

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DE LA PROTECTION SOCIALE

*Direc<sup>t</sup>ion de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins*

*Sous-direction de l'organisation  
du système de soins*

*Bureau O 2*

**Circulaire DHOS/02 n° 2004-250 du 1<sup>er</sup> juin 2004 relative à l'interdiction  
de revente de tabacs et d'ouverture de débits de tabac dans les  
établissements de santé**

NOR : SANH0430329C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

*Date d'application* : immédiate.

*Références* :

Loi n° 91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme ;

Décret n° 92-478 du 29 mai 1992 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif et modifiant le code de la santé publique ;

Article L. 3511-3 ; article R. 3511-1 du code de la santé publique ;

Circulaire n° 519 du 1<sup>er</sup> mars 1978 relative à l'ouverture de débits de tabac dans les établissements hospitaliers ;

Décret n° 2004-68 du 16 janvier 2004, pris pour l'application du premier alinéa de l'article 568 du code général des impôts en ce qui concerne les débitants de tabac et les revendeurs.

*Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales d'hospitalisation (pour diffusion) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux et les directeurs des établissements de santé (pour mise en œuvre).*

La lutte contre la tabagie constitue une des priorités gouvernementales de santé publique et l'une des composantes du plan gouvernemental de lutte contre le cancer.

La loi du 10 janvier 1991, dite « loi Evin », relative à la lutte contre le tabagisme et le décret du 29 mai 1992 ont fixé les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics et notamment dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

Cependant, le problème se pose encore de la fourniture de tabac en milieu hospitalier, à travers la revente au détail de tabac manufacturé, par des organismes ayant passé convention avec l'établissement de santé. Cette pratique est contraire à la circulaire n° 159 du 1<sup>er</sup> mars 1978 de la direction des hôpitaux, bureau TG 3, relative à l'ouverture de débits de tabac dans les établissements hospitaliers qui précise que, dans le cadre de la lutte contre le tabagisme, l'implantation de comptoirs de vente dans l'enceinte des hôpitaux est inopportune et va à l'encontre de la politique menée par le gouvernement.

Jusqu'à présent, le monopole de vente au détail et le régime de revente étaient réglementés par simples instructions administratives de la direction générale des douanes et des droits indirects. Or, le décret n° 2004-68 du 16 janvier 2004, pris pour l'application du premier alinéa de l'article 568 du code général des impôts en ce qui concerne les débitants de tabac et les revendeurs précise que l'autorisation de vente au détail et de vente de tabac relèvent désormais exclusivement de la direction générale des douanes et des droits indirects (DGDDI). L'article 244 *univices* I-3 dudit décret dresse la liste des établissements revendeurs et exclut « les établissements de santé et notamment ceux qui sont habilités à recevoir des personnes hospitalisées sous contrainte. »

Compte tenu de ces dispositions, je vous prie de veiller à l'application de l'interdiction de revente de tabac dans votre établissement, notamment en revoyant les modalités d'achat de tabac pour les patients qui ne souhaiteraient pas s'arrêter de fumer, et en développant des stratégies de lutte contre le tabagisme – actions d'information, sensibilisation, communication – et d'aide au sevrage.

Consciente des difficultés de faisabilité d'une telle opération interdisant totalement la revente du tabac et afin d'éviter un changement brutal qui pourrait être préjudiciable à des patients particulièrement fragiles, la DGDDI a accordé aux établissements un délai de six mois à compter de la présente circulaire pour mettre en œuvre de cette mesure.

Je vous rappelle également que l'objectif est, à terme, que tous les établissements de santé de France deviennent des hôpitaux sans tabac. Je vous encourage donc à élaborer et mettre en œuvre, à votre rythme et selon des modalités adaptées aux réalités et contraintes locales, des stratégies de lutte contre la tabagie, telles que celles préconisées par le réseau hôpital sans tabac qui dispose de la charte en dix points.

*Le directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins,  
E. COUTY*