

# DÉCLARATION DE POLITIQUE DE LA FIP

## Le rôle du pharmacien dans la promotion d'un avenir sans tabac ni dépendance à la nicotine

### Préambule

Le tabagisme<sup>1</sup> est un problème majeur de santé publique qui pèse lourdement sur les individus, les communautés et les économies du monde entier. C'est l'une des causes de décès les plus évitables dans le monde. Il contribue à plusieurs maladies et constitue l'une des principales causes de décès prématuré.<sup>1</sup> Cette déclaration de politique générale met à jour une déclaration antérieure de la FIP de 2003. Elle reflète l'évolution des questions liées au tabagisme et fournit des recommandations appropriées. Elle s'appuie également sur une [déclaration commune de la FIP et de l'Organisation mondiale de la santé sur le rôle des pharmaciens dans le sevrage tabagique](#), adoptée le 31 mai 2024.

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique  
.....  
International  
Pharmaceutical  
Federation

Les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement du sevrage tabagique et de la dépendance à la nicotine grâce aux interventions suivantes :

**1. Promotion et éducation à la santé.** Les pharmaciens sensibilisent la population aux risques du tabac et de la nicotine pour la santé et aux avantages du sevrage, afin de permettre aux individus de prendre des décisions éclairées en matière de santé.

**2. Evaluation du statut tabagique.** Les pharmaciens abordent de manière proactive la consommation de tabac et de nicotine avec leurs patients, créant ainsi un point de contact essentiel pour repérer les personnes susceptibles de bénéficier d'un accompagnement au sevrage. Ces échanges permettent également d'évaluer l'impact du tabagisme sur les traitements en cours et, au besoin, d'envisager un ajustement thérapeutique.

**3. Évaluation de la volonté d'arrêter le tabac et la nicotine.** Les pharmaciens évaluent la volonté des patients d'arrêter le tabac et la nicotine en explorant leur motivation, leur degré de préparation au sevrage et leur confiance en leur capacité à réussir cette démarche.

---

<sup>1</sup> Aux fins de la présente déclaration, toute référence au tabac inclut toutes les formes de tabac et les produits liés au tabac.



**4. Programmes structurés de sevrage tabagique et nicotinique comprenant un suivi et une gestion de l'utilisateur.** Les pharmaciens offrent des interventions brèves ainsi qu'un accompagnement comportemental et un suivi personnalisés afin de soutenir les patients tout au long de leur démarche de sevrage, d'augmenter les chances de réussite de l'arrêt du tabac et de la nicotine, et de prévenir les rechutes.

**5. Engagement auprès des personnes souhaitant arrêter le tabac et la nicotine.** Par une interaction directe avec les patients, les pharmaciens offrent un accompagnement personnalisé au sevrage tabagique et nicotinique, adapté aux besoins et au niveau de dépendance de chacun. Ils assurent également un suivi régulier afin d'évaluer les progrès, de renforcer la motivation et de surmonter les difficultés rencontrées au cours du sevrage.

**6. Soutien au changement comportemental.** Les pharmaciens mettent en œuvre des stratégies de changement comportemental fondées sur des données probantes et des outils validés pour prendre en charge les aspects psychologiques de la dépendance à la nicotine, tout en favorisant l'adoption de comportements plus sains et de mécanismes d'adaptation efficaces.

**7. Interventions pharmacologiques, y compris la prescription de médicaments, le suivi et l'optimisation du traitement.** Les pharmaciens jouent un rôle essentiel dans la recommandation, la prescription et le suivi des traitements pharmacologiques du sevrage tabagique et nicotinique, en optimisant les stratégies thérapeutiques afin d'en maximiser l'efficacité tout en réduisant les effets indésirables.

**8. Orientation et collaboration interprofessionnelle.** Conscients de la nature complexe et multifactorielle de la dépendance au tabac et à la nicotine, les pharmaciens orientent les patients vers d'autres professionnels de santé lorsque nécessaire et collaborent étroitement avec l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge coordonnée et globale du sevrage tabagique et nicotinique.

**9. Influence sur les politiques de santé publique.** Les pharmaciens mettent leur expertise au service de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques de santé publique visant à réduire le tabagisme et l'usage des Systèmes électroniques de délivrance de nicotine (SEDN), tout en mettant à profit leur position pour promouvoir des mesures réglementaires efficaces.

**10. Recherche empirique et essais cliniques.** En participant à la recherche, les pharmaciens contribuent à l'enrichissement des données probantes sur l'efficacité et les résultats des interventions de sevrage tabagique et nicotinique, renforçant ainsi les connaissances scientifiques et l'identification des meilleures pratiques dans ce domaine.

**11. Évaluation économique des interventions.** En évaluant le rapport coût-efficacité des interventions de sevrage tabagique et nicotinique, les pharmaciens génèrent des données utiles sur leur impact économique, contribuant ainsi à orienter les décisions d'allocation des ressources au sein des systèmes et établissements de santé.



En intégrant ces interventions à leur pratique, les pharmaciens renforcent considérablement les efforts de sevrage tabagique et nicotinique, contribuant ainsi à réduire la morbidité et la mortalité associées au tabagisme et à la dépendance à la nicotine, tout en favorisant la promotion de la santé publique.

#### **LA FIP RECOMMANDE QUE:**

##### **A. Les organisations pharmaceutiques doivent**

1. Développer, promouvoir et soutenir activement la mise en œuvre de services de sevrage tabagique et nicotinique dispensés par des pharmaciens, en fournissant des lignes directrices, des outils de mise en œuvre, des formations et un soutien coordonné aux pharmaciens en exercice.
2. Inclure la prévention du tabagisme et de la nicotine, le sevrage et les activités de gestion des maladies connexes dans les normes de bonnes pratiques pharmaceutiques et les cadres de compétences de base utilisés au niveau national.
3. Participer à des coalitions nationales ou internationales et à des activités d'élaboration de politiques, y compris celles impliquant des groupes de défense des patients, contre le tabagisme et l'usage de la nicotine.
4. Participer à des initiatives visant à élaborer des lignes directrices nationales ou internationales sur les pratiques fondées sur des données probantes pour le traitement du tabagisme et de la dépendance à la nicotine.
5. Poursuivre et faire respecter les politiques interdisant l'utilisation et la vente de produits du tabac dans les pharmacies.
6. Collaborer avec des éducateurs pour dispenser aux pharmaciens, aux étudiants en pharmacie et au personnel de la pharmacie une formation de base et continue sur le tabagisme et la nicotine, les risques pour la santé qui y sont associés et les interventions de sevrage tabagique et nicotinique.
7. Aligner l'enseignement sur les données actuelles, offrir une variété de possibilités de formation et étudier de nouvelles méthodologies de formation.
8. Élaborer des politiques internes globales qui découragent la consommation de tabac et de nicotine au sein de l'organisation, tout en développant les services de soutien pour aider les membres du personnel à surmonter leur dépendance au tabac et à la nicotine.
9. Promouvoir l'information et la sensibilisation du public aux risques sanitaires et environnementaux liés à la consommation de tabac et de nicotine, notamment en participant à des programmes destinés à la population générale, à des campagnes telles que la Journée mondiale sans tabac et à d'autres initiatives. Les organisations devraient également envisager d'inclure des campagnes de sensibilisation aux méfaits du tabac et de la nicotine et des campagnes de sevrage dans leurs activités de responsabilité sociale d'entreprise.



10. Réaliser des enquêtes sur les activités et les services des pharmaciens en matière de sevrage tabagique et nicotinique.
11. En coordination avec d'autres parties prenantes, élaborer et mettre en œuvre des stratégies pour un contrôle et un suivi efficaces des services de désaccoutumance.
12. Plaider auprès des décideurs politiques pour qu'ils renforcent les politiques de lutte contre le tabagisme et la nicotine dans leur pays.
13. Plaider auprès des tiers payants pour qu'ils remboursent les programmes et les médicaments de sevrage tabagique et nicotinique.

## **B. Les pharmaciens doivent**

1. Participer à des programmes de formation continue accrédités et de qualité sur le tabagisme, les risques sanitaires associés et les interventions de sevrage tabagique et nicotinique, afin d'être en mesure de diriger des programmes de sevrage.
2. Interroger les patients sur leur consommation de tabac et de nicotine, les éduquer et les sensibiliser aux risques pour la santé qui sont associés à cette consommation, en particulier dans les groupes vulnérables (notamment les femmes enceintes, les jeunes, les personnes âgées, les populations défavorisées et les personnes souffrant de pathologies sous-jacentes, telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques, le diabète ou les maladies mentales). Les avantages de l'arrêt du tabac et de la nicotine doivent être soulignés et une aide (par exemple, une intervention brève) doit être proposée.
3. Jouer un rôle plus actif dans la prévention du tabagisme. Développer et participer à des activités de prévention de la consommation de tabac et d'autres formes de tabagisme, de vapotage et d'usage de la nicotine, en particulier chez les enfants et les jeunes.
4. Fournir des services aux personnes qui souhaitent arrêter de consommer du tabac et de la nicotine, ainsi qu'à celles qui souffrent d'une maladie induite par le tabac. Les services peuvent être fournis à des groupes ou à des individus et doivent également être axés sur la prévention des rechutes.
5. Incorporer des conseils sur le sevrage tabagique et nicotinique dans les soins pharmaceutiques prodigués aux patients souffrant d'affections liées au tabagisme et à la nicotine.
6. Diriger et participer à des programmes multidisciplinaires d'aide à l'arrêt de la consommation au sein de groupes professionnels.
7. Apporter un soutien complet aux personnes qui consomment du tabac et des produits à base de nicotine, en particulier aux groupes vulnérables (tels que les femmes enceintes, les jeunes, les personnes âgées, les populations défavorisées et les personnes souffrant de pathologies sous-jacentes, telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques, le diabète ou les maladies mentales), notamment en les informant des risques pour la santé associés à la consommation de tabac, en



leur proposant des stratégies comportementales pour arrêter de fumer et des interventions pharmacologiques telles que les thérapies de remplacement de la nicotine.

8. Participer à des campagnes nationales et publiques de sensibilisation et à d'autres campagnes de promotion de la santé contre le tabagisme et la nicotinomanie. Participer à des campagnes médiatiques, numériques et sociales visant à mettre en évidence les risques liés à la consommation de tabac et de nicotine, les risques liés à l'exposition au tabagisme passif et au tabagisme passif, ainsi que les avantages liés à l'arrêt de la consommation et à l'évitement de l'exposition.
9. Promouvoir les interventions de désaccoutumance au tabac par le biais des technologies numériques, telles que les sites web optimisés pour la téléphonie mobile, les services de messagerie texte et les applications mobiles, afin d'accroître l'adoption de traitements efficaces de désaccoutumance au tabac.
10. Montrez l'exemple en veillant à ce que les pharmacies soient exemptes de tabac. Cela renforce non seulement leur rôle en tant qu'établissements de santé, mais sert également de modèle de comportement sain pour la communauté.
11. Inclure les habitudes de consommation de tabac et de nicotine dans les dossiers médicaux des patients, car la consommation peut interférer avec le métabolisme de certains médicaments et augmenter le risque de développer diverses maladies. Ces dossiers permettent d'ajuster la pharmacothérapie avant, pendant et après l'arrêt du tabac.
12. Atténuer les effets néfastes des systèmes électroniques de délivrance de nicotine (SEDN) en informant et en guidant les patients sur les risques potentiels qu'ils présentent pour la santé. Les pharmaciens peuvent également jouer un rôle dans le suivi et la gestion des effets indésirables potentiels de l'utilisation des SEDN, tels que la dépendance à la nicotine ou les lésions pulmonaires.
13. Agir sur les déterminants sociaux plus larges de la santé qui influencent la consommation de tabac et de nicotine, notamment en ciblant les interventions sur des populations spécifiques touchées de manière disproportionnée par leur consommation et les maladies qui y sont liées.
14. Stocker, gérer et assurer l'accessibilité des médicaments et remèdes pour le sevrage tabagique et nicotinique.
15. Orienter les patients présentant une dépendance sévère à la nicotine qui nécessite des interventions dépassant le cadre des services ou des médicaments pouvant être fournis par les pharmaciens.
16. Pour les pharmaciens d'officine : Informer le public que la pharmacie offre des services de sevrage tabagique et nicotinique (par exemple, par le biais d'annonces, d'affiches, de dépliants, de médias sociaux et d'interactions avec le public), comme l'autorisent la réglementation et le code de déontologie.



17. Pour les pharmaciens hospitaliers : Proposer des services de sevrage tabagique, par exemple dans les cliniques respiratoires, et promouvoir la continuité du sevrage après la sortie de l'hôpital.

**C. Les responsables des programmes d'enseignement de la pharmacie, les prestataires de formation professionnelle continue et les pharmaciens universitaires devraient :**

1. Inclure la prévention du tabagisme et de la nicotine, le sevrage et les compétences liées à la maladie dans le cadre de compétences qu'ils utilisent.
2. Développer des activités et des programmes spécifiques de formation initiale et continue en matière de prévention et d'arrêt du tabagisme et de la nicotine, ainsi que de gestion des maladies liées au tabac et à la nicotine.
3. Mener des recherches sur la prévention du tabagisme et de la nicotine, le sevrage et la gestion des maladies connexes.
4. Prendre en compte, dans la recherche et l'éducation, le contexte spécifique de l'usage du tabac et de la nicotine, comme les types de produits (par exemple, la cigarette, la pipe à eau, les SEDN et les formes de tabac sans fumée, comme le tabac à mâcher) et les populations vulnérables (par exemple, les enfants, les jeunes adultes, les personnes exposées professionnellement au tabac, dans les salons/restaurants de la pipe à eau).
5. Promouvoir des établissements et des campus sans tabac ni nicotine. Impliquer les étudiants dans les campagnes anti-tabac.

**D. Les gouvernements, les décideurs politiques, les agences de réglementation des médicaments et les bailleurs de fonds des soins de santé, en consultation avec les organisations professionnelles de pharmaciens, le cas échéant, devraient :**

1. Élaborer et mettre en œuvre des stratégies globales de lutte contre le tabagisme et la nicotine, notamment en établissant et en appliquant des réglementations anti-tabac. Élaborer et mettre en œuvre des stratégies globales de lutte contre le tabagisme et la nicotine.
2. Améliorer la couverture médicale afin d'inclure la prise en charge du sevrage tabagique par des pharmaciens et d'autres professionnels de la santé, dans les hôpitaux, les cliniques, les centres de sevrage tabagique et les pharmacies communautaires.
3. Élaborer et mettre en œuvre des politiques visant à garantir une rémunération adéquate aux pharmaciens qui s'engagent dans la prévention du tabagisme et de la nicotine, le sevrage et la gestion des maladies associées.
4. Promouvoir et garantir que les médicaments de désaccoutumance au tabac et à la nicotine soient disponibles, accessibles et abordables.
5. Promouvoir le renforcement des systèmes réglementaires pour l'assurance qualité et la surveillance post-commercialisation des médicaments de sevrage tabagique et nicotinique afin de lutter contre la circulation des médicaments de qualité inférieure et des médicaments falsifiés.



6. Faciliter et encourager la prise en compte des informations relatives au sevrage tabagique et nicotinique par les organismes de réglementation lors de l'enregistrement des médicaments destinés au sevrage tabagique et nicotinique.
7. Élaborer et soutenir des campagnes éducatives sur l'utilisation responsable des médicaments de désaccoutumance au tabac et à la nicotine, destinées au grand public, aux professionnels de santé et aux autres parties prenantes impliquées dans les efforts de lutte contre le tabagisme et la nicotine, en utilisant les médias sociaux et les technologies numériques, le cas échéant, pour maximiser la portée et l'impact de ces campagnes.
8. Promouvoir une production et une fourniture responsables des médicaments de désaccoutumance au tabac et à la nicotine, y compris l'élimination correcte des déchets pharmaceutiques et le traitement des eaux usées, et encourager la sélection et l'achat de médicaments produits d'une manière acceptable pour l'environnement.
9. Renforcer le principe selon lequel les médicaments de sevrage tabagique et nicotinique doivent être délivrés sous l'autorité d'un professionnel de santé agréé et conformément à la législation et à la réglementation du pays.
10. Plaider pour que les pharmaciens ayant reçu une formation et une certification appropriées en matière de services avancés de sevrage tabagique et nicotinique soient autorisés à prescrire des médicaments de sevrage tabagique et nicotinique uniquement sur ordonnance.
11. Sensibiliser à l'impact du tabac sur l'environnement et le changement climatique.
12. Défendre des initiatives telles que l'interdiction mondiale du parrainage du tabac et de la nicotine dans le sport.

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique

International  
Pharmaceutical  
Federation

#### **LA FIP S'ENGAGE À :**

1. Sensibiliser tous les acteurs de santé publique, des soins de santé et de la communauté à la nécessité d'un avenir sans tabac ni dépendance à la nicotine.
2. Soutenir le développement de stratégies de sevrage tabagique et nicotinique dirigées par des pharmaciens, par les organisations membres de la FIP, par d'autres parties prenantes du secteur pharmaceutique et par des pharmaciens à titre individuel.
3. Soutenir les travaux de l'Organisation mondiale de la santé en faveur d'un avenir sans tabac ni nicotine.
4. Promouvoir la coopération entre les pays et les organisations professionnelles dans le développement et l'utilisation d'indicateurs de qualité pour suivre les pratiques de désaccoutumance dirigées par les pharmaciens, y compris le conseil, les interventions comportementales et la pharmacothérapie.



5. Promouvoir la découverte, le développement et l'accès à de nouveaux médicaments rentables pour le sevrage tabagique et nicotinique.
6. Plaider en faveur de la réforme des systèmes de remboursement des médicaments et services de désaccoutumance au tabac et à la nicotine.
7. Promouvoir le rôle du pharmacien dans l'éducation des patients, la production et le partage des données de surveillance, ainsi que la production durable, l'accès et l'utilisation responsable des médicaments de désaccoutumance au tabac et à la nicotine, y compris la sélection, l'achat, la distribution, la préparation, l'utilisation et l'élimination.
8. Soutenir la recherche scientifique et les informations fondées sur des données probantes afin de faire progresser les connaissances sur l'utilisation efficace, sûre et responsable des médicaments de désaccoutumance au tabac et à la nicotine dans les communautés et autres établissements de soins de santé.
9. Soutenir le développement du personnel de santé par l'éducation et la formation professionnelle continue dans le domaine du sevrage tabagique et nicotinique et de la lutte contre le tabagisme et la nicotine, en donnant aux pharmaciens les moyens d'agir en tant que champions et défenseurs de la lutte contre le tabagisme et la dépendance à la nicotine.

#### **MESSAGES POLITIQUES CLÉS :**

1. Une collaboration globale entre les prestataires de soins de santé et les groupes de défense des patients est nécessaire pour élaborer une stratégie efficace de sevrage tabagique et nicotinique.
2. Les sensibilités culturelles et les aspects socio-économiques qui influencent la consommation de tabac et de nicotine et les tentatives de sevrage doivent être pris en compte en promouvant des traitements personnalisés pour les différentes communautés.
3. La reconnaissance et la promotion de l'utilisation de la technologie, comme les applications mobiles ou la télémédecine, sont essentielles pour soutenir les efforts d'arrêt du tabac.
4. Il est nécessaire d'encourager les pharmaciens à défendre les mesures de lutte contre le tabac et la nicotine aux niveaux local, national et international, ainsi qu'à participer activement à des projets communautaires.

#### **Justification et preuves à l'appui**

Il y a 1,3 milliard de fumeurs dans le monde et environ 80 % d'entre eux vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Le tabagisme tue plus de huit millions de personnes chaque année, dont environ 1,3 million de non-fumeurs qui sont exposés à la fumée secondaire.<sup>2</sup>

Le tabagisme est un problème de santé publique important, car il continue d'avoir un impact négatif à la fois sur les individus et la société. Le tabagisme est considéré comme un facteur de risque majeur commun à diverses maladies non transmissibles



(MNT), en particulier les maladies respiratoires chroniques, les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète - quatre des cinq principales MNT définies par les Nations Unies. Un décès sur six dû à une MNT est lié au tabac.<sup>3</sup> L'exposition au tabagisme passif (secondaire et tertiaire) peut avoir des effets néfastes sur la santé, en particulier chez les populations à haut risque, notamment les enfants, les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes de santé préexistants. La meilleure façon de réduire les risques pour la santé et d'améliorer l'état de santé général est d'arrêter complètement la consommation de tous les produits du tabac. Des études montrent que la fonction pulmonaire et la circulation sanguine s'améliorent dans les deux à douze semaines suivant l'arrêt du tabac, et que le risque de maladie coronarienne diminue de 50 % après un an d'arrêt. Plus l'arrêt de la consommation de tabac est précoce, plus les bénéfices pour la santé sont importants. En outre, les familles de fumeurs peuvent également bénéficier d'une réduction des coûts de santé, car l'exposition au tabagisme passif peut entraîner des troubles de la reproduction chez les femmes et augmenter les maladies respiratoires chez les enfants.<sup>4</sup>

Le tabagisme a de graves répercussions sur la santé humaine et l'environnement. La production et la consommation de tabac ont des conséquences environnementales importantes. La production nécessite de grandes quantités de terres, d'eau et de pesticides, ce qui entraîne la déforestation, la dégradation des sols et la pollution des sources d'eau.<sup>5</sup> Elle génère également une quantité importante de déchets, contribuant à la pollution plastique et libérant des produits chimiques toxiques dans l'environnement, ainsi que d'importantes émissions de CO<sup>6</sup> et de CO<sub>2</sub>, qui affectent particulièrement les régions dont les ressources nécessaires à la production alimentaire sont limitées.<sup>6, 7</sup> En outre, les vapes jetables sont difficiles et coûteuses à recycler.<sup>8</sup>

L'arrêt du tabac n'a pas seulement un effet positif sur la santé, mais aussi sur les finances, la charge des soins de santé et la vie sociale. L'argent économisé grâce à l'arrêt du tabac peut avoir un impact significatif, en particulier dans les zones à faibles revenus où se trouvent la plupart des fumeurs. Les coûts des soins de santé sont nettement plus élevés pour les fumeurs que pour les non-fumeurs.<sup>4, 9</sup>

Il existe une large gamme de produits du tabac et de produits connexes, notamment des cigarettes, des cigares, des cigarettes à rouler, des pipes et des pipes à eau, ainsi que des produits du tabac sans fumée tels que le tabac à mâcher, le tabac à priser sec, le tabac à priser humide, les produits du tabac à dissoudre et les produits du tabac à chauffer.<sup>10, 11</sup>

Il existe également deux types de systèmes d'administration électronique : les systèmes électroniques de délivrance de nicotine (SEDN) et les systèmes électroniques de délivrance de produits non nicotinés (SEDNN). Ils fonctionnent en chauffant un liquide pour produire un aérosol que l'utilisateur inhale. Ces "e-liquides" peuvent contenir une série d'additifs potentiellement nocifs, notamment des arômes et d'autres produits chimiques, mais ils ne contiennent pas de tabac. Les SEDN et les SEDNN peuvent être difficiles à différencier les uns des autres car ils présentent souvent des arômes, tels que le menthol, divers fruits et des sucreries, qui plaisent



aux jeunes et sont généralement perçus comme ne provoquant pas de dépendance et comme étant plus sûrs que les produits du tabac conventionnels.<sup>12</sup>

Pour certains produits, le même dispositif peut être utilisé pour des liquides contenant de la nicotine et des liquides n'en contenant pas, et certains ont une apparence similaire. Les SEDN sont conçus pour être exempts de nicotine, mais en réalité, certains e-liquides étiquetés "zéro nicotine" se sont révélés contenir de la nicotine lors de tests.<sup>13</sup> Les SEDN les plus courants sont les cigarettes électroniques, également appelées e-cigarettes, vapes ou stylos à vaper. Les autres catégories de SEDNN comprennent les e-hookahs, les e-pipes et les e-cigares.<sup>10</sup>

Les SEDN sont des dispositifs fonctionnant avec des piles qui délivrent de la nicotine sous forme d'aérosol inhalé dans les poumons. Les e-liquides pour e-cigarettes contiennent généralement de la nicotine, des arômes et d'autres produits chimiques comme le glycérol et le propylène glycol. L'utilisateur inhale l'aérosol produit lorsque l'appareil chauffe l'e-liquide, communément appelé vapeur, d'où le terme "vaping". Les e-liquides contiennent également des composés chimiques différents des produits du tabac conventionnels et dont les effets sur la santé n'ont pas encore été étudiés. Toutefois, il est important de noter que le vapotage a été associé à de graves affections pulmonaires, ce qui prouve que le vapotage peut comporter des risques importants pour la santé.<sup>14, 15</sup>

Souvent, l'industrie du tabac et les industries connexes font la publicité et la promotion des SEDN comme une alternative plus sûre aux cigarettes conventionnelles (parce qu'elles ne contiennent pas de tabac), ce qui amène de nombreux utilisateurs à croire qu'elles sont beaucoup moins nocives pour la santé que les produits du tabac, en particulier les cigarettes.<sup>10</sup> Bien que certaines données probantes appuient l'utilisation des cigarettes électroniques comme aide au sevrage tabagique (notamment une revue Cochrane publiée en janvier 2024),<sup>16</sup> l'European Respiratory Society (ERS) a averti en février 2024 qu'il n'y avait pas assez de preuves pour soutenir leur utilisation dans la "réduction des risques".<sup>17</sup> Au contraire, il est de plus en plus évident que les e-cigarettes peuvent contribuer au développement de maladies respiratoires et cardiovasculaires chroniques.<sup>17</sup> En outre, tous les produits à base de nicotine créent une forte dépendance et comportent un risque de rechute (chez les patients abstinents), perpétuant ainsi la dépendance/l'usage.<sup>17-22</sup>

Le potentiel de dépendance de ces produits chez les jeunes et l'absence de réglementation (il ne s'agit ni de médicaments ni de dispositifs médicaux) doivent également être pris en compte. L'utilisation a augmenté à un rythme alarmant.<sup>18, 23, 24</sup> Il est également prouvé que l'utilisation des e-cigarettes contribue à la renormalisation du tabagisme.<sup>18</sup>

Le sevrage tabagique (et en particulier l'arrêt du tabac) est l'une des interventions les plus importantes pour réduire la prévalence des maladies non transmissibles. L'OMS a fait du sevrage tabagique l'une des six mesures clés, rentables et à fort impact, destinées à aider les pays à réduire la demande de tabac dans le cadre du programme MPOWER.<sup>25, 26</sup> Pour l'OMS, les professionnels de la santé, y compris les pharmaciens, sont les mieux placés de tous les groupes de la société pour promouvoir la réduction du tabagisme.<sup>27</sup>



Au cours des deux dernières décennies, des progrès considérables ont été réalisés pour réduire la prévalence du tabagisme chez les adultes. Entre 2000 et 2022, l'incidence du tabagisme chez les personnes âgées de 15 ans et plus est passée de 32,7 % à 20,9 %.<sup>28</sup> En 2000, environ un adulte sur trois dans le monde consommait du tabac. En 2022, toutefois, ce chiffre aura considérablement diminué, puisqu'un adulte sur cinq seulement consommera du tabac, ce qui témoigne des progrès considérables accomplis dans la réduction de la consommation mondiale de tabac.<sup>28, 29</sup> Néanmoins, les progrès varient d'un pays à l'autre et d'une région à l'autre, ce qui nécessite de redoubler d'efforts pour atteindre l'objectif global de réduction de 30 % d'ici à 2025, comme le prévoit le plan d'action mondial de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.<sup>30</sup>

Il est impératif de poursuivre la mise en œuvre globale de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, en particulier l'article 14 qui traite des mesures de réduction de la demande concernant la dépendance au tabac et le sevrage tabagique, afin de préserver et d'améliorer les résultats obtenus en matière de lutte antitabac.<sup>28,</sup>

<sup>31</sup>

Bien que l'arrêt du tabac soit un processus difficile, le chemin vers une vie sans tabac peut être facilité par un soutien adéquat. Les pharmaciens ont un rôle important à jouer pour aider les fumeurs à arrêter et à rester abstinents. Grâce à leur expertise et à leur accessibilité, les pharmaciens sont des fournisseurs idéaux de conseils, de traitements et de soutien fondés sur des données probantes pour les personnes qui souhaitent se défaire de leur dépendance au tabac.

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique

International  
Pharmaceutical  
Federation

Comme tous les professionnels de la santé, les pharmaciens ont la responsabilité d'aider les individus à vivre sans dépendance au tabac et à la nicotine. Cela comprend la prévention active de l'initiation au tabac et à la nicotine, la promotion et le soutien de l'arrêt du tabac et de la nicotine, et la prévention des rechutes. Cela est essentiel pour prévenir le développement et l'aggravation des maladies non transmissibles telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires chroniques. À cette fin, les pharmaciens soutiennent pleinement l'initiative de l'OMS pour un monde sans tabac et la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.<sup>31-</sup>

<sup>33</sup>

Compte tenu de la prévalence et du poids du tabagisme dans le monde, notamment en tant que facteur de risque pour les maladies non transmissibles, il est important que le rôle des pharmaciens soit consolidé et que les organisations professionnelles, dont la FIP, soutiennent les praticiens dans la mise en œuvre et la fourniture d'une gamme de services et de produits dans ce domaine. La FIP a publié plusieurs documents relatifs au sevrage tabagique, notamment des recommandations fondées sur des données probantes et des lignes directrices pour les interventions des pharmaciens. En 2003, le Conseil de la FIP a approuvé la [déclaration de politique générale de la FIP sur le rôle du pharmacien dans la promotion d'un avenir sans tabac](#). L'importante contribution des pharmaciens aux services de sevrage tabagique a également été soulignée dans la publication de 2009 de la FIP intitulée [Curbing the tobacco pandemic : The global role of pharmacy \(Lutter contre la pandémie du tabac : le rôle mondial de la pharmacie\)](#), et dans la publication de la FIP de 2015 intitulée



[Establishing tobacco-free communities \(Établir des communautés sans tabac\) : Un guide pratique pour les pharmaciens](#). Cette publication de 2015 décrit les interventions pharmaceutiques réussies dans le domaine du sevrage tabagique à travers le monde et donne un aperçu des différentes activités de sevrage tabagique dans lesquelles les pharmaciens sont impliqués.

Le programme de transformation des pratiques de la FIP sur les MNT, lancé en 2021, vise à aider les patients à éviter les facteurs de risque des MNT, tels que le tabagisme. À cette fin, la FIP a publié un manuel complet à l'intention des pharmaciens intitulé "[Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence](#)" ([Soutien au sevrage tabagique et au traitement de la dépendance tabagique](#)). Cette ressource inestimable, qui fait l'objet d'une promotion active auprès des pharmaciens, fournit des conseils essentiels pour relever les défis liés au tabagisme et faciliter la mise en œuvre de services de sevrage tabagique. Le manuel présente de nombreuses pratiques, techniques et stratégies fondées sur des données probantes - y compris des approches pharmacologiques et comportementales - que les pharmaciens peuvent déployer pour fournir des soins complets et coordonnés aux patients qui cherchent à arrêter de fumer. Il est complété par le [guide de référence des connaissances et des compétences de la FIP pour le développement professionnel dans le domaine du sevrage tabagique et des autres facteurs de risque des maladies non transmissibles](#). En 2024, la FIP a publié un rapport d'information mondial sur "Le rôle des pharmaciens dans le sevrage tabagique" et a soutenu les organisations membres et leurs pharmaciens dans la mise en œuvre de services de sevrage tabagique au niveau national, par exemple en Inde et en Jordanie.

En fournissant des services pharmaceutiques axés sur la personne, les pharmaciens jouent un rôle clé dans les systèmes de soins de santé pour garantir une vie saine et le bien-être, ainsi que pour promouvoir une utilisation plus efficace, rationnelle et économique des médicaments par les personnes souffrant de maladies non transmissibles. Les pharmaciens peuvent contribuer à la prévention des MNT en aidant les personnes à éviter les facteurs de risque, y compris le tabagisme, dans le cadre de leur pratique habituelle. En outre, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les pharmaciens peuvent combler les disparités d'accès aux services de sevrage tabagique en élaborant des stratégies visant à améliorer la disponibilité et l'accessibilité financière des aides et services de sevrage tabagique.

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique

International  
Pharmaceutical  
Federation

|   |   |   |
|---|---|---|
| Date d'adoption   | : | Adopté par le Conseil de la FIP au Cap le 1er septembre 2024  |
| Proposé par   | : | Bureau  |
| La présente déclaration remplace les déclarations FIP précédentes suivantes               | : | Fédération internationale pharmaceutique. Déclaration de politique générale de la FIP sur le rôle du pharmacien dans la promotion d'un avenir sans tabac. La Haye : FIP, 2003.  |
| Cette déclaration peut être citée comme suit :  | : | Fédération internationale pharmaceutique. Déclaration de politique générale de la FIP sur le rôle du pharmacien dans l'établissement d'un avenir sans tabac ni dépendance à la nicotine. La Haye : FIP, 2024. Disponible à l'adresse : <a href="http://www.fip.org/statements">www.fip.org/statements</a> |
| La présente déclaration fait référence aux déclarations et documents suivants de la FIP : | : | Fédération internationale pharmaceutique. Déclaration de politique générale de la FIP sur le rôle du pharmacien dans la promotion d'un avenir sans tabac. La Haye : FIP, 2003. Disponible à l'adresse <a href="https://www.fip.org/file/1508">suivante : https://www.fip.org/file/1508</a>                |



Fédération internationale pharmaceutique (FIP). Créer des communautés sans tabac : Un guide pratique pour les pharmaciens. La Haye : FIP, 2015. Disponible à l'adresse [suivante : https://www.fip.org/file/1358](https://www.fip.org/file/1358)

Fédération internationale pharmaceutique (FIP). Soutenir le sevrage tabagique et le traitement de la dépendance tabagique : Un manuel pour les pharmaciens. La Haye : FIP, 2023. Disponible à l'adresse [suivante : https://www.fip.org/file/5553](https://www.fip.org/file/5553)

Fédération internationale pharmaceutique (FIP). Guide de référence des connaissances et des compétences de la FIP pour le développement professionnel dans le domaine du sevrage tabagique et des autres facteurs de risque des maladies non transmissibles : A companion to the FIP Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence : Un manuel pour les pharmaciens. La Haye : FIP, 2023. Disponible à l'adresse [suivante : https://www.fip.org/file/5554](https://www.fip.org/file/5554)

Fédération internationale pharmaceutique (FIP). Déclaration de la FIP sur l'utilisation des cigarettes électroniques : L'impact sanitaire et économique de l'utilisation de l'e-cigarette et la contribution du personnel pharmaceutique à son élimination. La Haye : FIP, 2023. Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5573>

Fédération internationale pharmaceutique (FIP) et Organisation mondiale de la santé. Déclaration commune OMS-FIP sur le rôle des pharmaciens dans le sevrage tabagique. 2024 Disponible à l'adresse : <https://www.fip.org/file/5871>

### Références

1. Organisation mondiale de la santé. Tabac [Internet]. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'adresse : [https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1).
2. Organisation mondiale de la santé. Tabac : Faits marquants [Internet]. 2023. [consulté le 17 novembre 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
3. Alliance MNT. Tobacco Use [Internet]. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://ncdalliance.org/why-ncds/risk-factors-prevention/tobacco-use>.
4. Organisation mondiale de la santé. Boîte à outils pour la mise en œuvre des interventions brèves sur le tabac des 5A et 5R dans le cadre des soins primaires. Genève : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2014. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.paho.org/en/documents/toolkit-delivering-5as-and-5rs-brief-tobacco-interventions-primary-care>.
5. Hammerich A, El-Awa F, Latif NA et al. Tobacco is a threat to the environment and human health. East Mediterr Health J. 2022;28(5):319-20. [consulté le 13 mars 2024]. Disponible à l'adresse : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35670435>.
6. Organisation mondiale de la santé. L'OMS tire la sonnette d'alarme sur l'impact environnemental de l'industrie du tabac [Internet]. 2022. [consulté le 8 mai 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news/item/31-05-2022-who-raises-alarm-on-tobacco-industry-environmental-impact>.
7. Organisation mondiale de la santé. Le tabac : un poison pour notre planète [Internet]. 2022. [consulté le 8 mai 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051287>.
8. Valpak. Démanteler un problème croissant [Internet]. 2023. [consulté le 4 juin 2024]. Disponible à l'adresse : <https://www.valpak.co.uk/dismantling-a-growing-problem/>.
9. American Lung Association. Aider les fumeurs à arrêter de fumer permet d'économiser de l'argent : 2011. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.lung.org/getmedia/8d023b16-ea93-486b-a5d9-aed38c2daf4a/quit-smoking-saves-money.pdf.pdf>.
10. Organisation mondiale de la santé. Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme 2021 : prise en compte des produits nouveaux et émergents. [Internet]. 2021. [consulté le 7 février 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.
11. Organisation mondiale de la santé. Vers des jeunes sans tabac dans la région africaine [Internet]. 2014. [consulté le 5 mai 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.afro.who.int/publications/towards-tobacco-free-young-people-african-region>.

Fédération  
Internationale  
Pharmaceutique

International  
Pharmaceutical  
Federation



12. American Lung Association. Le rapport de l'American Lung Association sur l'état du tabac en 2024 révèle l'impact alarmant du tabac et exhorte la Maison Blanche à agir sur les cigarettes mentholées en 2024. [consulté : 5 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.lung.org/media/press-releases/sotc-2024) : <https://www.lung.org/media/press-releases/sotc-2024>.
13. Raymond BH, Collette-Merrill K, Harrison RG et al. The Nicotine Content of a Sample of E-cigarette Liquid Manufactured in the United States. *J Addict Med*. 2018;12(2):127-31. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29280749) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29280749>.
14. Organisation mondiale de la santé. Produits du tabac chauffés : fiche d'information - 2e édition [Internet]. 2020. [consulté : Disponible à l'[adresse](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-HPR-2020.2) : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-HPR-2020.2>.
15. Banks E, Yazidjoglou A, Brown S et al. Electronic cigarettes and health outcomes : umbrella and systematic review of the global evidence. *Med J Aust*. 2023;218(6):267-75. [consulté le 5 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36939271) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36939271>.
16. Lindson N, Butler AR, McRobbie H et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2024;1(1):CD010216. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38189560) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38189560>.
17. Chen DT, Grigg J, Filippidis FT et al. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and "harm reduction". *Eur Respir J*. 2024;63(2). [consulté le 13 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38316440) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38316440>.
18. Pisinger C, Katsaounou P, S. BR et al. E-cigarettes, tabac chauffé et autres nouveaux produits contenant de la nicotine : une aide pour les fumeurs ou une menace pour la santé publique ? *Eur Respir Monogr*. 2021(Supporting Tobacco Cessation):33-55. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ers-education.org/lr/show-details/?idP=248499) : <https://www.ers-education.org/lr/show-details/?idP=248499>.
19. Wang RJ, Bhadriraju S, Glantz SA. E-Cigarette use and adult cigarette smoking cessation : A Meta-Analysis. *Am J Public Health*. 2021;111(2):230-46. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33351653) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33351653>.
20. Chen R, Pierce JP, Leas EC et al. Use of electronic cigarettes to aid long-term smoking cessation in the United States : Prospective evidence from the PATH Cohort Study. *Am J Epidemiol*. 2020;189(12):1529-37. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32715314) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32715314>.
21. Hedman L, Galanti MR, Ryk L et al. Electronic cigarette use and smoking cessation in cohort studies and randomized trials : A systematic review and meta-analysis. *Tob Prev Cessat*. 2021;7:62. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34712864) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34712864>.
22. Glantz S, Lempert LK. Les e-cigarettes Vuse Solo n'apportent pas de bénéfices nets à la santé publique : une analyse scientifique de l'autorisation de mise sur le marché de la FDA. *Tob Control*. 2024;33(e1):e108-e15. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36764683) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36764683>.
23. Soneji S, Barrington-Trimis JL, Wills TA et al. Association entre l'utilisation initiale des e-cigarettes et le tabagisme ultérieur chez les adolescents et les jeunes adultes : A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2017;171(8):788-97. [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28654986) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28654986>.
24. Pierce JP, Zhang J, Crotty Alexander LE et al. Daily e-cigarette use and the surge in JUUL sales : 2017-2019. *Pediatrics*. 2022;149(6). [consulté le 26 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35634883) : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35634883>.
25. Organisation mondiale de la santé. Il est temps d'investir dans le sevrage tabagique : le cas d'investissement mondial pour le sevrage tabagique. Genève : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2021. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'[adresse](https://www.who.int/publications/i/item/9789240039308) : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039308>.
26. Organisation mondiale de la santé. MPOWER [Internet]. [consulté : Disponible à l'[adresse](https://www.who.int/initiatives/mpower) : <https://www.who.int/initiatives/mpower>.
27. Organisation mondiale de la santé. Arrêter de fumer [Internet]. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'[adresse](https://www.who.int/activities/quitting-tobacco) : <https://www.who.int/activities/quitting-tobacco>.
28. Organisation mondiale de la santé. Rapport mondial de l'OMS sur les tendances de la prévalence du tabagisme 2000-2030. Genève : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2024. [consulté : 24 janvier 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283) : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
29. Organisation panaméricaine de la santé. Le tabagisme diminue malgré les efforts de l'industrie du tabac pour compromettre les progrès [Internet]. 2024. [consulté le 5 mars 2024]. Disponible à l'[adresse](https://www.paho.org/en/news/16-1-2024-tobacco-use-declines-despite-tobacco-industry-efforts-jeopardize-progress) : <https://www.paho.org/en/news/16-1-2024-tobacco-use-declines-despite-tobacco-industry-efforts-jeopardize-progress>.



30. Organisation mondiale de la santé. Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2013-2020. Genève : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2013. [consulté le 5 mars 2024]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>.

31. Organisation mondiale de la santé. Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Genève : Organisation mondiale de la santé [Internet]. 2003. [consulté le 28 mars 2023]. Disponible à l'[adresse :](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.

32. Organisation mondiale de la santé. Initiative pour un monde sans tabac [Internet]. [consulté le 5 mars 2024]. Disponible à l'[adresse :](https://www.emro.who.int/entity/tobacco-free-initiative/index.html) <https://www.emro.who.int/entity/tobacco-free-initiative/index.html>.

33. Organisation mondiale de la santé : Région du Pacifique occidental. Initiative pour un monde sans tabac [Internet]. [consulté le 5 mars 2024]. Disponible à l'[adresse :](https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/tobacco-free-initiative) <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/tobacco-free-initiative>.

*“Ce document a été traduit de l'anglais vers le français à l'aide d'une intelligence artificielle, puis relu et vérifié par Prof. Pascale Salameh. En cas de divergence entre les deux textes, le document original en anglais de la Fédération Internationale Pharmaceutique prévaudra. Les droits d'auteur restent ceux de la Fédération Internationale Pharmaceutique.”*