



Communiqué de presse 26.05.2025

## **La Société Francophone de Tabacologie communique :**

### **Journée mondiale sans tabac 31 mai 2025**

A l'occasion de la journée mondiale sans tabac, nous, professionnels de santé exerçant la tabacologie nous plaidons pour une déculpabilisation des malades du tabac et nous associons à sa dénormalisation.

Fumer ne dépend pas de la volonté, s'arrêter de fumer non plus.

La définition d'une addiction est la perte de la liberté de s'abstenir de consommer. Et parmi toutes les substances addictives, la plus fortement ancrée est le tabac, plus addictif encore que l'héroïne (1). Ainsi contrairement aux idées reçues, nous sommes loin de « la liberté que devraient conserver les patients », ou du « droit des personnes à fumer ». Les fumeurs sont en souffrance, prisonnier d'un usage qui altère leur santé tant physique que mentale, sans qu'ils en aient conscience au début, et parmi eux, ceux malades du tabac, le sont encore plus que les autres. Il est du devoir du système de santé de les aider, en leur donnant les moyens de sortir du tabac.

En pratique nous préconisons de remettre à disposition et promouvoir les traitements pharmacologiques d'aide au sevrage tabagique.

Il existe des traitements efficaces mais sous-employés et sans garantie de disponibilité en France pour les fumeurs, alors que cette addiction touche presque un tiers d'adultes, est responsable de 75000 décès évitables par an. Le coût social du tabac pour l'Etat est estimé à 120 milliards d'euros par an et les recettes liées au tabac ne couvrent que 40% du coût des soins qu'il engendre (2). Certains substituts nicotiques sont régulièrement en rupture de stock, la varénicline, qui devrait revenir sur le marché dans les prochains mois, n'aura pas été disponible pendant 4 ans et le bupropion qui fait face à des indisponibilités répétées n'est pas pris en charge par l'Assurance-Maladie alors qu'il est validé dans les recommandations de la Haute Autorité de Santé (3).

Enfin, la cytisine, médicament efficace dans le sevrage tabagique commercialisé en Espagne depuis 2022 n'est toujours pas disponible en France (4).

L'ensemble de ces traitements sont encore beaucoup trop peu prescrits.



Communiqué de presse 26.05.2025

### Aider l'ensemble des soignants à prendre en charge les fumeurs :

Depuis 2018, l'ensemble des professionnels de santé ont le droit de prescrire les substituts nicotiques, pris en charge par l'Assurance-Maladie (5). Cependant, il n'existe pas de cotation pour ces actes de prescription réalisés par des infirmiers ou des kinésithérapeutes. La durée nécessaire des consultations pour cette prise en charge n'est pas prise en compte dans les honoraires des médecins. Et les formations initiales et continues concernant l'aide à l'arrêt du tabac sont encore insuffisantes et devraient être considérées comme des priorités, tant le nombre de pathologies provoquées par le tabac sont nombreuses et concernent toutes les spécialités médicales.

Déculpabiliser les malades pour leur permettre de se soigner signifie aussi lutter contre la banalisation de l'usage du tabac. Nous soutenons les efforts entrepris pour sa dénormalisation avec des mesures pragmatiques comme la généralisation des lieux de santé sans tabac en particulier de soins et d'enseignements, que nous appelons de nos vœux. L'activité quotidienne des médecins généralistes est fortement accrue par le tabagisme et surcharge l'activité des spécialités cliniques (chirurgiens, cardiologues, pneumologues, oncologues et diabétologues...) et des spécialités d'explorations (anatomo-pathologie, imagerie...). Les séjours hospitaliers sont impactés par le tabagisme des patients pris en charge : hospitalisations prolongées, rechutes et ré-hospitalisations, échecs thérapeutiques, et complications post-opératoires, nécessitant des reprises chirurgicales (6). Il s'y ajoute la rechute dans le tabagisme des patients ex-fumeurs hospitalisés au contact des fumeurs...

### La Journée mondiale sans tabac 2025 - levons le masque - sensibilise la population aux influences néfastes de l'industrie du tabac sur les jeunes.

Depuis plus de 500 ans, le tabac est vendu sous monopole de vente, et constitue un impôt inamovible. Il est du devoir de l'Etat de protéger ses concitoyens en prenant ses responsabilités, ce d'autant que le tabac est un puissant facteur de creusement des inégalités sociales : les plus défavorisés ont une consommation plus élevée que la population aisée (7), au détriment de leur alimentation, et payent le plus lourd tribut en mortalité par défaut d'accès aux soins.

Dans son Plan National de Lutte contre le Tabac de 2023-2027, l'Etat s'engage à veiller à ce que les politiques de santé publique ne soient plus influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac (8). De cette disposition découlent diverses obligations visant à supprimer l'ingérence, interdire des pratiques d'influence et rendre transparentes les interactions entre l'industrie et les décideurs publics.



Communiqué de presse 26.05.2025

**Pour cette journée mondiale sans tabac du 31 mai, la Société Francophone de Tabacologie appelle à l'engagement plein et entier de l'Etat pour protéger nos concitoyens !**

Références :

- (1) Lopez-Quintero C, et al. Probability and predictors of transition from first use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *Drug Alcohol Depend.* 2011 May 1;115(1-2):120-30. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21145178/>
- (2) Rapport KOPP : Le coût social des drogues : estimations en France en 2019 <https://www.ofdt.fr/publication/2023/le-cout-social-des-drogues-estimation-en-france-en-2019-511>
- (3) HAS : Recommandation de Bonnes pratiques « Haute Autorité de santé. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien du sevrage- Argumentaire scientifique. Octobre 2014”. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1718021/fr/arret-de-la-consommation-de-tabac-du-depistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718021/fr/arret-de-la-consommation-de-tabac-du-depistage-individuel-au-maintien-de-l-abstinence-en-premier-recours)
- (4) De Santi O, Orellana M, Di Niro CA, Greco V, Evaluation of the effectiveness of cytisine for the treatment of smoking cessation : A systematic review and meta-analysis, *Addiction*, First published: 31 December 2023 <https://doi.org/10.1111/add.16399>
- (5) Article 134 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016. [https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article\\_lc/JORFARTI000031913827/](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/JORFARTI000031913827/)
- (6) SFAR- 2005 Tabagisme périopératoire. *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation* 25 (2006) 479–481. <https://sfar.org/tabagisme-perioperatoire/>
- (7) Pasquereau A, et al. Données de Santé Publique France - Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Soullier N, Beck F, Nguyen-Thanh V. Prévalence du tabagisme et du vapotage en France métropolitaine en 2022 parmi les 18-75ans. *Bull Épidémiol Hebd.* 2023;(9-10):152-8. <http://beh.santepublique>
- (8) Programme national de lutte contre le tabac - 2023-2027 : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_contre\\_le\\_tabac.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_contre_le_tabac.pdf)

Des questions, des informations à communiquer  
n'hésitez pas nous contacter : [contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr](mailto:contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr).

**Porte-parole : Daniel Thomas** : [contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr](mailto:contact@societe-francophone-de-tabacologie.fr)

Siège social :

SFT / Secrétariat du service d'Addictologie Groupe hospitalier Paul Guiraud  
54 avenue de la République BP20065 - 94806 VILLEJUIF Cedex