

La tabacologie s'intéresse aux différentes formes de consommation de tabac, à leur traitement de sevrage et à leur prévention. Les maladies liées à la consommation de tabac concernent l'ensemble des disciplines médicales, raison pour laquelle des connaissances de base dans ce domaine sont essentielles dans la pratique quotidienne. Dans une série de cinq articles, des fiches d'information issues du domaine de la tabacologie sont publiées afin de faire connaître les formes typiques de consommation, les effets sur la santé, les cadres légaux et les stratégies thérapeutiques. Les fiches d'information «Cannabis» (PHC 20/2016), «Cigarette» (PHC 07/2017), «Pipe à eau/narguilé» (PHC 02/2018) et «Cigares et cigarillos» (04/2018) ont déjà été publiées. La dernière fiche d'information aborde le thème des cigarettes électroniques.

Fiche d'information à l'intention des médecins

Fiche n° 5: Snus/tabac destiné à un usage oral

Jacqueline Dülgeroglu^a, Christoph A. Ramseier^b, Macé M. Schuurmans^a

^a Klinik für Pneumologie, Universitätsspital Zürich; ^b Klinik für Parodontologie, Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern

La consommation de snus fait l'objet de débats quant à son possible rôle de déclencheur d'affections aussi bien locales que systémiques. Outre la nicotine qui peut entraîner une forte dépendance, le snus contient plus de 28 composants carcinogènes. La dépendance qu'il provoque est directement comparée à celle de la consommation de cigarettes, une quantité de nicotine similaire voire supérieure étant absorbée par voie orale.

Introduction

La désignation «produits du tabac à usage oral» est un terme générique qui recouvre différents produits du tabac. En Suisse, on établit une distinction entre le tabac à mâcher, le tabac à sucer et le tabac à usage oral (snus) (fig. 1). Dans les pays anglo-saxons, on parle de «*smokeless tobacco*», avec une distinction faite entre le tabac à mâcher («*chewing tobacco*») et le tabac à priser («*snuff*»). L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) fait la distinction entre les différents produits sur la base de leur texture et de leur forme. Ainsi, sont décrits comme «tabac à mâcher» les morceaux de tabac d'une longueur minimale d'1 centimètre qui sont mâchés par le consommateur. Pour ce qui est du «tabac à usage oral», il s'agit d'un produit du tabac sous la forme d'une poudre ou d'un fin granulat. Le «tabac à sucer» désigne un tabac oral qui ne peut être défini ni comme du tabac à mâcher, ni comme du tabac à usage oral [1, 2].

Le snus se compose de tabac finement moulu séché à l'air ou au soleil, auquel sont ajoutés du chlorure de sodium (NaCl), du carbonate de sodium (régulateur de pH), de l'eau, des agents hydratants et des arômes. En Suisse, l'importation et la revente de snus est illégale, hormis pour la consommation personnelle. Cela s'applique à toute l'Europe. Seules la Suède et la Norvège ont obtenu une réglementation exceptionnelle selon laquelle la vente y est autorisée [3].



Diffusion et utilisation

Le snus est un produit du tabac très répandu, avant tout en Suède et en Norvège. En Scandinavie, ce produit a une longue tradition. La plus ancienne sorte de snus a été produite en 1822 par le fabricant *Ljunglöfs Ettan*. Le fait que le snus soit devenu si populaire en Scandinavie depuis le 19^e siècle jusqu'à aujourd'hui tient également des prescriptions restrictives qui s'appliquent dans ces pays vis-à-vis de la cigarette [1].



Figure 1: Snus «en vrac» et en «petits sachets». Reproduction avec l'aimable autorisation de: Sieber AL, Jekakumar J, Bornstein MM, Ramseier CA. Swedish snuff (snus) and it's effects on oral health: an Update. *Swiss Dent J.* 2016;126:p.799–805. [22]

Le snus a gagné en notoriété en Suisse principalement par le biais de sportifs et entraîneurs scandinaves. Nombreux sont ceux qui connaissent le snus en raison de certains sports, tels que le hockey sur glace et le ski, dans lesquels il est fréquemment consommé du fait de sa prétendue augmentation des performances. D'après le Monitoring suisse des addictions, 0,5% des env. 11 000 personnes interrogées dans le cadre de l'enquête consommaient du snus. La proportion des hommes (0,9%) est ici nettement supérieure à celle des femmes (0,1%). Le groupe d'âge des 15-24 ans (1,2–2,1% selon la tranche d'âge) et les fumeurs occasionnels (1,5%, contre 0,4% des non-fumeurs) représentent, selon l'enquête, les personnes qui consomment le plus souvent du snus [4]. Ces résultats concordent avec les données recueillies aux Etats-Unis et en Suède concernant la consommation de snus. Celles-ci révèlent que c'est chez les jeunes hommes que la consommation de snus a le plus augmenté [1].

La durée d'utilisation journalière du snus va de 15 minutes à 14 heures cumulées [3, 5]. Comme tous les produits du tabac, le snus contient de la nicotine. Les différents types de snus ont des teneurs en nicotine variables. Une «portion de snus» fait env. 1–2 g, et la nicotine représente entre 5 mg/g et 11 mg/g. La teneur en nicotine non ionisée varie elle aussi. Au vu de la corrélation positive de la nicotine non ionisée avec le taux et la rapidité de l'absorption transmuqueuse, cet aspect revêt une importance majeure [6].

En fonction de la teneur en nicotine, des vertiges et nausées peuvent survenir. Par rapport à la consommation de cigarettes, la nicotine atteint plus lentement la circulation sanguine lors de la consommation de snus, mais la concentration baisse également plus lente-

ment. Dans l'ensemble, en raison de l'absence d'inhalation de produits de la combustion dans les voies respiratoires supérieures et inférieures, une plus faible quantité de substances dangereuses pour la santé est absorbée [3].

Dangers

La consommation de snus fait l'objet de débats quant à son possible rôle de déclencheur d'affections aussi bien locales que systémiques. Outre la nicotine qui peut entraîner une forte dépendance, le snus contient plus de 28 substances carcinogènes (dont les nitrosamines) (cf. tab. 1 dans la version en ligne de l'article) [7]. Les additifs d'ammoniaque contenus dans le snus semblent renforcer le potentiel d'addiction, vraisemblablement via un effet régulateur de pH.

La dépendance engendrée est directement comparée à celle de la consommation de cigarettes, une quantité de nicotine similaire voire supérieure étant absorbée par voie orale. De plus, les consommateurs de produits du tabac destinés à l'usage oral semblent manifestement présenter des symptômes de dépendance et de sevrage plus sévères que les consommateurs de cigarettes [9]. Par conséquent, comme pour la consommation de nicotine par inhalation, le risque pour la santé est également plus élevé chez les femmes enceintes et leurs nouveau-nés et il se manifeste par un risque plus élevé de fausses couches et de naissances prématurées en cas de consommation orale de nicotine. En outre, chez les nouveau-nés exposés à la nicotine, des symptômes de sevrage ainsi qu'un effet sur le système nerveux autonome du cœur peuvent être observés [10, 11]. Par ailleurs, des études montrent que la consommation de snus peut provoquer des troubles du sommeil et de la nervosité [12].

Une légère augmentation de la mortalité totale en lien avec le tabac oral est également évoquée [13].

Sur la base d'études de la morbidité menées auprès de consommateurs de snus et des substances cancérigènes mesurées dans le snus lui-même (notamment les nitrosamines), différentes néoplasies sont mises en relation avec le snus. En particulier, un lien est suspecté avec les cancers du pancréas et de l'œsophage [1]. En outre, il existe également une possible association avec le cancer du poumon [13]. Des chercheurs ont émis l'hypothèse selon laquelle certaines nitrosamines spécifiques au tabac issues du tabac oral sont des carcinogènes spécifiques du cancer du poumon [14]. Des efforts ont été déployés afin de standardiser la composition des produits de snus sur la base du volontariat (standard GothiaTek) [15] et de fabriquer également des produits dont la teneur en nitrosamines spécifiques au

tabac est faible (cf. tab. 2 dans la version en ligne de l'article) [16]. La mesure dans laquelle ces modifications de la composition des produits entraînent effectivement une réduction du potentiel de nocivité est encore trop peu étudiée cliniquement [12].

A côté des possibles néoplasies, différentes maladies cardiovasculaires sont évoquées en tant que conséquences du snus. Une étude a montré que les personnes qui consommaient régulièrement du snus présentaient une association positive avec une augmentation de la pression artérielle systolique et un taux accru de cholestérol HDL [17]. Toutefois, il convient ici de souligner que l'influence du snus sur le système cardiovasculaire n'était que de courte durée et était réversible. Un lien entre le snus et les accidents vasculaires cérébraux n'a jusqu'à présent pas pu être établi

[18]. Il existe des signes indiquant une mortalité accrue en cas d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral chez les personnes ayant une consommation persistante de tabac oral. Il en résulte l'hypothèse selon laquelle soit un composant du snus augmente la mortalité après un événement thrombotique soit d'autres facteurs de risque cardiovasculaire réduisant la survie à la suite d'un événement sont plus fréquents chez les consommateurs de tabac oral [13]. Les chercheurs discutent également d'une éventuelle association avec le diabète [12].

Par ailleurs, la discussion relative aux troubles respiratoires en lien avec le tabac oral, comme la toux >3 mois/an (bronchite chronique) et la dyspnée d'effort, reste incertaine. Ces données d'études collectées ne sont cependant pas toujours claires en ce qui concerne la causalité en raison de potentiels facteurs additionnels (*confounders*), notamment la consommation additionnelle de cigarettes [12].

Une autre conséquence décrite pour la consommation régulière de snus est l'apparition de lésions dans la région buccale. Le tabac entraîne en outre une forte coloration des dents. Une formation accrue de caries a également été rapportée. De plus, certains indices suggèrent que la consommation conduit à des récessions gingivales ainsi qu'à des affections stomatiques non néoplasiques, telles que les leucoplasies orales (fig. 2). Ces altérations sont, du moins en partie, réversibles: après abstinence du snus, le degré de sévérité des affections orales peut déjà diminuer dans un court laps de temps [19]. A plus long terme et en cas d'abstinence du snus durable, les lésions peuvent même régresser complètement [20]. Le contact direct entre le snus et les gencives peut parfois provoquer des réactions inflammatoires locales. Les études publiées jusqu'ici indiquent toutefois majoritairement qu'il n'existe pas d'association entre la consommation de snus et la gingivite; c'est également le cas des études épidémiologiques conduites sur une durée de 20 ans [21]. Le tableau 3 présente un résumé des répercussions du snus sur la santé faisant l'objet de discussions.

En résumé, des symptômes de dépendance ainsi qu'un effet négatif sur les femmes enceintes et leurs enfants peuvent être présumés. Des récessions gingivales et des leucoplasies orales peuvent également être provoquées par le snus. Concernant les autres tableaux cliniques étudiés qui sont mis en rapport avec la consommation de snus, l'état des données est incertain et un lien direct n'est pas clairement démontré. Cela vaut également pour les maladies cardiovasculaires. Une association claire avec le carcinome du pancréas n'a jusqu'à présent pu être démontrée que dans les essais sur les animaux. Dans le cas du carcinome épider-



Figure 2: Altérations gingivales dues à la consommation de snus: leucoplasie. Reproduction avec l'aimable autorisation de: Sieber AL, Jekakumar J, Bornstein MM, Ramseier CA. Swedish snuff (snus) and its effects on oral health: an Update. *Swiss Dent J.* 2016;126:p.799-805 [22].

Tableau 3: Répercussions évoquées du snus sur la santé, d'après Lee 2011, Colilla 2010, Frithiof, Anneroth, Lasson, & Sederholm 1983.

Mortalité totale
Carcinomes (carcinomes oraux, tumeur du pancréas, carcinome pulmonaire)
Mortalité accrue après infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral
Diabète
Hypertension artérielle
Troubles respiratoires (toux matinale, >3 mois de toux/an, dyspnée d'effort)
Grossesse et reproduction
Affections psychiatriques (dépendance, troubles du sommeil, nervosité)
Lésions orales non néoplasiques
Coloration des dents et des gencives
Récessions gingivales

moïde, les résultats des études menées jusqu'ici ne sont pas concluants [22].

Le snus comme alternative à la cigarette?

Le snus peut-il faire perdre l'habitude de fumer? Le tabac oral constitue-t-il une alternative moins nocive à la cigarette?

En raison des interdictions de fumer, le snus est parfois qualifié d'alternative au tabac moins nocive et moins stigmatisée et une libéralisation correspondante du marché est revendiquée. «Le snus n'est pas inhalé et il n'entraîne pas de tabagisme passif», voilà un argument souvent entendu qui est également souvent associé à l'idée que le snus serait moins néfaste pour la santé. Toutefois, si l'on fait de la santé des consommateurs une priorité, alors le snus n'est pas une bonne alternative au vu des risques pour la santé documentés. Jusqu'à présent, aucune étude n'a montré que le passage de la cigarette au snus apportait un avantage mesurable pour la santé. Cependant, si l'on compare le potentiel de risque des deux produits, il faut alors admettre que les répercussions du snus sur la santé sont moindres par rapport à celles qui sont induites par la consommation de cigarettes. La mesure dans laquelle les consommateurs de snus ne consomment que ce produit, et non pas également des cigarettes (encourant ainsi un risque supplémentaire), n'a pas encore été évaluée en détails. Il est en revanche clair que le snus provoque une dépendance à la nicotine et qu'il facilite ainsi le passage à la cigarette, bien que nous ne disposions pas de chiffres épidémiologiques fiables à ce sujet.

Dépendance/arrêt

Des données montrent que la nicotine présente dans le tabac oral peut conduire à l'entretien de la consommation répétée de tabac oral. Il est estimé que les consommateurs réguliers de tabac oral développent un niveau de dépendance similaire à celui des fumeurs. Toutefois, cela ne permet pas de déduire si le sevrage de la nicotine est similaire, plus facile ou plus difficile que dans le cas du tabac inhalé. La faible sensibilisation de la population quant aux risques sanitaires induits par la consommation de tabac oral est un aspect qui pourrait rendre plus difficile la décision d'arrêter la consommation de produits du tabac destinés à l'usage oral.

Cela revêt une grande importance, car la motivation à arrêter et le niveau de dépendance ne sont pas indépendants l'un de l'autre et ils exercent tous deux une influence sur la probabilité d'arrêt du tabac. D'autre part, on suppose que l'absence d'effet bolus observée dans le cadre de la consommation de tabac oral pourraient éventuellement faciliter l'abstinence. Malheureusement, les données relatives aux symptômes de sevrage aigus du tabac oral sont limitées [7].

Compte-tenu du fort potentiel de dépendance des produits du tabac destinés à l'usage oral, des concepts de prévention et d'arrêt efficaces sont nécessaires. D'après l'état actuel des connaissances, il convient d'ambitionner des programmes pluri-conceptuels (intervention/dialogue, thérapie cognitivo-comportementale et traitement de substitution) [7]. Les interventions menées par du personnel de santé spécialisé peuvent accroître l'abstinence tabagique de façon significative [23]. Un autre point essentiel est la facilité d'accès aux brochures d'information correspondantes et aux centres de conseils et la sensibilisation de la part du domaine de la santé publique. Le snus à la menthe et le polacrilex de nicotine entrent en ligne de compte pour le traitement de substitution [7]. Nicorette® Pastilles dépôt à mâcher 4 mg peut être utilisé à titre expérimental en tant que traitement de substitution nicotinique. Les pastilles doivent être mâchées jusqu'à ce qu'un picotement survienne dans la gorge, puis placées à l'endroit où le snus était appliqué auparavant [6]. Le dosage approprié du produit de traitement de substitution nicotinique est essentiel pour parvenir à une abstinence [24]. Il est primordial que des méthodes alternatives de sevrage du tabac oral soient étudiées. Il serait intéressant d'analyser l'effet d'un traitement de substitution nicotinique combinant pastilles dépôt à mâcher et administration transdermique chez les consommateurs de tabac oral car des études correspondantes, du moins chez les fumeurs, ont montré des résultats prometteurs [25].

Remerciements

Nous remercions Thomas Beutler (Association suisse pour la prévention du tabagisme, Berne) et Charlotte Berlier (Klinik für Pneumologie USZ) pour leurs commentaires concernant le manuscrit.

Références

La liste complète des références est disponible dans la version en ligne de l'article sur www.primary-hospital-care.ch

Correspondance:
PD Dr. med.
Macé Schuurmans
Chefarzt Pneumologie
Departement Medizin
Kantonsspital Winterthur
Brauereistrasse 15
Postfach 834
CH-8401 Winterthur
[mace.schuurmans\[at\]ksw.ch](mailto:mace.schuurmans[at]ksw.ch)