

Les cahiers de droit de la santé
juridiques, historiques et prospectifs

N° 35

Tabac, droit et santé

Regards croisés franco-vietnamiens
autour du tabagisme

sous la direction d'ANTOINE LECA,
NGUYEN HOANG ANH et NGUYEN VAN QUAN



*Revue publiée avec le concours du Centre de droit
de la santé d'Aix-Marseille / UMR 7268 ADÉS
(AMU – EFS – CNRS) et du Cercle de formation
juridique en droit de la santé (CFJDS)*

LEH Édition

Les cahiers de droit de la santé

Revue fondée en 2003,
annuelle aux PUAM et chez LEH

Les médicaments orphelins (n° 5)

DEL COURT (D.)

La psychiatrie est-elle soluble

dans le droit médical ? (n° 6)

GONGGRYP (T.), LECA (A.), SAINT-PIERRE (L.)

La responsabilité médicale au crible

de l'histoire (n° 7)

CAREGH (J.-C.)

Droit et handicap (n° 8)

COLONNA (J.), NICOLAS (G.), (dir.), RENAUD-PERSONNIC (V.)

La constitution face au défi de la bioéthique (n° 9)

BYK (C.), (dir.)

L'embryon-citoyen (n° 10)

VIGER (V.)

Santé et discriminations (n° 11)

LECA (A.), VIRIOT-BARRIAL (D.), (dir.)

Les éléments et produits du corps humain (n° 12)

NICOLAS (G.), (dir.)

Santé, religion et laïcité (n° 13)

LECA (A.), (dir.)

Droit et biotechnologies (n° 14)

BROSSET (E.), (dir.)

Le secret médical (n° 15)

LECA (A.), (dir.)

Le don de sang (n° 16)

BERLAND-BENHAÏM (C.), (dir.)

Les catastrophes sanitaires (n° 17)

VIRIOT-BARRIAL (D.), BERTELLA-GEOFFROY (M.-O.), LECA (A.)
et al.

Corps et patrimoine (n° 18)

NICOLAS (G.), (dir.)

Les déserts médicaux (n° 19)

BERLAND (C.), NGAMPIO (U.), (dir.)

Le droit de la médecine chinoise dite

« traditionnelle » (n° 20)

LECA (A.), SHEN (J.), JIN (B.), (dir.)

Santé et prison (n° 21)

CASILE-HUGUES (G.), (dir.)

Établissements de santé et moyens financiers :

la satisfaction de l'intérêt général à la mesure

de son coût (n° 22)

FABERON (F.), (dir.)

La rencontre du droit français et de la

pharmacopée orientale : l'exemple vietnamien

(Hors série 2016)

LECA (A.), TRINH QUOC (T.), HOANG ANH (N.), (dir.)

Mort et droit de la santé :

les limites de la volonté (n° 23)

NICOLAS (G.), RÉGLIER (A.-C.), (dir.)

Le monopole pharmaceutique et son avenir

(Hors série 2017)

LECA (A.), MAURAIN (C.), MOINE-DUPUIS (I.), ROUSSET (G.),
(dir.)

La modernisation du système de santé : un an

d'application de la loi du 26 janvier 2016 (n° 24)

NICOLAS (G.), VIOUJAS (V.), (dir.)

L'organisation du système de santé :

quelle efficacité ? (n° 25)

FABERON (F.), MARLIAC (C.), (dir.)

Alcool, droit et santé (n° 26)

LAMI (A.), (dir.)

La sécurité alimentaire (n° 27)

MU SI YAN (L.), QI (J.), DE RAULIN (A.)

Le monopole médical en question (n° 28)

LECA (A.), (dir.)

Médecins et politique (XVI^e-XX^e siècles) (n° 29)

BROCH (J.), (dir.)

L'adaptation du droit de la santé à l'Afrique (n° 30)

BADJI (M.), (dir.)

Le thermalisme médical saisi par le droit (n° 31)

LECA (A.), (dir.)

Ethnomédecine, la part du droit (n° 32)

LECA (A.), SERMET (L.), POURCHEZ (L.)

La vaccination contre le covid-19 : aspects de droit

comparé et international (n° 33)

LECA (A.), (dir.)

Santé & propriété industrielle (n° 34)

LECA (J.-B.)

À PARAÎTRE

**n° 36, *Sept cadavres dans les oubliettes
du monde médical : leçons déroutantes
sur l'histoire, l'éthique et le droit médical***

Les cahiers de droit de la santé juridiques, historiques et prospectifs

N° 35

Tabac, droit et santé

Regards croisés franco-vietnamiens
autour du tabagisme

sous la direction d'ANTOINE LECA,
NGUYEN HOANG ANH et NGUYEN VAN QUAN



*Revue publiée avec le concours du Centre de droit
de la santé d'Aix-Marseille / UMR 7268 ADÉS
(AMU – EFS – CNRS) et du Cercle de formation
juridique en droit de la santé (CFJDS)*

LEH Édition

Les Cahiers de droit de la santé

Centre de droit de la santé d'Aix-Marseille

Espace Cassin
5 avenue Robert-Schuman
13628 Aix-en-Provence Cedex 1
Tél. : 04 86 91 42 91
cdsa@leh.fr

Directeur scientifique

Antoine LECA

Comité scientifique

Pr Michel Bélanger (Bordeaux)
Pr Jean-René Binet (Université Rennes I)
M. Christian Byk, magistrat à la cour d'appel de Paris
Pr Lorenzo Cuocolo (Université L. Bocconi, Milan)
Pr Louis Dubouis (AMU)
Pr Paolo Girolami (Turin)
Pr Pierre Lecoq (AMU)
Pr Alfonso Lopez de la Osa Escribano
(Universidad Complutense, Madrid)
Pr Jean-Marie Pontier (AMU)
Pr Bruno Py (Nancy)
Pr Didier Truchet (Paris II)
Pr François Violla (Montpellier I)

Directeur de la publication

Sébastien Clément

Conception et réalisation

LEH Édition

Routage

LEH

ISSN 1774-9832

ISBN 978-2-38612-003-9

Abonnements 2024 :

Revue annuelle – 1 numéro par an

Un numéro : 49 € TTC (France)

Un numéro : 80 € TTC (Hors métropole)

Les cahiers de droit de la santé sont édités par

© LEH Édition

253-255 cours du Maréchal-Gallieni

33000 Bordeaux

Tél. 05 56 98 85 79 / www.leh.fr

“The true face of smoking is disease, death and horror – not the glamour and sophistication the pushers in the tobacco industry try to portray.”

« Le véritable visage du tabac est la maladie, la mort et l’horreur, non pas le glamour et la sophistication que l’industrie du tabac essaie de dépeindre. »

David Byrne

SOMMAIRE

Antoine LECA

*Introduction : « l'herbe à Nicot », 500 ans d'histoire,
de la vente en pharmacie jusqu'à la lutte contre la tabagie9*

Arnaud LAMI

*La dynamique des politiques publiques française de lutte
contre le tabagisme23*

Vianney MARIE-JOSEPH

*La nécessité d'une nouvelle régulation de la publicité
pour le tabac pour la préservation d'un équilibre
entre liberté fondamentale et santé publique33*

Van Quan NGUYEN & Thi Que Anh NGUYEN

*Tabac et tabagisme au Vietnam :
approche historique et sociologique43*

Hoang Anh NGUYEN

*Législation sur la prévention des effets nocifs du tabac
au Vietnam : contexte, efforts législatifs et défis restants53*

Linh Giang NGUYEN

*La législation sur la lutte antitabac du Vietnam :
étude comparative au cadre juridique international73*

Thuong Huyen LE

*Mécanisme d'exécution de la loi sur la prévention
des méfaits du tabac au Vietnam89*

Introduction : « l’herbe à Nicot », 500 ans d’histoire, de la vente en pharmacie jusqu’à la lutte contre la tabagie

Antoine LECA

Professeur agrégé des Facultés de droit (Aix-Marseille Université / UMR ADES, n° 7268), directeur de l’Institut de droit de la santé d’Aix-Marseille

Le mot tabac tirerait son origine de l’île dont il serait issu : Tobago¹. Le terme désigne à la fois une plante originaire d’Amérique du Nord (le tabac commun ou *Nicotiana tabacum*²) et le produit fini lui-même, élaboré à partir de ses feuilles séchées. Celui-ci peut être mâché, sucé, prisé et surtout fumé, de différentes manières. Dans certaines langues la façon de le consommer dénomme son utilisation (en anglais *the smoking* – littéralement le fumer – comme on dit en français le boire et le manger) et il existe des mots spécifiques pour désigner le tabac dans la forme utilisée pour le consommer (par exemple tabac à priser : *snuff* en anglais, *snuif* en néerlandais). Cette richesse sémantique souligne son importance sociale.

Découvert au XVI^e siècle chez les Amérindiens, qui s’en servaient de façon immémoriale (et déjà, souvent, comme médicament traditionnel³), son usage a rencontré très vite un immense succès en Occident. En 1557, le Français André Thevet rapporta près d’Angoulême le premier plant de tabac alors dénommé « herbe angoumoisine » et le navigateur anglais Francis Drake a, le premier,

- 1 PERRIOT (J.), UNDERNER (M.), PEIFFER (G.), « Histoire de la lutte contre le tabagisme et de la création du dispositif de soins en tabacologie », dans *Traité d’addictologie*, Lavoisier, 2016, p. 537.
- 2 Il existe 64 espèces du genre *Nicotiana*. *Nicotiana tabacum* L. est l’une d’elles (OCHEM [C.], *Le tabac et son usage en médecine traditionnelle amazonienne*, Mémoires de fin d’études pour l’obtention du certificat d’herbaliste, École lyonnaise de plantes médicinales, Lyon, 2010, p. 14.
- 3 FERLAND (Catherine), « Mémoires tabagiques. L’usage du tabac, du XV^e siècle à nos jours », *revue Drogues, santé et société*, volume 6, n° 1, 2007, p. 17-48, qui souligne que les fouilles archéologiques ont exhumé des pipes à tabac dans des sites archéologiques, pour la plupart des sépultures, datées de plus de 3 000 ans. « Le tabac s’inscrit à part entière dans la pharmacopée autochtone des Amériques, où il sert de remède pour soigner de nombreuses affections. Par exemple, les Mayas l’utilisent en fumée pour soulager l’asthme, etc. » (*ibid.*, n° 7).

acheminé le tabac de Virginie en Europe. Comme beaucoup de produits exotiques (thé⁴, café⁵, chocolat⁶), le tabac a d'abord été crédité de vertus thérapeutiques. Déjà Francisco Hernández, médecin personnel de Philippe II d'Espagne, le recommandait comme « médicament universel ». Ambassadeur de France au Portugal dans les années 1560, Jean Nicot en envoya à Catherine de Médicis pour la guérir de ses migraines⁷. Le médecin Baillard, alias Jean Royer de la Prade, soulignait vers

- 4 Le thé, importé de Chine par les Portugais au XVI^e siècle, était considéré comme une panacée par Bentekoé au XVII^e siècle : cf. SIMON (Max), *Déontologie médicale. Des devoirs et des droits des médecins dans l'état actuel de la civilisation*, Paris, J.-B. Baillière, 1845, p. 464. Ou du moins un bon remède pour faciliter la digestion : dans les années 1820 encore, une des héroïnes de Balzac, dans les *Illusions perdues*, organise une soirée où cette boisson était servie, « grande innovation dans une ville où le thé se vend encore chez les apothicaires, comme une drogue employée contre les indigestions ». Et certains thés se réclamant de vertus thérapeutiques ont été récemment considérés comme des médicaments par présentation (CA Bordeaux, 30 septembre 2005, arrêt n° 1046, *Nouv. Pharm.*, n° 390, avril 2006, p. 89-90). D'ailleurs, en partenariat avec le laboratoire Famadem-Diafarm, la société Fauchon commercialise en officine (et en parapharmacie) des thés « anti-âge », « belle peau » ou « minceur » suivant un procédé technique... évidemment mis au point par un pharmacien ! (*Mon. Pharm.*, n° 2797, 10 octobre 2009, p. 3).
- 5 DUFOUR (Philippe Sylvestre), *Traitez nouveaux et curieux du café, du thé et du chocolat. Ouvrage également nécessaire aux médecins, et à tous ceux qui aiment leur santé*, éd. J. Girin & B. Rivière, Lyon, 1685.
- 6 Le chocolat, « découvert » par les Espagnols au Mexique, apparut en France sous le règne de Louis XIII. Des lettres patentes du 28 mai 1659 autorisèrent le toulousain David Chaliou à jouir du privilège de la fabrication et de la vente du produit en pains, pastilles, liqueurs dans tout le royaume (GUITARD [E.-H.], « Le chocolat médicament », compte-rendu dans *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1930, p. 183-185). Il en disposa jusqu'en 1688, puis le produit se diffusa très largement. Ceci donna l'idée à l'apothicaire de Caylus de créer en 1720 les fameux chocolats médicinaux. Ce produit fut par la suite durablement utilisé comme médicament, auréolé par ailleurs de vertus aphrodisiaques. En 1732, Nicolas Lemery le présentait comme « un fortifiant de l'estomac et de la poitrine [...] qui calme la toux » (PATERNOTTE [Stéphanie] et LABRUDE [Pierre], « Le chocolat dans quelques ouvrages français de pharmacie et de médecine des XVII^e, XVIII^e et XIX^e siècles », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2003, p. 199 ; LEPAREUR [D.], « Le chocolat retrouve son cachet », *Mon. Pharm.*, 15 septembre 2001, p. 18). En 1866, il entra dans la Pharmacopée française, dont il ne disparut qu'en 1908. À cette époque, nombre de produits chocolatés à visée thérapeutique étaient encore vendus en pharmacie : chocolats analeptiques au salep contre les maladies chroniques accompagnées d'une grande fatigue physique, chocolats au cachou à finalité stomachique, chocolats vermifuges à l'ambre gris, purgatifs à la poudre de Jalap, ferrugineux à la limaille de fer porphyrisée... et même antivénérien au chlorure mercurique ! L'homme qui démocratisa la consommation de chocolat en France fut le pharmacien Émile-Justin Menier (1826-1881) dont le père avait fondé la chocolaterie Menier (*Mon. Pharm.*, n° 2953, 20 octobre 2012, p. 28). Les chocolats Dardenne, qui existent toujours aujourd'hui, doivent leur nom à un officinal de Luchon qui avait déposé un brevet en 1910 pour un produit sans effets secondaires indésirables supposés, c'est-à-dire digestifs, hépatiques... (<https://chocolatdardenne.com/informations/6-l-histoire-de-dardenne>).
- 7 DUCHESNE (A.), VIGARELLO (G.), « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *Éthnologie française*, nouvelle série, t. 21, n° 2, avril-juin 1991, P.U.F., p. 117 ;

1660 ses vertus thérapeutiques⁸, énumérées dans la volumineuse *Histoire générale des drogues* de Pomet⁹. À un moment, on est même allés jusqu'à croire que les effets asséchants, échauffants et « désinfectants » du tabac pouvaient préserver ou guérir de la peste¹⁰.

Le produit s'administrait sous toutes les formes, y compris les plus surprenantes : « eau de tabac, huile, baume, essence, teinture, extrait, éther, sel fixe ou sel volatil, sirop d'essence et sirop digéré »¹¹. Les apothicaires, droguistes et épiciers commencèrent à en faire le commerce au détail, générant une ambiguïté tenace : le produit était-il un médicament ou une chose d'agrément ? (I). La question n'a jamais été réglée entièrement, car le droit français s'est engouffré dans une troisième voie très pragmatique : un monopole d'État conféré à des professionnels agréés. La découverte du cancer du poumon et du rôle du tabac dans la cancérogenèse a conduit à reformuler le cadre juridique... sans complètement le bouleverser en raison des intérêts financiers et sociaux en jeu (II).

I. Le tabac dans le marché : médicament ou produit de consommation ordinaire ?

Le tabac a commencé sa carrière commerciale chez les apothicaires et il n'a jamais entièrement rompu ses liens avec la sphère pharmaceutique (A), bien qu'il en soit sorti à partir du moment où sa distribution au détail a été érigée en monopole d'État au profit de professionnels agréés : les débitants de tabac ou buralistes (B).

A. Un produit durablement lié à la sphère pharmaceutique

En France, le tabac a d'abord circulé parmi les « drogues et remèdes » comme on désignait alors les médicaments. L'exclusivité de son débit fut réservée aux apothicaires par un texte de 1629 qui l'assujettit à une taxe¹². L'ordonnance du 30 mars 1635 interdit « à toutes personnes de vendre du tabac, sinon aux apothicaires, et

RAYNAL (Cécile), « De la fumée contre l'asthme, histoire d'un paradoxe pharmaceutique », RHP, mai 2007, n° 353 ; NIORE (J.). « L'histoire de la pharmacie », thèse Pharmacie, Marseille, 2019. HAL Id: dumas-02294197 <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas02294197>

8 PERRIOT (J.), UNDERNER (M.), PEIFFER (G.), « Histoire de la lutte contre le tabagisme... », *op. cit.*, p. 537.

9 POMET (P.), *Histoire générale des drogues traitant des plantes, des animaux, des minéraux...*, chez Estienne Ducastin, 1694, p. 158 sur le tabac (*Traité d'addictologie*, *op. cit.*, p. 537 à 542)

10 FERLAND (C.), « Mémoires tabagiques. L'usage du tabac, du XV^e siècle à nos jours », *op. cit.*, n° 20.

11 VALORI (L.), *Minerva farmaceutica*, avril-juin 1964, p. 41-44 ; GUITARD (E.-H.), « Quand le tabac, drogue médicinale, était débité dans les pharmacies », *Revue d'histoire de la pharmacie*, vol. 183, 1964, p. 200-201.

12 Isambert, Recueil général des anciennes lois françaises, t. XVI, Paris, 1829, p. 347. Voir aussi : DUCHESNE (A.), VIGARELLO (G.), « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 118. La taxe concernait les tabacs étrangers (30 sous par livre).

par ordonnance du médecin¹³ », ce qui supposait l'intervention du second pour prescrire. En 1655, le Dr. L. Ferrant, professeur à la Faculté de Médecine, publie à Bourges son « Traité du Tabac en sternutatoire », qui vante ses mérites comme procurant une excellente purge cérébrale. Mais la Faculté n'est pas unanime comme le montre l'ouvrage satirique du Dr. Cohausen de Munster en 1716¹⁴. En tous cas, dans la seconde moitié du XVII^e siècle l'usage d'agrément s'impose¹⁵, malgré certaines critiques¹⁶. On trouve déjà des traces de cet engouement dans le théâtre de Molière¹⁷. La célèbre chanson « J'ai du bon tabac » attribuée à l'abbé de l'Attaignant au XVIII^e siècle en est une autre illustration. « Des clubs de fumeurs apparaissent en Europe, dédiés aux diverses couches sociales : par exemple, au XVIII^e siècle, l'élite anglaise s'adonne avec passion au tabagisme, dans le décor luxueux des *gentleman's club* où les épaisses volutes bleutées et les verres de punch accompagnent la conversation »¹⁸. En France, débordée par une pratique de plus en plus permissive, l'ordonnance de 1635 est abrogée par la déclaration royale du 17 octobre 1720. Celle-ci libère la vente du tabac au détail¹⁹. Apothicaires, épiciers et parfumeurs commercialisent du tabac à la poudre de cannelle, au gingembre, à la noix muscade, au girofle, au musc²⁰. « On l'appelle l'herbe enchantée, car celui qui a commencé à en faire usage ne peut plus s'en passer »²¹. On conserve ces tabacs coûteux dans des tabatières souvent richement ornées.

13 ISAMBERT, *Recueil général des anciennes lois françaises*, t. XVI, Paris, 1829, p. 426.

14 COHAUSEN (J.-H.), *Dissertatio satyrica physico-medico-moralis de pica nasi, sive tabaci sternutatorii moderno abusu, et noxa*. Amsterdam, apud Joannem Oosterwyk, 1716, qui se moque de l'usage et de l'abus du tabac (il a également consacré un ouvrage visant le thé). Selon Cohausen, le « pica nasi » était une maladie nasale causée par une utilisation excessive de mauvais tabac à priser et il insiste sur l'opinion selon laquelle « fumer du tabac était essentiellement une sorte d'appétit fou ».

15 DUCHESNE (A.), VIGARELLO (G.), « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 119.

16 FERLAND (C.), « Mémoires tabagiques. L'usage du tabac, du XV^e siècle à nos jours », *op. cit.*, n° 23.

17 MOLIÈRE, *Don Juan* (1665), acte 1, scène 1 : Sganarelle : « Quoi que puisse dire Aristote et toute la philosophie, il n'est rien d'égal au tabac : c'est la passion des honnêtes gens, et qui vit sans tabac n'est pas digne de vivre. Non seulement il réjouit et purge les cerveaux humains, mais encore il instruit les âmes à la vertu, et l'on apprend avec lui à devenir honnête homme ».

18 Jacques 1^{er} (1603-1625) était très hostile à la consommation de tabac, qu'il comparait au péché d'ivrognerie (*sinne of drunkenness*), un fléau qui, comme la syphilis, provenait du Nouveau Monde (FERLAND [C.], « Mémoires tabagiques. L'usage du tabac, du XV^e siècle à nos jours », *op. cit.*, n° 30).

19 BRILLON (P.-J.), *Dictionnaire des arrêts ou jurisprudence universelle des Parlements de France*, t. VI, Paris, 1726, p. 457.

20 DUCHESNE (A.), VIGARELLO (G.), « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 120.

21 Lettre du 5 août 1713 dans *Mélanges historiques, anecdotiques et critiques sur la fin du règne de Louis XIV*, 1807, p. 324 (cité par DUCHESNE [A.], VIGARELLO [G.], « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 121).

Dans l'intervalle les premières taxes sont apparues sous Louis XIII (1621) et l'impôt sur le tabac a été affermé par Colbert²², qui assura le monopole du commerce de gros, à ce qui devint les « bureaux de tabac » (1688) établis dans les lieux où on pouvait le cultiver²³. L'affermage de l'impôt fit entrer dans les caisses de l'État 500 000 puis 600 000 £ annuelles²⁴, pour atteindre 24 M. en 1770²⁵. Le tabac s'impose comme premier objet de contrebande au XVIII^e siècle – devançant le sel, ce qui décide le célèbre Mandrin à investir ce secteur, jugé plus rentable²⁶.

La lucrative Ferme des tabacs fut balayée par le décret des 2-17 mars 1791. Mais le monopole du tabac fut rétabli le 29 décembre 1810. Ce texte a durablement fixé les départements où sa culture était autorisée, l'emplacement des manufactures, des entrepôts et donné son statut à la Régie des tabacs²⁷, qui approvisionnait les débiteurs de tabac qui devaient avoir l'agrément de l'administration.

Au XIX^e siècle naît la cigarette (le mot apparaît en français en 1840). La première machine à rouler, le « cigarettotype », est créée par le Français Le Maire vers 1843-1844. Les perfectionnements techniques permettent à Surini et Durand de présenter une machine pouvant produire 3 600 cigarettes à l'heure, à l'occasion de l'Exposition universelle de 1878 à Paris puis, à peine cinq ans plus tard, la machine de James Bonsack se révèle capable d'en fabriquer 15 000 à l'heure²⁸. Les progrès techniques et industriels dynamisent sa production et la consommation de cigarettes supplante dès lors la chique, la prise, la pipe et le cigare. En 1880, il est vendu cent millions de cigarettes dans le monde, en 1900 un milliard de cigarettes. Sa consommation se diffuse massivement au milieu du XX^e siècle avec l'essor de la publicité. En 1940, 1 000 milliards de cigarettes sont vendues dans le monde, 2 000 milliards en 1960, 5 000 milliards en 1980, 6 000 milliards en 2014.

Dès 1917, on voit apparaître le tabac dans les rations alimentaires de l'armée française.

Mais un petit fil a continué à courir avec la pharmacie. En effet, au XIX^e siècle, on imagina des cigarettes médicales comme traitement antiasthmatique. L'officine

22 Déclaration royale du 27 septembre 1674, pour la vente et distribution du tabac, dans le royaume, au prix fixé, et par ceux qui seront préposés par Sa Majesté : les préposés du roi vendront à 20 s. celui du royaume et à 40 s. celui du Brésil et tout autre tabac étranger.

23 CHERUEL (A.), *Dictionnaire historique des institutions. Mœurs et coutumes de la France*, vol. 2, Paris, 1865, v° Tabac, p. 1193 et suivantes.

24 CLAMAGERAN (J.-J.), *Histoire de l'impôt en France depuis l'époque romaine jusqu'à 1774*, Paris, Guillaumin, 1867-1876, *Mémoires sur les fermes au XVIII^e siècle*, 1876, t. 3, BN, Ms fr.7728 (cité par DUCHESNE [A.], VIGARELLO [G.], « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 123).

25 AN, Droits du tabac, ADXI 51C (cité par DUCHESNE [A.], VIGARELLO [G.], « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 122.

26 DUCHESNE (A.), VIGARELLO (G.), « Le tabac : Imaginaire d'un "excitant" sous l'Ancien Régime », *op. cit.*, p. 122.

27 CHERUEL (A.), *Dictionnaire historique des institutions*, *op. cit.*, p. 1194.

28 FERLAND (C.), « Mémoires tabagiques. L'usage du tabac, du XV^e siècle à nos jours », *op. cit.*, n° 36.

de Dorvault en 1844 en mentionnait trois variétés : cigarettes arsénicales (!), cigarettes de camphre et cigarettes mercurielles. Aucun jugement n'a tranché de leur appartenance à la catégorie des médicaments. Si la question s'était posée, il aurait fallu répondre positivement car le droit français consacrait alors la notion de « médicament par présentation »²⁹.

Puis, au XX^e siècle, sont apparues en officine les cigarettes sans tabac, adjuvant des cures de sevrage tabagique : ces « produits présentés comme supprimant l'envie de fumer ou réduisant l'accoutumance au tabac³⁰ », tels les substituts nicotiques (les dispositifs transdermiques et même les gommages à mâcher dosées en nicotine), sont clairement devenus des produits de santé, après la loi n° 76-616 du 9 juillet 1976 (dite « loi Veil »), pourtant la première loi française de lutte contre le tabagisme³¹. La direction générale des douanes et des droits indirects a souhaité à l'époque leur appliquer la fiscalité du tabac (!) tout en préconisant leur vente par le réseau des buralistes³². Après qu'ait émergé la catégorie des dispositifs médicaux, ces cigarettes sans tabac ni nicotine y ont été rangées³³ jusqu'à leur disparition³⁴ du fait de la preuve qui avait été apportée de leur caractère cancérigène³⁵.

29 Celle-ci s'exprime dans l'acte dit « loi du 11 septembre 1941 » : « sont réservés aux pharmaciens [...] la préparation des médicaments destinés à l'usage de la médecine humaine c'est-à-dire de toute drogue, substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines et conditionnée en vue de la vente au poids médicinal ». Cette conception tranche avec la notion allemande de médicament par fonction (*funktionsarzneimittels*). Depuis la directive européenne de 1965, ces deux éléments ont été réunis dans une « curieuse chimère à deux têtes » (FOUASSIER [Éric], « Du néant à l'indicible ou les tribulations jurisprudentielles du médicament par fonction », *RGDM*, n° 46, 2013, p. 59).

30 CSP, art. L.5121-2.

31 CA Montpellier, 8 avril 1954, *D.*, 1954, 440 ; Cass. crim., 13 avril 1956, *D.*, 1956, 455 (concernant un produit réduisant l'appétence pour le tabac dont la qualité de médicament n'avait pas été retenue).

32 *Mon. Pharm.*, n° 2413, 6 décembre 2003, p. 12-13.

33 <https://ntb-stoptabac.com/> (2 novembre 2017).

34 Les cigarettes NTB Nature et NTB Menthe ont fini par être exclusivement en vente sur les sites www.espritphyto.com et www.cphyto.fr (<https://ntb-stoptabac.com/tag/ou-acheter-des-ntb/>, 8 mai 2016). Depuis leur interdiction par la directive 2014/40/UE du Parlement européen et du Conseil du 3 avril 2014 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac et des produits connexes, et abrogeant la directive 2001/37/CE (entrée en vigueur en mai 2020), des cigarettes américaines ont pris le relais sur internet, <https://www.journalduvapoteur.com/2021/02/nouvelle-alternative-pour-l-arret-du-tabac-sans-nicotine-ni-tabac-avec-taat.html>

35 Tel est le cas des cigarettes NTB des laboratoires Arkopharma, confectionnées sans tabac et avec diverses plantes (eucalyptus, menthe...), qui sont commercialisées depuis 1980 comme adjuvants des cures de désintoxication tabagique. Curieusement, elles sont référencées dans l'arrêté du 24 décembre 2008 portant homologation des prix de vente au détail... des tabacs manufacturés en France (*JO*, 4 janvier 2009). Autant dire que c'est un produit marqué du sceau de l'ambiguïté. Un arrêt de 1998 de la Cour de cassation y avait vu des médicaments par présentation (Cass. crim., 11 mars 1998, n° 96-84602). Depuis septembre 2004,

Mais il existe encore des médicaments homéopathiques à base de tabac, par exemple le *Tabacum* Boiron à différentes dose (9 CH, 23 CH...) En effet, si pour le médecin, le tabac est un fléau, il est porteur de perspectives dignes d'attention en biologie et en pharmacie³⁶.

Enfin, ce constat de toxicité n'a pas conduit à interdire la vente au détail chez les débitants de tabac, titulaires d'un monopole.

B. Un produit à la vente érigée en monopole d'État au profit de professionnels agréés

Après la création de la Régie des tabacs en 1810, le monopole de la vente au détail des tabacs manufacturés a été confié par l'État (ou plutôt par l'administration des douanes et droits indirects) aux débitants de tabac qualifiés de « préposés de l'administration » et liés par un contrat de gérance. Le dispositif évoque un peu – de façon évidemment très allégée – les conditions pour ouvrir une officine de pharmacie : un dossier est à remplir, il faut disposer d'un local commercial adéquat, situé au lieu d'implantation retenu, avec des conditions rigoureuses d'agencement³⁷, avoir la pleine et entière propriété du fonds de commerce associé au débit de tabac, obtenir l'autorisation du directeur (non pas de l'ARS !), mais du directeur interrégional des douanes et droits indirects, après avis des organisations représentant, dans le département concerné, la profession. Pour devenir débitant de tabac il faut être de nationalité française ou ressortissant d'un autre État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique, présenter des garanties d'honorabilité et de probité (mais aucun diplôme universitaire n'est requis !). Assurément il n'y a pas d'ordre professionnel, mais il y a une instance

ces cigarettes ont le statut de dispositif médical. Pourtant, il semblerait que le simple fait d'inhaler un produit de combustion serait cancérigène (*Mon. Pharm.*, n° 2413, 6 décembre 2003, p. 13). Courant 2004, les tabacologues de l'Office français de prévention du tabagisme ont relancé le débat sur la toxicité des cigarettes sans tabac, en faisant observer qu'elles contenaient des goudrons (3,8 mg) et dégageaient un taux de monoxyde de carbone identique aux cigarettes classiques. L'Ordre des pharmaciens a également fait savoir que « leur vente devrait être purement et simplement interdite ». En 2005, les autorités sanitaires espagnoles ont décidé de ne plus les autoriser à la vente en pharmacie « même si elles sont tellement désagréables qu'elles aident à arrêter de fumer ». La direction générale de la santé s'est rangée à ces avis. Mais, pour les retirer de la vente en pharmacie, elles doivent d'abord être radiées de la liste des marchandises commercialisables en officine (CSP, art. L.5125-24) (*Mon. Pharm.*, n° 2547, septembre 2004). Il semblerait qu'elles aient disparu de fait. Mais on les trouve encore sur le site monégasque www.cphyto.fr comme « Pack Sevrage Tabagique » (consulté le 6 décembre 2019).

36 RICROCH (A.), « Les bienfaits du tabac », *Lettre du Collège de France*, n° hors-série 3, *Le tabac*, 2019, p. 15-17. <https://doi.org/10.4000/lettre-cdf.279>

37 <https://www.douane.gouv.fr/demarche/devenir-debitant-de-tabac-conditions-pour-etre-debitant-de-tabac>. Cf. Arrêté du 13 décembre 2011 relatif à l'agencement du débit de tabac.

disciplinaire³⁸). Toutes les formes de société ne sont pas admises³⁹. En outre, le gérant est tenu de suivre une session de formation professionnelle⁴⁰. Il existe même pour les buralistes un service de signalement qui leur permet d'alerter en cas de trafic⁴¹.

On n'insistera pas ici sur l'évolution des structures qui a successivement donné naissance au Service d'exploitation industrielle des tabacs (1926), devenu ensuite le SEITA (1935), après avoir récupéré l'exploitation du monopole des allumettes. En 1980, le SEITA devient la SEITA une Société à capitaux publics dont l'État a cédé ses parts en 1995. Depuis, seul le monopole sur la vente au détail subsiste. À la différence du monopole pharmaceutique vigoureusement remis en cause par le secteur de la grande distribution commerciale, le monopole actuel des bureaux de tabac⁴² (environ 28 000 buralistes⁴³) n'est pas remis en cause par les pouvoirs publics.

L'État s'efforce même de mille et une manières de venir en aide aux 26 500 débiteurs de tabac – qui, il est vrai, sont l'un des gros contributeurs au budget national avec 14 milliards d'€ de taxes⁴⁴.

Tout ceci est très paradoxal si on rappelle que, dans la pharmacopée, le tabac fait partie de la catégorie des plantes toxiques⁴⁵. La nicotine qu'elle contient est

38 Arrêté du 9 décembre 2010 relatif aux modalités de fonctionnement de la commission chargée de la discipline des débiteurs de tabac.

39 <https://www.douane.gouv.fr/demarche/devenir-debitant-de-tabac-conditions-pour-etre-debitant-de-tabac>. Cf. CGI, art. 568 ; décret 2010-720 du 28 juin 2010 relatif à l'exercice du monopole de la vente au détail des tabacs manufacturés ; arrêté du 8 juillet 2010 relatif au contrat de gérance.

40 <https://www.douane.gouv.fr/demarche/devenir-debitant-de-tabac-conditions-pour-etre-debitant-de-tabac>. Cf. Arrêté du 25 août 2010 relatif à la formation professionnelle

41 <https://www.douane.gouv.fr/professionnels/tabac/vous-etes-ou-souhaitez-devenir-debitant-de-tabac>

42 D., n° 2010-720 du 28 juin 2010 modifié sur l'exercice du monopole de la vente au détail des tabacs manufacturés ; A. du 8 juillet 2010 modifié relatif au contrat liant les débiteurs de tabac à l'administration des douanes et droits indirects dans le cadre de l'exercice du monopole de la vente au détail des tabacs manufacturés ; A. du 25 août 2010 modifié relatif aux modalités de formation professionnelle initiale et continue pour la vente au détail des tabacs manufacturés ; A. du 9 décembre 2010 modifié relatif aux modalités de fonctionnement de la commission chargée de la discipline des débiteurs de tabac ; A. du 13 décembre 2011 modifié relatif à l'agencement du débit de tabac ; A. du 24 février 2012 modifié relatif à la revente des tabacs manufacturés.

43 <https://bureautabac.fr/historique-bureaux-tabac> (© 2022).

44 <http://www.lefigaro.fr/conjoncture/2015/03/18/20002-20150318ARTFIG00448-le-tabac-en-france-14-milliards-de-recettes-fiscales.php> fait état d'un chiffre d'affaires de 17,8 Mrds d'€ fondé sur les chiffres de Logista France.

45 La drogue *Tabacum* est utilisée en homéopathie (cf. *Tabacum PPH*, Pharmacopée 2019 – fiche inchangée depuis 1992). À ne pas confondre avec le tabac indien (*lobelia inflata*) inscrit sur la liste A de la Pharmacopée, correspondant aux « Plantes médicinales utilisées traditionnellement ».

l'un des poisons les plus puissants connus. Une dose unique de 40-60 mg est létale chez un adulte. La plante a été clairement identifiée dangereuse et mortel dès 1868. Et elle est reconnue comme cancéreuse⁴⁶. Elle n'apparaît pas sur la liste des monographies de la Pharmacopée française du fait probablement de son caractère toxique. Mais la Pharmacopée française contient exclusivement les textes et monographies nationales complémentaires à la Pharmacopée européenne et la *Nicotiana tabacum* est inscrite à celle-ci⁴⁷.

II. La découverte du cancer du poumon et du rôle du tabac dans la cancérogenèse : vers la sortie du marché ?

Très tôt, quelques voix isolées se prononcèrent en faveur de la toxicité du tabac, notamment à partir de l'isolement de la nicotine par Vauquelin en 1809. le Dictionnaire des sciences médicales de 1821 proposait de « limiter fortement l'usage du tabac » et en 1844 le Docteur Boussiron traitait « Du tabac, de son action sur la santé et de son influence sur le moral et l'intelligence de l'homme ». À la fin du XIX^e siècle, le Docteur Jolly le classait au rang des fléaux sociaux de l'époque : la tuberculose, la syphilis, l'alcoolisme ; en 1892, Jules Rochard de l'Académie de Médecine désignait le tabac « poison comme la plupart des solanacées »⁴⁸. La lutte anti-tabagique a donné naissance à différentes organisations dans la seconde moitié du XIX^e siècle : l'Association française contre l'abus du tabac (1868) et la Société française contre l'abus du tabac (1875). On compte alors parmi ses membres d'éminentes personnalités comme Pasteur⁴⁹. Mais elles n'eurent aucune influence avant la découverte du cancer du poumon et du rôle du tabac dans la cancérogenèse (A).

A. La découverte du cancer du poumon et du rôle du tabac dans la cancérogenèse

Anciennement, le cancer du poumon n'était pas une pathologie répandue ; il n'a même pas été identifié comme une maladie distincte jusqu'en 1761⁵⁰. Mais son étiologie a tardé à être cernée, il est vrai que les tumeurs malignes du poumon ne représentaient qu'1 % de tous les cancers repérés en autopsie en 1878. Leur incidence grimpa à 10/15 % au début du XX^e siècle⁵¹. Mais le

46 <https://www.toxiplante.fr/monographies/tabac.html>

47 Monographies 01/2009, 1452, 01/2014, 2599 (ditartrate de, dihydraté) et 01/2015, 1792 (résinate de). On doit ces précision au Dr. André Borg, docteur en droit, docteur en pharmacie.

48 PERRIOT (J.), UNDERNER (M.), PEIFFER (G.), « Histoire de la lutte contre le tabagisme et de la création du dispositif de soins en tabacologie », dans *Traité d'addictologie, op. cit.*, p. 537 à 542.

49 TOLEDANO (M.), Brève histoire du tabac, http://www.medical78.com/nat_fmc_tabac_histoire.pdf

50 MORGAGNI (G.-M.), *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*, 1761.

51 WITSCHI (H.), « A short history of lung cancer », *Toxicological Sciences*, vol. 64, n° 1, novembre 2001, p. 4-6.

nombre de cas cités dans la littérature médicale mondiale ne s'élevait encore qu'à 374 en 1912⁵². Cette modestie des chiffres explique que les sciences médicales n'aient pas progressé plus vite. Quelques médecins ont néanmoins alerté à ce sujet. En France, on peut citer le Pr Henri Huchard de l'Académie de médecine, qui écrivait en 1893 : « Le tabac est un poison du cœur et surtout des vaisseaux ». Mais à cette époque personne n'imaginait que les poumons puissent être endommagés⁵³. C'est surtout en Allemagne que des voix s'élevèrent sur le thème, pour dénoncer la toxicité du produit. C'est dans ce pays très avancé dans la recherche scientifique, mais aussi dans l'augmentation des cas de cancer, qu'eut lieu le premier congrès médical international sur le cancer⁵⁴, en 1906⁵⁵. L'allemand était alors la langue de la recherche internationale sur le carcinome. Et c'est donc un Allemand, le Dr. Fritz Lickint qui révéla le lien entre tabagisme, même passif, et cancer du poumon (1929). Dix ans plus tard, le Dr. Müller démontra, à l'aide d'une remarquable étude épidémiologique cas-contrôles, le lien direct entre la consommation de tabac et le cancer du poumon⁵⁶ puis, pendant la Seconde Guerre mondiale, d'autres médecins allemands prouvèrent la corrélation entre tabagisme et maladies cardiovasculaires.

Logiquement, le premier pays à mettre sur pied une politique anti-tabagique fut le sien. Des mesures éparées et non-coordonnées entre elles apparaissent dès la fin des années 20 pour prévenir la carcinogenèse. Ainsi le cancer du poumon chez les travailleurs des mines d'uranium fut reconnu comme maladie professionnelle dès 1926⁵⁷. Mais la systématisation n'est pas antérieure à l'avènement au pouvoir des nazis.

52 SPIRO (S.-G.) et SILVESTRI (G.-A.), « *One hundred years of lung cancer* », *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, vol. 172, n° 5, 2005, p. 523-529.

53 PROCTOR (R.-N.), *La guerre des nazis contre le cancer*, Les Belles Lettres, Paris, 2004, p. 189 : « En 1897 une thèse de médecine française ("Du cancer des fumeurs", CORTYL [J.], Paris) donna un splendide compte-rendu du cancer des fumeurs qui affectaient les lèvres, la langue, la mâchoire, le pharynx, les amygdales et les voies nasales, mais ne faisait même pas allusion au fait que les poumons puissent être endommagés ».

54 Cela s'explique par l'existence d'importantes mines d'uranium en Thuringe et en Saxe, par le rang industriel de ce pays, plus grand producteur mondial de colorants synthétiques, l'utilisation massive des radiations (les rayons X y ont été découverts)... et sans doute les progrès du tabagisme. Le cancer dépassa la tuberculose en tant que deuxième cause de mortalité dès 1928 et cette pathologie devint *Staatsfeind Nummer Eins* (ennemi public n° 1) : cf. PROCTOR (R. N.), *La guerre des nazis contre le cancer*, Les Belles Lettres, Paris, 2004, p. 21.

55 MEYER (G.), *Verhandlungen der internationalen Konferenz für Krebsforschung vom 25-27. September 1906 zu Heidelberg und Frankfurt*, *Zeitschrift für Krebsforschung*, 1907, cité par PROCTOR (R. N.), *La guerre des nazis contre le cancer*, op. cit., p. 19 et p. 291.

56 PROCTOR (R. N.), *La guerre des nazis contre le cancer*, op. cit., p. 203.

57 *Ibid.*, p. 21.

B. Un État pionnier dans la lutte anti-tabagique : l'Allemagne nazie

Traiter de l'Allemagne hitlérienne pour en souligner un aspect d'apparence positive est un exercice risqué : il suffit de lire les pages embarrassées de l'Américain R.-N. Proctor qui a écrit sur le sujet la somme définitive⁵⁸. Combien d'entre nous savent que « la guerre des nazis contre le cancer » fut la première et surtout « la plus agressive du monde, avec notamment des mesures restrictives sur l'usage de l'amiante, des interdits sur le tabac, sur les pesticides cancérigènes et sur les colorants dans la nourriture ? »⁵⁹. On a surmonté cet embarras dans un livre récent qui s'efforce de montrer qu'il n'y a pas de contradiction entre, d'une part, le visage fort justement décrié du nazisme, marqué par le matérialisme négateur des droits de l'homme, le racisme le plus étroit, la propension pour les mesures les plus brutales et la violence, et d'autre part celui qui rejoint notre modernité⁶⁰. Il faut simplement marquer la différence entre le souci de protéger la santé et le bien-être individuel, qui devrait être le souci de nos démocraties, et celui d'une politique de type vétérinaire destinée à soigner le troupeau humain pour offrir à l'État des esclaves robustes. Le système nazi a également déployé d'extraordinaires efforts en matière de santé publique, non point par humanisme, mais pour conserver au Reich son *Menschengut*, son patrimoine humain de qualité, « parce que nous tenons à entretenir la capacité de travail (*Arbeitskraft*) de l'individu pour le renvoyer à son poste avec des forces renouvelées »⁶¹. À la limite, le but de la médecine du travail est de maintenir le travailleur en bonne santé pour qu'il travaille jusqu'à sa retraite... et réduire à zéro la différence entre l'âge de la retraite et celui de la mort, pour reprendre la terrible formule de Hermann Hebestreit du Front allemand du travail⁶². Le but premier du médecin n'est plus de soigner le malade, mais de garder sa santé au troupeau humain : « c'est un non-sens que de faire gardiens de la "saine production animale" des vétérinaires qui tirent leurs revenus des animaux malades »... On ne froissera pas nos médecins, j'espère, en disant que par rapport à la reconstitution de la race, leur situation est analogue à celle des vétérinaires par rapport à l'élevage »⁶³. Enfin, il ne faut pas omettre de préciser que les nazis n'ont pas toujours été logiques et que les intentions affichées

58 PROCTOR (R. N.), *The Nazi War on Cancer* de Proctor, Princeton University Press, 1999, trad. Française (2004) précitée.

59 *Ibid.*, prologue, p. 2-3.

60 LECA (A.), *L'ordre sanitaire national-socialiste*, LEH Édition, Collection « Libres Propos », Bordeaux, 2015, 192 p., <http://www.leh.fr/edition/p/l-ordre-sanitaire-national-socialiste-9782848746326>

61 KÄSS (D.), « *Nationalsozialismus und Gewerkschaftsgedanke* », thèse, Munich, 1934, cité par SCHOENBAUM (D.), *La révolution brune*, Gallimard, 2000, p. 134.

62 HEBESTREIT (H.), « *Bedeutung und Zukunftsaufgaben der Arbeitsmedizin* », *Zentralblatt für Gewerbehygiene* 18 (1941), p. 154-164, cité par PROCTOR (R. N.), *La guerre des nazis contre le cancer*, op. cit., p. 123.

63 DARRÉ (W.), *Neuadel aus Blut und Boden*, 1934, rééd. J.-F. Lehmann Verlag, 1943, trad. fr. : *La Race. Nouvelle noblesse du sang et du sol*, éd. F. Sorlot, 1939, p. 213-214.

furent en partie sapées par des enjeux financiers⁶⁴, et surtout par l'antisémitisme d'État. Ainsi, pour le seul hôpital de la Charité de Berlin, douze des treize spécialistes de la recherche sur le cancer perdirent leur emploi car ils étaient Juifs⁶⁵.



« Vous la fumez, elle vous fume », 1941.

Dès 1933 fut créée une Commission anticancer (*Reichsausschusses für Krebsbekämpfung*). L'auteur le plus impliqué, le Dr. Liek, détaillait dans ses ouvrages de 1932 et surtout de 1934 les causes du cancer : la mauvaise alimentation, l'injection dans les aliments de grandes quantités d'agents de conservation et de colorants, l'exposition à l'amiante, au goudron, aux radiations, l'usage du tabac et de l'alcool⁶⁶. Il prônait un dépistage systématique, précoce et gratuit. Des Centres d'assistance sur le cancer apparurent dans la plupart des villes allemandes. Le ton des campagnes était très agressif et bien-sûr tributaire de la phraséologie nazie. Il était question d'une « nouvelle race de cellules » nocives (*pathologischen Zellrasse*) vouées à être anéanties, esquissant un parallèle inquiétant avec les Juifs qui étaient un cancer pour l'Allemagne⁶⁷. Pourtant, à l'exception de la « ville libre » de Dantzig (ville du Dr. Liek), en avril 1939, aucune loi sur le cancer ne fut édictée et l'idée de dépister toute la population ne fut pas atteinte⁶⁸. Le régime encouragea l'information sanitaire sur le sujet, interdit certaines formes de publicité ainsi que l'usage du tabac dans de nombreux espaces publics⁶⁹. En juillet 1943, on interdit à toute personne de moins de 18 ans de fumer en public⁷⁰. Les taxes sur les cigarettes grimpèrent pour atteindre 95 % de la valeur du produit avec l'ordonnance de 1941 (près de deux fois le prix que les Allemands de RFA paieront deux décennies après

64 Pour renflouer le Parti, on imagina en 1929 de lancer une marque de cigarettes à destination des SA : les *Sturm Zigaretten*. La société fonctionna jusqu'en 1935.

Cf. https://en.m.wikipedia.org/wiki/Sturm_Zigarette_Company

65 PROCTOR (R. N.), éd. française, p. 35.

66 LIEK (E.), *Krebsverbreitung, Krebsbekämpfung, Krebsverhütung*, J.-F. Lehmanns Verlag, Munich, 1932 ; LIEK (E.), *Der Kampf gegen den Krebs*, J.-F. Lehmanns Verlag, Munich 1934.

67 WERBER (M.), *Krebsmetaphorik und NS-Ideologie. Propädeutik zur Geschichte krebstherapeutischen Handelns im "Dritten Reich"*, éd. R. Alberti, 2020.

68 PROCTOR (R. N.), éd. française, p. 44.

69 *Ibid.*, p. 182, 209, et 211.

70 *Ibid.*, p. 211.

la guerre !⁷¹). Mais les soldats ne furent jamais complètement privés de leur ration de tabac. Si la consommation finit par baisser (à compter de 1942) c'est surtout en raison de la pénurie croissante qui s'installa en Allemagne dans les trois dernières années de la guerre et la mauvaise qualité des ersatz⁷².

« Bien sûr, en 1945, on a voué aux gémonies tout ce qui avait été fait par les Allemands, et on ne pensait pas à lancer, comme eux, des campagnes antitabac, au contraire ! Après cinq ans de pénurie, la cigarette revenait avec les libérateurs. Elle était le symbole même de la liberté retrouvée. »⁷³

La situation n'a évolué que très lentement. Dans les années 60, le Pr Robert Molimard, fondateur et responsable du Centre de tabacologie de l'hôpital Paul-Guiraud, à Villejuif, fondateur et président de la Société de tabacologie, rapporte qu'à la faculté de médecine, tout le monde fumait pendant les cours : les patrons, les internes, faisaient leur visite « la clope au bec »⁷⁴.

En France, il a fallu attendre la loi Veil (1976). Ses principales dispositions sont l'interdiction de la publicité sur le tabac, l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif « où cette pratique peut avoir des conséquences pour la santé » (hôpitaux, écoles, moyens de transports) et l'apposition du message « Abus dangereux » sur les unités de conditionnement de produits-tabac. Reste que l'État gagne plus d'argent avec la vente du tabac qu'il n'en consacre à lutter contre la tabacodépendance. En 1995, le rapport entre les sommes investies par l'État dans sa lutte contre le tabagisme, et les taxes encaissées sur la vente de tabac, était de 1 à 3 000⁷⁵. Le tabac rapporte 14 milliards d'€ au fisc⁷⁶. L'interdiction à la vente n'est pas pour demain...

71 *Ibid.*, p. 249 et p. 349, note 216 avec d'intéressantes précisions.

72 *Ibid.*, p. 248-249.

73 *Le Courrier des addictions* (5), n° 3, juillet-août-septembre 2003, p. 94, <https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/7686.pdf>

74 *Ibid.*, p. 93, <https://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/7686.pdf>

75 TOLEDANO (M.), Brève histoire du tabac, http://www.medical78.com/nat_fmc_tabac_histoire.pdf

76 Mais son coût sanitaire atteindrait 156 Mrds, <https://www.lexpress.fr/societe/drogues-tabac-et-alcool-le-cout-social-depasse-largement-les-recettes-fiscales-L373DIOVFDZXE5DJCVRLDUFLA/>, consulté le 2 août 2023.

Précédents numéros



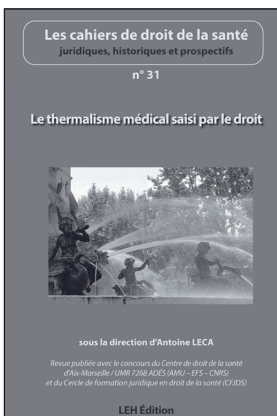
Santé & propriété industrielle (n°34)
Jean-Baptiste Leca
ISBN : 978-2-84874-965-5
Format : 160 × 240 mm
392 pages



La vaccination contre la covid-19 (n° 33)
Sous la direction de
Antoine Leca et
Laurent Sermet
ISBN : 978-2-84874-926-6
Format : 160 × 240 mm
198 pages



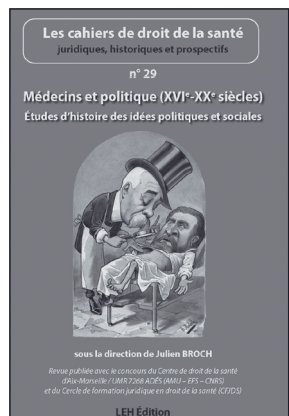
L'ethnomédecine : la part du droit (n°32)
Sous la direction de
Antoine Leca et
Laurent Sermet
ISBN : 978-2-84874-906-8
Format : 160 × 240 mm
200 pages



Le thermalisme médical saisi par le droit (n° 31)
Sous la direction de
Antoine Leca
ISBN : 978-2-84874-844-3
Format : 160 × 240 mm
112 pages



L'adaptation du droit de la santé à l'Afrique (n° 30)
Sous la direction de
Mamadou Badji
ISBN : 978-2-84874-843-6
Format : 160 × 240 mm
264 pages



Médecins et politique (XVI^e-XX^e siècles) (n°29)
Sous la direction de
Julien Broch
ISBN : 978-2-84874-829-0
Format : 160 × 240 mm
328 pages

Ayez le réflexe...

www.bnnds.fr



**BIBLIOTHÈQUE NUMÉRIQUE
DE DROIT DE LA SANTÉ
ET D'ÉTHIQUE MÉDICALE**

**L'accès
à la connaissance
en droit de la santé
et éthique médicale
à portée de clic !**

**La BNDS est la première
bibliothèque numérique
de droit de la santé
et d'éthique médicale**



La BNDS est soutenue par l'Union européenne
et la région Nouvelle-Aquitaine

Contact

BNDS – Service commercial
LEH Édition
Tél : 05 56 98 85 79
Fax : 05 56 96 88 79
info@leh.fr

PARTAGEZ VOTRE AVIS !

Vous aimez les ouvrages proposés par LEH Édition ? Vous souhaitez échanger sur vos retours de lecture ? Alors rendez-vous sur **www.leh.fr** dans la fiche produit de cet ouvrage ou d'autres et partagez votre avis !



Le Groupe LEH est aussi sur les réseaux sociaux et vous attend.

Facebook (Groupe LEH)

Linkedin (Groupe LEH)

Twitter (@GroupeLEH)



Le Groupe LEH, c'est :

un groupe d'experts au service des professionnels de santé

LEH Édition • LEH Formation • LEH Conseil • LEH Événement
BNDS • Hopitalex

www.leh.fr • www.bnds.fr • www.hopitalex.com
info@leh.fr • 05 56 98 85 79

Décembre 2023

Achévé d'imprimer
sur les presses de Copymédia
Dépôt légal : Décembre 2023

Imprimé en France

Les cahiers de droit de la santé juridiques, historiques et prospectifs

N° 35 - TABAC, DROIT ET SANTÉ

En France, le tabac a d'abord circulé parmi les « drogues et remèdes » comme on désignait alors les médicaments. L'exclusivité de son débit fut réservé aux apothicaires par un texte de 1629. Peu après, l'ordonnance du 30 mars 1635 interdit « à toutes personnes de vendre du tabac, sinon aux apothicaires, et par ordonnance du médecin ». La libération du produit en 1720 au profit des droguistes et des épiciers a généré une ambiguïté tenace : le tabac était-il un médicament ou une chose d'agrément ? La question n'a jamais été réglée entièrement, car le droit français s'est engouffré dans une troisième voie très pragmatique : un monopole d'État conféré à des professionnels agréés, les débitants de tabac.

La découverte du cancer du poumon et du rôle du tabac dans la cancérogenèse a conduit à reformuler le cadre juridique, chassant définitivement des officines le tabac, mais aussi les cigarettes. Que le tabagisme soit aujourd'hui regardé comme un fléau n'a pas complètement bouleversé ce cadre juridique, en raison des formidables intérêts financiers et sociaux en jeu. Le tabac rapporte beaucoup au Trésor public et l'État entend défendre le maillage des buralistes. Ce colloque franco-vietnamien offre un intéressant chassé-croisé entre un pays « capitaliste » et un État « socialiste » qui se retrouvent finalement dans une situation... qui n'est pas si différente. Peut-on interdire le tabac ? Non, hélas, malgré les exigences de santé publique.



Antoine Leca est agrégé des facultés de droit, professeur à Aix-Marseille Université où il dirige le master de droit de la santé. Il est également le vice-président de l'Association française de droit de la santé (AFDS).



Nguyen Hoang Anh est professeur et directeur du département d'histoire et de théorie du droit, de la faculté de droit de l'Université nationale du Vietnam à Hanoï.



Nguyen Van Quan est maître de conférences à la faculté de droit, université nationale du Vietnam (Hanoï), VNU School of Law.



ISBN 978-2-38612-003-9

