



Bulletin

hiver 2017

Arrêter de fumer grâce à la cigarette électronique?

Les médecins doivent-ils proposer la cigarette électronique à des fins de désaccoutumance au tabac? Les spécialistes présents au séminaire de l'AT ne sont pas tous du même avis. Le milieu médical est divisé sur l'efficacité de la cigarette électronique pour arrêter de fumer. Les premières études menées démontrent une certaine efficacité, sans pouvoir toutefois fournir de véritables preuves. Lors du séminaire de l'AT, la question du recours aux cigarettes électroniques a suscité la controverse. Si le médecin Jean-Paul Humair est favorable à la cigarette électronique dans certains cas qui le justifient, pour la doctoresse Isabella Sudano, ce dispositif n'a pas sa place dans un cabinet.



ment pharmacologique devrait toujours être encouragé car il double les chances de succès.»

L'arrêt du tabagisme comme objectif thérapeutique

Même si la cigarette électronique est probablement moins nocive, le Dr Humair considère qu'elle doit idéalement rester un substitut temporaire à la cigarette. «L'objectif à long terme du traitement devrait toujours rester l'arrêt définitif du tabagisme», déclare-t-il. C'est pourquoi le médecin conseille également aux anciennes fumeuses et aux anciens fumeurs qui ont opté pour la cigarette électronique de la diminuer puis l'arrêter complètement. Pour réussir à arrêter de fumer, le Dr Humair recommande les cigarettes électroniques des 2^e ou 3^e générations, qui délivrent plus de nicotine. «Les liquides avec différents taux de nicotine permettent de bien doser le taux de nicotine et de le réduire progressivement.» Ce sont les patientes et les patients qui déterminent en premier lieu la fréquence, le dosage et le goût. «Finalement, la ci-

devrions utiliser tous les moyens à disposition», explique-t-il. La cigarette électronique est connue de la population et facile à utiliser. «Selon toute vraisemblance, elle est beaucoup moins nocive que la cigarette traditionnelle.» Dans la pratique, le Dr Humair recommande l'utilisation de la cigarette électronique lorsque la patiente ou le patient en fait la demande ou ne parvient pas à cesser de fumer avec les méthodes reconnues comme efficaces. «Le traite-

Dans l'édition d'hiver du bulletin, vous trouverez trois articles relatifs à des présentations proposées à l'occasion du Clinical Update de Vivre sans tabac, dans le cadre du séminaire annuel de l'AT qui s'est tenu le 2 novembre dernier à Berne.

• Arrêter de fumer grâce à la cigarette électronique?

• Arrêt du tabagisme chez les jeunes: quelles différences?

• De la théorie au cabinet médical

Utiliser toutes les méthodes

Jean-Paul Humair, spécialiste en médecine interne générale et directeur du centre de prévention du tabagisme CIPRET-Genève, considère la cigarette électronique comme un complément à l'offre actuelle: «Comme il n'existe pas de méthode pour arrêter de fumer nettement plus efficace que les autres, nous

garette électronique est un substitut nicotinique à effet très rapide», explique le Dr Humair de manière pragmatique, «même si ce ne sont pas les médecins qui la prescrivent.»

En aucun cas un instrument thérapeutique

Isabella Sudano ne partage pas entièrement l'avis de son confrère. «L'efficacité des cigarettes électroniques dans le cadre de la désaccoutumance au tabac n'a pas encore été suffisamment examinée», souligne cette spécialiste en médecine interne du centre de cardiologie de l'Hôpital universitaire de Zurich et responsable du service de consultation en sevrage tabagique dans cet établissement. «Les premières études menées mettent seulement en évidence une légère efficacité. Il existe d'autres thérapies qui fonctionnent nettement mieux.» Elle est contre le recours aux cigarettes électroniques dans les programmes d'arrêt du tabagisme.

«La cigarette électronique n'a pas été développée à des fins thérapeutiques», explique la Dr Sudano. «Le but du produit n'est pas de libérer la consommatrice ou le consommateur de sa dépendance à la cigarette.» Elle émet aussi des réserves sur la qualité des liquides existants. Les fabricants ne déclarent pas précisément quels ingrédients ils uti-

Arrêt du tabagisme chez les jeunes: quelles différences?

Quand un jeune veut arrêter de fumer, le soutien dont il a besoin n'est pas le même que celui qui profiterait à un adulte. Lors du séminaire de l'AT, Peter Lindinger a montré quelles étaient les mesures qui fonctionnaient le mieux. La problématique du tabagisme est différente chez les jeunes et chez les adultes.

«Des études montrent que souvent, les jeunes ne fument pas pour les mêmes raisons que les adultes», explique Peter Lindinger, du Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung à Francfort. La pression du groupe et la gestion du stress jouent chez eux un rôle plus important. Lorsque les jeunes souhaitent arrêter de

fumer, c'est la plupart du temps parce qu'ils craignent que la cigarette ait un effet répulsif ou nuise à leurs performances sportives. En outre, bon nombre de jeunes fument durant une période relativement courte. Et plus important encore: ils sont en pleine puberté.

Suite à la page 2



Suite à la page 2

Suite de la page 1

Une motivation vacillante

La pierre d'achoppement de la désaccoutumance au tabac chez les jeunes est l'inconsistance de leur motivation. En d'autres termes, leur volonté d'arrêter de fumer est très variable. «Le matin, les jeunes sont fermement décidés à arrêter de fumer, à midi ils n'en sont plus aussi sûrs et le soir, ils ont déjà oublié leur bonne résolution», décrit Peter Lindinger. «Tel est le contexte dans lequel nous devons travailler.» Diverses études présentent les meilleures méthodes pour aider les jeunes à se désaccoutumer. L'idéal est de combiner des mesures stimulant la motivation et une thérapie comportementale. Les informations dans les écoles et les thérapies de groupes donnent de bons résultats.

Les médicaments ne sont d'aucune utilité

On possède des informations relativement bien documentées concernant le comportement des 14-18 ans en matière de tabagisme et d'addictions. En

se fondant sur la vaste base de données à disposition, l'association allemande des sociétés scientifiques médicales (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, AWMF) a élaboré il y a deux ans la ligne directrice S3 intitulée «Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums» (dépistage, diagnostic et traitement de la consommation nocive et addictive de tabac). Cette directive émet les recommandations suivantes:

- Il faut proposer aux jeunes des mesures combinant psychoéducation adaptée à leur âge, augmentation de la motivation et interventions de thérapie comportementale.
- Les mesures faciles d'accès telles que les interventions brèves, le matériel d'aide au sevrage autonome et les directives succinctes font aussi partie intégrante d'un encadrement efficace.
- Des programmes informatiques, disponibles en ligne ou sur des applications pour smartphones, doivent aussi être mis à disposition, car ils sont

très accessibles et s'avèrent efficaces.

- Par contre, les thérapies médicamenteuses n'ont pas d'effet sur les jeunes et il n'est pas judicieux de les proposer. Seuls les patches à la nicotine peuvent faire exception et être conseillés aux jeunes arrivant à l'âge adulte et avec lesquels les autres mesures ne fonctionnent pas.

Peter Lindinger souligne que, quel que soit le type d'intervention, la communication est essentielle. «Les jeunes réagissent avec une sensibilité extrême aux contraintes et aux directives.» Dans tout programme, il faut donc rester prudent avec les exigences et mettre en avant les expériences. «Pour que les jeunes participent, il faut tout d'abord qu'ils y trouvent du plaisir.» La relation avec la personne qui transmet les informations joue aussi un rôle prépondérant, ainsi que le feedback. «Ce dernier doit être plus fréquent et plus prononcé qu'avec des adultes», affirme Peter Lindinger.

Lien: la directive de l'association allemande est disponible à l'adresse: <http://www.dg-sucht.de/s3-leitlinien/>

lisent. «Je ne peux pas recommander en toute conscience un produit dont la composition n'est pas connue», ajoute-t-elle. «En revanche, nous savons parfaitement ce que contiennent les substituts nicotiques pharmacologiques.»

Les mauvaises habitudes subsistent

Enfin, Isabella Sudano considère que la cigarette électronique n'est pas recommandée en raison de sa ressemblance fonctionnelle avec la cigarette traditionnelle: «Lorsqu'on décide d'arrêter de fumer, il faut se défaire de ses habitudes.» La cigarette électronique est simplement un autre moyen de continuer à fumer. Comme Jean-Paul Humair, Isabella Sudano estime que la cigarette électronique est nettement moins nocive que la cigarette traditionnelle et qu'elle peut aider certaines fumeuses et certains fumeurs à se sevrer. «Je suis bien sûr très heureuse pour toutes les personnes qui réussissent à arrêter de fumer grâce à la cigarette électronique», déclare-t-elle. «Mais je n'ai pas suffisamment d'informations et d'études à disposition pour recommander son utilisation au cabinet.»

De la théorie au cabinet médical

Anne-Katharina Burkhalter développe des programmes de désaccoutumance au tabac depuis les années 90 déjà. Depuis 2002, elle est responsable de «Vivre sans tabac», un projet de formation continue destiné aux médecins. Lors du séminaire de l'AT, elle a présenté une rétrospective de son travail.



Aujourd'hui, toute personne qui souhaite arrêter de fumer trouvera en principe un interlocuteur compétent en s'adressant à son médecin de famille. Il y a 30 ans, la situation était différente. «A l'époque, les médecins n'étaient pas tellement en mesure de fournir des conseils efficaces en matière d'arrêt du tabagisme», explique Anne-Katharina Burkhalter. Elle a alors souhaité faire évoluer les choses en collaborant avec une petite équipe. Lors du séminaire de l'AT, la responsable du projet «Vivre sans tabac» est revenue sur son activité dans le domaine de la désaccoutumance au

tabac. «Nous avions peu d'argent, mais nous débordions d'enthousiasme», déclare-t-elle en se souvenant des débuts dans les années 90.

A l'époque, Anne-Katharina Burkhalter et ses collègues de l'Office fédéral de la santé publique ont collaboré avec la FMH pour développer les conseils en matière de désaccoutumance au tabac. Ensemble, ils ont élaboré des directives et des brochures et se sont également adressés aux médecins de manière systématique. «Les entretiens avec les médecins de famille ont été un moyen peu onéreux et efficace pour atteindre une

part importante de la population», explique Mme Burkhalter. «Nous avons publié 10 000 manuels, que nous avons distribués à tous les cabinets de médecins en Suisse pour informer ces derniers sur les conseils en matière de désaccoutumance au tabac.»

Formation par des pairs

Le projet «Vivre sans tabac» a vu le jour en 2002. Des cours ont été mis sur pied selon le principe de la formation par des pairs sous l'égide du Programme national d'arrêt du tabagisme, qui s'appelait alors «Fumer, ça fait du mal – Let it be». Lors de ces cours, des médecins – les «teachers» – transmettent leurs connaissances aux participants. Ils informent leurs collègues sur l'évolution de la recherche et de la pratique dans le domaine de la désaccoutumance au tabac dans le cadre de cours de brève durée ou d'une demi-journée.

«Nous sommes partis de pratiquement rien et nous nous sommes peu à peu

développés», explique Anne-Katharina Burkhalter en repensant à ces 30 dernières années. «Notre engagement s'est fait sur la durée.»

Bientôt à maturité

Les cours de «Vivre sans tabac» rencontrent un vrai succès. «Au cours des 15 dernières années, nous avons organisé 572 cours de formation continue, auxquels 12 000 médecins ont participé», se réjouit la responsable du projet. Anne-Katharina Burkhalter mettra prochainement un terme à son activité dans le domaine de la désaccoutumance au tabac puisqu'elle partira à la retraite l'année prochaine. «Après 15 ans, «Vivre sans tabac» est arrivé à maturité», a-t-elle conclu à la fin de sa présentation.

Nous espérons que le projet perdurera et souhaitons bonne continuation à sa responsable actuelle!

PROGRAMME NATIONAL
D'ARRÊT DU TABAGISME

