



Le Ministre de la santé cite DNF dans son discours

Rubrique : actualités - Date : mercredi 1er juin 2005

Hier, Lors de son discours à l'occasion de la journée Mondiale Sans Tabac, Philippe Douste Blazy est revenu sur la protection des non-fumeurs et cite l'étude de notre association. Ci-dessous, le texte intégral de son intervention.

Mardi 31 mai 2005

DISCOURS

« Journée Mondiale sans Tabac 2005 »

Monsieur le Président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie, cher Didier Jayle, Monsieur le Directeur Général de l'INPES, Cher Philippe Lamoureux Monsieur le Professeur (Bertrand Dautzemberg), Mesdames et Messieurs,

Deux ans après l'offensive lancée par le gouvernement contre le tabac, quels sont les résultats ?

Vous le savez, cette offensive a été lancée en 2003 dans le cadre du Plan Cancer porté par le Président de la république. Elle s'est déclinée en une forte hausse des prix des cigarettes (40% entre janvier 2003 et janvier 2004), des campagnes de communication percutantes, des mesures législatives importantes et le développement des dispositifs d'aide à l'arrêt traduisant la volonté politique du Gouvernement. Nous n'avons eu de cesse de le répéter : le tabac est la première cause de mortalité évitable -60 000 décès par an- et la première cause de cancer.

Plus personne n'ignore que le tabac tue, c'est écrit sur les paquets. Mais cette information n'aurait pu seule suffire. Il fallait encore l'accompagner d'autres mesures afin de changer les comportements des Français. C'est ce qui s'est passé. En 2003, les ventes de cigarettes ont chuté et, la France comptait 1,8 millions fumeurs en moins.

Beaucoup prédisait que ce succès serait de courte durée car trop brutal. Que la tendance s'inverserait car les fumeurs qui s'étaient arrêtés en 2003 rechuteraient en 2004, à l'arrêt de la hausse des prix. Nous étions alors nous même prudent et désireux de consolider ces acquis.

C'est chose faite, aujourd'hui. Le changement de comportement observé en 2003 se confirme en 2004. Les données du baromètre santé 2004 de l'INPES, étude réalisée sur un échantillon de 30 000 personnes, confirment les données de prévalence déjà observées en 2003 sur un échantillon plus petit de 3000 personnes. La prévalence du tabagisme chez les 12-75 ans est désormais égale à 33% chez les hommes et 27% chez les femmes soit une baisse de 10%.

Nous avons mis un terme à l'augmentation continue de la consommation de cigarettes chez les femmes, observée depuis la fin des années 60. Cette tendance faisait dire aux experts il y a maintenant 2 ans, en semblable occasion, qu'

un jour viendrait où la mortalité par cancer du poumon dans la population féminine atteindrait le niveau de mortalité par cancer du sein et que l'on se demanderait pourquoi les actions contre le tabac avaient été aussi peu énergiques en France. Cette alerte a été entendue. La courbe de consommation de tabac chez les femmes a enfin amorcée sa baisse. Ainsi, chez les femmes, la prévalence du tabagisme a été réduite de 11% par rapport à 1999, un chiffre très significatif [$p < 0,001$].

Même tendance chez les jeunes où la chute de consommation importante déjà observée en 2003, se confirme en 2004.

Chez les adolescents de 15 à 19 ans la prévalence du tabagisme a diminué de 17% chez les garçons et de 30% chez les filles par rapport à 1999. Chez les fumeurs réguliers de même âge, la prévalence a chuté de 30% sur cette période.

C'est vers l'âge de 12-14 ans que les jeunes fument leur première cigarette. Or à cette tranche d'âge, la proportion de ceux qui fument régulièrement a chuté de 30% (par rapport à 1999). Aujourd'hui, les garçons de 12-14 ans ne sont plus que 1,5% à fumer régulièrement. C'est encore trop, mais quel chemin parcouru ! En Ile-de-France, la prévalence du tabagisme a même chuté de 80% chez les 12-13 ans en 2004 par rapport à 2003, d'après une enquête du professeur Dautzenberg.

Enfin, on note aussi pour la première fois une diminution de la prévalence chez les 55-64 ans, alors que dans cette tranche d'âge l'effet des hausses des prix n'avait pas été visible en 2003. Ainsi, les succès déjà visibles fin 2003 s'avèrent durables. Les jeunes semblent particulièrement concernés. Avec le lancement du Plan cancer nous avons pris l'engagement de réduire le tabagisme des jeunes de 30% en cinq ans. L'objectif semble déjà atteint en 2 ans !

La France compte 1,8 millions de fumeurs en moins, c'est d'après les spécialistes 80 000 vies sauvées en 10 ans ! Rappelons aussi que toute personne qui arrête de fumer réduit très rapidement ses risques cardiovasculaires. C'est donc un résultat formidable en termes de santé publique.

Comment expliquer ce résultat ?

En ce qui concerne le tabac, la hausse des prix a été assurément un élément déterminant de cette réussite.

Mais la persistance de l'effet à distance des augmentations de prix n'est pas étrangère à la véritable prise de conscience des dangers du tabac. Les Français se sont arrêté de fumer avant tout pour protéger leur santé. La peur de la maladie et les conséquences du tabac sur la santé sont les principales raisons qu'ils invoquent pour s'arrêter, loin devant le prix des cigarettes.

Chez les jeunes, l'ensemble des mesures législatives prises depuis 2003 (augmentation des taxes, disparition des paquets enfants de 10 et 14 cigarettes, interdiction de vente aux mineurs) semblent avoir porté ses fruits.

Il nous faut maintenant poursuivre notre effort pour consolider ces acquis et faire régresser plus encore le tabagisme et ses conséquences sanitaires.

Cet effort porte sur 5 axes :

1. L'aide aux fumeurs
2. La mobilisation des professionnels de santé
3. La prévention auprès des jeunes
4. La protection des non-fumeurs
5. La coopération internationale

1. L'aide aux fumeurs

L'INPES ouvre aujourd'hui un site Internet d'aide à l'arrêt : www.tabac-info-service.fr Une campagne en ligne incite les Internautes à le visiter. Philippe Lamoureux vous en parlera. Cette année, 2 millions d'euros ont été consacrés à renforcer les consultations hospitalières de tabacologie. Tous les départements disposent maintenant d'au moins une de ces consultations. Leurs capacités d'accueil ont été renforcées avec l'augmentation du nombre de vacations hospitalières et l'ouverture dans les grands centres hospitaliers, de consultations sans rendez-vous et collectives. Le délai d'attente pour la première consultation qui s'adresse, je vous le rappelle, essentiellement aux fumeurs les plus dépendants, est aujourd'hui de 15 jours, c'est-à-dire nettement raccourci par rapport à 2003. L'année dernière, j'avais annoncé la mise en place dans 3 régions pilotes (Alsace, Basse-Normandie et Languedoc-Roussillon), d'un accès gratuit aux substituts nicotiques pour les plus démunis (en pratique, les bénéficiaires de la CMU). Dans ces régions expérimentatrices, environ 23 000 bénéficiaires de la CMU-C adultes ont reçu un courrier les invitant au sevrage tabagique. 9 400 professionnels de santé ont été mobilisés, dont 2 000 pharmaciens. Un fumeur sur 4 s'est engagé dans cette démarche. Les résultats de cette expérimentation seront connus à la fin de l'année.

2. La sensibilisation des professionnels de santé

Vous le savez, l'Organisation mondiale de la santé nous a fixé comme thème de cette journée mondiale de lutte contre le tabac et comme axe prioritaire de travail pour cette année la sensibilisation et l'implication des professionnels de santé

Cette action auprès des professionnels de santé est d'autant plus importante que les médecins sont encore trop nombreux à fumer. Près de 29% des généralistes français fument contre environ 5% à 10% des médecins britanniques. Or, les médecins ont un rôle essentiel d'incitation et d'aide à l'arrêt du tabac auprès de la population générale. Je veux encourager la plus grande implication des professionnels de santé déjà notée en 2003 par le Baromètre de l'INPES. Ainsi, avec l'INPES nous lançons une campagne de presse dans 11 journaux médicaux pour inciter les professionnels de santé à utiliser le nouveau site Internet « Tabac-info-service.fr » qui leur propose une rubrique dédiée, un annuaire des consultations de tabacologie, des adresses pour se former et des outils pratiques. Les médecins recevront également un matériel d'information pour rappeler à leurs patients l'absolue nécessité d'éviter alcool et tabac pendant la grossesse. Par ailleurs, depuis deux ans, mon ministère a soutenu l'action du réseau Hôpital sans tabac en finançant des opérations comme « ce mois-ci j'arrête ». Cette opération a permis de proposer à 18 000 professionnels de santé un sevrage tabagique avec un taux de succès, évalué chaque année à un an, de près de 50%. En 2 ans, nous sommes également passés d'une participation de 200 à 600 hôpitaux. Le succès du Réseau Hôpital sans tabac, opérateur incontournable de l'accompagnement des soignants sera amplifié par la convention que le président de la Fédération Hospitalière de France (FHF) vient de passer avec cette structure afin de permettre à terme de toucher l'ensemble du secteur hospitalier publique.

Une autre convention avec la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privé (FEHAP) devrait être passée prochainement généralisant de ce fait cette offre d'accompagnement à l'arrêt du tabac à l'ensemble des structures de soins.

3. La prévention auprès des jeunes

L'interdiction de vente aux mineurs prévue dans la loi du 31 juillet 2003 est mise en application. Une affiche rappelant l'interdiction et le droit des commerçants à vérifier l'âge des acheteurs a été imprimée par le ministère de la santé et est diffusée dans tous les lieux de vente de tabac. La loi du 31 juillet 2003 avait interdit les « paquets-enfants » de 10 et 14 cigarettes attractifs pour les jeunes. Les cigarettiers ont réagi en commercialisant des emballages de 19 cigarettes. Six mois après leur apparition les paquets de 19 cigarettes représentaient déjà 5,3% du marché. Afin de mettre un terme à ces pratiques visant à contourner l'esprit de la loi, l'interdiction des paquets de 19, 24 et 29 cigarettes a été inclus dans le projet de loi pour la confiance et la modernisation de l'économie (loi Breton). Seront

également supprimés les petits contenants de tabac à rouler, inférieurs à 30 grammes. 4. La protection des non fumeurs

L'impact sanitaire du tabagisme passif est de mieux en mieux documenté. On lui attribue en France 3 000 morts et au Royaume-Uni 31 personnes décèdent chaque jour de la fumée des autres.

Il reste beaucoup de progrès à réaliser pour offrir aux Français une protection satisfaisante face à la fumée de tabac dans les lieux collectifs en particulier dans les lieux de travail. En dehors des transports, la réglementation est mal appliquée surtout dans les lieux de restauration et dans des lieux symboliques comme l'hôpital et les écoles.

Près des deux tiers des établissements de restauration ne respectent pas la réglementation, d'après un sondage récent de l'association Droits des non-fumeurs financé par le ministère de la santé. Il y a plusieurs raisons à cette faible application. La réglementation actuelle de protection des non-fumeurs (loi Evin) est entrée en vigueur en 1992 sans avoir été accompagnée d'une information sanitaire sur les conséquences du tabagisme passif. Cette loi, initialement novatrice, s'avère avec le recul difficilement applicable. En effet, la ventilation des lieux ne peut être considérée comme une solution aux problèmes de santé liés au tabagisme passif et les séparations efficaces entre espaces fumeurs et non fumeurs s'avèrent difficiles à mettre en Suvre. La législation doit aussi être plus claire pour que les citoyens puissent participer activement à son application.

Nous voyons bien que d'autres pays, en optant pour des législation plus simples comme l'interdiction complète de fumer, ont fait un pas décisif dans la compréhension de cet enjeu sanitaire et dans l'implication de la population. En Irlande par exemple, quelques mois après l'adoption de la loi, la satisfaction des citoyens est massive : 93% de la population (80% des fumeurs) estiment que l'adoption de la loi était une bonne idée et 98% (94% des fumeurs) ont l'impression que les lieux de travail sont plus sains. Et notons que l'impact sur le commerce semble très limité.

Je souhaite qu'en France la réflexion avance dans le sens d'une plus grande protection des salariés vis à vis du tabagisme passif, mais je veux le faire en concertation avec tous les acteurs concernés. Aujourd'hui, les Français sont favorables à la disparition du tabagisme passif dans les lieux collectifs. Ainsi, une étude TNS Sofres conduite en octobre 2004 à la demande de l'Alliance contre le tabac, a montré que deux tiers à trois quarts des personnes interrogées sont favorables à une interdiction totale de fumer dans les lieux à un usage collectif (74 % pour les entreprises ; 72 % pour les restaurants, 64 % pour les cafés et 60 % pour les discothèques). J'ai donc demandé à l'Inspection générale des affaires sociales de me remettre fin octobre un rapport sur les conditions de mise en place d'une interdiction complète de fumer dans les lieux collectifs et en particulier les lieux de travail. Pour élaborer son rapport, l'IGAS réunira un large comité de pilotage interministériel rassemblant notamment la Mission interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie, mon ministère, celui du Travail, de l'Education nationale, de l'Equipement, des Transports, du Tourisme et des Finances ainsi que l'Institut National du Cancer et l'INPES. Ce groupe rencontrera l'ensemble des acteurs concernés (syndicats de salariés et d'employeurs, associations et experts, fabricants, importateurs et distributeurs de produits du tabac). Le rapport devra, notamment, préciser les conditions juridiques et pratiques de mise en Suvre de cette mesure, indiquer le calendrier et estimer autant que faire se peut son impact. En appui à ce travail de concertation, la stratégie de communication et d'action du ministère de la santé apporte une cohérence évidente. La sensibilisation de la population est une condition essentielle de réussite pour l'application de la loi. Ainsi, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a lancé en octobre 2004 la première campagne médiatique nationale sur le tabagisme passif. Cette campagne efficace a bien décrit la réalité du tabagisme passif (« quand vous fumez à côté d'un non-fumeur, il fume aussi »). Elle a rencontré auprès du public un accueil excellent et a d'ailleurs été primée. Ces messages seront à nouveau diffusés à partir du 31 mai et ce jusqu'au 19 juin.

Dans le domaine des établissements de restauration, l'INPES va diffuser des visuels percutants. Dans un souci de concertation, ils ont été présentés aux syndicats de la restauration qui les ont approuvés. Les services déconcentrés du

ministère de la santé ont débuté fin 2004 des interventions à visée pédagogique auprès des cafés et restaurants dans le cadre d'un programme pluri-annuel. 5. Cette stratégie de lutte contre le tabac se décline également au plan européen et international

- La France a été le premier Etat membre de l'Union Européenne à avoir ratifié la Convention-cadre internationale antitabac (CCLAT) de l'OMS par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Ce traité a enrichi le droit public international le 27 février 2005, en devenant obligatoire. Les Etats ayant ratifié débiteront en février 2006 la négociation des protocoles additionnels du traité qui porteront notamment sur la lutte contre le commerce illicite du tabac. Placé sous la tutelle du ministère de la santé, l'Institut national du cancer sera chargé de suivre les avancées de la CCLAT ;
- Avec le soutien du ministère de la santé, la France accueillera la deuxième Conférence internationale francophone de contrôle du tabac (CIFCOT) les 18-21 septembre 2005 à Paris. Ce sera l'occasion de renforcer la coopération internationale dans la mise en place de la CCLAT.
- Et n'oublions pas que la Commission européenne vient de présenter la première campagne européenne de santé publique (une seule et même campagne diffusée dans tous les pays de l'Union) en prenant justement pour thème la lutte contre le tabac).

Vous le voyez, le comportement des français vis à vis du tabac changent. Il nous appartient encore, à nous pouvoir politique, de continuer à inciter et accompagner ce changement en poursuivant notre action contre la première cause de mortalité évitable.