



Relancer la lutte contre le tabagisme

François Bourdillon
Président de la
Commission spécialisée
Prévention, Éducation
et Promotion de la
santé au Haut Conseil
de la santé publique

Le début des années 2010 est marqué par la sortie d'une série d'avis, de rapports : les avis du Haut Conseil de la santé publique, le rapport d'Yves Bur, le livre blanc de l'Alliance contre le tabac ; un rapport de la Cour des comptes est attendu. Y aurait-il, enfin, une prise de conscience en France de la nécessité de relancer une politique de lutte contre le tabac ? Il est vrai que les dernières données épidémiologiques ne sont pas bonnes : la prévalence augmente chez les hommes et chez les femmes ; un tiers de la population française fume. Alors qu'au Canada et en Angleterre la prévalence a diminué en dix ans respectivement de 25 % à 17 % et de 27 % à 21 %, et que l'Australie et la Californie ont des politiques très efficaces. Le HCSP et la direction générale de la Santé ont organisé, pour la Journée mondiale de lutte contre le tabac 2012, un colloque rassemblant les principaux acteurs de la lutte contre le tabagisme. Cela a été l'occasion de faire le point sur les connaissances, de rappeler les moyens nécessaires pour relancer la lutte contre le tabagisme. Les principales communications de ce colloque sont présentées dans ce numéro d'*adsp* consacré au tabac. Plusieurs idées fortes sont ressorties de ce colloque :

- **Les politiques publiques ont une réelle efficacité** pour peu qu'elles soient globales, plurisectorielles, cohérentes et maintenues dans le temps. En France, trois périodes ont été marquées d'une forte volonté politique : la fin des années 80 (M^{me} Veil), le début des années 90 (M. Évin), le début des années 2000 (président Chirac — 1^{er} Plan cancer) et ont fait diminuer notablement la consommation de tabac. *A contrario*, le manque de volonté politique peut être délétère (comme sous le dernier quinquennat où la prévalence du tabagisme a augmenté).
- **Le paradoxe de nos sociétés industrialisées capables d'interdire des produits dont la toxicité n'a jamais été prouvée et de laisser consommer un produit qui tue dans notre pays 73 000 personnes chaque année.** Comme toujours en santé publique, c'est le débat entre la protection collective et la liberté individuelle qui domine ; débat qui jusqu'à ce jour a toujours été tranché en faveur de la liberté individuelle malgré les preuves scientifiques et les mises en garde.
- **Les moyens de lutte contre le tabagisme sont connus et consensuels** entre les professionnels de santé publique (cf. les avis du Haut Conseil de la santé publique), les sociétés savantes (pneumologie, cardiologie, tabacologie), les politiques (rapport Bur) et le mouvement associatif (Alliance contre le tabac, CNCT...). L'OMS a donné une ligne d'actions à travers la Convention cadre de lutte contre le tabac. Parmi ces points communs, on retrouve la création d'une structure de pilotage spécifiquement dédiée à la lutte contre le tabagisme, la nécessité de financer la mise en œuvre de cette politique (taxe sur les bénéfices des industriels), l'augmentation des taxes sur le tabac (diminuer l'accès), la dénormalisation (lutte contre la publicité et utilisation du contre-marketing social, paquet neutre, vente de cigarettes sous le comptoir...), l'application du cadre réglementaire, l'aide des fumeurs au sevrage, la mise en place d'une politique de recherche.
- **La faiblesse de notre politique de prévention.** La France s'est beaucoup centrée sur des campagnes nationales grand public. L'échelon territorial est peu pris en compte au regard de ce que l'on peut lire dans les projets régionaux de santé. Il devient urgent d'élargir le champ d'actions, de s'adresser à différents groupes de populations : aux fumeurs, aux jeunes, aux soignants, mais aussi aller au plus près des enfants et intervenir dans les écoles non pas tant pour faire un cours sur les risques liés au tabac mais pour donner aux élèves les compétences du choix de leurs comportements : apprendre à dire « non », par exemple. Cela va de pair avec des campagnes fortes de dénormalisation du tabac en direction des jeunes, des femmes. Il faut une périodicité régulière de ces campagnes, mais surtout qu'elles soient relayées localement.
- **L'urgente nécessité de mettre en place un contrôle de l'application de la réglementation (vente aux mineurs, respect de l'interdiction de fumer dans les lieux publics).** Le développement du contrôle de l'application de la réglementation n'a jamais été mis en œuvre ; il est pourtant crucial. Ce n'est pas forcément des moyens policiers (police municipale) qui sont nécessaires, mais la mobilisation de deux corps d'inspection : les inspecteurs des Affaires sanitaires et sociales (IASS) et de la Jeunesse et des Sports. Une concertation avec les représentants de ces deux corps devrait être entamée. Il faut probablement passer par une phase de formation, bien définir les modalités d'actions qui ne doivent pas seulement être sanctionnantes mais aussi pédagogiques, et leur donner la possibilité de dresser contraventions, d'ester en justice... Pour mener à bien une telle politique, il convient de disposer d'une structure unique de pilotage interministérielle et surtout de moyens financiers. Ce n'est pas inatteignable si une vraie volonté politique voit le jour et si le chiffre d'affaires des fabricants est taxé et qu'une partie des revenus générés par la fiscalité du tabac est utilisée pour la prévention du tabagisme et la prise en charge de la dépendance tabagique. Reste un point majeur qui n'a pas été abordé, ou peu : c'est la possibilité envisagée en France de mener des procès collectifs du type *class action*. Une telle mesure pourrait changer la donne. Des actions menées contre les firmes du tabac pourraient permettre d'obtenir des compensations financières sur les coûts de santé passés et futurs, et continuer à dénormaliser fortement le tabac. Nous devons être très attentifs aux procès en cours au Québec, qui réclament 60 milliards de dollars à l'industrie du tabac. ■