


**Comment aider mon patient
à cesser de fumer:
Des mots à l'E-cigarette...**

J-P. Humair

**Service de Médecine de 1^{er} Recours – HUG
CIPRET-Genève / Carrefour Addictions**

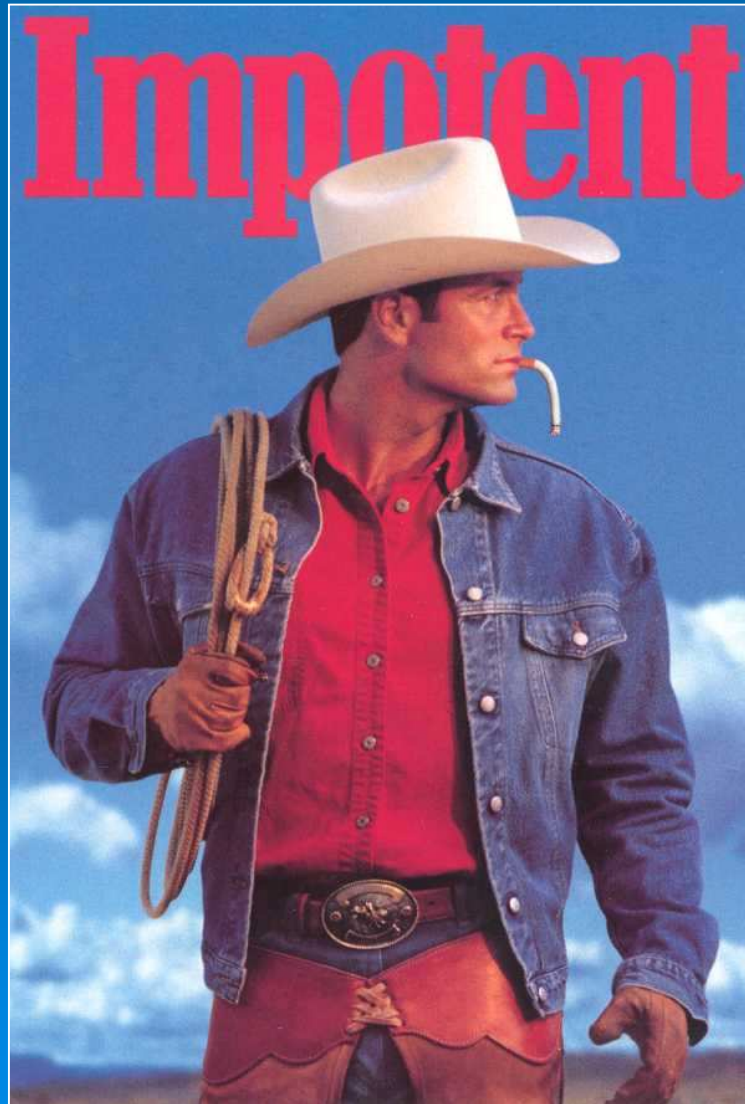
**Colloque Médecins de Famille Genève
3.4.2014**



Objectifs

- Connaître les risques du tabagisme & bénéfices de l'arrêt du tabac
- Evaluer la motivation du fumeur à arrêter de fumer
- Comprendre et évaluer la dépendance à la nicotine
- Conseiller l'arrêt du tabac avec des stratégies adaptées à la motivation du fumeur
- Prescrire un traitement pharmacologique
- Conseiller les patients sur l'E-cigarette
- Connaître l'efficacité des interventions

Tabagisme: Quels risques? Quels bénéfices?



Risques du tabagisme

Problème majeur de santé publique en Suisse:

- Haute prévalence: **25.9%**
H 29.3% F 22.8% 14-19a 24.5%
- 1ère cause mortalité évitable:
 - ~8' 000 décès/an, 12% décès
 - **50% fumeurs: décès de maladie due au tabac, 25% < 70a**
 - Mal cardiovasc: 40% Cancers: 36% Mal pulm: 20%
 - Réduction de la qualité et de l'espérance de vie: **-10 ans**
- Coûts exorbitants:
 - Coûts médicaux: 1.5 milliards CHF/an
 - Coûts sociaux: 4 milliards CHF/an
 - Gains sociaux: 2.5 milliards CHF/an
- Tabagisme passif:
 - Exposition > 7h/sem: 10% 20-24a: 29%

Bénéfices de l'arrêt du tabac: Survie plus longue

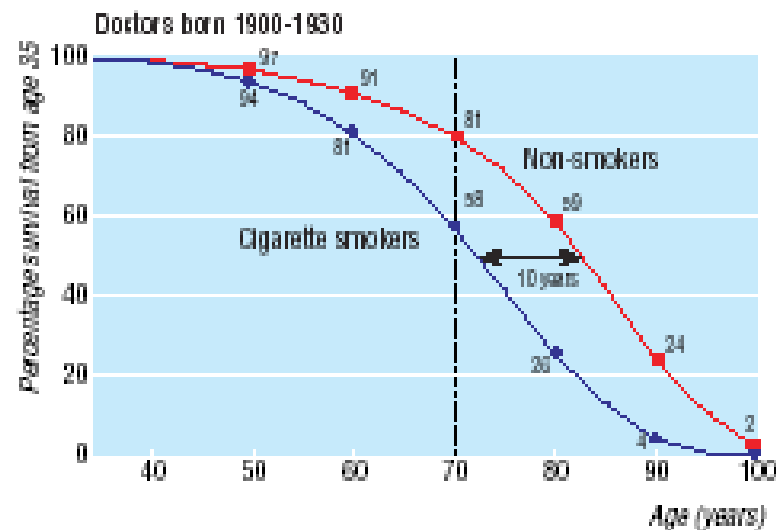


Fig 3 Survival from age 35 for continuing cigarette smokers and lifelong non-smokers among UK male doctors born 1900-1930, with percentages alive at each decade of age

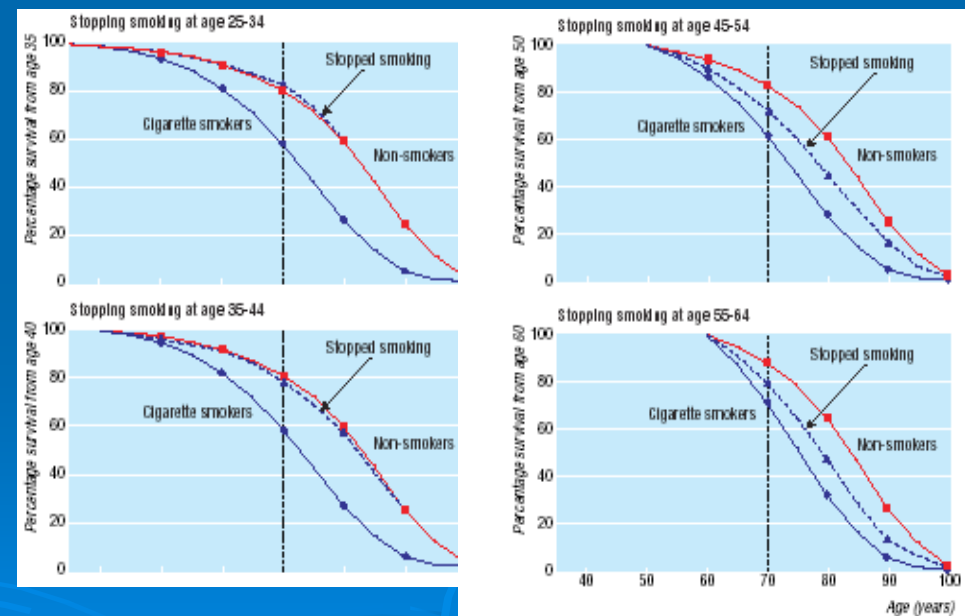


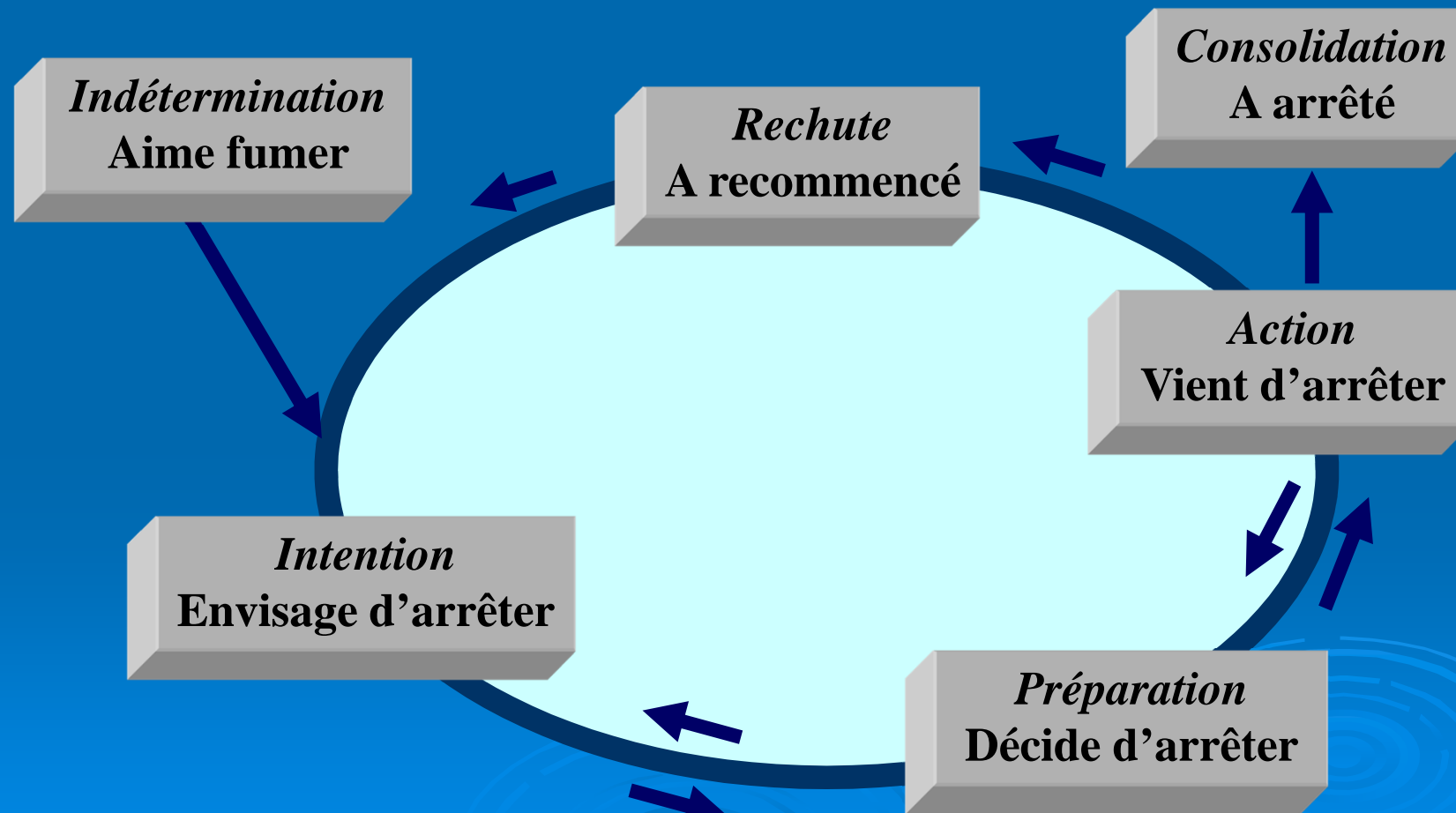
Fig 4 Effects on survival of stopping smoking cigarettes at age 25-34 (effect from age 35), age 35-44 (effect from age 40), age 45-54 (effect from age 50) and age 55-64 (effect from age 60)

Bénéfices de l'arrêt du tabac:

Vivre mieux à court terme

- Améliorer: bien-être, performances physiques, estime de soi, goût, odorat, haleine, odeur
- Réduire symptômes: toux, dysphonie, faible tolérance à l'effort, dyspepsie, stérilité, dysfonction érectile
- Libération de la dépendance
- Respecter santé d'autrui: enfants, conjoints, collègues
- Optimaliser la croissance du fœtus / nouveau-né
- Etre un modèle pour ses enfants
- Economies (1 paquet cig/j = ~ Fr. 2900.-/an)

Stades de changement: Modèle



Stades de changement: Définition & prévalence

Prévalence (GE)

- **Indétermination ("precontemplation"):**
Pas d'intention d'arrêter de fumer dans 6 mois 56%
- **Intention ("contemplation", ambivalent):**
Intention d'arrêter de fumer dans ≤ 6 mois 31%
- **Préparation:**
Décision d'arrêter de fumer dans ≤ 30 jours 13%
- **Action:**
Ex-fumeur depuis ≤ 6 mois
- **Maintien:**
Ex-fumeur depuis > 6 mois

Stades de changement: Stratégies d'intervention



Pas intéressé:
**Conseil
minimal**

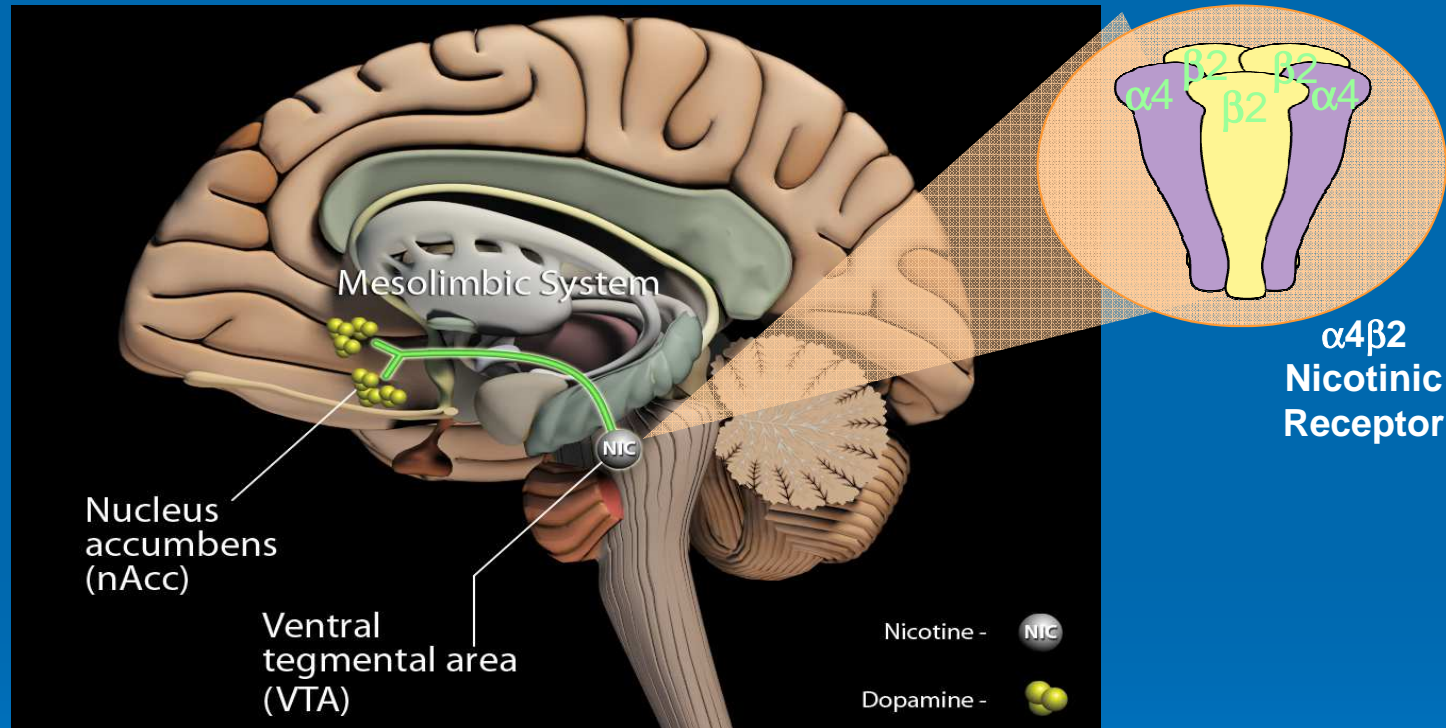


Ambivalent:
**Entretien
motivationnel**



Prêt :
Aide au sevrage

Dépendance nicotinique (1)



➤ Dépendance due à la nicotine:

- Absorption en « shoot »: 7 sec du mégot au cerveau
- Stimule récepteurs nicotiniques cérébraux & production dopamine
- Elimination rapide: 1-2h

Dépendance nicotinique (2)

- Dépendance psychologique & comportementale:
 - Effets psychiques stimulants: plaisir, attention, humeur
 - Réduction du stress: illusion car calme le sevrage
 - Lien entre effets psycho-actifs & situations: stress, ennui, convivialité
- Dépendance physique:
 - Besoin de calmer symptômes de sevrage
 - Symptômes sevrage: "**craving**" (besoin impérieux de fumer, < 5min), irritabilité, anxiété, insomnie, faim, prise poids, dépression
- Evolution du sevrage:

• Pic du sevrage physique	48-72h
• Fin sevrage physique	10-30 jours, variable
• Fin sevrage psychologique	3-12 mois, variable

Dépendance nicotinique: Evaluation

➤ Evaluation de la dépendance nicotinique selon le critère (≥ 1) le plus élevé:

	<u>modérée</u>	<u>forte</u>	<u>très forte</u>
• nombre de cigarettes/j	10-19	20-30	> 30
• temps (min.) lever-1ère cig.	> 30	5-30	≤ 5
• symptômes sevrage	+	++	+++

➤ Test de Fagerstroem: plus long, validité idem

Arrêt du tabac: Quel conseils donner...?



He's one of the busiest men in town. While his *door* may say *Office Hours 2 to 4*, he's actually on call 24 hours a day.

The doctor is a scientist, a diplomat, and a friendly sympathetic human being all in one, no matter how long and hard his schedule.

According to a recent Nationwide survey:

MORE DOCTORS SMOKE CAMELS THAN ANY OTHER CIGARETTE

DOCTORS in every branch of medicine—113,907 in all—were queried in this nationwide study of cigarette preferences. Three leading research organizations made the survey. The gist of the query was—What cigarette do you smoke, Doctor?

The brand named most was Camel!

The rich, full flavor and cool mildness of Camel's superb blend of choice tobaccos seem to have the same appeal to the smoking tastes of doctors as to millions of other smokers. If you are a Camel smoker, this preference among doctors will hardly surprise you. If you're not—well, try Camels now.

Your "T-Zone" Will Tell You...

T for Taste...
T for Throat...
that's your proving ground for any cigarette. See if Camels don't suit your "T-Zone" to a "T."

Stratégies d'intervention: Fumeur non motivé

Intervention minimale : ~ 3 minutes

- *But: faire prendre conscience du problème*
- Demander la permission de discuter du tabagisme
- Conseiller clairement l'arrêt du tabac
- Informer & susciter remise en question: info personnalisée selon vécu, dires & émotions du patient, **bénéfices**, risques
- Offrir son aide & laisser patient décider
- Proposer une brochure: "Et si j'arrêtais..."
- Suivre: aborder tabagisme aux prochains RDV

Conseils: Remises en question

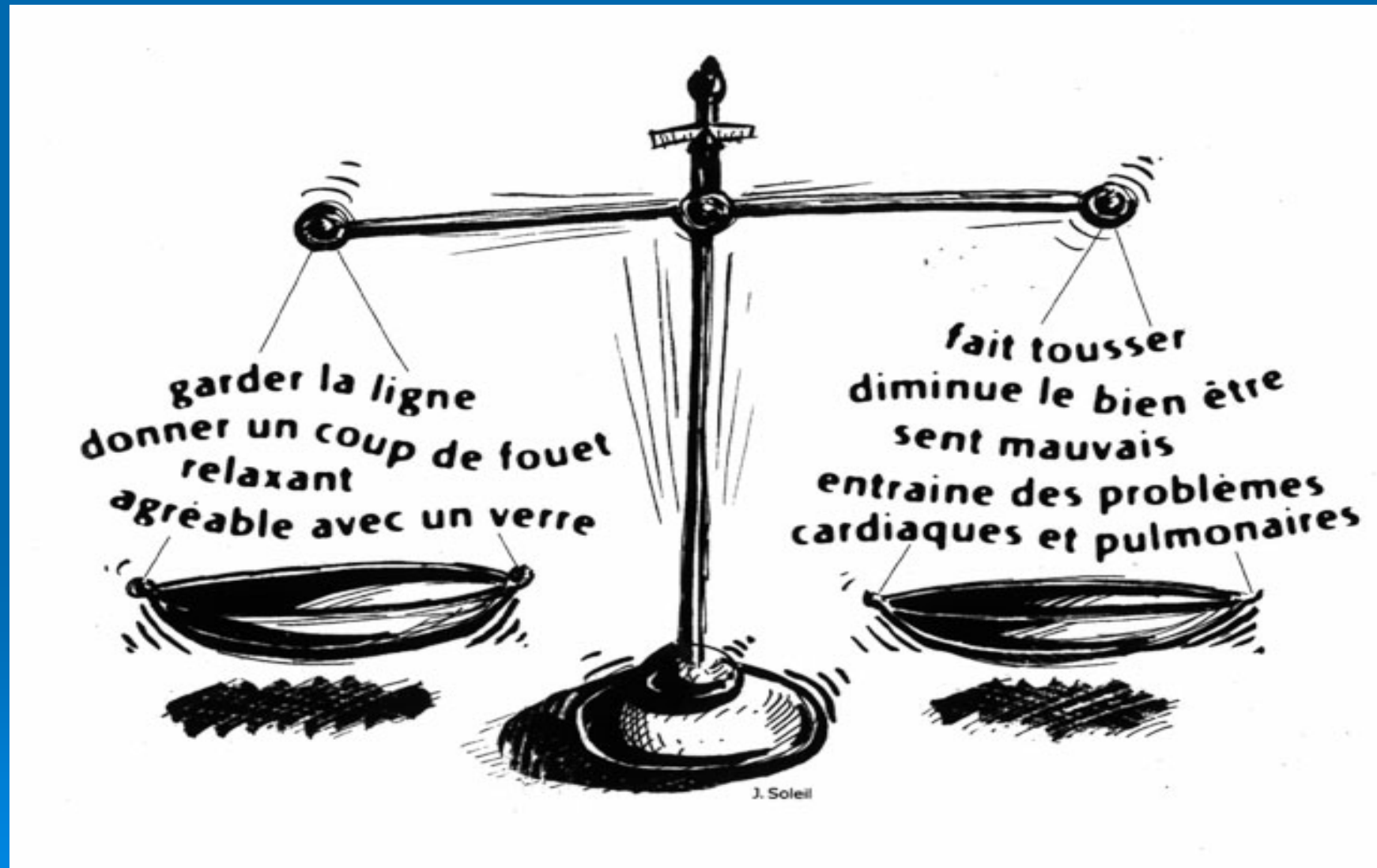
- «J' aime fumer»
Autres plaisirs: goût des aliments, forme physique, être libre
- «Je manque de volonté»
1x10⁶ ex-fumeurs en Suisse, pourquoi pas vous ?
- «Le mal est fait, c' est trop tard d' arrêter»
Le plus tôt c' est le mieux mais il n' est jamais trop tard!
- «Je fume très peu, ce n' est pas dangereux»
Même les petits fumeurs courent un risque
- «Je fume des légères & n' avale pas la fumée»
Vous compensez en fumant autrement sans diminuer le risque

Stratégies d'intervention: Fumeur ambivalent

Intervention brève: ~ 5 min.

- ***But: motiver à changer de comportement***
- Recommander clairement l'arrêt du tabac
- Entretien motivationnel: balance pour & contre **par patient**, reformuler, montrer ambivalence
- Identifier & discuter obstacles: prise de poids, stress, autres fumeurs, sy sevrage, rechute & échec, dépression
- Offrir son aide & présenter les options
- Proposer une brochure: "J'envisage d'arrêter"
- Suivre: proposer ou utiliser prochain RDV

Conseils: Entretien motivationnel



Conseils: Obstacles I

- Syndrome de sevrage:
 - Expliquer dépendance & sevrage nicotinique
 - Substitution en nicotine
- Rechute(s) & Echech(s):
 - En moyenne ~ 5 tentatives pour être ex-fumeur
 - Expérience d'apprentissage
- Stress:
 - Arrêt à 1 "bon" moment (Ø crise, Ø calendes grecques)
 - Méthode de relaxation, exercice physique
- Fumeurs dans l'entourage:
 - Lieux non fumeurs, apprendre à refuser une cigarette
 - Arrêt à 2, informer entourage, négocier avec conjoint fumeur

Conseils: Obstacles II

➤ Prise de poids:

- Obstacle majeur pour les femmes
- due au sevrage & compensation par l'alimentation
- moyenne +3-4 kg (variations 0-30 kg), retour à norme
- bénéfiques arrêt du tabac >> risques prise de poids
- conseils sur alimentation & exercice
- aborder 1 problème après l'autre

➤ Dépression:

- Fréquent, réversible, perte d'effet de la nicotine sur l'humeur
- Investir une autre source de plaisir, soutien de l'entourage, détection & traitement précoce dépression

Stratégies d'intervention: Préparation

Intervention moyenne, stratégies clés: ~ 10 min

- ***But: aider à changer de comportement***
- Soutenir la décision d'arrêt
- Etablir un plan précis: **date d'arrêt**, préparation
- Prescrire **substitution en nicotine, varenicline ou bupropion**
- **Stratégies comportementales** pour situations à risques: anticiper, éviter, distraire, résister, fuir
- Proposer une brochure: "C'est décidé..."
- **Suivre** à court terme: 1 + 2 + 4 + 8 sem. & selon besoins
- Référer à consultation spécialisée: groupe, individuel

Stratégies d'intervention: Préparation & Action (1)

Intervention intensive prévention rechute: 30mn

- ***But: maintenir abstinence & prévenir rechute***
- Identifier & anticiper situations à risque:
 - Syndrome sevrage
 - Gestion du stress
 - Prise de poids
 - Autres fumeurs
 - Ennui, dépression
 - Consommation d'alcool, fin du repas, café
- Planifier stratégies pour situations à risque identifiées

Stratégies d'intervention: Préparation & Action (2)

- **Eviter** temporairement:
 - Autres fumeurs, abus OH, lieux enfumés
- **Attendre:**
 - que l'envie passe (max 5 min)
- **Distraire** par autres pensées, activités:
 - Boire eau, chewing-gum, brosser dents, se promener, exercices de respiration, parler à qqn, autre loisir
- **Résister:**
 - Auto-persuasion, penser aux efforts investis, refuser cig
- **Fuir:**
 - Quitter lieu enfumé, se lever de table

Substitution en nicotine: Indications

➤ **Indications:**

- **Stratégie complémentaire aux conseils**
- Fumeur aux **stades "préparation" & "action"**
- **Dépendance à la nicotine:** très forte > forte > moyenne

➤ **Contre-indications:**

- Absolues: aucune car toujours moins dangereux que tabac!
- Relatives: Infarctus myocarde < 2 sem, angor instable, arythmie grave, grossesse

➤ **Individualiser** substitution en nicotine selon:

- Préférence personnelle, expérience préalable
- Dépendance nicotinique, contre-indications, co-morbidités

Substitution en nicotine: Toxicité

➤ Patients sans coronaropathie:	<u>gomme</u>	<u>Ø gomme</u>
• Hosp pour mal. CV, ex-fumeurs	2.2 /10 ⁵	5.8 /10 ⁵
• Hosp pour mal. CV, fumeurs	6.4 /10 ⁵	5.9 /10 ⁵
➤ Coronaropathie stable:	<u>patch</u>	<u>placebo</u>
• Décès/AMI/arrêt CV/hosp.	5.4%	7.9%

➤ *Substitut nicotine toujours moins nocif que tabac!*

Murray *Chest* 1996

Joseph *NEJM* 1996

WGTM *Arch Intern Med* 1994

Substitution en nicotine: Patch

- Patch 24h (Nicotinell®):
 - 21 mg x 4 sem 14 mg x 2 (-4) sem 7 mg x 2 (-4) sem
 - Surtout si forte dépendance avec 1^{ère} cigarette précoce
- Patch 16h (Nicorette®):
 - 25 mg x 4 sem 15 mg x 2 (-4) sem 10 mg x 2 (-4) sem
- Durée: 2-3 mois, possible continuer 6-12 mois
- Action lente: effet en 3h
- Appliquer entre cou & cuisses, changer lieu chaque jour
- Effets indésirables:
 - Réaction cutanée, insomnie (24h), rêves (24h)
- ~ Fr 6.-/j, sans ordonnance non remboursé LaMal



Substitution en nicotine: Gomme à mâcher

- Gomme 2 mg (Nicorette®), absorption de ~1 mg:
 - dépendance modérée
 - 8-15 x 2 mg/j (~1/h, max 30/j) x 4-8 sem
- Gomme 4 mg (Nicorette®), absorption de ~2 mg
 - dépendance forte / très forte
 - 8-15 x 4 mg/j (~1/h, max 20/j) x 8-12 sem
- Réduire dosage en 4-8 sem
- Durée 2-3 mois, possible de continuer 6-12 mois
- Action rapide: pic en 20 min
- Technique "mâcher & parquer" pendant 30 min
- Effets indésirables:
 - Irritation buccale, nausées, brûlures estomac, hoquet, douleur mâchoire
- ~ Fr 4.75/j, sans ordonnance, non remboursé LaMal



Substitution en nicotine: Comprimé

- Comprimé sublingual 2 mg (Nicorette®) ou à sucer 1 mg (Nicotinell®), absorption de ~1 mg:
 - dépendance modérée
 - 8-15 x 1 cp/j (~1/h, max 30/j) x 4-8 sem
- Comprimé à sucer 2 mg (Nicotinell®), ~2 mg:
 - dépendance forte / très forte
 - 8-15 x 1 cp/j (~1/h, max 20/j) x 8-12 sem
- Réduire dosage en 4-8 sem
- Durée 2-3 mois, possible de continuer 6-12 mois
- Action rapide: pic en 20 min
- Laisser fondre sous langue ou sucer dans bouche sans avaler durant 30 min
- Effets indésirables: Irritation buccale & gorge
- ~ Fr 4.50/j, sans ordonnance, non remboursé LaMal



Substitution en nicotine: Inhalateur

- Inhalateur 10 mg (Nicorette Inhaler®), ~1 mg
 - Surtout si dépendance modérée à forte
 - 6-12 cartouches/j x 8-12 sem (~1/1-2h, max 16/j)
- Réduire sur 4-8 sem
- Durée 2-3 mois, possible continuer 6-12 mois
- Action rapide: pic en 15 min
- Instructions:
 - Mettre cartouche dans embout en perçant extrémités
 - Inhaler comme cigarette/pipe sans allumer! 30 min
- Effets indésirables:
 - Irritation buccale & pharyngée, toux
- ~ Fr 8.90/j, sans ordonnance, non remboursé LaMal



Substitution en nicotine: Combinaisons

- Patch 24h ou 16h:
 - Traitement de fond avec patch quotidien

+

- Gomme ou comprimé ou inhalateur:
 - A la demande si symptômes manquent ou situation à risque
 - Dosage plus faible que pris isolément
- Dépendance très forte: à considérer d'emblée
- Dépendance forte: symptômes sevrage sévères, rechute

Varénicline (Champix®)

➤ Mécanisme d'action:

- Stimule & bloque partiellement récepteurs nicotiques
- Diminue symptômes de sevrage & effet positif nicotine

➤ Dosage:

- 0.5 mg/j J1-J3 2x1mg/j J4-J7 en fumant encore
- Dose d'entretien sur 11 semaines, arrêt tabac à J8
- Durée 3 mois, possible de continuer 6 mois

➤ Effets indésirables: fréquents, bénins

- **Nausées**, insomnies, cauchemars, céphalées

➤ Contre-indications & précautions:

- Contre-indiqué si insuff rénale, grossesse, allaitement
- Ø interactions avec autres médicaments, nicotine peu efficace
- Précautions si ant troubles psy, interrompre si symptômes

➤ Fr 6.30/j, ordonnance, **remboursé LaMal** (critères)



Bupropion (Zyban®)

➤ Mécanisme d'action:

- Stimule dopamine et noradrénaline du système de récompense
- Diminue envies de fumer & symptômes de sevrage, maintient humeur égale, limite prise poids durant le traitement

➤ Dosage:

- 150 mg/j J1-J6 en fumant 2x150 mg/j dès J7 en arrêt
- Durée 2-3 mois, possible de continuer 6 mois

➤ Effets indésirables: fréquents

- **insomnie**, bouche sèche, vertige, agitation

➤ Contre-indications & précautions:

- Contre-indiqué si épilepsie, sevrage d'alcool, insuffisance rénale ou hépatique, grossesse, allaitement
- Substituts nicotiques peuvent être associés
- Interactions avec nombreux médicaments

➤ Fr 6.20/j, ordonnance, non remboursé LaMal

Arrêt du tabac: Où référer?

- Consultation ambulatoire de tabacologie
Service de Médecine de 1^{er} Recours, HUG
 - consultation médicale, individuelle, remboursée
 - tel. 022.372.95.37
- Mardis du CIPRET
 - Soutien et conseils en groupe, gratuit
 - mardis 12h30-14h
 - CIPRET, Carrefour AddictionS, 5 Rue Agasse, 1208 Genève
 - tel 022.321.00.11 www. <http://cipret.carrefouraddictions.ch>
- www.stop-tabac.ch:
 - Conseils par coach online
 - Brochures pour patients adaptées aux stades de motivation
 - Forum, chat, témoignages
- Helpline 0848 000 181:
 - conseils téléphoniques

Arrêt du tabac: Rôle du médecin

- Contact annuel avec 80% de la population
- Relation individualisée souvent à long terme
- Consultation & hospitalisation=moment adéquat
- Intervention du médecin **efficace**
- Rapport coût-efficacité favorable
- Intervention **acceptable** pour >95% **médecins**
- Intervention **acceptable** pour >90% **patients** quel que soit leur stade de motivation
- Fumeurs peuvent changer de comportement

Richmond *Addiction* 1994

Slama *Fam Pract* 1989

Cornuz *SSMI* 2002

Efficacité du conseil médical

	<i>% arrêt 1 an</i>	
	<u><i>actif</i></u>	<u><i>contrôle</i></u>
➤ Arrêt spontané		3
➤ Conseil médical < 3 min.	5.8	4.0
➤ Conseil médical > 3 min.	12.3	6.8
➤ Consult. hospitalière & suivi	28.2	17.5
➤ Groupe (volontaires)	18	7.8
➤ "Self-help" pers. vs non-pers.	5.6	4.8
➤ Acupuncture (volontaires)	14	13.3
➤ Hypnose (volontaires)	14.4	13.3

Efficacité de la pharmacothérapie

	% arrêt 1 an	
	<u>actif</u>	<u>placebo</u>
➤ Toutes interv. & nicotine	16.9	10.2
➤ Conseil méd. bref & gomme	14.0	8.2
➤ Conseil intensif & patch	15.6	9.2
➤ Conseil intensif & comprimé	17.2	8.9
➤ Conseil intensif & inhalateur	17.1	9
➤ Conseil & patch & gum/spray	15	9.8
➤ Conseil intensif & bupropion	19.3	10.2
➤ Conseil & varenicline	22.5	9.3

Efficacité potentielle du médecin

	<u>Suisse</u>	<u>cabinet</u>
➤ Population	7 Mio	600
➤ Fumeurs	1.7 Mio	200
➤ Fumeurs c/o médecin en 1 an	1.4 Mio	170
➤ Ex-fumeurs «spontanés»	57'400	7
➤ Ex-fumeurs: conseil <3 min.	82'600	10
➤ Ex-fumeurs: conseil répété ou 3-10 min.	172'200	21
➤ Ex-fumeurs: conseil bref & substitut nicotine	189'000	23

D'après: Grüninger *FMH & OFSP* 1990

Cochrane Library 2003

Arrêt du tabac: Coût-efficacité

<i>➤ Coût pour homme 40 a:</i>	<u><i>\$/QALY</i></u>
• Bref conseil arrêt tabac	3'181
• Bref conseil arrêt tabac & patch nicotine	2'120
• Conseil modéré & gomme nicotine	2'147
• Statine pour chol. >7.8 & 0 autre FRCV	170'000
• Anti-hypertenseur	27'600
<i>➤ Rapport coût-efficacité favorable</i>	<u><i>CHF/an vie gagnée</i></u>
• Conseil	600-1'242
• Conseil & pharmacothérapie	2'760-13'735

Cromwell *JAMA* 1997
Goldman *JACC* 1996

Fiscella *JAMA* 1996
Cornuz *Eur J Clin Pharm* 2003

E-cigarette: Description

La cigarette électronique

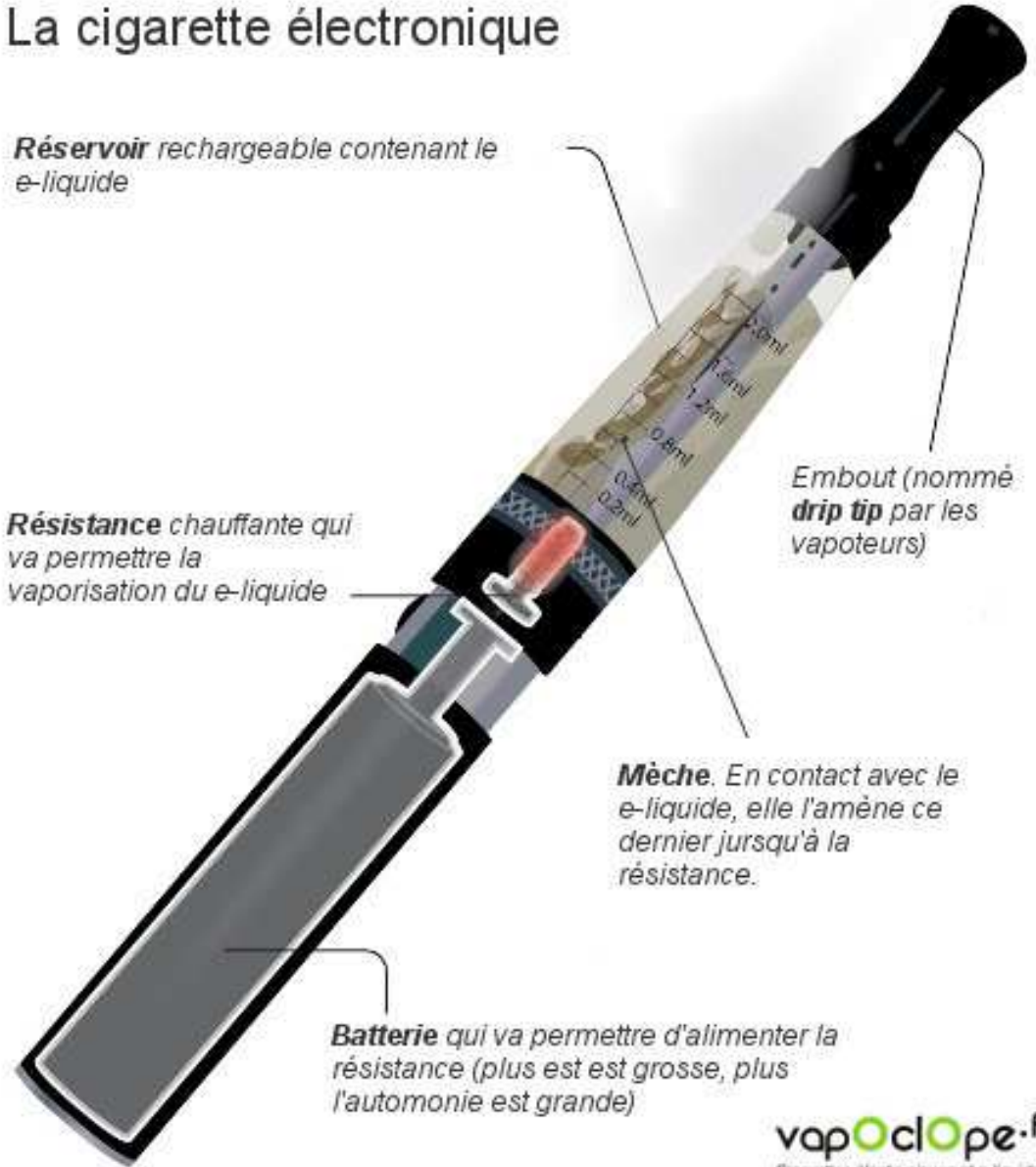
Réservoir rechargeable contenant le e-liquide

Résistance chauffante qui va permettre la vaporisation du e-liquide

Embout (nommé **drip tip** par les vapoteurs)

Mèche. En contact avec le e-liquide, elle l'amène ce dernier jusqu'à la résistance.

Batterie qui va permettre d'alimenter la résistance (plus est grosse, plus l'autonomie est grande)



E-cigarette: Composition des liquides

- Propylène glycol ou glycérol ou mélange: 95% du contenu
 - Connu pour être sûr. Effet respiratoire si inhalation au long cours?
- Nicotine: moy 18 mg/ml, parfois dans liquide «sans nicotine»
- Arômes: tabac, menthol, cannelle, fruit, café, vanille, chocolat
- Impuretés du tabac: nitrosamines cancérigènes, formaldéhyde, acroléine, solvants chlorés, métaux lourds
 - Taux bcp plus faibles que dans tabac, en-dessous niveau toxique
 - Variabilité ++ selon modèles
- Additifs & médicaments (cachés): tadalafil, rimonabant
- Diéthylène glycol toxique ++: problème fabrication
- Huiles: glycérol mal purifié, ajout d'huiles parfumées

E-cigarette: Usagers & usages

➤ Prévalence: Suisse, 2013

- <30 jours: 1% 20-24a: 2.15 fumeurs: 4.7%
- >30 jours: 5.6% 20-24a:13.8% fumeurs: 21.9%

➤ Usagers de E-cigarette: « Vapoteurs »

- Fumeurs actifs >> ex-fumeurs
- Majorité: usage dual E-cigarette + cigarette
- Quasiment aucun non-fumeur: < 0.3%

➤ Usages principaux de E-cigarette:

- Arrêt du tabac
- Réduction du tabagisme avec alternative moins nocive
- Prévention de la rechute dans le tabac
- Abstinence temporaire: lieux publics & de travail
- Ne pas déranger/exposer autrui à la fumée
- Réduction des coûts

E-cigarette & nicotine

➤ Usage régulier de E-cigarette:

- 97% **avec** nicotine
- <3% sans nicotine

➤ Nicotémie

- Pic moyen plus bas que cigarette, parfois aussi élevés
- Pic plus précoce que inhalateur nicotine
- Réduction en 1-5 min de envie de fumer
- Dosage total supérieur à substitution nicotinique:
cotinine = 138-546 ng/ml vs. 100-250 ng/ml

➤ Hit nicotinique: reproduit par E-cigarette

- Sensation agréable du fond de gorge en inhalant de la nicotine suivi du plaisir et soulagement du sevrage

Sécurité et toxicité (1)

- Pas de toxicité due aux nombreux composants de la fumée de tabac
 - Benzopyrène & autres goudrons
 - Nitrosamines
 - CO, autres

- Toxicité potentielle mais inconnue
 - Propylène-glycol inhalé à long terme: prob faible
 - Traces nitrosamines, formaldéhyde, acroléine: en-dessous niveau toxique
 - Arômes
 - Composants non déclarés dans certains modèles

Sécurité et toxicité (2)

- Pas d'effets indésirables importants à <1an: amélioration des symptômes dus au tabagisme
- Pneumonie lipidique
 - Inhalation huile: glycérol mal purifié, modification usager
 - 1 cas mortel rapporté dans presse non médicale
 - 1 case-report: guérison après arrêt de E-cigarette
- Intoxication accidentelle à nicotine
 - Cartouches contiennent dose létale de nicotine: fumeurs 120mg non fumeurs 30-60mg enfant 10mg
 - Ingestion accidentelle (enfants) ou suicidaire (adulte)
 - USA 2013: 1351 intoxications, dont 365 graves, 1 mortel

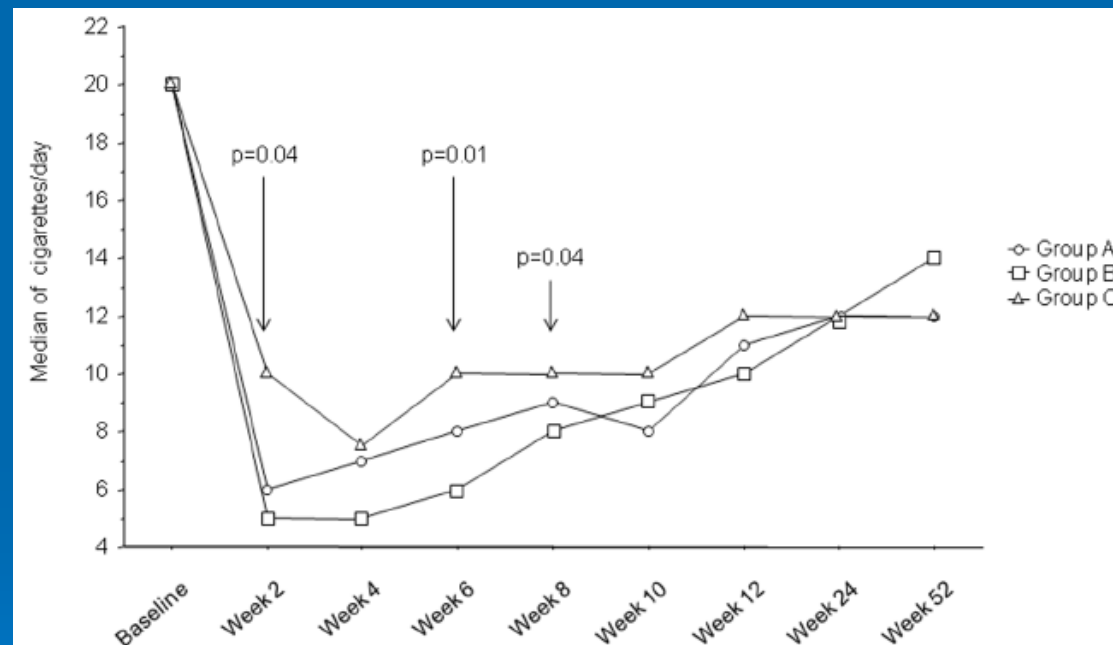
<http://www.bbc.co.uk/news/uk-england-12887335>

McCauley *Chest* 2012

New York Times 2014

E-cigarette: Réduction du tabac

- E-cigarette avec/sans nicotine semble efficace pour aider fumeurs à réduire de 30-60% leur consommation de tabac



- D'autres études sont nécessaires pour évaluer l'efficacité de E-cigarette pour la réduction de tabac

E-cigarette: Arrêt du tabac

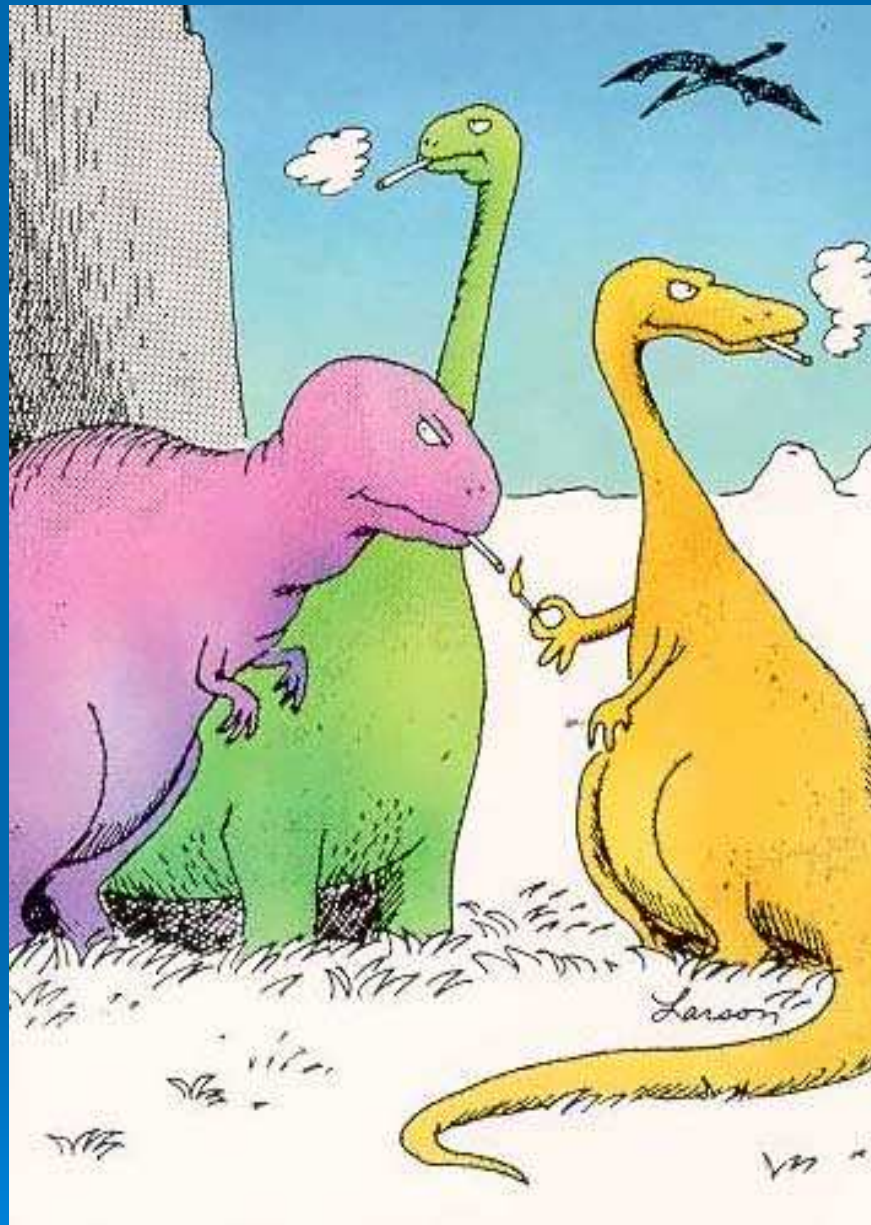
- 2 essais cliniques: méthodologie & modèles non optimaux
- E-cigarette avec nicotine pas démontrée efficace pour arrêt du tabac mais tendance non significative similaire au patch:
 - Arrêt à 1 an c/o fumeurs non motivés:
E-cig 7.2 mg: 13% E-cig 7.2/5.4 mg: 9% E-cig 0 mg: 4%
 - Arrêt à 6 mois c/o fumeurs motivés à arrêt:
E-cig 16 mg: 7.3% patch 21 mg: 5.8% E-cig 0 mg: 4.1
- Etude longitudinale de vapoteurs: usage quotidien 76%
 - 72% ex-fumeurs initialement, 6% rechute à 1 an
 - 28% usage dual initial: 46% arrêt à 1 an, réduction -5.3 cig
- D'autres études sont nécessaires pour évaluer l'efficacité de E-cigarette pour l'arrêt et la réduction de tabac

E-cigarette: Mesures de santé publique

- E-cigarette très probablement moins nocive que le tabac mais études à long terme doivent évaluer sécurité & toxicité
- Réglementation:
 - Interdiction? Produit consommation? Médicament? Produit tabac? NON
 - **Produit contenant de la nicotine? OUI**
 - Autoriser vente de E-cigarette avec nicotine
 - Contrôle de qualité impératif
- Interdiction dans lieux publics: principe de précaution vu risque potentiel pour autrui & renormalisation du tabac
- Interdiction de vente aux mineurs & publicité: principe de précaution vu risque potentiel relation E-cigarette/tabac
- Recherche: prioritaire!

A VOUS DE JOUER !

- La plupart de vos patients fumeurs vivront mieux et plus longtemps s'ils arrêtent de fumer
- Vos patients fumeurs peuvent arrêter de fumer
- Le conseil à l'arrêt du tabac est efficace
- Le traitement pharmacologique double l'efficacité
- Identifiez tous les fumeurs & motivation à arrêter
- Individualisez vos conseils et la pharmacothérapie
- Donnez aux patients des informations basées sur la science et actualisées sur E-cigarette



The real reason why dinosaurs became extinct...