

# Intervista a Jacques Le Houezec

## SRNT: la falange della tabaccologia



di **María Paz Corvalán**

Jacques Le Houezec, PhD, specializzato in neuroscienze a Parigi, è stato per due anni post-doctoral fellow in Clinical Pharmacology & Experimental Therapeutics alla University of California, San Francisco (Direttore Neal Benowitz), dove ha studiato gli effetti cognitivi della nicotina nei fumatori e non. Dopo 6 anni di ricerca presso il La Salpêtrière Hospital di Parigi, e dopo aver insegnato alle Università Paris V e Paris VII, è diventato un consulente freelance. Ha quindi passato 5 anni come Scientific Adviser presso l'industria farmaceutica Pharmacia. Dal 2004, è tornato come consulente freelance sia nell'industria farmaceutica che nel settore pubblico, dove insegna anche in varie corsi di diploma sulla Tabaccologia. È co-manager del sito [www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net), gestito dalla SNRT e dalla UICC e dedicato al trattamento della dipendenza da tabacco, ed è Presidente dell'SRNT Europe ([www.srnt.org](http://www.srnt.org)). In Francia è inoltre membro delle due maggiori organizzazioni non-governative dedite al tabagismo (Société Française de Tabacologie e Comité National Contre le Tabagisme).

Trained as a neuroscientist in Paris, I spent 2 years as a post-doctoral fellow in Clinical Pharmacology & Experimental Therapeutics at the University of California, San Francisco (Pr. Neal Benowitz), where I studied the cognitive effects of nicotine in smokers and non-smokers. After 6 years of research in La Salpêtrière Hospital (Paris), and teaching at Paris V and Paris VII Universities, I became a freelance consultant. I then spent 5 years as Scientific Adviser in the pharmaceutical industry (Pharmacia). Since 2004, I am back to freelance consulting for the Pharmaceutical industry and the public sector (teaching in several Tobaccology diplomas). I am co-manager of [www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net) the SRNT & UICC website dedicated to tobacco dependence treatment, and President of SRNT Europe ([www.srnt.org](http://www.srnt.org)). In France, I am also member of two major NGO (Société Française de Tabacologie & Comité National Contre le Tabagisme).

**Tabaccologia:** Qual'è la sua esperienza nella Société Française de Tabacologie e l'importanza di una Società Nazionale di Tabaccologia per un strategia efficace di controllo del tabacco?

**Le Houezec:** La Société Française de Tabacologie (SFT) è stata creata da Robert Molimard e Gilbert Lagrue nel 1982, e vi ho aderito come dottorando nel 1983. Nel 1986 a Parigi è stato creato il primo diploma universitario in Tabaccologia, che ha formato i primi specialisti della cessazione del fumo (tabacologi).

Da allora sono stati creati 5 diplomi inter-universitari (regionali) di Tabaccologia in Francia. Questo è stato un lavoro ricco di frutti, che ha permesso di sviluppare centri antifumo in tutto il paese (oltre 600 al giorno d'oggi). La SFT ha anche creato delle Scuole di Dottorato per stimolare la ricerca sulla nicotina ed il tabacco, ma purtroppo vi è scarso supporto da parte degli istituti di ricerca nazionali per questo tipo di ricerca in Francia. Di conseguenza alcuni ricercatori hanno lasciato la Francia per altri paesi e sono rimasti all'estero oppure hanno cambiato settore.

**Tabaccologia:** Come può una società nazionale di Tabaccologia (Società Italiana di Tabaccologia - SITAB, Sociedad

**Tabaccologia:** What's your experience in to Société Française de Tabacologie and the importance of a National Society of Tabaccology for an effective strategy of tobacco control?

**Le Houezec:** The Société Française de Tabacologie (SFT) was created by Robert Molimard and Gilbert Lagrue in 1982, and I joined as a PhD student in 1983. In 1986 in Paris, was created the first university diploma in Tobaccology, training the first smoking cessation specialists (tabacologues). Since then there are 5 inter-university (regional) diplomas in Tobaccology in France. This was a seminal work that permitted to develop smoking cessation clinics all over the country (over 600 smoking cessation centres today). The SFT also created PhD scholarships to stimulate nicotine and tobacco research, but unfortunately there is little support from the National research institutes for this type of research in France. Consequently, some researchers left France for other countries and either stayed there or changed field.

**Tabaccologia:** How a National Society of Tabaccology (Società Italiana di Tabaccologia-SITAB, Sociedad de Tabaquismo-SEDET, Société Française de Tabacologie-SFT) can collaborate with SRNT?

**Le Houezec:** SRNT Europe is a small organisation (around 120 members) and consequently is not seen as a major actor in tobacco control or public health in Europe.



*de Tabaquismo - SEDET, Société Française de Tabacologie - SFT) collaborare con l'SRNT?*

**LE HOUZEC:** L'SRNT Europe è una piccola organizzazione (circa 120 membri) e quindi non è vista come una dei protagonisti nel controllo del tabacco in Europa. Il modo migliore per collaborare è incoraggiare i propri membri a diventare membri anche dell'SRNT Europe. Quando le diverse società nazionali saranno fortemente rappresentate nell'SRNT Europe questo ci porrà in un posizione migliore per affrontare i problemi a livello europeo.

**Tabaccologia:** *Lei è il Presidente dell'SRNT Europe per la prossima 10ª Conferenza Annuale dell'SRNT Europe; quali sono le sfide che dovrà affrontare?*

**LE HOUZEC:** L'SRNT Europe è la prima branch regionale dell'SRNT (Society for Research on Nicotine and Tobacco: www.srnt.org). La missione dell'SRNT è quella di stimolare la generazione di nuove conoscenze sulla nicotina e le sue manifestazioni - da quelle molecolari a quelle societarie. La Società ha tre scopi principali: 1) sponsorizzare meeting scientifici e pubblicazioni (come Nicotine & Tobacco Research, la nostra Rivista) promuovendo lo scambio di informazioni sulla nicotina ed il tabacco; 2) incoraggiare la ricerca scientifica sulla prevenzione ed il trattamento dell'uso di tabacco (vedasi il nostro sito www.treatobacco.net); 3) offrirsi come consulenti per enti legislativi e governativi sulla nicotina ed il tabacco.

Un altro obiettivo dell'SRNT Europe è quello di stimolare l'insegnamento ed il riconoscimento della tabaccologia (specialisti della cessazione del fumo) come avviene in Francia, e di includere la materia nei programmi di insegnamento e nel sistema sanitario come nel Regno Unito.

**Tabaccologia:** *Quali sono gli effetti della nicotina sulle funzioni cognitive nei non fumatori?*

The best way to collaborate for a national organisation is to encourage its members to also become SRNT Europe members. When the different National societies are strongly represented in SRNT Europe this will give us all a more powerful situation when dealing with European or National issues.

**Tabaccologia:** *You are the President of SRNT Europe for the next 10th Annual Conference of SRNT Europe; please let us know what the challenges here are.*

**Le Houezec:** SRNT Europe is the first Regional branch of SRNT (Society for Research on Nicotine and Tobacco: www.srnt.org). The mission of SRNT is to stimulate the generation of new knowledge concerning nicotine in all its manifestations - from molecular to societal. The Society has three main aims: 1) To sponsor scientific meetings and publications (see Nicotine & Tobacco Research, our Journal) fostering the exchange of information on nicotine and tobacco; 2) To encourage scientific research on public health efforts for the prevention and treatment of tobacco use (see www.treatobacco.net our dedicated website); 3) To provide a means by which legislative, governmental, regulatory and other public agencies can obtain expert advice and consultation on nicotine and tobacco.

Again, strong National representations within SRNT Europe is critical for each country to obtain support both at the National and European level to backup their actions (e.g. smokefree laws, removing regulatory barriers for smoking cessation medications, regulatory control over the tobacco industry) with evidence based on scientific grounds.

We then need to convince our European colleagues to join the Society to be seen as a major actor by European and National authorities. This should also help to develop a strong scientific agenda in the field of nicotine and tobacco research for Europe.

Another challenge for SRNT Europe would be to stimulate training and recognition of tobaccologists (smoking cessation specialists) as in France, as well as encourage governments to incorporate smoking cessation in their healthcare system as in the UK.

**Tabaccologia:** *What are the effects of nicotine on cognitive functions in non smokers?*

**Le Houezec:** Nicotine is acting on the cholinergic system which is a neuromodulatory system. Nicotine intake can change the way the brain is functioning (e.g. increase in attention, speed-up of information processing), and smoking is the fastest route to bring nicotine to the brain (and hence the most addicting form of tobacco use).

Nicotine is an addictive drug but is also used by many smokers as a self-medication because the nicotinic cholinergic system is modulating many neurotransmitter systems in the

**LE HOUZEC:** La nicotina agisce sul sistema colinergico, che è neuromodulatorio. L'apporto di nicotina può aumentare la capacità di attenzione e la velocità di elaborazione di informazioni, ed il fumo è la forma più rapida di trasporto della nicotina al cervello; la nicotina è pertanto la componente del fumo che più dà dipendenza.

La nicotina viene usata dai fumatori come auto-medicazione dal momento che il sistema nicotinico colinergico modula molti sistemi di neurotrasmettitori nel cervello. Potremmo dire che "dove c'è nicotina c'è speranza", visto che la ricerca sulla nicotina aiuta a comprendere meglio il funzionamento del cervello e la fisiopatologia di malattie come il Parkinson e la schizofrenia), e potrebbe presto aiutare a sviluppare nuovi farmaci per disordini neurologici e psichiatrici.

**Tabaccologia: Come si diventa dipendenti dal tabacco?**

**LE HOUZEC:** La nicotina determina il rilascio della dopamina nel cervello, il che provoca sensazioni piacevoli. Ma dobbiamo anche dire le sigarette sono immediatamente disponibili in ogni angolo del mondo. La "denormalizzazione" del fumo è un passo cruciale per ridurre la mortalità da tabacco. Il fumo è la forma peggiore di utilizzo del tabacco, quella che dà più dipendenza (portando la nicotina al cervello nel giro di pochi secondi), la più visibile (l'industria del tabacco ha ben capito il potere della pubblicità), e la più letale, a causa delle oltre 4000 sostanze nocive presenti nel fumo, incluse cancerogeni, pericolosi anche per chi è esposto passivamente al fumo.

**Tabaccologia: Perché aiutare le persone a smettere è una priorità?**

**LE HOUZEC:** L'utilizzo del tabacco uccide circa 5 milioni di persone nel mondo ogni anno. La denormalizzazione del tabacco aiuterà anche a ridurre la prevalenza del fumo, particolarmente tra i giovani.

Per ridurre in fretta la conta dei morti, dobbiamo aiutare i fumatori a smettere. Come ha dimostrato Richard Peto, solo la cessazione del fumo può ridurre in maniera sostanziale la morbilità e la mortalità nella prima metà di questo secolo. Poiché questa è la priorità più urgente, l'SRNT ha sviluppato insieme all'UICC (International Union Against Cancer) un sito web dedicato ([www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net)), che vi incoraggio a visitare per ottenere informazioni sulle 5 sezioni che abbiamo sviluppato (Demografia ed effetti sulla salute, Efficacia, Sicurezza, Economia e Politica della Salute) in 11 lingue diverse.

**Tabaccologia: Quali interventi per la cessazione del fumo sono efficaci durante la gravidanza?**

**LE HOUZEC:** Gli stessi che sono efficaci nelle fumatrici al di fuori della gravidanza.

La gravidanza è sempre un periodo delicato dal punto di vista farmacologico, ma la cessazione del fumo è comunque una priorità. La nicotina potrà non essere del tutto priva di effetti nocivi, ma è solo una delle 4000 sostanze nocive con-

brain. And in some way we could say "where there's nicotine there's hope", because nicotine research helps to better understand the brain functioning and diseases (e.g. Parkinson, Schizophrenia), and may soon help to develop new drugs to treat many neurological or psychiatric disorders.

**Tabaccologia: Why does one become dependent on tobacco?**

**Le Houezec:** Because nicotine produces the release of dopamine in the brain like other addictive substances, and because this release of dopamine creates pleasure. But we could also say because cigarettes are readily available at every corner in the whole world.

Denormalisation of smoking is a crucial step to reduce the death toll from tobacco smoking. Tobacco smoking is the worst form of tobacco use as it is the most addictive one (it brings nicotine to the brain in seconds), the most visible one (the tobacco industry well understood the power of it for advertising), and the most deadly one because of the more than 4000 compounds present in the smoke, including some of the deadliest cancer causing substances, that kills not only the smokers but also those exposed to their smoke.

**Tabaccologia: Why is helping people to quit a priority?**

**Le Houezec:** Tobacco use kills around 5 million people worldwide each year. Denormalisation of tobacco smoking will help to reduce the prevalence of smoking, particularly in young people.

But if we want to reduce the death toll quickly, we need to help smokers quit. As Richard Peto demonstrated, only smoking cessation in current smokers will reduce substantially tobacco related morbidity and mortality in the first half of this century.

Because this is the most urgent priority, SRNT has developed with UICC (International Union Against Cancer) a dedicated website for the treatment of tobacco use ([www.treatobacco.net](http://www.treatobacco.net)), which I encourage you all to visit to obtain authoritative information in the 5 core sections we have developed (Demographics and health effects, Efficacy, Safety, Health Economics, and Policy) in 11 languages!

**Tabaccologia: What smoking cessation interventions are effective in pregnancy?**

**Le Houezec:** The ones that are effective in non pregnant smokers. Pregnancy is always a delicate period for pharmacological treatments, but smoking cessation is a priority in every smoker. Nicotine may not be totally harm-free, particularly during pregnancy, but it is only one substance compared to the more than 4000 coming with tobacco smoke. Consequently, France was the first country in the world in 1997, to remove the contra-indications of nicotine replacement therapy (NRT) for pregnancy (as well as those for cardiovascular diseases a few years later). Tobaccologists in France are specially trained to treat pregnant women. They use NRT, but they also follow-up the pregnant women as long as possible to avoid relapse, particularly in the critical period of post-partum.

tenute nel fumo di tabacco. Per questo la Francia è stato il primo paese a rimuovere nel 1997 le controindicazioni alla nicotina replacement therapy (NRT) durante la gravidanza (così come per le malattie cardiovascolari pochi anni dopo). I Tabaccologi in Francia sono addestrati nel trattare le donne in gravidanza, utilizzando l’NRT, ma anche seguendo le donne incinte il più a lungo possibile, in modo da evitare le ricadute, particolarmente nel delicato periodo post-parto.

**Tabaccologia:** *Cos'altro può essere fatto per ridurre la morbidità e mortalità dovute al fumo di tabacco?*

**Le Houezec:** L'utilizzo di tabacco, e in particolare il fumo, sono particolarmente radicati nella società.

Dobbiamo usare tutte le strategie disponibili per aiutare i fumatori correnti e futuri. In un mondo ideale, vorremmo vedere il fumo scomparire. È questo un obiettivo realistico? Personalmente condivido il punto di vista di alcuni colleghi membri delle organizzazioni europee (Royal College of Physicians, European Respiratory Society, Action on Smoking and Health UK, Comité National Contre le Tabagisme in France), e cioè che dobbiamo immaginare di far scomparire il fumo di tabacco nel giro di pochi decenni se saremo capaci di mettere in atto tutte le strategie possibili.

Dovremmo anche cercare di offrire ai fumatori altre forme di utilizzo del tabacco meno dannose. Per fare questo dovremo però prima convincere la comunità scientifica dell'opportunità di compiere questo passo. Un altro punto importante è di ottenere una legislazione omogenea sul controllo del tabacco e della nicotina a livello europeo. ■

Dr.ssa María Paz Corvalán

**Dichiarazione:**

L'autrice dichiara di non avere conflitti di interesse.

**Traduzione:** Marco Mura

**Tabaccologia:** *What else can be done to reduce the morbidity and mortality due to tobacco smoking?*

**Le Houezec:** Tobacco use, and particularly tobacco smoking is deeply rooted in the society. We need to use all the effective strategies to help the current and future smokers. In an ideal world, we would like to see tobacco use disappear. Is this a realistic goal? I personally share the point of view of some colleagues of mine in European organisations (e.g. Royal College of Physicians, European Respiratory Society, Action on Smoking and Health UK, Comité National Contre le Tabagisme in France) that we may envisage to make tobacco smoking (the most deadly tobacco use) disappear in a few decades, as long as we use all the strategies of tobacco control plus one, which is harm reduction.

We need to provide the smokers with alternative tobacco forms that are less harmful, and convince those who cannot or are not willing to stop that switching to non-combustible products (like smokeless tobacco) is a safer alternative to continuing smoking.

But to get there we need to convince the tobacco control community, and then the authorities that this is a necessary step before ending tobacco use, if we ever succeed to this. Another important issue is to obtain at national or European level, a regulatory authority that would control both tobacco and nicotine products, because we need to have the control over all the products that could reach current and future tobacco users. ■

**Dra. María Paz Corvalán**

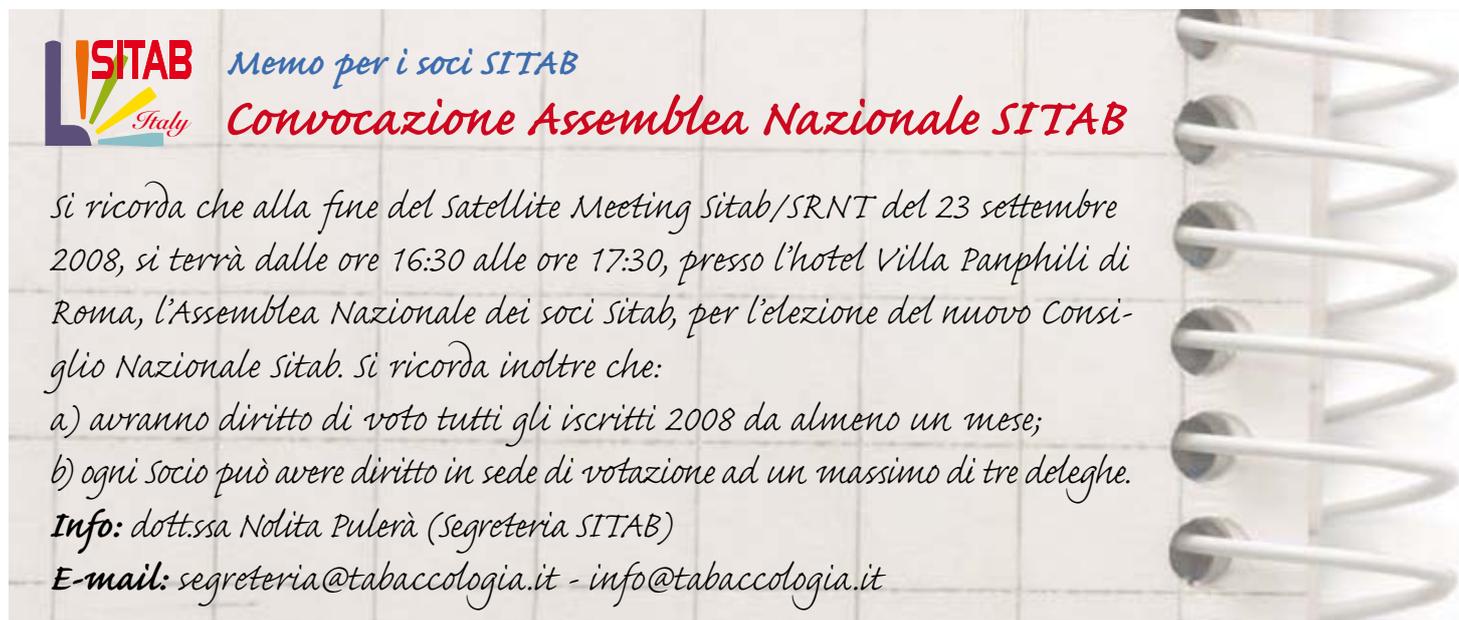
Red Latinoamericana y del Caribe de Mujeres para el Control del Tabaco (<http://www.inwat.org>).

Coordinadora Programa Tabaquismo Hospital del Tórax Chile ([www.torax.cl](http://www.torax.cl)).

Globalink NIMI-Español (<http://newses.globalink.org/>) (<http://join.globalink.org/>).  
SRNT miembro (<http://www.srnt.org/>).

**Disclosure:**

The author has declared no competing interest.



**SITAB** *Memo per i soci SITAB*  
**Convocazione Assemblea Nazionale SITAB**

*Si ricorda che alla fine del Satellite Meeting Sitab/SRNT del 23 settembre 2008, si terrà dalle ore 16:30 alle ore 17:30, presso l'hotel Villa Panphili di Roma, l'Assemblea Nazionale dei soci Sitab, per l'elezione del nuovo Consiglio Nazionale Sitab. Si ricorda inoltre che:*

- a) avranno diritto di voto tutti gli iscritti 2008 da almeno un mese;*
- b) ogni Socio può avere diritto in sede di votazione ad un massimo di tre deleghe.*

**Info:** dott.ssa Nolita Pulerà (Segreteria SITAB)  
**E-mail:** [segreteria@tabaccologia.it](mailto:segreteria@tabaccologia.it) - [info@tabaccologia.it](mailto:info@tabaccologia.it)