



# Circulaire du 8 décembre 2006- Etablissements de santé

Rubrique : circulaires et autres dispositions - Date : mardi 26 février 2008

---

**Ministère de la santé et des solidarités**

**Circulaire relative à la mise en Suvre des conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les établissements de santé**

**J.O n° 16 du 19 janvier 2007 page 1143 texte n° 20**

**NOR : SANH0625025C**

Paris, le 8 décembre 2006.

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales d'hospitalisation (pour attribution), Mesdames et Messieurs les préfets de région, directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour attribution), Mesdames et Messieurs les préfets de département, directions départementales des affaires sanitaires et sociales (pour attribution), Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements de santé (pour mise en Suvre)

**Textes de référence :**

Code de la santé publique : articles L3511-1 à L3512-4, L3511-7 et articles R3511-1 à R3512-2 issus du décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'applications de l'interdiction de fumer.

Article U 44 de l'arrêté du 10 décembre 2004 relatif aux dispositions particulières des établissements de type U.

Arrêté du 30 novembre 1999 modifiant l'arrêté du 22 février 1990 portant exonération à la réglementation des substances vénéneuses destinées à la médecine humaine.

Circulaire DGS/DH n° 330 du 8 juin 1999 relatif à la lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé.

Circulaire DH/EO2/DGS/2000/182 du 3 avril 2000 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements de santé et au renforcement ou à la création de consultations hospitalières de tabacologie et d'unités de coordination de tabacologie.

Face aux méfaits du tabac et du tabagisme passif, le Gouvernement a décidé de renforcer les dispositions du code de la santé

publique applicables à ce jour. Le décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, pris sur la base de l'article L3511-7 du code de la santé publique, répond à trois objectifs essentiels détaillés dans la circulaire de portée générale du 29 novembre 2006, jointe en annexe [1], à laquelle les établissements sont invités à se reporter :

- poser le principe d'une interdiction totale de fumer dans les lieux à usage collectif, notamment dans les établissements de santé ;
- définir les lieux et les conditions strictes de mise à disposition l'emplacements dédiés aux fumeurs ;
- renforcer le dispositif de sanctions.

Les circulaires des 8 juin 1999 et 3 avril 2000 relatives à la lutte contre le tabagisme insistaient déjà sur le devoir d'exemplarité incombant aux établissements de santé. Elles faisaient de l'interdiction de fumer dans tous les locaux de soins et tous les lieux recevant du public une priorité hospitalière et prévoyaient des actions de sensibilisation, d'information et de prévention à mener à destination des professionnels de santé, des malades et des visiteurs.

Les nouvelles dispositions réglementaires renforcent le dispositif pour répondre plus efficacement à cet enjeu de santé publique. Ainsi, aux termes des articles R3511-1 et R3511-2 du code de la santé publique (CSP) introduits par le décret, les établissements de santé sont soumis à une interdiction totale de fumer et ne sont plus autorisés à aménager des emplacements réservés aux fumeurs.

Dans ces conditions, tous les établissements de santé qui, aujourd'hui, seraient dotés de tels emplacements sont tenus de les supprimer. Cette suppression devra être accompagnée d'une information ciblée auprès des personnels médicaux, soignants, administratifs et techniques sur les motivations de la réglementation, son caractère normatif et les sanctions prévues en cas de non-respect (voir la quatrième partie de la circulaire figurant en annexe). De plus, il est souhaitable que les personnels soient formés afin d'être en mesure de relayer l'information auprès des personnes accueillies dans l'établissement. En outre, conformément à l'article R3511-6 du code de la santé publique (CSP), l'interdiction de fumer devra faire l'objet d'une signalisation accompagnée d'un message sanitaire de prévention (cf. le IV de la deuxième partie de la circulaire ci-annexée).

Cette interdiction est également applicable aux chambres dans la mesure où celles-ci sont assimilables à des lieux affectés à un usage collectif, ce qui est le cas en court et moyen séjour.

Ne sont en revanche pas concernées les chambres des personnes accueillies dans les structures de long séjour, qui sont assimilables à des espaces privatifs. Ces considérations ne font cependant pas obstacle à ce que le règlement intérieur de l'établissement fixe dans l'intérêt collectif les recommandations encadrant la possibilité de fumer dans les chambres. En particulier le règlement intérieur édictera, pour se prémunir contre le risque incendie, l'interdiction formelle de fumer dans les lits. Il prévoira également que ne puisse pas être accordée d'autorisation de fumer à un patient qui partagerait sa chambre avec un patient non fumeur.

Par ailleurs, à titre exceptionnel, et au regard des pathologies prises en charge, l'application de l'interdiction de fumer pourra être progressive pour certains patients sur la mise en Suvre d'un sevrage tabagique rapide présente des difficultés médicales majeures.

Les établissements apporteront à leurs personnels et aux patients tout le soutien nécessaire à l'application effective de l'interdiction de fumer, en particulier en leur proposant d'accéder aux différents programmes de sevrage tabagique. Il est précisé que des mesures d'accompagnement sont prévues, comportant notamment le doublement des consultations hospitalières de sevrage tabagique. Une attention particulière sera portée au renforcement du maillage de ces consultations sur l'ensemble du territoire, à proximité des patients, et à la coordination intrahospitalière autour des besoins du patient tabagique. Un plan de formation des professionnels de santé permettra d'acquérir les bases nécessaires au repérage précoce, au diagnostic et à la prise en charge. Je compte sur votre implication dans la mise en Suvre de la présente circulaire. Vous voudrez bien me tenir informé, sous le présent timbre, des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer.

Fait à Paris, le 8 décembre 2006.

Xavier Bertrand

---

[1] 1 Cette circulaire a été publiée au Journal officiel du 5 décembre 2006.