viduals



# La clé de la réussite



L'ESPRIT



LES COMPÉTENCES RELATIONNELLES : OuVER

DPD

**QUESTIONS**  
**OuVERTES**  
Évitent l'interrogatoire  
Permettent l'élaboration du sujet

**VALORISATION**  
Valoriser ce qui va dans le sens du changement  
Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle

**ÉCOUTE RÉFLECTIVE**  
Refléter l'explicite et l'implicite  
Construire et manifester son empathie

**RÉSUMÉS**

- De liens
- De transitions
- De rassemblements

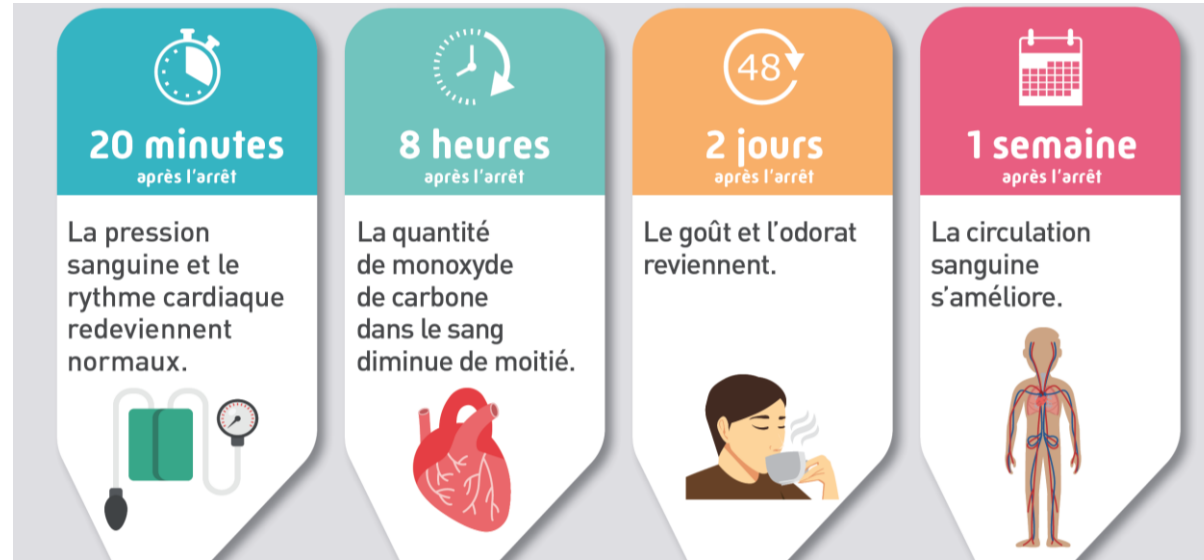
**DEMANDER**  
**PARTAGER**  
**DEMANDER**  
Demander à la personne ce qu'elle sait  
Demander la permission d'ajouter de l'information  
Partager de l'information  
Demander ce qu'elle en pense



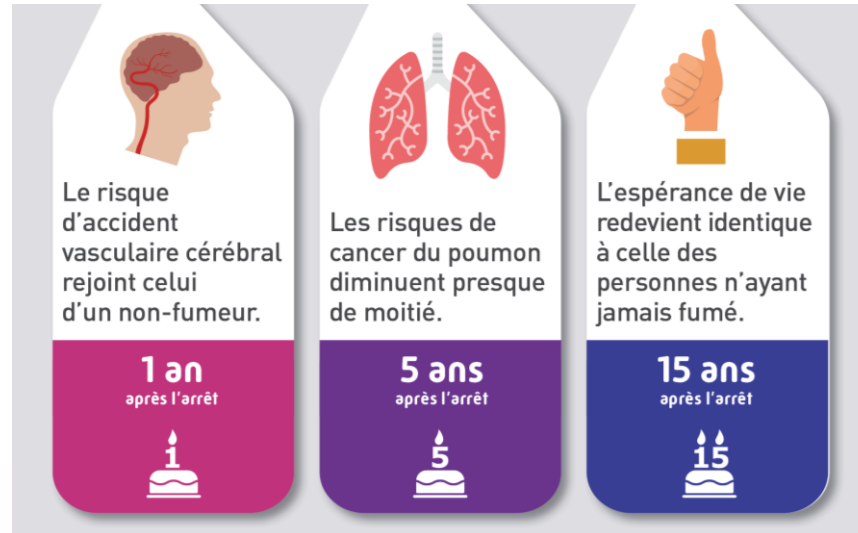
Pièges relationnels : persuader et confronter

# Les bénéfices de l'arrêt





Quelle que soit la quantité de tabac consommée et aussi longtemps qu'on ait fumé, **il n'est jamais trop tard pour arrêter** et les bénéfices de l'arrêt du tabac interviennent presque **immédiatement**.





# Tour d'horizon sur les dispositifs électroniques



**Vaporisateurs  
(Vaporettes)  
ENDS**  
(Electronic Nicotine Delivery Systems)

**Tabac chauffé**  
**HTP**  
(Head Tobacco Products)

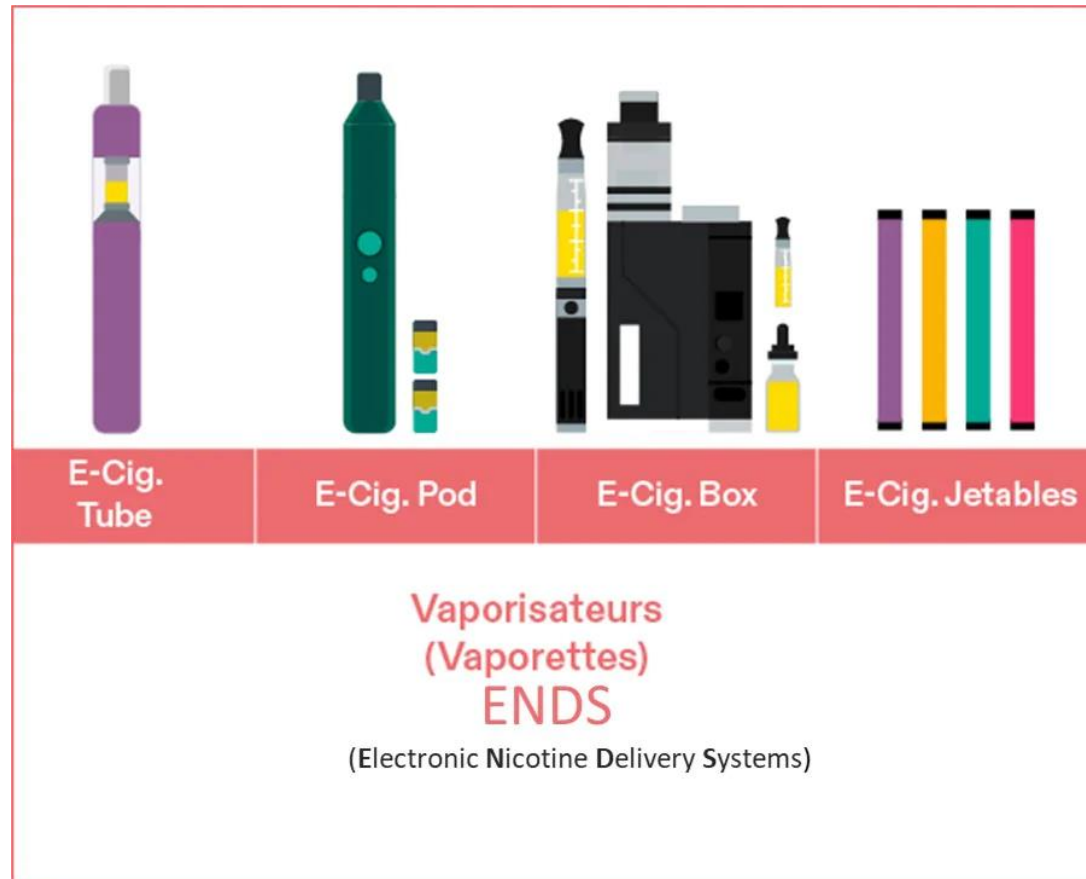
# En bref...

- Les 2 types de dispositifs électroniques
  - ENDS (Electronic Nicotine Delivery Systems) : vaporettes, vaporisateurs personnels, vape avec e-liquide (rechargeables ou jetables)
  - HTP (Head Tobacco Products) : dispositifs de tabac à chauffer avec mini-cigarettes ou capsules
- Les 3 formes de nicotine liquide
  - La nicotine purifiée (ou nicotine-base),
  - Les sels de nicotine
  - La nicotine de synthèse.



# La vape

# Les vaporisateurs personnels



- Rechargeables ou jetables,
- Produisent un aérosol.
- Ne génèrent pas de combustion.
  - La teneur en composés organiques volatiles et la toxicité de la vapeur va dépendre du choix du e-liquide (arômes) et du choix de la résistance (température de la vapeur).
  - Avec les vaporisateurs ayant une température de vapeur supérieure à 100°C, de faibles quantités d'acétaldéhyde et de formaldéhyde (cancérogène) sont détectées.
- Les e-liquides : glycérine végétale et/ou du propylène glycol, alcool, arômes et eau.
- Peuvent contenir de la nicotine.

80-90% **Propylène glycol (PG) et/ou  
Glycérine végétale (VG) (base)**

3-15% Arômes et **additifs**

0-5% Alcool éthylique

0-5% Eau déminéralisée

0-2% **Nicotine (booster)**



# Recommandations...

- HAS 2014

- « la cigarette électronique n'est pas recommandée à ce jour comme outil d'aide à l'arrêt du tabac, car son efficacité et son innocuité n'ont pas été suffisamment évaluées à ce jour. En revanche, du fait de sa toxicité beaucoup moins forte qu'une cigarette, son utilisation chez un fumeur qui a commencé à vapoter et qui veut s'arrêter de fumer ne doit pas être découragée. »

- INCA 2020

- « on peut raisonnablement donner une place à l'utilisation de la cigarette électronique dans l'arrêt du tabac » « déconseillée aux non-fumeurs »

- HCSP 2021

- « Les professionnels de santé qui accompagnent un fumeur dans une démarche de sevrage tabagique se doivent d'utiliser des traitements médicamenteux ou non ayant prouvé leur efficacité. Les connaissances fondées sur les preuves sont insuffisantes pour proposer les SEDEN comme aides au sevrage tabagique dans la prise en charge des fumeurs par les professionnels de santé. »

- OMS 2016

- « Les cigarettes électroniques sont «incontestablement nocives» et devront être régulées, Il est toutefois trop tôt pour estimer l'impact à long terme de ces dispositifs, à la fois sur la santé des vapoteurs et sur la santé des personnes qui les entourent ».

Et...

# la démission du Pr François Alla

*« Le HCSP manque cruellement de moyens. À titre d'exemple, j'ai piloté un avis complexe, relatif aux bénéfices-risques de la cigarette-électronique [NdV. du vapotage], publié en novembre dernier. 6 000 articles sont sortis ces dernières années sur le sujet, j'ai dû me charger moi-même de la revue de littérature, le soir et le week-end ! »*



# Vues d'ailleurs

- Belgique
  - Le Conseil supérieur de la santé recommande la cigarette électronique
  - Par rapport au tabac fumé, la e-cigarette est un produit à moindre risque.
  - Le « continuum de risque » – la distinction entre les produits à base de nicotine à haut risque (tabac fumé) et les produits à base de nicotine à faible risque (comme la e-cigarette) – est largement reconnu dans la communauté scientifique et devrait constituer la base de la politique relative à ces produits.





Public Health  
England

Protecting and improving the nation's health

## Vaping in England: an evidence update including mental health and pregnancy, March 2020

A report commissioned by Public Health England

Authors: Ann McNeill<sup>1</sup>, Leonie Brose<sup>1</sup>, Robert Calder<sup>1</sup>, Linda Bauld<sup>2,3</sup>, Debbie Robson<sup>1</sup>

<sup>1</sup> King's College London

<sup>2</sup> University of Edinburgh

<sup>3</sup> Cancer Research UK

smoking in pregnancy  
challenge group

## Use of electronic cigarettes in pregnancy

A guide for midwives and  
other healthcare professionals



# Tabac chauffé





E-Cig. & mini-cigarettes

Tabac chauffé

HTP

(Head Tobacco Products)

- Les dispositifs à chauffer le tabac (HNB) produisent un **aérosol**.
- Ces dispositifs génèrent **une combustion incomplète avec pyrolyse**.
- Des analyses ont détecté la présence systématique de **composants organiques volatiles**.
  - composés cancérigènes (formaldéhyde et nitrosamines spécifiques du tabac),
  - composés pouvant induire des maladies cardiovasculaires et pulmonaires (monoxyde de carbone, dioxyde de carbone, monoxyde d'azote)
  - hydrocarbures aromatiques polycycliques(1)(2).
- 90 à 95% moins d'émissions...mais attention, seule compte l'exposition !!

REAL TOBACCO.  
RICH VAPOR. ENJOY.



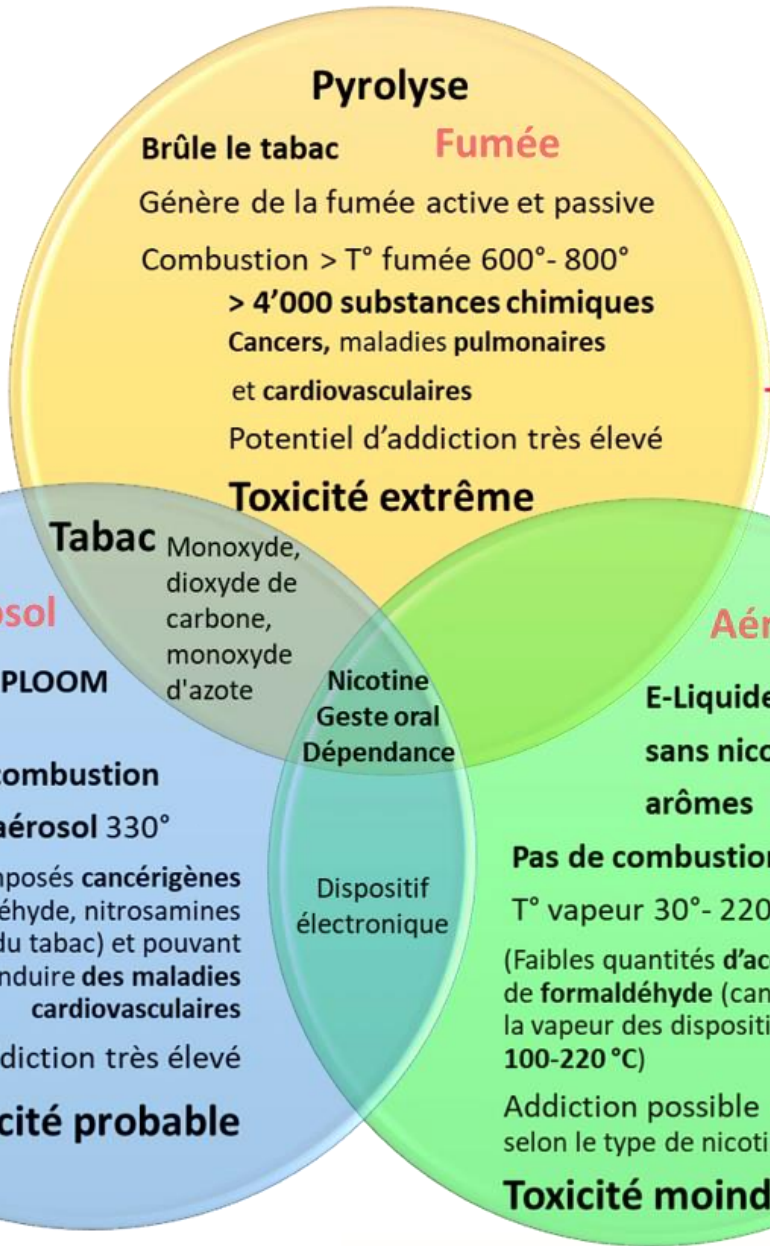
ploom™

RETHINK TOBACCO

La Ploom : une nouveauté qui reste du tabac



**Différences entre cigarettes traditionnelles, vaporisateurs et tabac chauffé**



**Cigarette**

**Tabac chauffé**



**Vaporette**



# Mais encore...

- Dans une perspective de réduction des risques, vaporisateur avec e-liquide contenant de la nicotine est moins nocif que la cigarette combustible et que le tabac chauffé.
- Eviter+++ le vapo-fumage
- Tous ces dispositifs ne le sont pas égaux.
- Etudes manquent encore de recul, nouveaux produits et de nouvelles technologies arrivent sans cesse sur le marché, marketing agressif.

# La VAPE : ce qu'il faut savoir

Le vapotage peut aider les fumeurs à arrêter. Il permet d'apporter de la nicotine aux fumeurs dépendants sans les composants nocifs de la fumée du tabac et en évitant la plupart des dommages causés par le tabagisme. En vapotant, les risques pour la santé sont 95 % moins élevés que lorsque l'on fume et la dépendance à la nicotine s'estompe dans la majorité des cas.

## AIDE À L'ARRÊT DU TABAC

⊕ La vapo est un moyen efficace pour réduire et arrêter sa consommation de tabac.

⊕ La vapo permet de réduire progressivement sa consommation de nicotine en l'ajustant à ses besoins.

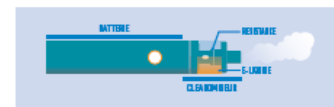
## UN APPORT EN NICOTINE SANS COMBUSTION

⊕ La problématique du tabac est la combustion et non la nicotine. La nicotine est la substance psychoactive qui vous rend dépendant(e). Elle n'est pas dangereuse. La nicotine présente dans la vapo permet de combler le manque lié à l'arrêt du tabac et provoque le "hit", cette sensation de contraction dans la gorge reproduisant celle obtenue avec une cigarette classique.

## CE QU'IL Y A DANS LA VAPE

⊕ La vapo contient uniquement quelques composés : du propylène glycol et/ou de la glycérine végétale, de la nicotine (ou non), des arômes alimentaires et de l'eau.

⊕ Il est important d'utiliser des produits contrôlés : norme française AFNOR.



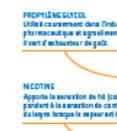
⊕ Il n'y a pas de combustion dans la vapo. Sans combustion, il n'y a pas de fumée, pas de production de produits gazeux cancérogènes et pas de monoxyde de carbone à l'origine de l'assouffissement et de complications cardiaques.

⊕ La vapotage entraîne l'inhalation de vapeur d'eau et de nicotine en quantité variable selon les dosages utilisés.

⊕ La vapotage ne produit pas de fumée secondaire : absence de tabagisme passif.

## LES E-LIQUIDES

⊕ Il existe plusieurs dosages en nicotine. Choisissez votre concentration en nicotine en fonction de votre consommation de tabac et de la sensation ressentie dans la gorge. En général, 1 mg/ml par cigarette fumée par jour.



**PROPYLENE GLYCOL**  
Liquide incolore, sans l'arôme de l'arôme alimentaire, pharmaceutique et aromatisant, il sert d'émulsifiant et de solvant.

**NICOTINE**  
Apporte la sensation de "hit" (sensation de contraction dans la gorge) lorsque la vapo est inhalée.

**GLYCERINE VEGETALE**  
Liquide incolore d'origine alimentaire, cosmétique et pharmaceutique, elle sert à l'origine de la vapeur dense et résistante.

**ARÔMES**  
Généralité de substances aromatisantes naturelles ou synthétiques permettant de reproduire la plus fidèlement possible la saveur recherchée.

⊕ Il est recommandé d'acheter uniquement des produits dans des boutiques référencées et basées en France vendant des produits respectant les normes françaises. Les liquides ne doivent contenir que de la nicotine comme substance active.

## NOS CONSEILS

⊕ Veillez au bon entretien de votre matériel.

⊕ Il est possible d'associer la vapo avec des substituts nicotiniques.

⊕ Si vous vapotez trop souvent, augmentez la concentration en nicotine de votre e-liquide.

⊕ En vapotant, vous pouvez ressentir une sensation de déshydratation, de bouche sèche. Cette sensation est normale. N'hésitez pas à boire fréquemment de l'eau pour hydrater vos muqueuses.

## LES DIFFÉRENTS TYPES DE VAPES

**PREMIERS APPAREILS : LES CIGARETTES ÉLECTRIQUES**

- non rechargeables ;
- concentration en nicotine non variable ;
- à recharger avec un e-liquide ;
- à recharger avec un e-liquide ;

**TROISIÈMES APPAREILS : LES PODS**

- rechargeables ;
- concentration en nicotine non variable ;
- à recharger avec un e-liquide ;

**QUATRIÈMES APPAREILS : LES BOXES**

- rechargeables ;
- à recharger avec un e-liquide ;
- à recharger avec un e-liquide ;

## VAPE VS CIGARETTE

VAPE VS CIGARETTE

OUI PLUS SÛR

OUI PLUS DANGEREUX

PAS DE COMBUSTION

PAS DE COMBUSTION

7 000 CIGARETTES ÉQUIVALENT À 1 BOITE DE CIGARETTES

PLUS BÉNÉVOLE POUR LA SANTÉ

PRÉSENCE DE NICOTINE ET DE TARTRINE

PLUS DE TARTRINE PASIF

TARTRINE PASIF

# www.respadd.org





# Et demain ?



# Thérapies psychédéliques : une panacée ? (!)

Psilocybin

MDMA

LSD

(5MeO) DMT





psychedelics tobacco

Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Save

Email

Send to

Sorted by: Best match

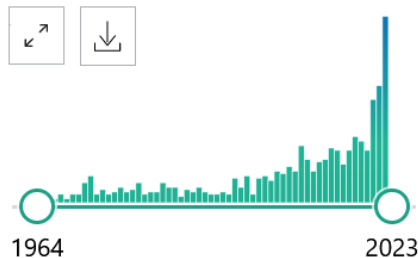
Display options

MY NCBI FILTERS

544 results

Page 1 of 55

RESULTS BY YEAR



TEXT AVAILABILITY

- Abstract
- Free full text
- Full text

**Psychedelics as Medicines: An Emerging New Paradigm.**

1 Nichols DE, Johnson MW, Nichols CD.

Cite Clin Pharmacol Ther. 2017 Feb;101(2):209-219. doi: 10.1002/cpt.557. Epub 2016 Dec 26.  
PMID: 28019026 Review.

Share Scientific interest in serotonergic **psychedelics** (e.g., psilocybin and LSD; 5-HT(2A) receptor agonists) has dramatically increased within the last decade. Clinical studies administering **psychedelics** with psychotherapy have shown preliminary evidence of robust effica ...

**Potential Therapeutic Effects of Psilocybin.**

2 Johnson MW, Griffiths RR.

Cite Neurotherapeutics. 2017 Jul;14(3):734-740. doi: 10.1007/s13311-017-0542-y.  
PMID: 28585222 Free PMC article. Review.

Share Psilocybin and other 5-hydroxytryptamine(2A) agonist classic **psychedelics** have been used for centuries as sacraments within indigenous cultures. However, in the twenty-first century, scientific interest in



**Table 1. Summary of Psilocybin Clinical Studies<sup>a</sup>**

Psychiatric condition	N	Dose	Design	Findings
Treatment-resistant depression	12	10 mg, 25 mg	Open-label	Significant improvement; clinical rating scores; single doses given 2 weeks apart
Cancer, anxiety/depression*	92	0.2 mg/kg 0.3 mg/kg 22 or 30 mg/70 kg	RDBC RDBC <sub>r</sub> RDBC <sub>r</sub>	6-month follow-up noted sustained benefit with significant in clinical rating scores
Tobacco use disorder	15	20 or 30 mg/70 kg	Open-label	At 6 months, noted 80% of participants had lab-verified abstinence; 1 year later 67%
Alcohol use disorder	10	0.3 or 0.4 mg/kg	Open-label	Significant noted in drinking behavior noted for up to 9 months
Obsessive-compulsive disorder	9	4 different doses 0.025-0.3 mg/kg	Open-label	Improvement noted but not dose-dependent; each patient received all 4 doses

RDBC, randomized, double-blind control; RDBC<sub>r</sub>, randomized, double-blind crossover.

<sup>a</sup>Adapted from references 2, 17, 24, and 25. \*3 different clinical studies combined.



JOHNS HOPKINS  
Center for Psychedelic &  
Consciousness Research

# Les 10 messages clés

Extrait du guide : *Premiers gestes en tabacologie* RESPADD – AFIT&A



- 1** Aborder la question du tabagisme est l'affaire de tous et doit être systématique.
- 2** Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer.
- 3** La substitution nicotinique est le médicament de première intention à proposer à tous les fumeurs. Privilégiez l'association des formes transdermiques et formes orales.
- 4** Il est possible de fumer avec un traitement nicotinique de substitution.
- 5** Il n'y a pas de contre-indication aux traitements nicotiniques de substitution.
- 6** Le vapotage est moins dangereux que le tabagisme.
- 7** Fumer réduit l'efficacité de nombreux traitements et accroît les complications chirurgicales.
- 8** Les tentatives de réduction, de changement de comportement, de substitution temporaire et d'arrêt sont des expériences positives qui rapprochent de l'abstinence.
- 9** Arrêter de fumer pendant 1 mois multiplie par 5 les chances d'arrêt.
- 10** Arrêter de fumer améliore la qualité de vie.

Manuel pour les professionnels  
des CJC et de premier recours

## Jeunes et tabac : prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt



### À RETENIR :

1. Le tabac est le produit le plus addictif et celui qui provoque le plus de dégâts sur la santé
2. Il est le produit le plus consommé quotidiennement par les jeunes et leur première dépendance
3. Malgré une baisse des consommations depuis le début des années 2000, la proportion de jeunes fumeurs intensifs est restée stable ce qui témoigne de la difficulté de modifier les comportements des adolescents les plus dépendants au tabac
4. Le tabagisme à l'adolescence est associé au développement ultérieur d'autres dépendances (alcool, cannabis, etc.)
5. Plus l'usage est précoce, plus la dépendance sera sévère
6. Une consommation occasionnelle suffit à provoquer la dépendance
7. Plus on agit tôt sur le tabagisme, plus il est facile d'arrêter
8. Les situations d'échec scolaire sont particulièrement associées au tabagisme quotidien des jeunes
9. Le tabac est le seul produit où les niveaux de consommation sont équivalents entre filles et garçons
10. Le collège est une période de forte initiation et un temps où les premières consommations régulières s'installent : le passage de la 4<sup>ème</sup> à la fin de la 3<sup>ème</sup> est une période charnière
11. L'usage de la chicha se diffuse parmi les jeunes
12. La quasi-totalité des jeunes reçus en CJC fument, dont 80% quotidiennement
13. Les jeunes fumeurs sont les plus nombreux à tenter d'arrêter de fumer : tout doit être mis en œuvre pour les accompagner



Guide HST



Livret Prise en charge LSST



Charte LSST

LSST – Questionnaire patient

LSST – Questionnaire personnel



Livret Premiers gestes en tabacologie



Affiche RPIB tabac



Guide intervenant RPIB tabac



# TABAGISME & SANTÉ MENTALE

Ce qu'il faut **SAVOIR**  
Ce qu'il faut **FAIRE**

# PRÉVENTION DU TABAGISME et ACCOMPAGNEMENT AU SEVRAGE CHEZ LA FEMME

# Remerciements

## *Saome*

Et je vous remercie !

[nicolas.bonnet@respadd.org](mailto:nicolas.bonnet@respadd.org)



# Acupuncture et laser

En aparté...





# L'acupuncture et le laser dans l'arrêt du tabac

Compteur

Remplir le compteur

[Accueil](#) / [Traitements pour un sevrage réussi](#) / [Autres traitements](#) / L'acupuncture et le laser dans l'arrêt du tabac

**Des chercheurs de la Cochrane Collaboration ont analysé 38 études publiées à travers le monde sur l'utilisation de l'acupuncture pour l'arrêt du tabac (administrés sur 2000 personnes).**

## Des techniques diverses

# Revue Cochrane (38 études, 2000 personnes)

- L'acupuncture est **moins efficace** que les substituts.
- Aucune preuve que l'acupuncture soit supérieure aux interventions psychologiques à court ou à long terme.
- Aucune preuve cohérente et sans biais que l'acupuncture, l'acupression ou la thérapie au laser aient un effet bénéfique durable sur l'arrêt du tabac pendant six mois ou plus.
- Probable que acupuncture aide à supporter les symptômes de sevrage
- L'électrostimulation n'est pas efficace pour arrêter de fumer.