Tabac et VIH : retour d'expérience du dispositif d'aide à l'arrêt du tabac d'Actions Traitements en partenariat avec Aides

F. Bernard, G. Braz, J. Charbonnier, A. Convence, D. Payen, R. Ringard

Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) présentent une prévalence tabagique nettement supérieure à celle observée dans la population générale. Alors que les progrès thérapeutiques ont permis une amélioration considérable de leur espérance de vie, le tabagisme constitue aujourd'hui l'un des principaux déterminants de morbi-mortalité évitable dans cette population. Les cancers, les maladies cardiovasculaires et les pathologies respiratoires représentent désormais des enjeux majeurs de santé publique pour les PVVIH.

OBJECTIFS

Développer et évaluer la faisabilité d'un dispositif d'accompagnement au sevrage tabagique spécifiquement adapté aux besoins des PVVIH, reposant sur une approche communautaire et un accompagnement individualisé.

MÉTHODOLOGIE

Depuis avril 2025, Actions Traitements, en partenariat avec AIDES, propose un accompagnement au sevrage tabagique à Paris, qui associe consultations de tabacologie, entretiens motivationnels, orientation vers des traitements de substitution nicotinique et suivi régulier. Des ateliers collectifs et des groupes de parole ont été proposés en parallèle. L'évolution du statut tabagique et de la consommation de tabac a été évaluée à 1, 3 et 6 mois.

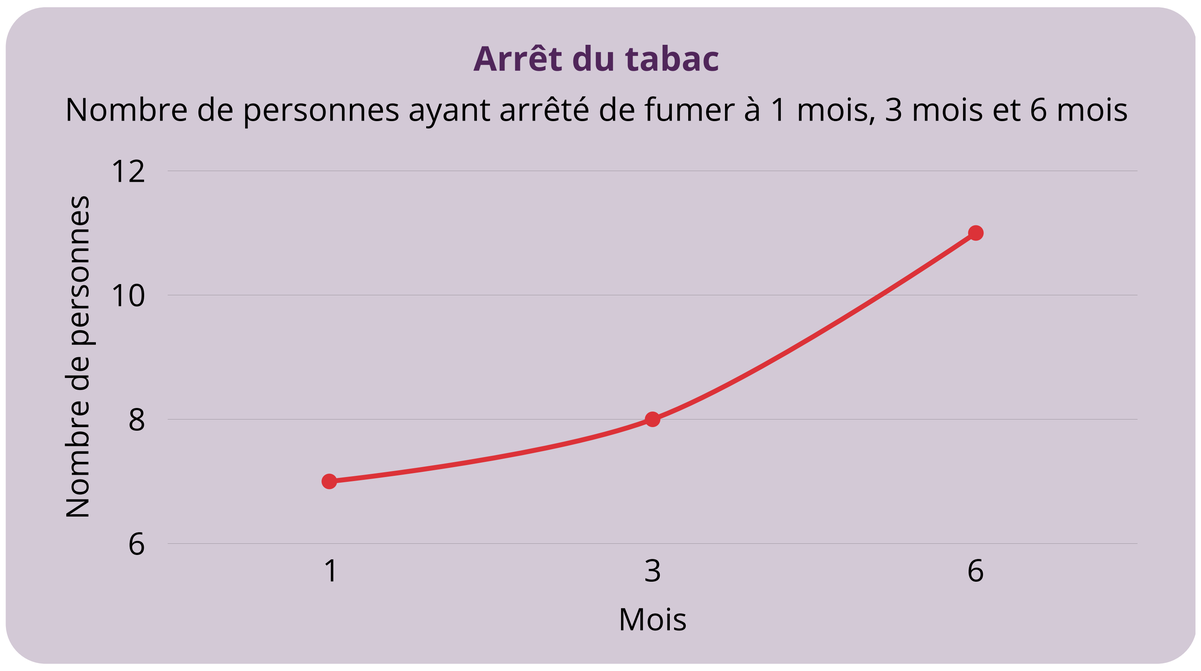
RÉSULTATS

Sur la période d'avril 2025 à mai 2026, au total 32 personnes vivant avec le VIH ont intégré le dispositif, bénéficiant de 193 consultations de tabacologie et de 32 entretiens motivationnels, dépassant l'objectif initial de 120 consultations, illustrant la nécessité d'un suivi rapproché et personnalisé. **Cette intensité de suivi confirme que les parcours de sevrage nécessitent un accompagnement dans la durée, adapté aux besoins et aux rythmes de chaque personne.**

Sept personnes avaient arrêté de fumer un mois après leur entrée dans le dispositif, puis huit personnes à trois mois et onze personnes à six mois. Parallèlement, une part importante des bénéficiaires a significativement réduit sa consommation de tabac : 16 personnes après un mois, 17 personnes après trois mois et 12 personnes après six mois. Parmi les personnes suivies à ces différentes échéances, la réduction moyenne de la consommation atteignait 38 % à un mois, 57 % à trois mois et 80 % à six mois, traduisant **une progression régulière des bénéficiaires dans leur démarche de sevrage.**

Au-delà des arrêts complets, le projet a également permis d'engager de nombreuses personnes dans une dynamique de changement. 29 personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution nicotinique. Et les 32 bénéficiaires ont réalisé au moins une tentative d'arrêt, **illustrant la capacité du dispositif à renforcer la motivation et à accompagner les personnes dans leurs démarches, même lorsque plusieurs tentatives sont nécessaires avant un arrêt durable.**

Les ateliers collectifs et groupes de parole mis en place n'ont pas rencontré l'adhésion escomptée, les participants privilégiant nettement le suivi individuel.



193
consultations de tabacologie

29
personnes ont bénéficié de traitement de substitution

11
arrêts du tabac à 6 mois sur 32 personnes

80%
de réduction moyenne à 6 mois

100% des bénéficiaires ont réalisé au moins une tentative d'arrêt.

CONCLUSION

Cette expérimentation a permis de confirmer la pertinence d'un **accompagnement spécialisé intégrant les spécificités des PVVIH**. Les résultats soulignent **l'intérêt d'un suivi inscrit dans la durée, adapté aux besoins et aux rythmes de chaque personne**. Les vulnérabilités observées chez certaines PVVIH - précarité, isolement, troubles psychologiques, discriminations, parcours migratoires complexes - peuvent en effet nécessiter un suivi prolongé, parfois supérieur à un an. L'important recours aux traitements de substitution nicotinique témoigne de l'importance de **lever les freins matériels à l'arrêt du tabac et de proposer un accompagnement combinant soutien comportemental et aide pharmacologique** lorsque cela est pertinent.

Une phase d'amplification est prévue afin de renforcer les partenariats avec les professionnel·les de santé et les acteurs associatifs, et développer des accompagnements de proximité avec AIDES et des accompagnements à distance à l'échelle nationale. **En plus de Paris, des consultations vont être proposées en distanciel au niveau national et en présentiel à Nice et Grenoble.**

Scannez le QR code pour plus d'information sur le dispositif