



TABACOLOGIE

Un biais massif invalide les conclusions des études longitudinales concluant à un effet porte d'entrée générale de la vape vers la cigarette chez les adolescents

ADDICTOLOGIE

En quête du « social » dans l'approche bio-psycho-sociale – Développement d'une approche *social cure* dans la prévention de la rechute

• AGENDA

• LIRE UTILE

Cette nouvelle édition de la Lettre du RESPADD paraît alors que le Mois sans tabac bat son plein pour la 8^e année consécutive. Proposée par Santé publique France et désormais incontournable, cette opération qui offre aux fumeurs un accompagnement au sevrage jour après jour a profondément changé tant la lutte contre le tabagisme que notre façon, collective, de penser et d'opérer des dispositifs de prévention. Valorisation de l'engagement, soutien collectif, accompagnement personnalisé, autant de ressources pour permettre aux fumeurs de quitter définitivement le tabagisme pour se tourner vers une vie sans tabac, avec ou sans apport de nicotine. Cette nicotine, moteur de la dépendance, dont on sait aujourd'hui que le fumeur peut en inhaler plusieurs milligrammes à chaque cigarette fumée – les protocoles de substitution devant être mis à jour avec ces nouvelles données pour limiter les sous-dosages. Nicotine, qui lors de l'arrêt, peut être celle des substituts nicotiniques dont la diversité des formes permet à chacun de trouver la galénique qui lui convient, à adapter la dose selon ses propres besoins. Nicotine qui peut aussi être celle apportée par la vape, seule ou en complément des substituts nicotiniques. Cette vape dont on fête cette année le vingtième anniversaire depuis sa création et les premiers modèles types « cig-a-like ». Cette vape, créée par les fumeurs pour sortir du tabagisme par le plaisir, améliorée et diffusée comme un véritable outil de réduction des risques. Cette vape qui après tant d'années reste singulièrement en France objet de tant de débats, d'avis d'experts, voire de fantasmes. Or, les études nous confortant dans son utilisation, sa sécurité, sa plus-value dans l'arrêt du tabagisme, sont de plus en plus nombreuses. Cette confusion entretenue par de nombreux acteurs contribue à renforcer un doute sur son efficacité, son innocuité, doute régulièrement repris par la presse et qui se traduit auprès du grand public par la persistance d'idées fausses. Ainsi, parmi les répondants au baromètre cancer 2021 réalisé par l'INCa, un tiers estime que la vape est très, voire extrêmement, nocive pour la santé (respectivement 18,5 % et 10,3 %), notamment les femmes et les personnes de plus de 55 ans. Elle est également majoritairement perçue comme autant, voire plus nocive que la cigarette traditionnelle (respectivement 41,4 % et 11,5 %). Ses composants sont également perçus comme plutôt nocifs : plus d'un tiers estiment que la nicotine pouvant y être contenue est très ou extrême-



ment nocive ; et moins de 28 % déclarent les arômes comme très ou extrêmement nocifs. Concernant la perception de la vape comme facteur de risque de cancer, un tiers des répondants sont certains de cette proposition et plus de 46 % sont plutôt d'accord sur le fait qu'elle peut provoquer un cancer ; plus d'un tiers sont tout à fait d'accord sur l'idée que la nicotine contenue peut revêtir un caractère cancérigène ; et la moitié des répondants déclare que les arômes sont une cause possible de cancer.

Car oui, la vape fait partie de ces sujets de santé publique où les preuves s'accumulent, mais où les politiques publiques n'avancent pas. Or, nous devons, à l'image de nos voisins britanniques, promouvoir sa place dans les politiques publiques visant l'arrêt du tabagisme et progresser sur la place que nous souhaitons lui donner dans la société – et sa réglementation –, sur la surveillance des risques potentiels liés à son utilisation, et sur les connaissances des trajectoires de consommation.

Vous le savez, mon engagement, notre engagement au RESPADD sur ce sujet est ancien. Nous avons depuis toujours promu et organisé des espaces de dialogue et d'échange sur le sujet et nous continuons aujourd'hui à promouvoir une politique de lutte contre le tabagisme volontariste, favorisant l'accès aux substituts nicotiniques pour tou-te-s et à tout moment, intégrant la vape comme outil d'aide à l'arrêt et de réduction des risques et combinant des politiques fiscales et réglementaires fortes.

P^r AMINE BENYAMINA | Président du RESPADD

UN BIAIS MASSIF INVALIDE LES CONCLUSIONS DES ÉTUDES LONGITUDINALES CONCLUANT À UN EFFET PORTE D'ENTRÉE GÉNÉRALE DE LA VAPE VERS LA CIGARETTE CHEZ LES ADOLESCENTS

En 2023, il est bien accepté que la vape (e-cigarette) est un des moyens efficaces et bien tolérés pour quitter le tabac chez l'adulte. Mais la nature de la relation entre les consommations de e-cigarette et de cigarette, centrale, reste encore objet de controverses, notamment en population adolescente. Les études longitudinales concluent en effet que la vape est une porte d'entrée vers la consommation de cigarettes (*Gateway effect*). Toutefois, ces conclusions sont en contradiction flagrante avec les études transversales et les modélisations épidémiologiques qui montrent à l'inverse un effet d'éviction (ou de distraction).

BERTRAND DAUTZENBERG
INSTITUT ARTHUR VERNES,
75006 PARIS

STÉPHANE LEGLEYE
ENSAI & INSERM,
CESP



Le tabagisme chez les adolescents n'a pas augmenté entre 2012 et 2022 et s'est même effondré, passant de [...] 42,8 % à 25,1 % en France (enquête ESCAPAD)."

Pour comprendre cette discordance, nous avons conduit une revue systématique de la littérature 2011-2013 portant sur les relations entre les deux produits en population adolescente ⁽¹⁾. Parmi les 84 publications retenues, 23 mobilisent les données de 22 sous-cohortes longitudinales prospectives. Ce sont les études les plus citées pour défendre une réglementation sévère de la e-cigarette. Il nous est apparu un biais massif, un véritable « éléphant-dans-la-pièce », qui nous a conduits à recentrer notre étude sur ces 23 études pour examiner la cohérence entre leurs méthodologies, leurs données et les conclusions des auteurs.

Résultats

LES ÉTUDES DE SOUS-COHORTES

Ces études trouvent effectivement un lien fort entre vape à T1 (moment de l'inclusion dans l'échantillon d'analyse) et initiation à la cigarette à T2 (moment de l'évaluation), quantifiés par des odds ratio ajustés (ORA) compris entre 1,41 à 8,30. Toutefois, leurs échantillons d'analyse sont constitués exclusivement de non-fumeurs/non-expérimentateurs de tabac à T1. Elles excluent 64,3 % des expérimentateurs de vape à T1 (pour cause de consommation concomitante de cigarettes) et 74,1 % des expérimentateurs de

cigarettes à T2. Leur échantillon d'analyse est ainsi très biaisé ⁽¹⁾. L'utilisation exclusive de la vape à T1 n'y est associée qu'à 5,3 % des expérimentations de cigarettes à T2. Cela remet fortement en cause la validité des conclusions des auteurs qui appliquent leurs résultats à 100 % des adolescents. De plus, la méthodologie exclut par définition l'observation de tout effet de distraction. Dotées d'une bonne validité interne (cohérence des méthodes), ces études n'ont qu'une très faible validité externe (impossibilité de généraliser les résultats en dehors de la sous-cohorte).

Parmi les études retenues dans notre travail, cinq méta-analyses portent sur les sous-cohortes. Elles montrent que l'expérimentation de e-cigarette à T1 augmente le risque d'expérimentation du tabac à T2 (ORA allant de 2,93 à 4,06). Comme les auteurs des études incluses dans ces méta-analyses, les auteurs extrapolent leurs résultats à la population globale des adolescents : leurs conclusions souffrent du même défaut de validité externe que les sous-cohortes.

LES ÉTUDES AUTRES QUE LES SOUS-COHORTES

Les études transversales et les études de trajectoires et de modélisations soutiennent l'hypothèse d'un important effet de détournement (*distraction*) de la vape au détriment de la cigarette. L'initiation de la cigarette précède d'ailleurs le plus souvent l'initiation de la vape, et seul 0,7 % des expérimentateurs d'e-cigarette deviendront des fumeurs réguliers de cigarettes : l'ORA associé au risque de fumer régulièrement est 0,26 lorsque le premier produit expérimenté est la e-cigarette plutôt que la cigarette. Ainsi les exclus des sous-cohortes sont ceux qui avaient le plus de risque de fumer (souvent ceux qui ont expérimenté le tabac en premier) ; la vape détourne clairement du tabac.

Le tabagisme chez les adolescents n'a pas augmenté entre 2012 et 2022 et s'est même effondré, passant de 17,7 % à 2,0 % pour la consommation au cours des 30 derniers jours aux USA (NYTS) et de 42,8 % à 25,1 % en France (enquête ESCAPAD).

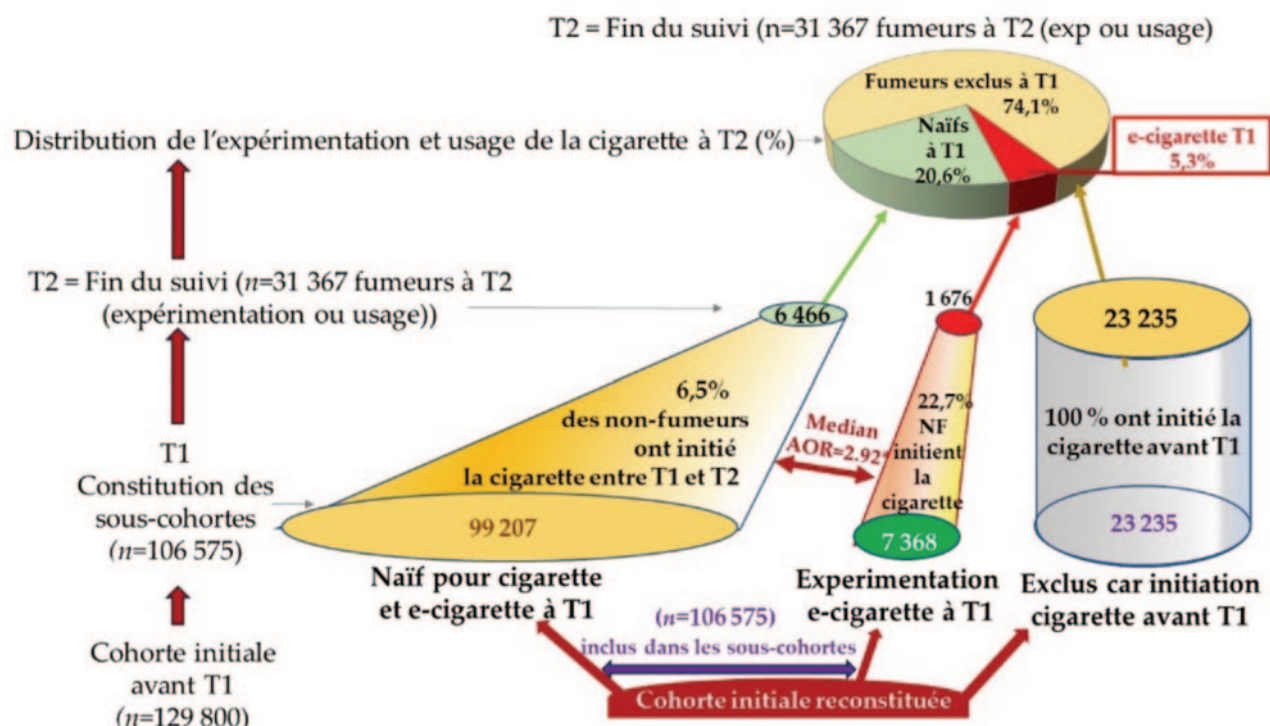


FIGURE 1 | Données cumulées des 23 études de 22 sous-cohortes de la cohorte initiale de l'inclusion au suivi et répartition finale de l'origine des fumeurs à T2.

Conclusions

La divergence des résultats entre analyse en population générale et en sous-cohorte est bien illustrée par les 3 articles de Wills *et al.*, qui portent sur une même population. Le premier article analyse la trajectoire de la population totale tandis que les 2 autres analysent celles de sous-cohortes constituées exclusivement de non-fumeurs à T1. Au sein de ces dernières, le lien entre vape à T1 et expérimentation de la cigarette à T2 est clair, alors que l'article englobant la population générale conclut à l'opposé à un effet de diversion dominant.

Enfin, point important : les industriels du tabac offrent un large éventail d'arômes pour attirer les jeunes vers la vape. La présence des arômes serait évidemment une mauvaise chose si la vape était une porte d'entrée à la cigarette. Au contraire, si cela renforce la concurrence de la e-cigarette et son pouvoir de détourner de la cigarette, cela peut être plus bénéfique dans la mesure où, sans être exempte de risque, la e-cigarette est moins addictive et moins dangereuse que la cigarette. Dans les études que nous avons analysées, ce rôle ne fait pas l'objet d'une attention particulière : sont pris en compte tous les usages de e-liquide, avec ou sans nicotine, avec ou sans arômes.

La réglementation des produits du tabac doit s'appuyer sur des preuves solides et ce sont effectivement les études longitudinales qui apportent généralement le meilleur niveau de preuve. Toutefois, dans ce cas, leurs conclusions sont erronées. Bien que l'abstinence (de nicotine et des produits nocifs associés) soit la meilleure option pour la santé publique, aussi longtemps qu'il restera des fumeurs, il importera de considérer avec attention le rôle

de la e-cigarette, des e-liquides et notamment des arômes, et les modalités de leurs accès aux populations. ■●

(1) Dautzenberg, B.; Legleye, S.; Underner, M.; Arvers, P.; Pothegeadoo, B.; Bensaidi, A. Systematic Review and Critical Analysis of Longitudinal Studies Assessing Effect of E-Cigarettes on Cigarette Initiation among Adolescent Never-Smokers. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2023, 20, 6936. <https://doi.org/10.3390/ijerph20206936>

CAMPAGNE DE SOUTIEN MASSIF AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ DU ROYAUME-UNI POUR ENCOURAGER LES FUMEURS À PASSER AU VAPOTAGE

London Tobacco Alliance propose une nouvelle campagne visant à mieux outiller les professionnels de santé de Londres pour soutenir le programme *Swap to Stop Smoking* porté par le gouvernement.

La campagne vise à informer les professionnels de santé sur l'efficacité et la sécurité relative de l'utilisation des vapes comme source de nicotine propre et comme outil efficace pour arrêter de fumer.

Le National Health System encourage tous les fumeurs adultes à passer au vapotage pour arrêter de fumer en se basant sur des données scientifiques qui concluent que le vapotage est environ 95 % plus sûr que le tabac à fumer. Encourager l'utilisation des vapes comme outil pour arrêter de fumer est perçu de la plus haute importance pour les professionnels de la santé à Londres.

Le programme *Swap to Stop* a été conçu comme une initiative pionnière pour encourager un million de fumeurs au Royaume-Uni à passer de la cigarette à la vape en envoyant à près d'un fumeur sur cinq un kit de démarrage gratuit. L'objectif affiché est d'être un État sans fumée d'ici 2030, en réduisant les taux de tabagisme à 5 % ou moins à long terme. Une attention particulière est portée aux femmes enceintes qui pourront en plus être soutenues financièrement jusqu'à 400 £ pour arrêter de fumer.

EN QUÊTE DU « SOCIAL » DANS L'APPROCHE BIO-PSYCHO-SOCIALE : DÉVELOPPEMENT D'UNE APPROCHE *SOCIAL CURE* DANS LA PRÉVENTION DE LA RECHUTE

Le modèle bio-psycho-social, très influent dans le champ des addictions, considère la composante « sociale » de manière très large (e.g. environnement culturel ou emploi). Il sous-estime en particulier les identités personnelles et sociales des individus, notamment celles associées à la consommation d'alcool ainsi que les normes de consommation auxquelles les personnes sont exposées dans leur quotidien.

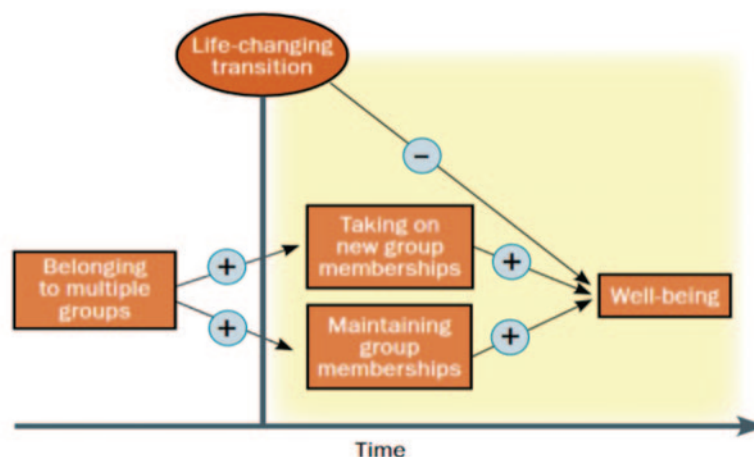
Face à ce constat, depuis une décennie environ ⁽¹⁾, une approche dite de *social cure*, développée dans le monde anglophone, propose de formaliser théoriquement et méthodologiquement la prise en compte des identités, multiples, des personnes accompagnées.

giques et matérielles auxquelles nous pouvons faire appel pendant les transitions stressantes de la vie et/ou les processus de rémission de la maladie, qu'il s'agisse de la prévention de la récurrence des accidents vasculaires cérébraux (Haslam *et al.*, 2008), la transition lycée/université (Lyer *et al.*, 2009), ou la retraite (Stephan *et al.*, 2016 a et b). L'argument est qu'en améliorant notre « connectivité » sociale et la qualité de nos affiliations sociales, nous pouvons améliorer notre santé et notre bien-être (Sani *et al.*, 2012 ; voir figure 1, ci-dessous).

Concernant la prévention de la rechute dans le champ des addictions, il a été démontré comme bénéfique de s'identifier et d'appartenir à un groupe (Best *et al.*, 2010) ou à plusieurs groupes (e.g. Bathish *et al.*, 2017). De manière complémentaire, le passage d'une identité de consommation à une identité de rémission (Longabaugh *et al.*, 2010 ; Buckingham *et al.*, 2013 ; Best *et al.* 2014 ou Dingle *et al.*, 2015) ou *a minima* le développement en parallèle de l'identité de consommation initiale d'une identité de

JESSICA MANGE,
MAÎTRESSE DE CONFÉRENCES
EN PSYCHOLOGIE SOCIALE.
LABORATOIRE DE
PSYCHOLOGIE CAEN
NORMANDIE (LPCN, EA 7452)
– MRSH (USR 3486, CNRS-
UNICAEN), UNIVERSITÉ DE
CAEN NORMANDIE

Cette approche psychosociale a pour intérêt d'éclairer comment et pourquoi les facteurs associés à nos réseaux sociaux, tels que l'appartenance à des groupes multiples et, par extension, les identités multiples, peuvent nous fournir des ressources psycholo-



Adapted from "Maintaining Group Memberships: Social Identity Continuity Predicts Well-Being After Stroke," by Catherine Haslam *et al.*, in *Neuropsychological Rehabilitation*, Vol. 18; 2008, and "The More (and the More Compatible) the Merrier: Multiple Group Memberships and Identity Compatibility as Predictors of Adjustment after Life Transitions," by Aarti Iyer *et al.*, in *British Journal of Social Psychology* (in press).

(1) <https://www.routledge.com/The-Social-Cure-Identity-Health-and-Well-Being/Jetten-Haslam-Haslam/p/book/9781138891524>

FIGURE 1 | Protective processes of multiple group memberships (Jetten *et al.*, 2009; p. 29)

ALCO-SOC⁽¹⁾ : UNE APPLICATION SOCIAL CURE EN CONTEXTE FRANÇAIS

Le projet ALCO-SOC⁽¹⁾ est un projet de recherche participatif incluant 2 patient-e-s expert-e-s, 3 cliniciens et 8 chercheur-e-s (universités de Caen, Rouen, Reims et Lille). Il adopte une approche *social cure* et a pour objectif de tester son efficacité interventionnelle en service d'addictologie en prenant en considération explicitement (et stratégiquement) 2 paramètres psychosociaux : les identités multiples et les différents types de normes associées à ces identités. Pour ce faire, une adaptation d'un atelier « social identity mapping – Recovery » (SIM-R ; Beckwith *et al.*, 2019) est en cours de développement.

Cet outil (voir exemple d'une carte de SIM-R ci-contre) permet aux personnes de représenter leur « monde social » en décrivant leurs groupes d'appartenance, ainsi que les liens, apaisés ou conflictuels, entre eux-mêmes et chacun de ces groupes, mais également entre les groupes eux-mêmes. Dans la version ALCO-SOC⁽¹⁾, pour chaque groupe seront spécifiés le statut de consommation de ses membres ainsi que les divers types de normes en usage dans chaque groupe. En effet, la personne en prévention de son éventuelle rechute va devoir faire face à toutes ces attentes sociales, identitaires et/ou normatives, à son égard une fois sorti du service d'addictologie. L'outil SIM-R devrait lui permettre, ainsi qu'au personnel accompagnant (psychologue, médical ou infirmier), de disposer d'un outil support à la clarification de ces pressions sociales avec lesquelles la personne va devoir « jongler » dans cette transition de vie que constitue la voie vers la rémission.

Le défi d'ALCO-SOC⁽¹⁾ est de proposer une approche intégrative innovante qui (1) au plan théorique, fournira une version élargie de l'approche *social cure*, mobilisant à la fois les processus

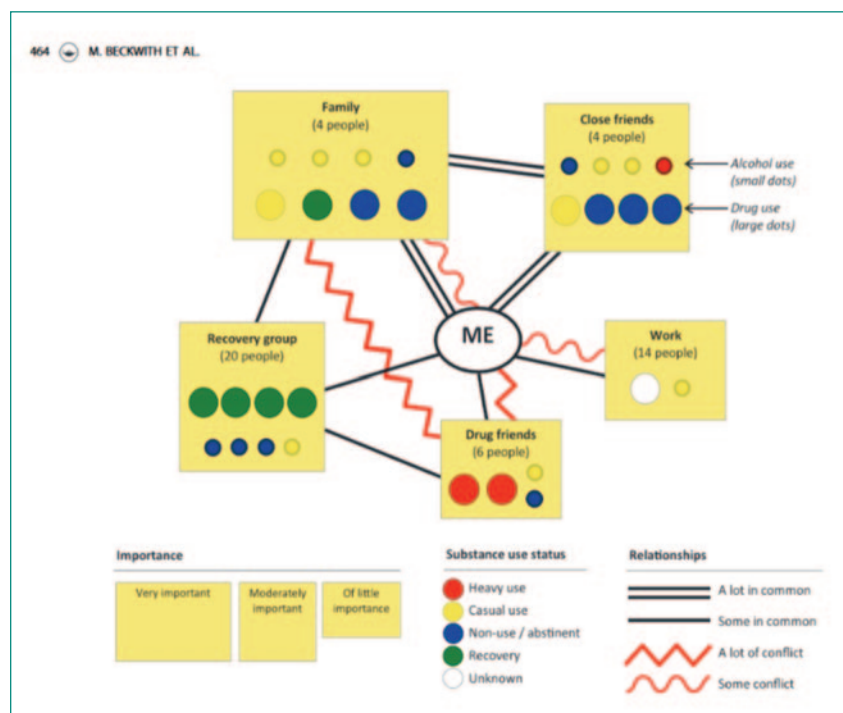


FIGURE 1 | Example of a typical map created from a SIM-AR process (Beckwith *et al.*, 2019)

identitaires, mais aussi normatifs ; (2) au plan appliqué, proposera une intervention psychosociale complète sous la forme d'un atelier à intégrer dans le parcours de soin post-cure en service d'addictologie⁽²⁾.

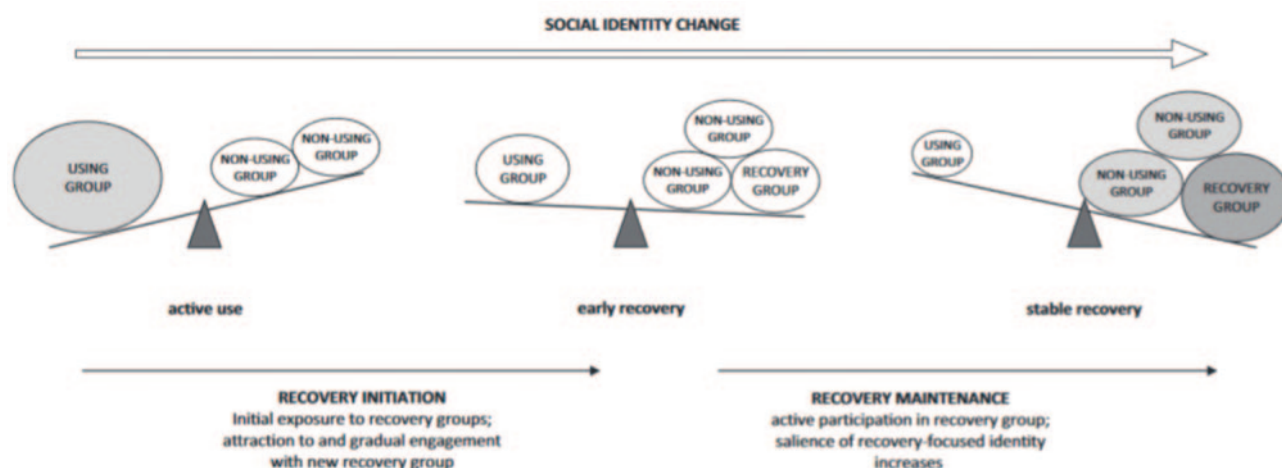
(1) On distingue par exemple la norme descriptive – ce que fait la majorité des membres du groupe – de la norme dynamique – l'évolution dans le temps de la norme du groupe.

(2) Le projet ALCO-SOC⁽¹⁾ a également un versant prévention en milieu étudiant dans lequel des hypothèses théoriques similaires sont testées, mais où l'atelier mis en place est spécifiquement adapté au monde étudiant.

rémission (Bathish *et al.*, 2017) est essentiel. Si l'on transpose au tabac pour lequel les identités mobilisées sont explicites dans la langue française, une personne qui arrête de fumer ne devient pas « non-fumeuse », mais bien « ex-fumeuse », intégrant ainsi l'identité de rémission sans abandonner totalement celle de consommation. De manière cohérente, dans le cadre d'un suivi de près de 10 ans d'une cohorte de personnes anciennement alcoolodépendantes, il a été observé que l'émergence d'une nouvelle identité associée à la rémission, associée à une augmentation des liens sociaux et à des changements dans la composition du ré-

seau social de l'individu, expliquait 14 % de la variance de la qualité de vie des individus, même après le contrôle d'autres facteurs prédictifs (Bathish *et al.*, 2017). Le modèle SIMOR (Social Identity Model of Recovery ; voir figure 2 ; Best *et al.*, 2016) illustre ce mécanisme. Il souligne que le rétablissement d'une addiction est un parcours avec une temporalité, un « péripère » pourrait-on ajouter, où l'appartenance à divers groupes facilite la réussite. Parmi ces nouveaux groupes potentiels, l'appartenance et l'identification à un groupe de personnes en rémission peuvent également constituer un levier facilitant la résistance à une éventuelle rechute.

Si le modèle SIMOR s'est avéré pertinent pour d'autres substances comme le tabac (e.g. Buckingham *et al.*, 2013), sa pertinence pour l'alcool est déjà largement démontrée dans les groupes d'entraide (e.g. Frings *et al.*, 2016), avec des illustrations spécifiques dans les communautés thérapeutiques (CT ; p. ex. Dingle *et al.*, 2015) ou chez les Alcooliques Anonymes (AA), dispositifs dont l'efficacité repose en grande partie sur l'appartenance à un groupe et sur une nouvelle identité (p. ex. Frings *et al.*, 2019), ou même dans les échanges de groupes de rémission en ligne (Naserianhanzaei *et al.*, 2021). Au-delà de la mise en évidence du rôle des identités liées à la

FIGURE 2 | Schematic representation of the SIMOR model (Best *et al.*, 2016 ; p. 116)

consommation ou à la non-consommation d'alcool dans les processus de prévention des rechutes, le modèle SIMOR présente un intérêt particulier en ce qu'il reconnaît clairement que les appartenances à des groupes moins formalisés, voire informels, tels que les groupes fondés sur une expérience, une préférence, un objectif ou une activité partagés, sont de multiples sources de soutien pour la transition vers la rémission (Best *et al.*, 2016).

Plus généralement, la prise en compte de ces éléments identitaires est d'autant plus nécessaire que certaines identités participent à la *social cure* tandis que d'autres peuvent plus s'apparenter à une *social curse* (Wakefield *et al.*, 2019). En effet, l'internalisation des groupes permet de donner un sens à ce que l'on est, procure un sentiment d'appartenance et un but, influence les décisions et les comportements en matière de santé par le biais des normes de groupe (Cohen, 2004) et peut ser-

vir de base pour fournir un soutien social (Haslam *et al.*, 2005). Or, dans le champ des addictions, selon que les groupes intériorisés soutiennent les comportements de santé ou les comportements à risque dans leurs représentations et/ou leurs pratiques, ils peuvent être tout autant un facteur de risque (s'ils sont liés à une identité de toxicomane actif en particulier) qu'un facteur de ressource (s'ils sont liés à des identités de rémission ou de moindre consommation ; Frings *et al.*, 2016).

● LIRE UTILE



▲ MICHEL GANDILHON
DRUGSTORE, DROGUES ILLICITES ET TRAFICS EN FRANCE
Éditeur : Les éditions du Cerf

◀ La massification des usages de la drogue, le développement des trafics et du crime organisé sur fond de fractures territoriales posent des questions inédites et graves en matière de cohésion de la société française. Un constat qui doit nous alerter. Cannabis, cocaïne, crack, mais aussi amphétamines, opioïdes : des produits de synthèse trafiqués aux produits de pharmacie détournés, les drogues envahissent notre société, affectent l'ensemble des milieux et consolident l'emprise des mafias. Comment ce marché occulte s'est-il développé ? Comment a-t-il structuré ses réseaux ? Comment a-t-il profité de complexités actives ou passives ? Comment la machine étatique a-t-elle failli devant ce défi léthal ? Et comment le crime organisé est-il devenu un acteur global grâce à la mondialisation des paradis artificiels et la multiplication des paradis fiscaux ? Dans ce document choc, Michel Gandilhon dévoile comme jamais la réalité du grand drugstore français. Élaboration, importation, fabrication, captation, commercialisation, consommation, massification : des terres de culture aux laboratoires de chimie, des routes d'acheminement aux circuits de blanchiment et des banlieues défavorisées aux beaux quartiers, c'est en expert qu'il révèle les dessous d'un grave malaise de civilisation qui constitue un crucial enjeu d'avenir. Après Homo sapiens, Homo addictus ? Somme pour les pouvoirs publics, guide pour les citoyens ordinaires, traité sur les dérives d'aujourd'hui et les dangers de demain, cet ouvrage éminent montre que la grande désagrégation qu'entraîne la drogue ne fait que commencer. Et explique quelle mobilisation générale, à tous niveaux, doit y répondre.



▲ JOËLLE KIVITS, FRÉDÉRIC BALARD, CÉCILE FOURNIER, MYRIAM WINANCE
LES RECHERCHES QUALITATIVES EN SANTÉ
Éditeur : Armand Colin ; 2^e édition
Broché : 384 pages

◀ Les recherches dans le domaine de la santé recourent de plus en plus fréquemment à des approches qualitatives visant à comprendre des phénomènes sociaux, tels que des représentations, des pratiques, des organisations ou des politiques, à partir de l'étude de discours, d'actions et d'interactions. La connaissance y est envisagée comme une construction, liée à des approches théoriques et empiriques rigoureuses. Leur enseignement a donc un rôle essentiel à jouer dans le développement actuel de la recherche en santé. Ce manuel est à la fois théorique et pratique. Il rappelle l'ancrage historique et disciplinaire des recherches qualitatives en santé et présente ensuite les méthodes de recherche qualitative en exposant leurs fondements, leurs principes, leurs outils et leurs pratiques appliqués à la santé. Il aborde également des questions centrales pour les recherches en santé : les enjeux éthiques, l'interdisciplinarité, les recherches participatives ou encore les manières d'écrire un protocole et de publier ses résultats. Enfin, il illustre la mise en œuvre de ces méthodes grâce à des exemples détaillés de recherche qualitative en santé menées dans différents domaines et selon des approches variées. Il donne ainsi les moyens d'élaborer, selon son niveau, un travail de recherche qualitative.



▲ **PR MICHEL LEJOYEUX**
LES ADDICTIONS

Éditeur : Elsevier Masson
Broché : 744 pages

◀ Les monographies en psychiatrie sont des ouvrages de référence sur les troubles psychiatriques et les grandes problématiques de la discipline. Elles permettent aux praticiens d'approfondir et d'actualiser leurs connaissances en exposant les données fondamentales actuelles et leurs applications dans la pratique clinique.

Le champ de l'addictologie évolue régulièrement, que ce soit dans le domaine de l'épidémiologie et du type d'addiction, de la définition même de ce qu'est (ou n'est pas) une addiction, de la compréhension des déterminants des addictions (notamment les mécanismes neurobiologiques), mais aussi de leur prise en charge et des thérapies possibles en fonction des substances ou des comportements, ainsi que des intrications ou conséquences somatiques des addictions.

Cet ouvrage rédigé par des spécialistes français et internationaux du sujet et coordonné par le Professeur Michel Lejoyeux propose

un exposé didactique complet et précis sur l'état des connaissances actuelles.

Orienté vers la pratique clinique, ce manuel propose aux différents acteurs en charge du repérage de la prévention et de la prise en charge, qu'ils soient addictologues, praticiens d'une autre spécialité, psychologues ou étudiants, les outils indispensables pour accompagner les patients souffrant d'addiction.

POINTS CLÉS :

- la définition des addictions, leur épidémiologie et leurs déterminants ;
- les différentes addictions par produit et par comportement ;
- les conséquences psychiatriques et somatiques des addictions ;
- toutes les prises en charge : médicamenteuses par stimulation cérébrale, psychothérapeutiques et psychosociales.

► Pourquoi la justice pénale impose-t-elle des soins aux condamnés ? Comment ces mesures ont-elles évolué au cours des dernières décennies ? Sont-elles aujourd'hui plus fréquentes ? Ont-elles changé dans leur nature, voire dans leurs finalités ? Sur quels critères s'appuient les magistrats pour les prononcer ? Comment sont-elles mises en place, contrôlées et menées à bien ?

Pour répondre à ces questions, une équipe de sociologues et de juristes a mené une enquête empirique mêlant méthodes qualitatives et quantitatives. Cette recherche se fonde sur l'analyse d'un échantillon représentatif de 2 700 dossiers judiciaires étudiés dans six juridictions. Celui-ci comprend des affaires criminelles jugées par des cours d'assises et certains délits traités par des tribunaux correctionnels ou par le biais d'alternatives aux poursuites (violences conjugales, délits sexuels, infractions à la législation sur les stupéfiants). Afin de comprendre les ressorts et les difficultés de l'articulation entre peine et soin, une centaine d'entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de professionnels au contact de prévenus et de condamnés : magistrats, personnels de l'administration pénitentiaire et professionnels de santé.

Publié avec le soutien de l'ANR (REPESO, 2016-2021) et de la Maison des Sciences de l'Homme Ange Guépin.



▲ **VIRGINIE GAUTRON**
RÉPRIMER ET SOIGNER : PRATIQUES ET ENJEUX D'UNE ARTICULATION COMPLEXE

Éditeur : PU Rennes
Broché : 343 pages



▲ **ANNE SÉNÉQUIER**
GÉOPOLITIQUE DE LA SANTÉ : 40 FICHES ILLUSTRÉES POUR COMPRENDRE LE MONDE

Éditeur : Eyrolles – Broché : 182 pages

Zoom sur la santé du monde. Après le succès de son ouvrage d'introduction à la géopolitique, Pascal Boniface dirige sur le même principe une collection consacrée aux principaux enjeux géopolitiques du monde contemporain. Des clichés à la réalité, cet ouvrage nous parle de lieux, de faits et de chiffres pour dresser un panorama de l'histoire, des conflits, des problématiques et des évolutions des politiques de santé. Spécialiste incontestée, l'auteur propose 40 fiches documentées pour cerner les défis de la santé. L'ensemble est illustré de cartes, de graphiques et de tableaux.



▲ **ANTOINE BIOY**
LE GRAND LIVRE DES TRANSES ET DES ÉTATS NON ORDINAIRES DE CONSCIENCE

Éditeur : Dunod
Broché : 704 pages

◀ Les vécus de trances sont plus fréquents qu'il n'y paraît. On peut les rencontrer dans des contextes très variés, allant des pratiques chamaniques jusqu'à celles utilisant la réalité virtuelle, à la fois dans les champs du commun (intuition...), de l'exceptionnel (expérience de mort imminente...) ou du pathologique (dissociation traumatique...).

Il s'agit, dans tous les cas, d'un événement qui fait perdre les repères, bouscule les sens et la perception de la réalité, plongeant le sujet dans un ressenti inhabituel, atypique et transitoire. S'ils peuvent se produire spontanément, ces états peuvent aussi être provoqués volontairement, notamment avec une intention thérapeutique (hypnose, EMDR, méditation de pleine conscience, psychothérapies assistées par psychédéliques, relaxation...).

Sous différents angles – psychologique, sociologique, anthropologique, neuroscientifique, médical... – l'ouvrage présente une somme de savoirs et fournit aux professions médicales et paramédicales, aux psychologues et psychothérapeutes, les clefs pour comprendre ces états « non ordinaires », leurs applications dans le champ thérapeutique ainsi que leurs processus psychologiques.



▲ **NATHALIE SIERRA-SCROCCARO**
LES VIOLENCES SEXUELLES : APPROCHES CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES. 11 FICHES POUR COMPRENDRE

Éditeur : IN PRESS – Broché : 108 pages

La violence sexuelle vise la négation d'autrui et son asservissement sexuel. Elle est aujourd'hui au cœur des débats contemporains. La récente libération de la parole des victimes – facilitée par l'émergence de mouvements tels que #MeToo, #MeTooGay, #MeTooInceste – engage une politisation de la sexualité. Dans cette perspective, l'intime « est » politique et devient, dans les sociétés démocratiques, un objet de revendication. Cet ouvrage aborde en 11 fiches différentes formes de violences sexuelles et leurs répercussions subjectives : viol et agressions sexuelles,

harcèlement sexuel en ligne, violences sexuelles entre partenaires intimes, mutilations sexuelles féminines et la question du genre. Il expose des pistes d'accompagnement psychologique des victimes et des auteurs de violences sexuelles et présente aussi des dispositifs judiciaires. Ce livre offre ainsi aux psychologues et aux professionnels du champ médicopsychosocial des outils théorico-pratiques pour comprendre les défis que pose cette clinique.



RÉSEAU DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS

ACTIVITÉ PHYSIQUE, SPORT ET ADDICTIONS

27 et 28 mai 2024 Espace Centenaire, Paris 12^e



SAVE THE DATE
Congrès AHS
2025

21 au 24 octobre, Biarritz
<https://www.ahs-biarritz.com/>



Congrès international d'addictologie de l'Albatros 2024
« PRÉVENIR OU GUÉRIR : FAUT-IL CHOISIR ? L'ENJEU DES ADDICTIONS DEMAIN »
5, 6 et 7 juin, Paris
<https://congresalbatros.org/>

Proposer un thème de congrès sur le choix possible entre la prévention et le soin peut sembler provocateur tellement la réponse paraît évidente. Pour autant, si le modèle théorique de la médecine intègre classiquement et nécessairement la prévention, le soin et la réadaptation, dans la réalité, cette continuité des pratiques n'est pas toujours au rendez-vous. La prévention apparaît souvent séparée des soins par ses méthodes, ses objectifs à long terme, ses acteurs souvent différents, ses modes de financements... Et ces clivages apparaissent comme un choix de fait, un non-dit qu'il nous faut interroger.

Pour la population générale, l'enjeu de la prévention est majeur puisque les personnes dépendantes à un produit (tabac, alcool, drogues illicites) ou ayant un comportement addictif (jeux d'argent et de hasard, écrans...) se comptent en millions en France et en centaines de millions dans le monde. Réduire ce fardeau par une prévention efficace relève du défi légitime qu'il ne faut évidemment pas opposer aux soins apportés aux personnes. La réduction des risques et des dommages fait d'ailleurs parfaitement le pont entre la prévention et le soin.

Si les méthodes d'intervention et les cibles (populationnelles ou individuelles) se différencient, la même exigence doit prévaloir. De même que les soins, la prévention doit désormais reposer sur des preuves, et donc sur une évaluation rigoureuse des résultats. Cette évolution notable ces dernières décennies dans le champ de la prévention permet un rapprochement et des échanges entre professionnels de prévention et du soin sur des méthodes d'analyse similaires.

Tous les soignants connaissent le rôle déterminant de la recherche pour améliorer les pratiques de soin, soulager ou guérir les patients en intégrant de nouveaux traitements à l'issue de procédures exigeantes sur le plan scientifique et réglementaire. L'enjeu est identique pour la prévention dans un champ vaste et complexe qui doit intégrer les sciences humaines, l'épidémiologie et les statistiques, l'économie de la santé, le marketing social...

La prévention comme le soin font face aux mêmes décideurs politiques qu'il convient d'amener sur le terrain de la discussion scientifique et rationnelle, et de les éloigner des effets de tribunes, souvent faciles, mais dont l'efficacité se mesure plus en termes communicationnels que sanitaires. Il convient de leur rappeler sans cesse qu'il ne faut pas séparer ni opposer la prévention, l'accompagnement et le soin. Dans une période critique pour les systèmes de santé dans de nombreux pays, les décideurs doivent être persuadés qu'une approche globale est plus que jamais indispensable.

Si nous sommes tous convaincus qu'il ne s'agit pas de choisir entre prévenir et guérir, il importe de se le rappeler à chaque instant alors que les défis s'accumulent pour les systèmes de santé, et que les crises peuvent conduire à des choix à court terme et sans approche globale.

Le congrès de l'Albatros va une fois de plus alimenter votre réflexion grâce à la qualité des interventions et des débats.

LIRE UTILE

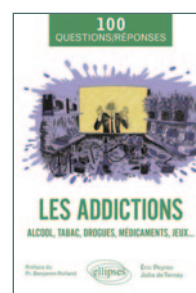
► Doit-on arrêter complètement de fumer du tabac quand on se met à la cigarette électronique ? Peut-on associer patchs et cigarettes quand on essaye d'arrêter de fumer ? Peut-on devenir dépendant aux benzodiazépines/somnifères à un âge avancé ? Peut-on faire un sevrage à domicile ? Qu'est-ce qu'on appelle un sevrage ambulatoire ?

C'est à toutes ces questions et à bien d'autres que ce livre cherche à répondre sur les addictions, sur les produits (alcool, tabac, cocaïne, médicaments...), sur les traitements, sur les nouveaux moyens psychothérapeutiques.

L'ensemble de ces questions a été rédigé par plus d'une trentaine de professionnels qui travaillent tous les jours avec des personnes souffrant d'un comportement addictif. Les questions sont celles que chacun se pose face à une situation de dépendance à un produit. Les réponses sont pratiques, concrètes, issues des données scientifiques récentes.

De manière originale, des professionnels du champ des sciences humaines (anthropologue, philosophe...) viennent enrichir et compléter ce regard porté aux addictions dont les traitements sont de plus en plus diversifiés et offrent à chacun la possibilité d'une issue.

Ce livre a été conçu pour les personnes se questionnant sur le comportement addictif, mais aussi pour l'entourage, pour les jeunes consommateurs, pour les femmes enceintes, pour les personnes d'âge avancé, pour toutes celles en lien plus ou moins direct avec des personnes susceptibles de souffrir d'un comportement addictif (personnel éducatif, système judiciaire...).



▲ **ÉRIC PEYRON, JULIA DE TERNAY**
LES ADDICTIONS :
ALCOOL, TABAC, DROGUES, MÉDICAMENTS, JEUX
Éditeur : Ellipses
broché : 125 pages

RÉSEAU DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS

RESPADD
Réseau de prévention
des addictions
contact@respadd.org
www.respadd.org

La Lettre du RESPADD

Bulletin trimestriel du RESPADD | Novembre 2023 – N° 46
12 avenue Paul Vaillant-Couturier – 94800 Villejuif – Tél. : + 33 1 40 44 50 26
ISSN 2105-3820 (imprimé) – ISSN 2739-1906 (en ligne)

Directeur de publication : Amine Benyamina – Directeur de rédaction : Nicolas Bonnet
Comité de rédaction : Nicolas Bonnet et Marianne Hochet – Secrétariat : Maria Baraud
Ont collaboré à ce numéro : Bertrand Dautzenberg, Stéphane Legleye, Jessica Mange
Bernard Artal Graphisme – Imprimerie Peau – Tirage : 3 000 exemplaires
© Textes et visuels : RESPADD 2023



TABACOLOGIE

Un biais massif invalide les conclusions des études longitudinales concluant à un effet porte d'entrée générale de la vape vers la cigarette chez les adolescents

ADDICTOLOGIE

En quête du « social » dans l'approche bio-psycho-sociale – Développement d'une approche *social cure* dans la prévention de la rechute

• AGENDA

• LIRE UTILE

Cette nouvelle édition de la Lettre du RESPADD paraît alors que le Mois sans tabac bat son plein pour la 8^e année consécutive. Proposée par Santé publique France et désormais incontournable, cette opération qui offre aux fumeurs un accompagnement au sevrage jour après jour a profondément changé tant la lutte contre le tabagisme que notre façon, collective, de penser et d'opérer des dispositifs de prévention. Valorisation de l'engagement, soutien collectif, accompagnement personnalisé, autant de ressources pour permettre aux fumeurs de quitter définitivement le tabagisme pour se tourner vers une vie sans tabac, avec ou sans apport de nicotine. Cette nicotine, moteur de la dépendance, dont on sait aujourd'hui que le fumeur peut en inhaler plusieurs milligrammes à chaque cigarette fumée – les protocoles de substitution devant être mis à jour avec ces nouvelles données pour limiter les sous-dosages. Nicotine, qui lors de l'arrêt, peut être celle des substituts nicotiniques dont la diversité des formes permet à chacun de trouver la galénique qui lui convient, à adapter la dose selon ses propres besoins. Nicotine qui peut aussi être celle apportée par la vape, seule ou en complément des substituts nicotiniques. Cette vape dont on fête cette année le vingtième anniversaire depuis sa création et les premiers modèles types « cig-a-like ». Cette vape, créée par les fumeurs pour sortir du tabagisme par le plaisir, améliorée et diffusée comme un véritable outil de réduction des risques. Cette vape qui après tant d'années reste singulièrement en France objet de tant de débats, d'avis d'experts, voire de fantasmes. Or, les études nous confortant dans son utilisation, sa sécurité, sa plus-value dans l'arrêt du tabagisme, sont de plus en plus nombreuses. Cette confusion entretenue par de nombreux acteurs contribue à renforcer un doute sur son efficacité, son innocuité, doute régulièrement repris par la presse et qui se traduit auprès du grand public par la persistance d'idées fausses. Ainsi, parmi les répondants au baromètre cancer 2021 réalisé par l'INCa, un tiers estime que la vape est très, voire extrêmement, nocive pour la santé (respectivement 18,5 % et 10,3 %), notamment les femmes et les personnes de plus de 55 ans. Elle est également majoritairement perçue comme autant, voire plus nocive que la cigarette traditionnelle (respectivement 41,4 % et 11,5 %). Ses composants sont également perçus comme plutôt nocifs : plus d'un tiers estiment que la nicotine pouvant y être contenue est très ou extrême-



ment nocive ; et moins de 28 % déclarent les arômes comme très ou extrêmement nocifs. Concernant la perception de la vape comme facteur de risque de cancer, un tiers des répondants sont certains de cette proposition et plus de 46 % sont plutôt d'accord sur le fait qu'elle peut provoquer un cancer ; plus d'un tiers sont tout à fait d'accord sur l'idée que la nicotine contenue peut revêtir un caractère cancérigène ; et la moitié des répondants déclare que les arômes sont une cause possible de cancer.

Car oui, la vape fait partie de ces sujets de santé publique où les preuves s'accumulent, mais où les politiques publiques n'avancent pas. Or, nous devons, à l'image de nos voisins britanniques, promouvoir sa place dans les politiques publiques visant l'arrêt du tabagisme et progresser sur la place que nous souhaitons lui donner dans la société – et sa réglementation –, sur la surveillance des risques potentiels liés à son utilisation, et sur les connaissances des trajectoires de consommation.

Vous le savez, mon engagement, notre engagement au RESPADD sur ce sujet est ancien. Nous avons depuis toujours promu et organisé des espaces de dialogue et d'échange sur le sujet et nous continuons aujourd'hui à promouvoir une politique de lutte contre le tabagisme volontariste, favorisant l'accès aux substituts nicotiniques pour tou-te-s et à tout moment, intégrant la vape comme outil d'aide à l'arrêt et de réduction des risques et combinant des politiques fiscales et réglementaires fortes.

P^r AMINE BENYAMINA | Président du RESPADD