

Mardi 20 mai 2025

# SYMPOSIUM DE TABACOLOGIE ET PRÉVENTION DU TABAGISME 2025

Note de synthèse

## TABLE DES MATIÈRES

### Introduction

2

### Clinique

3

- Tabac et co-addiction : perspectives clinique et communautaire
- Enjeux cliniques de la cigarette électronique
- Vapotage pour l'arrêt du tabac : nouveaux résultats ESTxENDS

3

3

4

### Prévention

5

- Infiltration des hautes écoles suisses par l'industrie du tabac
- Historique de la prévention du tabagisme en Suisse
- Déterminants commerciaux de la santé : ce que le tabac nous apprend pour les autres thématiques

5

5

6



## INTRODUCTION

*Karin Zürcher, adjointe à la cheffe du Département promotion de la santé et préventions, Unisanté*

En Suisse, près d'un quart de la population adulte fume, une proportion qui reste préoccupante au regard des objectifs de santé publique. Malgré cela, notre pays accuse un net retard en matière de politiques de prévention du tabagisme, se plaçant régulièrement en queue de peloton dans les comparaisons internationales.

Le tabagisme reste aujourd'hui une priorité. Non seulement en raison de ses effets délétères bien connus sur la santé et de son coût; mais aussi parce qu'il s'inscrit dans un système plus large, où les inégalités sociales, les stratégies industrielles et les politiques publiques jouent un rôle majeur. Le tabagisme constitue un exemple emblématique de la manière dont les déterminants commerciaux de la santé influencent profondément les comportements individuels et les choix collectifs.

Face à des produits en constante évolution et développement – qu'il s'agisse de la vape, du tabac chauffé ou des nouveaux dispositifs nicotiques (sachets de nicotine) – les réponses en matière de soins, de prévention et de régulation doivent, elles aussi, évoluer, sur la base des meilleures connaissances disponibles.

Cela implique une formation continue des professionnels impliqués, un renforcement des collaborations intersectorielles et une capacité à anticiper les stratégies industrielles. Ce symposium s'inscrit dans cette dynamique.



## CLINIQUE

### TABAC ET CO-ADDICTION : PERSPECTIVES CLINIQUE ET COMMUNAUTAIRE

*Dre Alice Deschenau, cheffe du Service addictions, Groupe hospitalier Fondation Vallée Paul Guiraud (Paris), présidente de la Société francophone de tabacologie (SFT)*

Le tabagisme est connu comme l'addiction la plus fréquente et qui porte également le plus grand poids en termes de morbi-mortalité et donc de poids économique pour nos sociétés. Cette addiction répond bien sûr aux définitions des nouvelles classifications internationales. Ces nouvelles classifications et la manière dont elles évoluent nous permettent de revenir sur les spécificités du tabagisme tant dans la clinique qu'en termes de facteurs de risque.

La prise en charge de la personne fumeuse en addictologie, c'est aussi celle de la personne fumeuse en santé, dans le sens où la personne consulte rarement pour ce problème. Cela pose d'emblée des enjeux de repérage, de mobilisation tant de la personne fumeuse que du praticien vers un accompagnement!

Pourtant, prendre en charge le tabagisme en cas de co-addiction est efficace et utile et doit pousser à une approche intégrative, évitant une hiérarchisation des usages par les professionnels. De plus, cette addiction bénéficiant de thérapeutiques avec une efficacité rapidement perceptible, elle permet d'être abordée avec des efforts limités pour le patient et un renforcement positif de ses démarches de soins.

### ENJEUX CLINIQUES DE LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

*Dr Philippe Arvers, Université Grenoble Alpes*

En 2021, le Haut conseil de santé publique a actualisé son avis en soulignant que « les connaissances fondées sur les preuves sont insuffisantes pour proposer les [cigarettes électroniques] comme aides au sevrage tabagique dans la prise en charge des fumeurs par les professionnels de santé. »

La prise en charge médicamenteuse du sevrage tabagique est restreinte : en l'absence de l'évolution de l'autorisation de mise sur le marché, il n'est pas possible de prescrire plus d'un patch nicotinique par jour ; de plus, depuis près de 5 ans, la varénicline (Champix) n'est plus en vente.

Une revue Cochrane de janvier 2025 a trouvé des preuves de haute certitude que les cigarettes électroniques contenant de la nicotine sont plus efficaces que les traitements de substitution nicotinique traditionnels, comme les patchs et les gommes, en population générale.

<https://www.cochrane.org/evidence/CD010216>

Il est rapporté une fréquente utilisation de la cigarette électronique par les patients fumeurs souffrant de pathologies mentales (en particulier de schizophrénie ou de troubles schizo-affectifs). L'arrêt du tabac pour des raisons de santé est plus fréquent chez les patients fumeurs souffrant de pathologies mentales. Les cigarettes électroniques sont associées à des taux de réussite plus élevés après ajustement pour différents indicateurs de santé mentale (OR variant de 2.1 [1.64–2.98] à 2.25 [1.59–3.18]).

À condition d'arrêter complètement de fumer du tabac, la cigarette électronique constitue un outil de sevrage tabagique efficace en population générale et en psychiatrie en particulier.

## VAPOTAGE POUR L'ARRÊT DU TABAC : NOUVEAUX RÉSULTATS ESTXENDS

*Dre Isabelle Jacot Sadowski, Unisanté et Prof. Reto Auer, Institut bernois de médecine de famille (BIHAM) et Unisanté*

L'étude suisse ESTxENDS est un essai randomisé évaluant l'efficacité, la sécurité et la toxicologie de la cigarette électronique pour l'arrêt du tabac. 1'246 adultes souhaitant arrêter de fumer ont été inclus de 2018 à 2021, répartis soit dans le groupe intervention avec la remise de cigarettes électroniques et e-liquides pendant 6 mois, soit dans le groupe contrôle recevant un bon de 50.-. Toutes les personnes participantes ont bénéficié de conseils pour l'arrêt du tabac.

Six mois après la date d'arrêt, le taux d'abstinence continue validée biochimiquement était significativement plus élevé dans le groupe intervention en comparaison du groupe contrôle: 28,9 % contre 16,3 % (OR 1,77 ; IC 95 % 1,43–2,20). Les taux d'abstinence les 7 derniers jours à 6 mois étaient de 59,6 % dans le groupe intervention et 38,5 % dans le groupe contrôle. Les résultats à 12 et 24 mois montrent un maintien des taux d'abstinence tabagique significativement plus élevés dans le groupe intervention (abstinence 7 derniers jours à 12 mois: 37,6 % versus 23,9 % ; à 24 mois : 32,3 % versus 23,6 %). La consommation de nicotine était cependant supérieure dans le groupe intervention à 6, 12 et 24 mois, principalement en raison de la poursuite du vapotage.

Des analyses secondaires de l'étude suggèrent que l'arrêt du tabac en recourant aux cigarettes électroniques est d'autant plus efficace chez les femmes plus âgées qui n'ont pas encore essayé les cigarettes électroniques et qui prennent des médicaments psychiatriques (que chez les hommes jeunes qui ont déjà essayé les cigarettes électroniques). De plus, ces dernières ne continuent pas nécessairement à consommer de la nicotine.



## PRÉVENTION

### INFILTRATION DES HAUTES ÉCOLES SUISSES PAR L'INDUSTRIE DU TABAC

*Dre ès Sc. Michela Canevascini et Pascal Diethelm, OxySuisse*

Dans le cadre de l'initiative Transparency and Truth du Fonds de prévention du tabagisme, OxySuisse a interrogé 31 institutions académiques suisses sur leurs liens avec l'industrie du tabac depuis juin 2019, sur la base des lois sur la transparence nationale ou cantonales.

Les résultats révèlent que la majorité d'entre elles ont entretenu divers types de collaborations scientifiques, pédagogiques ou institutionnelles avec des entreprises du tabac. Au total, une trentaine de collaborations ont été recensées. Celles-ci prennent des formes variées (mandats, publications conjointes, projets de recherche ou enseignements communs, etc.) et portent sur des thématiques parfois directement liées au tabac, parfois non. Plusieurs institutions ont refusé de divulguer tout ou partie des informations demandées en invoquant, notamment, le fait que ces contrats relèvent du droit privé.

Ces résultats sont préoccupants. L'industrie du tabac est connue pour ses tentatives de manipulation de la science afin de défendre ses intérêts commerciaux au détriment de la santé publique. Non seulement ces liens déconsidèrent les efforts de prévention du tabagisme, mais en plus ils soulèvent des questions éthiques en menaçant l'intégrité scientifique, en affaiblissant la transparence du milieu académique et en créant un risque de marchandisation de la recherche.

### HISTORIQUE DE LA PRÉVENTION DU TABAGISME EN SUISSE

*Dr ès Sc. Luc Lebon, Secteur prévention du tabagisme, Unisanté*

Cette présentation examine l'évolution des produits du tabac et le développement des lois de prévention du tabagisme en Suisse. En Suisse, les cigarettes avec filtre sont lancées en 1932 et sont majoritaires depuis 1956. Le pic de vente de cigarettes est atteint en 1972. Dès le milieu des années 2000, de nombreux nouveaux produits sont commercialisés: cigarettes électroniques, tabac à chauffer, snus et cigarettes électroniques jetables.

Parmi les réglementations-clés au niveau suisse, on relève l'interdiction de publicité à la télévision en 1964, l'introduction des avertissements sanitaires sur les paquets en 1980 et l'ordonnance sur le tabac en 1995. Depuis les années 2000, les lois cantonales jouent un rôle pionnier, en particulier contre la publicité, la vente aux mineurs et la fumée passive. La loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif entre en vigueur en 2010, suivie de la loi fédérale sur les produits du tabac en 2024.

Les progrès sont modestes et lents, freinés par le manque de volonté politique et l'influence de l'industrie du tabac. Les facteurs de réussite incluent les données scientifiques, la dénormalisation du tabac, la pression publique et les coalitions. Ces leçons peuvent aider à réglementer les déterminants commerciaux de la santé.

## DÉTERMINANTS COMMERCIAUX DE LA SANTÉ : CE QUE LE TABAC NOUS APPREND POUR LES AUTRES THÉMATIQUES

*Prof. Jacques Cornuz, directeur général, Unisanté*

Les déterminants commerciaux de la santé désignent les pratiques d'acteurs commerciaux qui influencent la santé des populations et de la planète. Les effets peuvent être positifs ou négatifs. Quatre industries en particulier sont connues pour impacter négativement la santé : le tabac, l'alcool, les aliments ultratransformés et les énergies fossiles.

Les déterminants commerciaux de la santé causent de nombreuses maladies non transmissibles. Ils sont responsables de 19 millions de décès par an (34 % du total) dans le monde et de 7'400 décès par jour en Europe.

Les pratiques de ces industries incluent :

- l'opposition aux mesures structurelles et politiques publiques (lobbyisme, parrainage, rhétorique sur la liberté, transfert de responsabilité aux personnes consommatrices) ;
- l'intimidation ;
- les recours judiciaires ;
- le financement d'études favorables ;
- la maximisation des couvertures médiatiques favorables.

Dans ce contexte, que faire ?

- Dénoncer publiquement ces pratiques sur la base de données probantes ;
- Renforcer la recherche appliquée ;
- Former les professionnels sur cette thématique, avec un accent sur les biais cognitifs : biais d'optimisme, de disponibilité, de préférence pour le présent, de dissonance cognitive et de confirmation ;
- Redynamiser le récit avec de nouvelles approches narratives ;
- Tenir compte de la complexité, ne pas être clivant et être empathique avec les personnes concernées.

---

Le symposium est organisé par Unisanté et financé, dans le cadre du programme cantonal de prévention du tabagisme, par le Canton de Vaud et le Fonds de prévention du tabagisme.

Coordination : Luc Lebon, Isabelle Jacot Sadowski et Karin Zürcher

Juin 2025