

Mise au point par l'Association pour le Traitement du Tabagisme et la Dépendance au Tabac (ATTUD) à propos de l'étude : [Une étude prospective de cohorte mettant en doute l'efficacité au niveau de la population des interventions médicales d'aide à l'arrêt du tabac] (Alpert HR, Connolly GN, Biener L; Tobacco Control; January 10, 2012) Le 23 Janvier 2012.

L'Association pour le Traitement du Tabagisme et la Dépendance au Tabac (ATTUD; www.attud.org) est une organisation non gouvernementale internationale regroupant 450 tabacologues du monde entier, dédiée au développement de la qualité et de la dissémination des traitements validés. Aider les personnes dépendantes du tabac est l'une des interventions de santé publique les plus importantes. Un grand nombre d'essais cliniques, d'études observationnelles, et de recommandations cliniques mettent en évidence le bénéfice d'utiliser les traitements d'aide à l'arrêt du tabac validés par les preuves scientifiques. En tant qu'organisation dédiée à aider les fumeurs à vivre une vie plus saine et plus heureuse, ATTUD est préoccupée par les conclusions de l'étude récemment publiée par Alpert et al. (2012), qui selon nous sont fausses, disant que le traitement nicotinique de substitution (TNS) n'est pas efficace, et qui risquent de décourager les fumeurs d'utiliser ces traitements utilisés couramment et dont l'efficacité est démontrée. Il y a plusieurs raisons qui nous font penser que ces conclusions sont fausses.

Premièrement, les auteurs ont **omis** de citer un nombre important d'études antérieures ayant conclu que les TNS sont efficaces, même lorsqu'ils sont délivrés sans ordonnance (Hughes et al, Nicotine & Tobacco Research, 13:512-522, 2011; West, et al. Thorax; 62(11):998-1002; 2007). Les auteurs font aussi l'erreur d'évoquer une causalité basée sur une simple corrélation. Ils observent moins d'arrêts chez les personnes ayant décidé d'utiliser un TNS que chez celles ayant fait le choix de ne pas utiliser un TNS. Des études ont montré que ceux qui choisissent un TNS ont subi plusieurs échecs dans leurs tentatives antérieures, sont plus dépendants, etc... et donc auraient moins de chances de rester abstinents. Ce biais de sélection, par lequel les personnes les plus dépendantes reçoivent un traitement, alors que les moins dépendantes n'en reçoivent pas, est connu comme un « **biais d'indication** ».

Cependant, le problème principal de cet article est l'incompréhension du bénéfice apporté par le TNS. L'étude d'Alpert et al. a sélectionné des fumeurs qui avaient utilisé un TNS durant l'année écoulée et les ont suivis au cours de l'année suivante. Les auteurs trouvent que le taux de rechute au cours de la seconde année est le même, que les fumeurs aient utilisé un TNS ou non. Les auteurs n'indiquent pas le temps écoulé depuis l'arrêt du traitement, qui est indiqué pour un traitement à court-terme. Plus de 100 essais cliniques randomisés et contrôlés ont démontré que le TNS augmente les chances d'arrêt à court-terme, et dans ces études, après l'arrêt du traitement, le taux de rechute est identique entre les sujets traités par nicotine ou par placebo. **Le bénéfice du traitement est obtenu en augmentant le taux initial d'arrêt**, pas en diminuant le taux de rechute. Etudier le taux de rechutes chez des fumeurs plusieurs mois après qu'ils aient arrêté leur traitement par TNS ne constitue pas une preuve de l'inefficacité du traitement. Au contraire, c'est comme étudier si ceux qui ont reçu un traitement par pénicilline au cours de l'année précédente sont moins sujets aux infections l'année suivante.

ATTUD estime que cette étude ne démontre absolument pas l'inefficacité du TNS dans l'aide à l'arrêt du tabac. Il ne s'agit absolument pas d'une étude remarquable, mais simplement 1 étude parmi 11 études cas-contrôle sur le TNS, dont plusieurs ont démontré son efficacité, même si d'autres ne l'ont pas démontrée. Malheureusement, de nombreuses agences de presse réputées ont transmis le dossier de presse sans même examiner les résultats de l'étude. Nous craignons que les fumeurs ayant réellement besoin d'arrêter de fumer se détournent des traitements efficaces que sont les TNS parce qu'ils vont croire que ceux-ci sont inefficaces. Nous encourageons les cliniciens, les médias, les administrateurs, etc... de lire l'article et de comparer notre interprétation des résultats avec ceux des auteurs. Prétendre à tort qu'un traitement validé est inefficace peut avoir des conséquences tragiques, particulièrement lorsque le comportement ciblé est la première cause mondiale de morts prématurées évitables.

Mise au point faite au nom des membres de l'Association pour le Traitement du Tabagisme et la Dépendance au Tabac (ATTUD) par son Président, Michael Steinberg, MD, MPH