

Fagerström trouve son chemin de Damas

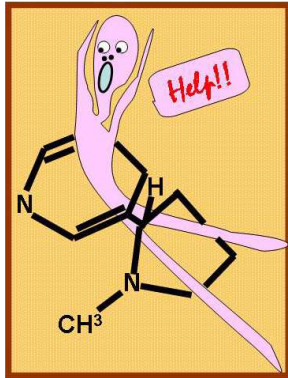
Robert Molimard

(Article initialement publié sur le site du Formindep
<http://www.formindep.org/Fagerstrom-trouve-son-chemin-de.html>)

En rebaptisant test de dépendance à la cigarette son célèbre et universel test de dépendance à la nicotine, Karl Fagerström reconnaît que celle-ci ne résume pas la dépendance au tabac.

Cet article devrait avoir l'effet d'une bombe. Il est vraisemblable qu'il n'en sera rien. Malgré la notoriété de l'auteur, on peut présumer qu'il n'aura pas d'écho.

Le test de Fagerstöm



Quel plus beau succès mondial que celui du *Test de dépendance à la nicotine* de Fagerström, omniprésent, traduit dans toutes les langues. A vrai dire, né de la commercialisation des médicaments à la nicotine, il en est indissociable. Tout commence avec Ove Fernö, un chimiste suédois de la firme LEO, un vrai chercheur. Il raconte dans une interview la passionnante saga de la mise au point de la gomme à la nicotine, de 1967 au brevet en 1978. D'après son auto-observation, il avait la conviction que la nicotine était le facteur de la dépendance au tabac [1]. Pourtant l'équipe de Russell à Londres se posait déjà des questions à ce sujet [2].

Karl Fagerström, diplômé de psychologie en 1975, travaille alors pour sa thèse avec la gomme LEO. Il propose en 1978 un test pour évaluer la dépendance des fumeurs, le FTQ; (*Fagerström Tolerance Questionnaire*). Le titre est neutre et assez incompréhensible, mais Fagerström exprimait par ailleurs clairement que le but était de mesurer une dépendance à la nicotine, jugée expliquer la dépendance au tabac [3]. En 1983, il intègre la firme devenue Pharmacia & Upjohn. Il en est le Directeur de l'information scientifique sur les substituts nicotiques.

Mais très vite, une analyse factorielle par Heatherton montra le caractère très artisanal de ce FTQ, ne répondant pas aux critères admis pour la construction de questionnaires. Celui-ci pouvait se borner à deux items orthogonaux résumant l'essentiel des informations: 1.- L'heure de la première cigarette de la journée, qui traduit vraisemblablement le besoin pharmacologique, et 2.- Le nombre de cigarettes fumées, qui exprime la prégnance du geste (4). C'aurait pu être la fin de ce test, mais deux ans plus tard, Fagerström le sauvait en s'associant à l'équipe de Heatherton pour proposer un nouveau test, le FTND (*Fagerström Test for Nicotine Dependence*) [5]. Dans cette nouvelle version disparaissait le seul item faisant référence à la nicotine, à savoir le rendement en nicotine des cigarettes, comme sans relation avec les mesures biologiques. Disparaissait aussi l'item jugeant de l'inhalation. Réduit à 6 items comportementaux, **ce test ne pouvait donc mesurer que la dépendance à la cigarette** Paradoxalement, le titre le présentait pourtant désormais comme mesurant la dépendance **à la nicotine**.

Mais en 2011 Fagerström prend sa retraite, et tue son enfant [6]. Reprenant tous les arguments que je lui avais développés lorsque je l'avais invité en 1989 lors de la 5e Journée de la dépendance tabagique à Paris, il débaptise son fameux test qui devient "**Test de dépendance à la cigarette**", FTCD! C'est pour moi une grande satisfaction que de le voir revenir à la raison. Mais pourquoi si tardivement?

L'importance commerciale du dogme de "dépendance à la nicotine"

Quoi de mieux qu'un test de dépendance à la nicotine pour justifier l'usage des "*substituts nicotiques*". Il était important de faire avaler que la nicotine était **LA** drogue addictive du tabac. Pendant plus de 30 ans, martelé dans les congrès, la presse, le rapport 1988 du Surgeon General Américain scandaleusement intitulé "*Nicotine Addiction*", ce sophisme a pris valeur de dogme. Tout un chacun pouvait tester sa dépendance à la nicotine, dans les revues grand public, lors des actions antitabac dans les écoles, lors des manifestations de la journée mondiale sans tabac les 31 mai. La pression était telle que les médicaments nicotiques devenaient le traitement standard. Il ne devenait plus éthique d'utiliser un simple placebo comme produit de référence dans les comparaisons cliniques. Le "Test de dépendance à la nicotine" apparaît dans les "*Recommandations de bonne pratique*" de l'AFSSAPS [7] Il y est conseillé d'adapter le traitement nicotinique **selon le score de Fagerström**. C'est dire l'importance attribuée à ce score, et le lien avec la thérapeutique.

Pendant plus de 30 ans, Fagerström grâce à son test a été un des leviers majeurs pour renforcer ce dogme du rôle unique de la nicotine dans la dépendance à la cigarette. Sans intérêt en soi, puisque deux questions auraient suffi pour juger de l'accrochage d'un fumeur au tabac, Un score numérique plaisait au public, qui aime bien s'évaluer. Non sans effets pervers, car un score faible rassurait le fumeur qui, se considérant comme peu ou pas dépendant, perdait des raisons d'arrêter. Un score élevé pouvait au contraire le décourager par l'ampleur prévisible de la tâche à affronter. Mais en pratique l'intérêt pronostique quant au succès de l'arrêt est nul. La seule conséquence est d'avoir un argument pour justifier de fortes doses de gommes.

Ce revirement devrait constituer une bombe

Un tel changement brutal d'avis, de la part d'un ténor de l'anti tabagisme et du dogme nicotinique, devrait faire l'effet d'une bombe. Vu les intérêts en jeu, il est cependant permis d'en douter. Publié plus tôt, ce n'aurait jamais pu être qu'un pétard mouillé. Fagerström ne pouvait depuis longtemps ignorer cet arbre qui cache la forêt, cet étouffement de recherches essentielles au profit d'un développement mercatique. Il ne l'ignorait tellement pas qu'en 2003, dans un éditorial accordé à la revue italienne "*Tabacologia*" [8], il critiquait avec les mêmes mots la notion même de dépendance à la nicotine. Il est vrai que cette revue n'est guère référencée, et que ses articles restent confidentiels. Toujours dans cette ambiguïté, il s'élève en 2003 contre l'interdiction du snus en Europe, qu'une décision de la Cour de Justice européenne refusa de lever en 2004 [9].

Conflits d'intérêts

Les conflits d'intérêts sont loin d'être exclusivement financiers. La reconnaissance publique, la gloire, les invitations à des congrès, les écrits et prises de position, les propres

convictions enferment peu à peu dans un maillage dont il est difficile de se délivrer. Mais le soutien que lui assurait son prestige auprès des fabricants de médicaments nicotiques devenait fragile, car en 2003 Pharmacia et Upjohn était racheté par Pfizer. Or cette firme ne semble pas avoir débordé de passion pour les substituts nicotiques, misant plutôt sur le Champix, au point qu'en 2006 elle cédait Nicorette à Johnson & Johnson (Mc Neil en France). J'ai en son temps beaucoup apprécié la prise de position de Fagerström en faveur du snus. Il fallait du courage, la conscience du bénéfice énorme pour la santé de l'abandon de la cigarette pour le snus par la moitié des hommes suédois. Mais cette position devenait intenable, en contradiction avec son rapprochement avec *Swedish Match* [10], qui fabrique le snus et se trouve directement concurrencer les substituts nicotiques, et avec son long passé de lutte contre le tabac, au bénéfice de Big Pharma. Cela passait mal. Ce heurt d'intérêts fut la cause de sa démission en Février 2004 de sa présidence élue de la SNRT. Car de plus il avait fondé en 2000 et été devenu codirecteur de la société *Niconovum*, branche de Swedish Match. Or, ultime goutte de lie au fond du calice, Niconovum tombait en 2009 dans l'escarcelle du cigarettier Reynolds. Impossible à avaler. La seule issue honorable était la retraite, l'abandon de son test de dépendance à la nicotine que ne soutenait plus Pfizer, et de se proclamer "*Consultant indépendant*", par une déclaration d'absence de financement (No Funding) et d'absence de liens d'intérêt.

Références

- 1.- Conversation with Ove Fernö . *Addiction* (1994) 89;10: 1215-26
- 2.- Kumar R, Cooke EC, Lader MH, Russell MAH. Is nicotine important in tobacco smoking? *Clin Pharmacol Ther* 1977, **21** : 520-529
- 3.- Fagerström KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J. Behav.Med* (1989) Apr;12(2):159-82.
- 4.- **Heatherton**, T.F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., & Rickert, W. (1989). Measuring the Heaviness of Smoking: Using Self-Reported Time to First Cigarette of the Day and Number of Cigarettes Smoked per Day, *British Journal of Addiction* , 84 , 791-799.
- 5.- Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction* (1991) 86: 1119-27
- 6.- Fagerström KO. Determinants of Tobacco Use and Renaming the FTND to the Fagerström Test for Cigarette Dependence. *Nicotine & Tobacco Research Advance Access* published October 24, 2011
- 7.- AFFSAPS. Recommandation de bonne pratique. *Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non-médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac*. 23 mai 2003
- 8.- Fagerström KO. Tobacco or nicotine dependence? *Tabaccologia* (2003)n°1: 6
- 9.- Fagerström KO, Schildt EB Should the European Union lift the ban on snus? Evidence from the Swedish experience. *Addiction* (2003) 98 1191-5
- 10.- Fagerström, K.O. Swedish Match Company, Swedish snus and public health: A harm reduction experiment in progress? *Tob. Control* (2001)10:253-257.