

# *Tabac : histoire d'un combat*

Dossier de Presse

15/12/2015

Petit-déjeuner presse – Assemblée nationale

Michèle Delaunay

*Elue députée en 2007, je me suis promise d'utiliser mes 45 années antérieures de vie médicale et hospitalière comme colonne vertébrale de mon action politique. Le tabac constituait dès lors un fil rouge évident, non le seul mais sans aucun doute un des plus difficiles, tant d'intérêts financiers et électoraux y étant engagés. En près d'un demi-siècle en effet, depuis que l'on connaît la gravité et l'universalité des effets de cette drogue et malgré l'engagement d'éminentes personnalités (Jacques Chirac, Claude Evin, Simone Veil, Xavier Bertrand...), sa consommation continue d'augmenter, plus en encore en France que dans la plupart des pays.*

*Après presque deux mandats de députée, j'ai acquis la conviction qu'aucun politique ne ferait rien de décisif sans le portage de trois ordres de facteurs :*

*- l'appui vigoureux de l'opinion publique (et donc le concours des médias, qui relativisent encore trop souvent le tabac au regard des risques environnementaux) ;*

*- l'engagement de l'ensemble du corps soignant, médecins et para médicaux, tous bien taisants auprès du public et souvent trop mollement impliqués auprès de leurs patients par crainte de les culpabiliser ;*

*- sans l'implication des malades et de leurs familles, qui pour la raison ci-avant se considèrent comme victimes du cancer (des maladies cardio respiratoires, de la pollution..) alors qu'elles le sont d'une maladie encore mal nommée : l'addiction au tabac.*

*En bref, pourquoi de demi-mesures en reculades, pourquoi ne réussissons -nous pas à avancer, en France comme dans les pays européens continentaux ?*

*Pourquoi 26000 buralistes conservent-ils un pouvoir de pression plus grand que 79 000 familles endeuillées chaque année ?*

*Pourquoi ?*

*Comme tous les membres de l'Alliance contre le tabac créée il y a 25 ans par le Pr Maurice Tubiana auquel j'ai aujourd'hui le grand honneur de succéder, je ne me résous pas à laisser ces questions sans réponses et surtout sans résultats.*

## I – Michèle Delaunay : parcours

- Médecin hospitalier, spécialisé en cancérologie, hématologie, radiothérapie, dermatologie. Chef de l'unité d'onco-dermatologie du CHU de Bordeaux (1981-2012).

*C'est dès mon internat au Centre de Lutte Contre le Cancer de Bordeaux que j'ai eu à m'occuper de malades cancéreux dont le cancer était lié au tabac et que j'ai accompagné leur culpabilité particulière, liée au fait qu'ils savaient qu'ils auraient pu l'éviter s'ils n'avaient pas fumé.*

- Députée de la Gironde (Bordeaux) depuis 2007, commission des affaires sociales, Vice-Présidente du Groupe socialiste (politique de l'âge), Co-responsable du groupe SRC pour la loi HPST.

*Dès mon premier mandat, j'ai proposé des amendements visant à limiter le tabagisme et l'entrée en addiction des jeunes (ex : suppression des additifs dans les cigarettes).*

- Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'autonomie (2012-2014).
- *Rapporteuse* du Budget de la Sécurité sociale pour 2016.
- Décembre 2015 : Présidente de l'« Alliance contre le tabac » (cf. point IV)

## II – La France, inacceptable lanterne rouge de la lutte contre le tabac

- 13 millions de fumeurs (> 30%).
- 32% des jeunes de 17 ans sont des fumeurs réguliers.
- 683.000 personnes vivent avec une pathologie liée au tabac.
- Un carnage sanitaire en constante augmentation : en France 78.966 personnes meurent chaque année du tabac (dont 44.000 par cancer) ; 220 chaque jour.
- Un désastre financier: 25,9 milliards d'Euros/an pour les seules dépenses sanitaires (trois fois le déficit de la sécurité sociale). Un coût annuel sanitaire et social de 120 Milliards d'Euros.

### III – Interventions et amendements à l'Assemblée nationale (fin 2014 – 2015)

- **Augmentation significative des prix du tabac, en vain :**

- Détermination des prix du tabac en fonction du coût sanitaire et social (PLFSS 2015) ;
- Augmentation significative du prix de cigarettes pour parvenir à un paquet au seuil psychologique de 10 Euros (PLFSS 2015 ; PLFR 2014 ; Loi de santé ; PLFSS 2016) ;
- Alignement de la fiscalité des autres produits du tabac et en premier lieu du tabac à rouler, porte d'entrée dans l'addiction des jeunes (PLFSS 2015 ; PLFR 2014 ; Loi de santé ; PLFSS 2016 ; PLF 2016) ;
- Alignement de la fiscalité du tabac en Corse où le tabac est 25% moins cher (PLFR 2014 ; Loi de santé ; PLFSS 2016 ; PLF 2016).\*

- **Débanalisation du tabac dans la société :**

- Interdiction de l'installation de nouveaux bureaux de tabac à proximité de lieux fréquentés par des jeunes comme c'est le cas pour les débits de boisson (*adopté - loi de Santé*) ;
- Instauration d'un contrôle obligatoire et à la charge du débitant de tabac de la majorité du client (*adopté - loi de Santé*) ;
- Interdiction de tout mécénat provenant du secteur du tabac (*adopté - loi de Santé*) ;
- Interdiction de la vente de tabac en dehors du réseau des buralistes, en particulier ceux fréquentés par des jeunes, cf. bars, discothèques... (PLF 2016 – *adopté en 1<sup>ère</sup> lecture et supprimé en 2<sup>ème</sup>*)

- Extension de l'action de groupe pour les victimes, et les familles des victimes du tabac\* ;
- Alignement du prix du tabac en Corse où le tabac est 25% moins cher \* ;
- Augmentation significative de tous les produit du tabac\* ;

*\*A noter que ces trois derniers amendements ont été votés à l'Assemblée (PLFR pour 2014 -(N° 2353) le 5 décembre 2014 ; Projet de loi Santé (N°3215) le 27 novembre 2015 ; PLFR pour 2015 (N°3217) le 4 décembre 2015) mais contrés le jour même par une seconde délibération du Gouvernement, ce qui pose la question de la réalité du pouvoir législatif*

- Prise en compte des dégâts environnementaux des mégots (actions municipales) ;
- Hors de l'assemblée nationale, multiples publications dans mon blog, les médias sociaux et dans la grande presse notamment pour soutenir la mise en œuvre du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) dont le paquet neutre constitue la mesure majeure.

## IV – L'Alliance contre le tabac

- L'Alliance contre le tabac est une association Loi 1901 : c'est une coalition, réunissant trente associations, créée en 1991 à la suite de la promulgation de la loi Evin.
- L'association fédère 30 associations engagées dans la lutte contre le tabagisme et la promotion de la santé publique (Ligue contre le cancer, le CNCT, DNF, Fondation du Souffle, Fédération française de Cardiologie, Société française de tabacologie...) et **réunit près d'un million d'adhérents, donateurs ou sympathisants inscrits dans les fichiers.**

## V – Alliance contre le tabac : projets et perspectives

**Les grands axes : les prix du tabac, les buralistes, les victimes du tabac, la « débanalisation » du produit, l'internationalisation**

- Augmentation de manière significative des prix du tabac, pour compléter par la mesure reconnue unanimement comme la plus efficace pour réduire la prévalence du tabagisme, le *Programme national de réduction du tabagisme* (PNRT) ;
- Remise à plat du statut des buralistes
  - Pour qu'ils deviennent de véritables préposés de l'administration et honorent la signature de leur contrat d'avenir qui prévoit qu'ils respectent et appliquent la politique de santé publique du gouvernement ;
  - Modification du système de rémunération et en premier lieu « décrocher » leur bénéfice du volume des ventes. Aujourd'hui, plus ils vendent de tabac, plus ils sont rémunérés. Il faut modifier ce paradigme afin que les buralistes en difficulté (zones frontalières et zones rurales) bénéficient d'une marge plus importante jusqu'à un seuil de rémunération mais qu'au contraire les marges bénéficiaires soient réduites par étapes selon l'importance des ventes ;
  - Développement de leur diversification en étant très attentif à ce que leurs bureaux ne deviennent pas des supermarchés où l'on vend librement du tabac.

- Débanalisation : toutes mesures susceptibles de « débanaliser » le tabac et sa consommation : *publicité déguisée, cinéma, sponsorings, application des mesures du PNRT (bacs à sable, intérieur des voitures).*
- Ouverture de la possibilité d'action de groupe pour les victimes et familles de victimes du tabac afin de ne pas les laisser sans recours d'actions civiles face à la puissance des lobbies du tabac.
- Développement d'un grand réseau national et européen pour améliorer la force de frappe de l'Alliance contre le tabac en association avec d'autres partenaires puissants : syndicats, fédérations hospitalières, Académie des sciences, Ordre des médecins, Académie de médecine...
  - Peser sur les politiques nationales des pays européens par la coopération avec les réseaux européens : *ENSP / Smoke Free Partnership...*
  - Peser sur les politiques européennes et internationales notamment de lutte contre le commerce illicite et pour une traçabilité libre et indépendante des produits du tabac comme le prévoit le protocole de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la Convention-cadre ratifiée par la France ; et en favorisant la ratification du protocole de l'OMS sur le commerce illicite par les autres pays.
- Mise en place d'un fonds pour financer des actions de prévention pour lutter contre l'entrée dans le tabagisme des jeunes, et inciter les fumeurs à arrêter de fumer. Il permettra de financer la mise en œuvre du Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT).
- Augmentation de la visibilité et de la puissance de cette Alliance
  - En proposant, par exemple, un hashtag commun sur les réseaux **#FranceSANStabac** ;
  - En suscitant plus fortement, sous diverses formes, les victimes du tabac à y participer ;
  - En consolidant le caractère fédéral de cette Alliance tout en respectant l'identité de chacune des associations.