

Remboursement des substituts nicotiques

Le remboursement des produits d'arrêt en Europe

Pr Bertrand Dautzenberg

**Tabacologue, Institut Arthur Vernes, Paris,
Secrétaire Général Alliance contre le Tabac**

Sans conflit d'intérêt sur le thème

Smoking cessation/arrêt tabac FCTC/ CCLAT article 14

L'Article 14 de la CCLAT de l'OMS (WHO/FCTC) énonce que..

“Chaque partie doit développer et disséminer des guides d'arrêt du tabac basés sur les données scientifiques et les bonnes pratiques prenant en compte les spécificités locales et les priorités et doivent promouvoir l'arrêt du tabac utilisant les traitements appropriés de la dépendance tabagique”.

Pour un pays qui a signé la CCLAT, aider à l'arrêt du tabac n'est pas une option mais une obligation légale.

Respect de l'article 14 de la CCLAT

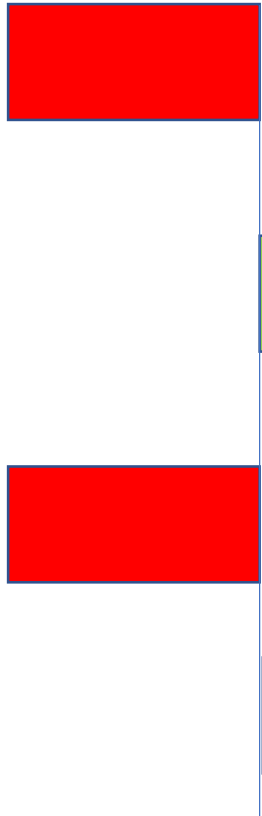
- Politique nationale d'arrêt tabac
- Guides pour les professionnels et le grand public
- Quittlines • numéro indiqué sur le paquet
- Médicaments disponibles, • remboursés
- Consultation de tabacologie
- ?? Politique cigarette électronique

La situation Française est une des exceptions en Europe

Depuis le 1 janvier 2019 l'Assurance maladie prend en charge 100% du coût des substituts nicotiques en France pour les malades ayant une de 22 maladies ALD30 décrites dans les guides HAS et 65% pour les fumeurs (les mutuelles prenant en charge les 35% restants) avec prescription par un large panel de professionnels de santé.

→ Il est important que la France témoigne des résultats du remboursement dès que les données seront disponibles, afin d'en faire profiter tous les fumeurs et acteurs de santé européens.

Un pays qui « expérimente » : les Pays-bas



- **2009-2010 aucun remboursement**
- **2011 remboursement de l'arrêt**
- **2012 plus de remboursement de l'arrêt**
- **2013 remboursé**

Les pays où les substituts nicotiques et la varenicline sont « sans reste à charge »

...dans la plupart des cas



France

Irlande

UK

Pays Bas

Un des pires pays: la Macédoine



2785 cig/habitant,
N°4/184 des ventes cigarettes/habitants,
N°18 pour le taux de cancer du poumon,

- **Varenicline jamais été disponible**
 - **Substituts nicotiques vendus, mais non-remboursés jusqu'en 2009**
 - **En 2006 signe la CCLAT**
 - **En 2009 PMI construit une usine de cigarette dans le pays et par (grand) hasard, les substituts nicotiques ne sont plus vendus en Macédoine (bien que le ministère réponde à l'OMS qu'ils le sont! ! !)**
- **Aucun produit d'arrêt du tabac disponible (en violation de l'article 14 de la CCLAT signé par la Macédoine)**

Doute également sur le respect de l'article 5.3 de la CCLAT qui doit mettre les décideurs à l'abri du lobbying des cigarettiers.



Substituts nicotiniques

Les pays a remboursement partiel des NRT ou sous conditions restreintes en Europe



Dans huit pays européens il existe des programmes touchant une minorité des fumeurs leur assurant la gratuité des substituts nicotiques ou des remboursements partiels.

Pays sans remboursement des NRT

France



Un patch 9 fois moins cher qu'un paquet de cigarette

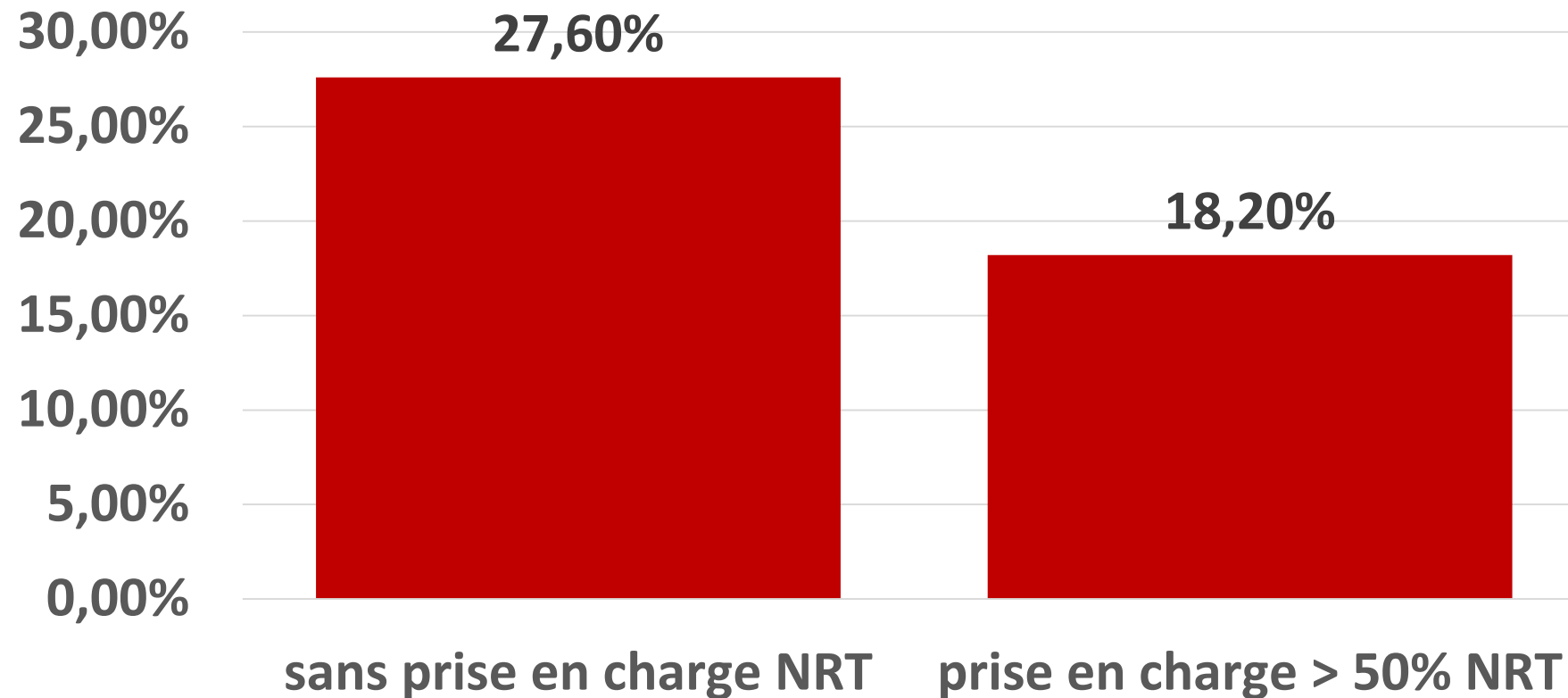
Portugal



Un patch plus cher qu'un paquet de cigarette

Taux de fumeurs selon classe remboursement NRT

taux de fumeurs /pays 2017
selon remboursement NRT



Varenicline



Situation du remboursement de la Varenicline en Europe



Fumeurs paient

**100% du prix
(peu ou pas d'exception)**

50-90% du prix

**Rien à payé pour >
99% des fumeurs**

Pas de varenicline

Bupropion

Bupropion

- **Médicament plus soutenu par le laboratoire**
- **Un moment il a été le seul médicament disponible en Roumanie.**

- **En suisse était remboursé (comme la varenicline), mais les substituts nicotiques ne l'étaient pas ! !**

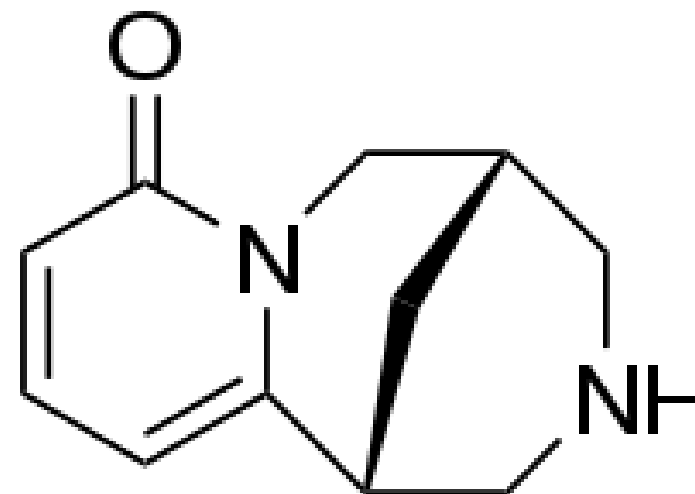
Globalement peu utilisé

Cytisine

Cytisine (Tabex)

Vendu officiellement
Bulgarie
Pologne
Lettonie
Lithuanie

Extrait naturel du Cytise
Inhibe récepteur nicotinique alpha4 beta 2



Disponible dans 13 pays non-UE

Azerbaïdjan, Arménie, Biélorussie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Moldavie, Russie, Serbie, Tadjikistan, Turkménistan, Ouzbékistan et Ukraine

Conclusions

La dépendance tabagique étant une maladie chronique d'acquisition le plus souvent pédiatrique associée à une mortalité de 50%, il est surréaliste de présenter un exposé sur la nécessité pour les responsables de santé d'assurer l'accès facile aux médicaments d'arrêt du tabac.

Tous les modèles sans accès aux produits d'arrêts où dans lesquels l'accès aux substituts est plus coûteux que l'accès au tabac est inacceptable sur le plan éthique et de santé.

Le modèle français, britannique, irlandais et hollandais d'accès gratuit doit être le modèle en EU.