



Produits du tabac à usage oral (snus)

Position de la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme (octobre 2017)

1. Introduction

La désignation « produits du tabac à usage oral » est un terme générique qui recouvre différents produits. En Suisse, on établit une distinction entre le tabac à mâcher, le tabac à sucer et le tabac à usage oral (snus). L'Office fédéral de la santé publique définit les différents produits existants en fonction de la longueur des morceaux de tabac. Sont considérés comme du tabac à mâcher les produits du tabac adaptés pour être mâchés et composés de morceaux mesurant au moins un centimètre de long. Sont considérés comme du tabac à usage oral (snus) tous les produits du tabac composés de poudre ou de granules. Les morceaux de tabac coupés ou moulus sont de l'ordre du millimètre ou moins. Sont considérés comme du tabac à sucer les produits qui, en raison de leur nature, n'entrent ni dans la catégorie du tabac à mâcher ni dans celle du tabac à usage oral. [1]

Le snus est un produit du tabac fabriqué en Suède pour un usage oral. Il se présente sous la forme de tabac moulu disponible en vrac ou en petits sachets.

En Suisse, la vente de snus est interdite (art. 5 de l'ordonnance sur le tabac). Il en est de même en Europe, à l'exception de la Suède et de la Norvège (directive sur les produits du tabac, art. 1, al. c) et de la Norvège [2]. La Suisse autorise toutefois l'importation de tabac à usage oral destiné à la consommation personnelle.

Dans sa prise de position, la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme (CFPT) tient également compte des développements internationaux observés en matière de produits du tabac à usage oral.

2. Etat actuel de la recherche

La position de la CFPT concernant les produits du tabac à usage oral repose sur les constats suivants :

- a. Les produits du tabac à usage oral contiennent de la nicotine et créent une forte dépendance, comparable à celle résultant de la consommation de cigarettes [3, 4, 5]. Les consommateurs de produits du tabac à usage oral ingèrent autant de nicotine, voire plus, que les fumeurs de cigarettes [6].
- b. Les consommateurs de produits du tabac à usage oral présentent des symptômes de dépendance et de sevrage plus aigus que les fumeurs de cigarettes [7]. Il leur est donc plus difficile d'arrêter de consommer ces produits [8, 9]. Tout comme pour les cigarettes, il a été établi que les produits du tabac à usage oral contiennent des nitrosamines. Ces substances étant connues pour être cancérigènes, la consommation des produits du tabac à usage oral est associée à différentes formes de cancer (cancer du pancréas, cancer de l'œsophage) [10, 11, 12, 13, 18, 31, 35]. Un lien a également été établi entre la consommation de produits du tabac à usage oral et certaines lésions du système cardiovasculaire. La consommation de ces produits réduit notamment les chances de survivre à un infarctus [14 15 16 33].
- c. La consommation de produits du tabac à usage oral provoque des lésions dans la bouche, et peut notamment causer une récession gingivale et des leucoplasies buccales (lésions des muqueuses) [17 18 19].

- d. Les femmes enceintes qui consomment des produits du tabac à usage oral courent un risque accru de fausses couches et d'accouchements prématurés [19, 20]. En cas de consommation de produits du tabac à usage oral durant la grossesse, les nouveau-nés peuvent manifester des symptômes de sevrage et des atteintes du système nerveux autonome au niveau du cœur [32 33].
- e. Les produits du tabac à usage oral ne conviennent pas pour un sevrage tabagique [15 25 26].
- f. La consommation de produits du tabac à usage oral peut conduire à la consommation d'autres produits du tabac, et en particulier de cigarettes [36].

3. Contexte international

- a. Les produits du tabac à usage oral sont particulièrement appréciés par les adolescents et les jeunes adultes. Aux États-Unis et en Suède, la plus forte hausse de la consommation est celle enregistrée auprès des jeunes hommes [21, 15, 22, 23]. On assiste en outre à une augmentation de la consommation parallèle de cigarettes et de produits du tabac à usage oral [23 24].
- b. La Suède est l'exception qui confirme la règle à cet égard. Étant donné que la fabrication des produits du tabac y a été une entreprise publique jusque dans les années 1990, l'État a toujours eu tout intérêt à imposer des mesures contre la consommation de cigarettes. Ces mesures constantes de prévention du tabagisme expliquent la faible prévalence des fumeurs. Aujourd'hui encore, la Suède compte parmi les pays européens dotés d'une politique de prévention du tabagisme vigoureuse, ce qui s'est traduit par un nouveau recul de la prévalence des fumeurs [27].
- c. Ces dernières années, la plupart des pays européens ont constaté une baisse de la prévalence des fumeurs, parfois même plus marquée qu'en Suède [28].
- d. Depuis 2012, l'augmentation de la consommation de produits du tabac à usage oral en Suède a été plus importante que la diminution de la consommation de cigarettes. 20 % de la population consomment quotidiennement des produits du tabac à usage oral. Si l'on y ajoute les 5 % de la population qui fument quotidiennement des cigarettes, la Suède compte un taux de dépendance au tabac plus élevé que les pays avec des mesures de prévention du tabagisme globales comme le Royaume-Uni [28].

4. Contexte suisse

- a. Étant donné que le snus est consommé et largement distribué dans plusieurs types de sport (hockey, hockey sur glace, ski, etc.) et qu'il existe par conséquent un risque de voir de très jeunes athlètes commencer à en consommer, des mesures restrictives s'imposent.
- b. Une extension de la définition du snus serait bienvenue pour pouvoir inclure dans la législation et dans sa mise en œuvre des produits du tabac à usage oral de nature similaire.
- c. La légalisation du snus équivaldrait à banaliser ce produit, ce qui nuirait de manière générale à la prévention du tabagisme.
- d. La légalisation du snus irait à l'encontre de l'évolution suivie en Europe. La directive sur les produits du tabac de l'Union européenne (2014/40/UE) interdit la vente de snus dans toute l'Union (à l'exception de la Suède) [2]. L'Autriche a également interdit la vente de tabac à mâcher, des produits du tabac à usage oral étant régulièrement déclarés de manière illicite comme étant du tabac à mâcher [30 34].

5. Recommandations

Compte tenu de l'état actuel de la recherche et par analogie à la directive de l'Union européenne sur les produits du tabac, la CFPT recommande de ne pas légaliser le snus.

La présente prise de position a été actualisée en fonction des nouvelles données fournies par la recherche.

6. Bibliographie

1. Ordonnance sur les produits du tabac et les produits contenant des succédanés de tabac destinés à être fumés (OTab). <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20021287/index.html> (Etat août 2017)
2. Union européenne (2014) Directive 2014/40/UE du Parlement européen et du conseil relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des Etats membres en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac et des produits du tabac et des produits connexes, et abrogeant la directive 2001/37/CE. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/dir_201440_fr.pdf (Etat août 2017)
3. Benowitz NL (2010) Nicotine addiction. *N Engl J M*, 362, 2295-2303, doi: 10.1056/NEJMra0809890
4. Benowitz NL (1988) Nicotine and smokeless tobacco. *CA Cancer J Clin*, 38, 244-247. doi: 10.3322/canjclin.38.4.244
5. Holm H, Jarvis MJ, Russell MAH, Feyerabend C (1992) Nicotine intake and dependence in Swedish snuff takers. *Psychopharmacology*, 108, 507-511. doi:10.1007/BF02247429
6. Benowitz NL (1999) Snuff, nicotine and cardiovascular disease: implications for tobacco control. *J Am Coll Cardiol*, 34, 1791-1793
7. Post A, Gilljam H, Rosendahl I, Bremberg S, Galanti MR (2010) Symptoms of nicotine dependence in a cohort of Swedish youth: a comparison between smokers, smokeless tobacco users and dual tobacco users. *Addiction*, 105, 740-746. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02852.x
8. Ebbert JO, Carr AB, Dale LC (2004) Smokeless tobacco: an emerging addiction. *Med Clin North Am*, 88, 1593-1605. doi: 10.1016/j.mcna.2004.06.003
9. Ebbert JO, Elrashidi MY, Stead LF (2015) Interventions for smokeless tobacco use cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 10. Art. No.: CD004306. doi: 10.1002/14651858.CD004306.pub5
10. Alguacil J, Silverman DT (2004) Smokeless and other noncigarette tobacco use and pancreatic cancer: a case-control study based on direct interviews. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 13, 55-58
11. Boffetta P, Aagnes B, Weiderpass E, Andersen A (2005) Smokeless tobacco use and risk of cancer of the pancreas and other organs. *Int J Cancer*, 114, 992-995. doi: 10.1002/ijc.20811
12. Boffetta P, Hecht S, Gray N, Gupta P, Straif K (2008) Smokeless tobacco and cancer. *Lancet Oncol*, 9, 667-675. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(08\)70173-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(08)70173-6)
13. Luo J, Ye W, Zendejdel K, Adami J, Adami HO, et al (2007) Orale use of Swedish moist snuff (snus) and risk for cancer of the lung, and pancreas in male construction workers: a retrospective cohort study. *Lancet*, 369, 2015-2020. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60678-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60678-3)
14. Overland S, Skogen JC, Lissner L, Bjerkeset O, Tjora T, Stewart R (2013) Snus use and cardiovascular risk factors in the general population: the HUNT3 study. *Addiction* 108, 2019-2028. doi: 10.1111/add.12313
15. Ashley DL, Burns D, Djordjevic M, Dybing E, Gary N, et al (2008) The scientific basis of tobacco product regulation. *World Health Organ Tech Rep Ser*, 1-277
16. Boffetta P, Straif K (2009) Use of smokeless tobacco and risk of myocardial infraction and stroke: systematic review with meta-analysis. *BMJ*, 339, b3060. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.b3060>

17. Sieber AL, Jeyakumar J, Bornstein MM, Ramseier CA (2016) Swedish snuff (snus) and its effects on oral health: an update. *Swiss Dent J SSO*, 126, 799-805
18. Roosaar A, Johansson ALV, Sandborgh-Englund G, Axell T, Nyren O (2008) Cancer and mortality among users and nonusers of snus. *Int J Cancer*, 123, 168-173. doi: 10.1002/ijc.23469
19. England LJ, Kim SY, Tomar SL, Ray CS, Gupta PC, et al. (2010) Non-cigarette tobacco use among women and adverse pregnancy outcomes. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 89, 454-464. doi: 10.3109/00016341003605719
20. England LJ, Levine RJ, Mills JL, Klebanoff MA, Yu KF, et al. (2003) Adverse pregnancy outcomes in snuff users. *Am J Obstet Gynecol*, 189, 939-943. doi: [http://dx.doi.org/10.1067/S0002-9378\(03\)00661-6](http://dx.doi.org/10.1067/S0002-9378(03)00661-6)
21. Alpert HR, Koh H, Connolly GN (2008) Free nicotine content and strategic marketing of moist snuff tobacco products in the United States: 2000-2006. *Tob Control*, 17, 332-338. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2008.025247>
22. Mejia AB, Ling PM (2010) Tobacco industry consumer research on smokeless tobacco users and product development. *Am J Public Health*, 100, 78-87. doi: 10.2105/AJPH.2008.152603
23. Patja K, Hakala SM, Bostrom G, Nordgren P, Haglund M (2009) Trends of tobacco use in Sweden and Finland: do differences in tobacco policy relate to tobacco use? *Scand J Public Health*, 37, 153-160. doi: <https://doi.org/10.1177/1403494808100277>
24. Tomar SL, Alpert HR, Connolly GN (2010) Patterns of dual use of cigarettes and smokeless tobacco among US males: findings from national surveys. *Tob Control*, 19, 104-109. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2009.031070>
25. Comité consultatif scientifique sur la réglementation des produits du tabac (2010) Recommandation sur les produits du tabac sans fumée. http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/brisbane_2002_smokeless/en (Etat août 2017)
26. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENHIR) (2008) Health effects of smokeless tobacco products. https://www.accessdata.fda.gov/Static/widgets/tobacco/MRTP/03%20appendix-2b-scenihir-2008_Redacted.pdf (Etat août 2017)
27. Joossens L, Raw M (2017) The tobacco control scale 2016 in Europe. <http://www.tobaccocontrolscale.org> (Etat août 2017)
28. Special Eurobarometer 458 (2017) Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/instruments/SPECIAL/surveyKy/2146> (Etat août 2017)
29. Commission européenne (2016) Décision d'exécution de la Commission du 1.12.2016 relative aux dispositions nationales notifiées par l'Autriche interdisant la mise sur le marché du tabac à mâcher. <http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/3/2016/FR/C-2016-7685-F1-FR-MAIN-PART-1.PDF> (Etat août 2017)
30. Araghi M, Rosaria Galanti M, Lundberg M, Lager A, Engström G, Alfredsson L, Knutsson A, Norberg M, Sund M, Wennberg P, Trolle Lagerros Y, Bellocco R, Pedersen NL, Östergren PO, Magnusson C (2017) Use of moist oral snuff (snus) and pancreatic cancer: Pooled analysis of nine prospective observational studies. *Int J Cancer*, 2017 Aug 15. doi: 10.1002/ijc.30773
31. Frøisland DH (2017) Nicotine withdrawal syndrome in a newborn baby after maternal use of oral applied moist tobacco (SNUS), should result in greater awareness to the use of snus among pregnant women. *Acta Paediatr*, 2017 May 16. doi: 10.1111/apa.13913
32. Nordenstam F, Lundell B, Cohen G, Tessma MK, Raaschou P, Wickström R (2017) Prenatal Exposure to Snus Alters Heart Rate Variability in the Infant. *Nicotine Tob Res*, 2017 Feb 10. doi: 10.1093/ntr/ntx035

33. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich (2016) Änderung des Tabakgesetzes und des Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetzes - GESG.
https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2016_I_22/BGBLA_2016_I_22.pdf (Etat août 2017)
34. International Agency for Research on Cancer (2007) Smokeless tobacco and some tobacco-specific nitrosamines. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 89. Lyon: IARC. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol89/mono89.pdf> (Etat août 2017)
35. Lund I, Scheffels J (2014) Smoking and snus use onset: Exploring the influence of snus debut age on the risk for smoking uptake with cross-sectional survey data. *Nicotine Tob Res*, 16(6), 815-819. doi: 10.1093/ntr/ntu001

19.10.2017