

Respiratory health, tobacco control and smoking cessation

La santé respiratoire, le contrôle du tabagisme et l'abandon du tabac

Continuing our celebration of 50 years of respiratory therapy, the current issue of the *Canadian Journal of Respiratory Therapy* highlights contemporary respiratory health issues confronting our patients and our profession.

Kathleen Spurr et al (1) (pages 45-49) present the results of a study aimed at assessing and improving patients' understanding of the air quality health index in Nova Scotia, highlighting the particular role of air quality as an important determinant of respiratory health. The results of this study demonstrate that while much attention has been devoted to many aspects of chronic respiratory disease diagnosis and management, there are still significant areas for greater understanding and research to ensure a comprehensive approach that addresses not only the medical, but also the social determinants of our patients' health, including the use of available information such as the air quality health index.

Taking this point further, David Sweanor (2) (pages 41-42) argues in a commentary solicited by the *Journal* that electronic cigarettes offer yet another opportunity for assisting in smoking cessation and tobacco control that should be welcomed by the public health community. This argument is predicated on the notion that although smokers face an addiction to nicotine, it is the delivery system (the combustion of tobacco cigarettes) – rather than the drug (nicotine) – that leads to the vast majority of morbidity and mortality attributed to smoking. It stands, then, that by eliminating the offending device, harms should be reduced.

The particular role of these devices in practice and among public health and respiratory practitioners has been controversial, as Professor Sweanor alludes to. Few randomized controlled trials have been conducted, although the evidence from those that have been completed appears to be promising (3,4). Several authors have, however, highlighted potential and theoretical risks of electronic cigarettes, leading to uncertainty in the minds of many clinicians who work with smokers (5,6).

Pragmatically, electronic cigarettes are likely being used by patients under our care and are almost certainly here to stay. As a profession concerned with the respiratory health of Canadians and people around the world, this is a technology that ought to be at the forefront of discussions within our profession, and is a subject requiring more data and evidence concerning the efficacy of electronic cigarettes in smoking cessation and harm reduction, their long-term safety and their impact on the sale of tobacco cigarettes (7). Despite all of the options available, smoking-related morbidity and mortality continues to be stubbornly high in Canada, which should prompt us to consider not only the best mechanisms for encouraging smoking cessation, but also models of care for addressing the pathologies associated with tobacco use.

For these reasons and more, the *Canadian Journal of Respiratory Therapy* will publish a special issue focused on tobacco use and smoking cessation in fall 2015.



Dr Jason Nickerson

The *Journal canadien des thérapeutes respiratoires* continue de célébrer 50 ans d'inhalothérapie en présentant les problèmes avec lesquels la profession et les patients sont actuellement aux prises en santé respiratoire.

Kathleen Spurr et coll. (1) (pages 45-49) présentent les résultats d'une étude visant à évaluer et à améliorer la compréhension qu'ont les patients de la Cote air santé en Nouvelle-Écosse, qui fait ressortir le rôle de la qualité de l'air comme déterminant de la santé respiratoire. Les résultats de cette étude démontrent que même si on s'est longuement attardé sur de nombreux aspects du diagnostic et de la prise en charge des maladies respiratoires chroniques, de nombreux secteurs devront faire l'objet de recherches et être mieux compris pour garantir une approche détaillée qui tient compte non

seulement des déterminants médicaux, mais également des déterminants sociaux de la santé des patients, y compris le recours à l'information disponible à l'aide d'outils comme la Cote air santé.

David Sweanor (2) (pages 41-42) pousse l'argument plus loin dans un commentaire que lui a commandé le *Journal*. En effet, il soutient que la cigarette électronique représente une autre occasion de favoriser l'abandon et le contrôle du tabagisme et que la santé publique devrait l'accueillir à bras ouverts. D'après son raisonnement, les fumeurs deviennent dépendants à la nicotine, mais la plupart des problèmes de morbidité et de mortalité attribués au tabagisme sont causés par le système de livraison (la combustion des cigarettes) et non le produit (la nicotine). Il est donc logique qu'en éliminant le système incriminé, les effets néfastes diminuent.

Comme le professeur Sweanor le souligne, le rôle de la cigarette électronique est controversé dans le milieu de la santé publique et chez les praticiens en santé respiratoire. Il existe peu d'études aléatoires et contrôlées sur le sujet, même si les données tirées de celles qui ont été menées semblent prometteuses (3,4). Cependant, quelques auteurs ont souligné les risques potentiels et théoriques de la cigarette électronique, ce qui crée de l'incertitude de la part des cliniciens qui travaillent avec des fumeurs (5,6).

Sur un plan plus pragmatique, la cigarette électronique est sûrement là pour rester, et elle est probablement utilisée par des patients sous nos soins. Puisque notre profession se préoccupe de la santé respiratoire des Canadiens et des populations du monde entier, cette technologie devrait être au premier plan de nos discussions, et plus de données probantes devront être accumulées quant à leur efficacité sur l'abandon du tabac et la réduction des dommages, leur innocuité à long terme et leurs répercussions sur la vente de cigarettes (7). Malgré toutes les mesures d'abandon proposées, la morbidité et la mortalité liées au tabagisme continuent d'être obstinément élevées au Canada, ce qui devrait nous inciter à envisager non seulement les meilleurs mécanismes pour favoriser l'abandon du tabagisme, mais également des modèles de soins pour traiter les pathologies associées à la consommation de tabac.

The intention of this issue is to examine current evidence and trends related to tobacco use and smoking cessation initiatives. This could include observational studies and descriptive epidemiology of the prevalence of smoking or tobacco-related harms in certain patient populations, evaluations of new drugs, devices and therapies, and models of care for implementing smoking cessation programs across the continuum of care. We are particularly interested in respiratory therapist-led research and initiatives such as the implementation of hospital-based smoking cessation interventions. However, we also welcome submissions from a broad range of health care providers, researchers, social scientists and policy makers who can provide new insights into the dynamics of tobacco use and addiction.

For inclusion in this issue, manuscripts should be submitted no later than May 1, 2015. Hospitals, clinicians and researchers with a potential idea for an article to be included are welcome to contact the editorial office to discuss their proposed article further.

As we begin to close our 50th anniversary of the profession, we look forward to the opportunity to revisit an old problem in a new light. By focusing on tobacco use, we continue to advance the science of respiratory therapy while advocating for a broad focus on the medical and social determinants of respiratory health. Adopting a focus on not only clinical interventions, but also on public and population health, is an area of much-needed growth for the profession of respiratory therapy (8). We look forward to the new evidence and insights generated by this issue and the discussions that ensue.

Jason Nickerson RRT FCSRT PhD
Editor-in-Chief

REFERENCES

1. Spurr K, Pendergast N, MacDonald S. Assessing the use of the Air Quality Health Index by vulnerable populations in a low-risk region: A pilot study. *Can J Respir Ther* 2014;50:45-9.
2. Sweanor D. Public health and electronic cigarettes. *Can J Respir Ther* 2014;50:41-2.
3. Bullen C, Howe C, Laugesen M, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation: A randomised controlled trial. *Lancet* 2013;382:1629-37.
4. Caponnetto P, Campagna D, Cibella F, et al. Efficiency and Safety of an eElectronic cigAreTte (ECLAT) as tobacco cigarettes substitute: A prospective 12-month randomized control design study. *PLoS One* 2013;8:e66317.
5. Drummond MB, Upson D. Electronic cigarettes. Potential harms and benefits. *Ann Am Thorac Soc* 2014;11:236-42.
6. Benowitz NL. Emerging nicotine delivery products. Implications for public health. *Ann Am Thorac Soc* 2014;11:231-5.
7. Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Lancet* 2013;382:1614-6.
8. West AJ. Public health in Canada: Evolution, meaning and a new paradigm for respiratory therapy. *Can J Respir Ther* 2013;49:7-10.

Pour ces raisons et d'autres encore, le *Journal canadien des thérapeutes respiratoires* publiera un numéro spécial sur le tabagisme et l'abandon du tabac à l'automne 2015.

Ce numéro sera consacré à l'examen des données probantes et des tendances les plus récentes liées à la consommation de tabac et aux initiatives visant l'abandon du tabac. Il pourra inclure des études d'observation et une épidémiologie descriptive sur la prévalence des dommages causés par le tabagisme ou le tabac dans certaines populations de patients, sur l'évaluation de nouveaux médicaments, appareils et thérapies ainsi que sur des modèles de programmes d'abandon du tabac dans le continuum des soins. Nous nous intéressons particulièrement aux recherches et aux initiatives dirigées par des inhalothérapeutes, telles que l'adoption d'interventions liées à l'abandon du tabac en milieu hospitalier. Cependant, nous accepterons également les manuscrits des dispensateurs de soins, des chercheurs, des chercheurs en travail social et des décideurs qui présentent une nouvelle perspective sur la dynamique de la consommation de tabac et de la dépendance au tabac.

Pour pouvoir être publiés dans ce numéro, les manuscrits devront être soumis au plus tard le 1^{er} mai 2015. Les hôpitaux, les cliniciens et les chercheurs qui ont une idée d'article peuvent prendre contact avec le bureau de rédaction pour en discuter.

Nous nous apprêtons à clore les célébrations du 50^e anniversaire de la profession et espérons réexaminer un vieux problème sous un nouveau jour. En nous concentrant sur la consommation de tabac, nous continuons de faire progresser la science de l'inhalothérapie tout en prônant une vaste vision des déterminants médicaux et sociaux de la santé respiratoire. Non seulement les interventions cliniques, mais également la santé publique et la santé de la population constituent un domaine de croissance indispensable pour la profession (8). Nous avons hâte de découvrir les nouvelles données probantes et les nouveaux points de vue qui émergeront de ce numéro spécial, ainsi que les discussions qui en découleront.

Jason Nickerson RRT FCSRT Ph. D.
Rédacteur en chef

RÉFÉRENCES

1. Spurr K, Pendergast N, MacDonald S. Assessing the use of the Air Quality Health Index by vulnerable populations in a low-risk region: A pilot study. *Can J Respir Ther* 2014;50:45-9.
2. Sweanor D. Public health and electronic cigarettes. *Can J Respir Ther* 2014;50:41-2.
3. Bullen C, Howe C, Laugesen M et coll. Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. *Lancet* 2013;382:1629-37.
4. Caponnetto P, Campagna D, Cibella F et coll. Efficiency and Safety of an eElectronic cigAreTte (ECLAT) as Tobacco Cigarettes Substitute: A prospective 12-month randomized control design study. *PLoS One*. 2013;8:e66317.
5. Drummond MB, Upson D. Electronic cigarettes. Potential harms and benefits. *Ann Am Thorac Soc* 2014;11:236-42.
6. Benowitz NL. Emerging nicotine delivery products. Implications for public health. *Ann Am Thorac Soc* 2014;11:231-5.
7. Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Lancet* 2013;382:1614-6.
8. West AJ. Public health in Canada: Evolution, meaning and a new paradigm for respiratory therapy. *Can J Respir Ther* 2013;49:7-10.