

• Alliance contre le tabac en Ile-de-France • Association des Acteurs Lorrains en Tabacologie (AALT) • Association d'Aide aux Victimes du Tabagisme (AAVT) • Association Interdisciplinaire de Recherche sur le Tabagisme en Basse-Normandie (AIRBN) • Association Nationale des Sages-femmes Tabacologues • Association Périnatale Prévention Recherche Information (APPRI) • Association pour la Recherche sur le Cancer (ARC) • CaméraSanté • Capitale Stop/Tabac • Comité d'Education Sanitaire et Sociale de la Pharmacie Française (CESPHARM) • Comité National contre les Maladies Respiratoires (CNMR) • Comité National Contre le Tabagisme (CNCT) • Coordination Bretonne de Tabacologie (CBT) • Coordination de Lutte Anti-Tabac Azur Méditerranée (CLATAM)



• Espace de Concertation et de Liaison Addictions Tabagisme (ECLAT) • Fédération Française de Cardiologie (FFC) • Fédération Française des Oncologues Médicaux (FFOM) • France Réseau des Acteurs en Tabacologie Ligérien (FRACTAL) • Institut Rhône-Alpes-Auvergne de Tabacologie (IRAAT) • Les Droits des Non-Fumeurs (DNF) • Ligue Nationale contre le cancer (LNCC) • Ligue Vie & Santé • Mieux Vivre sans Tabac • Mutualité Nationale des Hospitaliers (MNH) • Observatoire Sanitaire et Social des Activités Festives (OSSAF) • Office Français de prévention du Tabagisme (OFT) • Paris Sans Tabac (PST) • Réseau Hôpital Sans Tabac (RHST-A) • Société Française de Santé Publique (SFSP) • Société Française de Tabacologie • Tabac & Liberté

## ALERTE CONFERENCE DE PRESSE

L'Alliance contre le tabac a élaboré récemment un Livre Blanc basé sur plus de soixante contributions et auditions. L'association a présenté une charte d'engagement en 10 points aux candidats à la Présidentielle 2012 et présentera les réponses des candidats.

## Réponses des candidats à l'Election Présidentielle 2012 aux 10 points de la charte d'engagement de l'Alliance Contre le Tabac

**Mercredi 11 avril 2012 à 10h00 (durée 1 heure)**

**Maison du Parlement européen pour la France**

288 Boulevard Saint-Germain – 75007 Paris

Métro : Assemblée Nationale / Concorde /Invalides

### Rappel des 10 engagements forts proposés aux candidats

1. Une mission parlementaire permanente de l'application de la CCLAT et plus particulièrement de l'article 5.3
2. Une mobilisation efficace des corps de contrôle
3. Une utilisation de la fiscalité comme outil de santé publique
4. Un financement pérenne du contrôle du tabac
5. Un financement pérenne des traitements de la dépendance au tabac
6. L'instauration de mesures nouvelles efficaces et peu coûteuses : paquet neutre standardisé, vente sous le comptoir ; et la mobilisation de la société pour casser l'image du tabac
7. Des campagnes de prévention ciblées vers les plus jeunes, les femmes enceintes, les plus précaires
8. Le développement de capacités de recherche
9. Le renforcement des partenariats au niveau européen et mondial
10. Une structure interministérielle exclusivement dédiée au contrôle du tabac

*L'Alliance contre le tabac, fédération d'associations regroupant aujourd'hui une trentaine de membres et de personnalités intervenant dans la lutte contre le tabagisme, contribue, aux niveaux national et international, à l'application des recommandations de la Convention-Cadre de l'OMS de lutte Anti-Tabac, signée et ratifiée par la France en 2004. Elle soutient des actions d'information et prévention, promeut une application rigoureuse de la réglementation, et exhorte les pouvoirs publics à un engagement à la hauteur du nombre de décès que le tabagisme provoque...*

**Alliance contre le tabac**

14, rue Corvisart - 75013 Paris - T. +33 (0) 1 43 37 91 51 – [www.alliancecontreletabac.org](http://www.alliancecontreletabac.org)



## **L'Alliance Contre le Tabac interpelle les candidats à l'élection présidentielle Paris, le 22 mars 2012**

Mesdames, Messieurs les candidat(e)s,

La consommation de tabac, qui diminuait régulièrement depuis plus de 20 ans en France, augmente depuis 2005. Lors des sept dernières années, la prévalence tabagique a augmenté chez les 15-75 ans, de 31,8% à 33,7% de fumeurs quotidiens et occasionnels, soit 37,4% chez les hommes et 30,2% chez les femmes<sup>1</sup>.

Soutenue par l'Institut National du Cancer (INCa), et afin de réduire durablement et de façon importante la consommation de tabac et ses conséquences sanitaires et sociales, l'Alliance contre le tabac conduit depuis 2010 une réflexion ouverte à la société civile et aux professionnels de santé visant à rédiger un Livre Blanc. Celui-ci propose des recommandations pour le contrôle du tabac afin de casser la consommation des produits du tabac en France.

Souhaitant rappeler aux futurs candidats que la politique de santé est un choix et que c'est par les moyens qu'il déploie pour la mettre en œuvre que le président de la République joue en France un rôle central et effectif sur la santé des Français ; l'Alliance confirme que seule une volonté politique claire et ferme, s'appuyant sur l'exemple des pays qui ont réduit leur consommation de tabac, permettra une chute de la consommation. Ce fut le cas lors du premier Plan cancer avec les augmentations de prix appliquées en 2003 et 2004 qui ont conduit à une diminution de la prévalence tabagique de 34,1% à 31,8% entre 1999 et 2004 chez les 12-75 ans.

---


<sup>1</sup> BEH du 31 mai 2011, Beck et all

Ne pas agir, c'est agir dans l'intérêt de l'industrie du tabac, c'est être directement responsable de morts qui auraient pu être évitées. Comme candidat(e)s à l'élection présidentielle, il vous appartient de présenter aux électeurs vos objectifs au regard de ce fléau.

Pour cette raison, l'Alliance contre le tabac vous propose d'endosser les termes de sa charte qui présente les principales mesures à prendre en urgence, telles que recommandées par les experts du Livre Blanc, et de préciser le calendrier que vous envisagez pour leur mise en œuvre.

A la suite de la conférence de presse du 22 mars et du courrier qui vous a été remis personnellement avec le Livre Blanc, nous recontacterons vos services d'ici le 11 avril, date à laquelle vos réponses seront présentées aux médias, et publiées sur notre site internet : [www.alliancecontreletabac.org](http://www.alliancecontreletabac.org).

En l'attente de votre contribution, nous vous prions de croire, Mesdames, Messieurs, en l'assurance de notre haute considération.



Professeur Yves Martinet  
Président de l'Alliance contre le tabac

# Charte de l'Alliance contre le tabac

Constatant que le tabagisme est une épidémie industrielle et que le tabac est la première cause de mortalité évitable, responsable de plus de 60 000<sup>1</sup> décès par an, qu'un fumeur régulier sur deux meurt d'une maladie liée à son tabagisme et qu'un fumeur perd en moyenne 10 à 15 ans de vie confortable ;

Ayant le souci de la protection de la santé de tous, et plus particulièrement de celle de nos enfants - 6% des 11 à 16 ans, soit 200 000 adolescents, sont déjà des fumeurs quotidiens - et conformément aux engagements contractés lors de la ratification en 2004 par le Parlement de la Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Anti-tabac (CCLAT) ;

Conscient(e) que le coût social du tabagisme est quatre fois supérieur aux recettes fiscales issues de la vente du tabac ;

Etant convaincu(e) que le pourcentage actuel d'adultes fumeurs supérieur à 30% n'est pas une fatalité, comme cela est le cas en Angleterre 21,2%, en Australie 19%, au Canada 17%... ;

Le (la) signataire de la présente charte s'engage à mettre en œuvre les dix propositions suivantes qui permettront d'assurer une baisse rapide et importante du nombre de fumeurs et d'amorcer une sortie de la France du tabac d'ici 2030 :

1. **Instituer une mission parlementaire permanente de l'application de la CCLAT** qui aura pour objet de surveiller sa mise en œuvre, **et particulièrement l'exclusion de toute ingérence et influence des fabricants de produits du tabac, et de leurs distributeurs**, sur les politiques de santé publique en matière de lutte anti-tabac ;
2. **Mobiliser efficacement des corps de contrôle afin de faire respecter la législation en vigueur** : interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif, interdiction de la publicité et de la propagande en faveur du tabac, notamment au cinéma et sur internet, contrôle de la publicité sur les lieux de vente, interdiction de ventes aux mineurs, respect des règles qui entourent le monopole de distribution du tabac... ;

---

<sup>1</sup> 73 000 morts d'après une récente étude pour l'OMS (mars 2012, C. Hill)

3. **Utiliser la fiscalité comme outil de santé publique** : en procédant à des hausses concertées et efficaces des taxes selon des déterminants de santé publique ; en harmonisant et en augmentant la fiscalité des différents produits du tabac en introduisant des taxes identiques appliquées au gramme de tabac vendu ; en favorisant la mise en place d'un mécanisme européen ambitieux d'harmonisation des taxes ; en attribuant progressivement au contrôle du tabac un pourcentage significatif des droits de consommation ;
4. **Financer le contrôle du tabac** sur les ressources engendrées par l'industrie du tabac ;
5. **Etablir un financement pérenne des traitements de la dépendance tabagique par la Sécurité Sociale** ;
6. **Mettre en œuvre des mesures nouvelles très efficaces et peu coûteuses** : paquet neutre standardisé avec avertissements sanitaires graphiques et textuels de grande taille (80% de la surface des deux faces du paquet), vente sous le comptoir... ; **et mobiliser l'ensemble de la société pour casser l'image encore trop positive du tabagisme** ;
7. **Préparer et lancer des campagnes de prévention ciblées tournées vers les populations vulnérables (jeunes, femmes enceintes, populations précaires)** ;
8. **Initier une dynamique de développement des capacités de recherche** clinique, économique, et sociale sur le tabagisme avec un financement dédié, à la hauteur des enjeux de santé publique ;
9. **Renforcer les partenariats au niveau européen et mondial dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles** (cancers / diabètes / maladies cardiovasculaires et respiratoires dont le principal facteur de risque est l'usage du tabac) **et intensifier la lutte contre le commerce illicite des produits du tabac** ;
10. **Mettre en place une structure interministérielle exclusivement dédiée au contrôle du tabac**, sous l'autorité du Premier Ministre et ayant pour objet la mise en œuvre coordonnée et efficace des dispositions de la CCLAT.

# Élections présidentielles l'Alliance contre le tabac interpelle les candidats

Pr Yves Martinet



Mercredi 11 avril 2012

## La prévalence du tabagisme en France est catastrophique

- Prévalence du tabagisme (quotidien et occasionnel), population générale \* :

	2000 (12-75 ans)	2005 (12-75 ans)	2010 (15-75 ans)
Hommes	36,6%	33,3%	37,4%
Femmes	29,9%	26,5%	30,2%
Total	33,1%	29,9%	33,7%

\* Source : Baromètres santé 2005 et 2010, INPES

- Tabagisme quotidien à 17 ans \*\* :

	2000	2005	2008	2011
Garçons	41,9%	33,6 %	29,9%	32,7%
Filles	40,2%	32,3 %	27,9 %	30,2%

\*\* Source : Enquêtes ESCAPAD 2005, 2008 et 2011, OFDT

- Un/deux fumeur/vie meurt du tabac
- Un fumeur/vie perd de 10 à 15 ans de vie confortable

# La mortalité liée au tabagisme est catastrophique

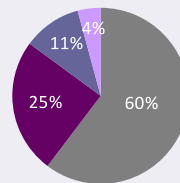
200 morts prématurées évitables/jour

- Décès attribuables au tabac en France, en 2004

- 73 000 décès *1 décès sur 7*
  - 59 000 chez les hommes *1 décès sur 5* (35 à 69 ans : 1 décès sur 3)
  - 14 000 chez les femmes *1 décès sur 20* (35 à 69 ans : 1 décès sur 9)
  - La moitié des décès survient dans la population âgée de 30 à 69 ans

- Causes de décès

- Cancers
- Maladies cardiovasculaires
- Maladies respiratoires
- Maladies infectieuses



*D'après C. Hill, Revue du praticien 2012*

3

## Idées fortes

- La consommation de tabac n'est pas une fatalité
  - Angleterre : 21 %
  - Australie : 19 %
  - Canada : 17 %
  - Californie : 13 %
- La vente de tabac ne rapporte pas à l'État
  - Taxes (TVA) : 11 (2) x 10<sup>9</sup> €
  - Coût global : 47 x 10<sup>9</sup> €
  - Soit un impôt annuel de 772 € / Français
- Le tabagisme est une maladie de l'enfant
  - Age moyen d'initiation : 13 ans (FFC)
  - L'Industrie du Tabac (IT) doit recruter de 200 à 300 000 enfants / an
- Les mesures de Contrôle du Tabac (CT) sont très populaires
  - Rapport national ITC France 2011 : les fumeurs soutiennent l'interdiction de fumer dans les lieux de convivialité :
    - Cafés, bars et pub : 60% (28% avant l'interdiction)
    - Restaurants : 79% (51% avant l'interdiction)

4

# La CCLAT



Dr Gro Harlem Brundtland

- Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Anti-Tabac
- Nombre de pays signataires : 174
- Entrée en vigueur le 27 février 2005
- Mesures à prendre : offre, demande
- Aucune mise en œuvre en France



5

# La Charte de l'Alliance

1. Une mission parlementaire permanente de l'application de la CCLAT et plus particulièrement de l'article 5.3
2. Une mobilisation efficace des corps de contrôle
3. Une utilisation de la fiscalité comme outil de santé publique
4. Un financement pérenne du contrôle du tabac
5. Un financement pérenne des traitements de la dépendance au tabac
6. L'instauration de mesures nouvelles très efficaces et peu coûteuses : paquet neutre standardisé, vente sous le comptoir ; et la mobilisation de la société pour casser l'image du tabac
7. Des campagnes de prévention ciblées vers les plus jeunes, les femmes enceintes, les plus précaires
8. Le développement de capacités de recherche
9. Le renforcement des partenariats au niveau européen et mondial
10. Une structure interministérielle, exclusivement dédiée au contrôle du tabac

6



**Le 22 mars 2012  
10 candidats sollicités**



7

**22 mars 2012 – 11 avril 2012**

**3 semaines pour s'engager  
véritablement !**

8

11 avril 2012  
Quelles réponses ?



9

Éradiquer le tabac d'ici 2030  
pour sauver des vies humaines  
et  
alléger le déficit de l'État



[www.alliancecontreletabac.org](http://www.alliancecontreletabac.org)

14 rue Corvisart – 75013 Paris

Tél : 01 43 37 91 51 / 06 50 54 69 06

ccagnat.act@gmail.com

10



Pantin, le 30 mars 2012

ALLIANCE CONTRE LE TABAC  
14 RUE CORVISART  
75013 PARIS.

- A l'attention du professeur Yves Martinet.

Monsieur,

J'ai bien reçu votre charte, destinée à la lutte contre le tabac et je vous en remercie.

Je partage bien entendu vos préoccupations pour ce grave problème de santé publique et je pense qu'il faut réagir contre ce fléau.

Je peux adhérer à toutes vos suggestions introduites dans votre charte, en ce qui concerne l'éducation, la formation aux risques encourus, l'interdiction de la publicité, le lancement de campagnes de prévention ciblée, et même si je doute de son efficacité je peux même vous soutenir sur la mise en place d'une structure interministérielle si vous l'estimez utile.

Je suis aussi pour l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif et pour se donner les moyens de la faire respecter.

Malgré tout j'ai des réserves sur votre mesure numéro 3 qui vise à procéder à des hausses de taxes sur le tabac. Cette mesure toucherait les catégories les plus pauvres de la société, les riches qui ont envie de fumer se moquant bien de payer leurs cigarettes très chères.

Je pense qu'il faut plus jouer sur l'éducation et la persuasion que sur des mesures contraignantes pour les plus modestes.

En vous souhaitant bon courage, veuillez agréer, Monsieur, mes meilleures salutations.

Nathalie ARTHAUD.

Monsieur le Professeur Yves MARTINET

Président

Alliance Nationale contre le Tabac

14 Rue Corvisart

75013 PARIS

Le 05 avril 2012

Monsieur le Président,

Votre courrier m'honore et a retenu toute mon attention.

La prévention, l'éducation à la santé restent encore le parent pauvre de notre système de santé, même si des progrès indéniables ont été accomplis dans le domaine du dépistage, notamment de certains cancers.

En matière de prévention et d'éducation, l'école et le collège sont des lieux essentiels, car on y trouve les classes d'âge que l'on peut y former pour changer en profondeur et durablement les comportements les plus à risques. Je pense à l'alimentation avec la prévention et le dépistage de l'obésité des jeunes, la prévention des conduites addictives, y compris dans le domaine de la téléphonie mobile et des jeux vidéos, au respect des calendriers vaccinaux et la liste n'est pas exhaustive. Réhabiliter la médecine scolaire passe bien sûr par un effort de recrutement de médecins, mais on connaît la longueur et la complexité de leur formation et les problèmes de démographie que nous connaissons dans les deux prochaines décennies.

Aussi, un système de santé scolaire rénové pourrait-il être redynamisé par des réseaux d'infirmières scolaires coordonnés par un médecin, permettant de démultiplier l'efficacité.

Si la prévention des maladies et leur dépistage restent encore des domaines sous-développés alors que leur bonne mise en œuvre permettrait d'économiser souffrances et vies humaines, c'est que les comptes publics et l' Assurance-maladie sont au bord de l'implosion, faute d'une politique économique protectionniste intelligente qui lui permette d'engranger les recettes qui lui sont nécessaires et faute d'une politique de cohérence et d'économies indispensable comme dans le domaine du médicament.

Tout élu, comme je le suis moi-même, et à fortiori tout Président de la République doit faire preuve dans ces domaines de fermeté, mais aussi d'équilibre. Les mesures de prévention

doivent être progressives dans le temps, dosées afin d'être efficaces, mais aussi respectueuses de la liberté individuelle. Elles ne doivent pas non plus, par une application précipitées, être contre-productives pour ne pas entraîner trafics et contrebande non maîtrisables, et dont les conséquences seraient pires que les maux qu'elles veulent combattre.

On le voit dans le cas du tabac, dans le cas de l'alcool, mais aussi dans le cas de la prévention routière, avec la multiplication des conduites sans permis ou avec de faux documents.

La lutte contre le tabagisme est d'une autre nature que celle vis-à-vis des boissons alcoolisées, parce que les risques sont majeurs. L'augmentation des prix, doit donc se poursuivre, mais de façon modérée et très progressive, si l'on ne veut pas entraîner l'explosion de la contrebande.

Je rejoins donc les propositions de votre charte, et il me semble qu'au coeur du dispositif, doit s'inscrire avant tout une énergie et une volonté politique de longue durée.

La Création d'une Comité interministériel me parait donc une bonne démarche, et sa composition ne pourrait être arrêtée qu'en pleine coopération avec votre alliance et les associations qu'elle regroupe.

Veillez croire, Monsieur le Président, à ma très haute considération.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

*Candidat à la présidence de la République*

*Député de l'Essonne – Maire d'Yerres*



Paris, le 8 avril 2012

Monsieur Yves Martinet  
Président de l'Alliance contre le Tabac  
14 rue Corvisart  
75013 Paris

Monsieur le Président,

J'ai bien reçu le dossier de l'Alliance que vous m'avez envoyé, et en particulier votre proposition d'engagement sur une charte pour renforcer la prévention du tabagisme au sens large *ou* contrôle du tabac. Je vous en remercie. La démarche de l'Alliance vient soutenir l'ambition de l'écologie politique de lutter contre les causes majeures évitables d'appauvrissement sanitaire, social, économique du pays et de ses habitants, relayées notamment par l'action délibérée de certains intérêts particuliers.

Cancers, infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux, maladies respiratoires, diabète... : première cause de morbidité et mortalité évitable en France, le tabac contribue lourdement à la crise sanitaire. Cette crise sanitaire est, avec celles du climat, de l'énergie et de la biodiversité, le quatrième volet, majeur, de la crise écologique. Les maladies dites "non transmissibles" (*OMS*), véritables maladies de civilisation, provoquées pour une part majeure par le tabac et plus globalement par nos modes de vie et l'environnement au sens large, contribuent pour 87% de la mortalité dans notre pays.

En matière de politique préventive, axe majeur pour l'écologie politique, je souhaite d'abord rappeler qu'une action globale de santé est aussi indispensable que l'approche s'intéressant plus particulièrement aux problématiques produits. À cet égard, si la santé publique vise le bien-être de tous, nous devons développer une vision positive de la santé, tournée vers le développement personnel et le développement social. Dans ce contexte, en complément de l'action fondamentale sur les problématiques produits et leurs environnements au sens large, je mettrai en oeuvre une politique d'éducation pour la santé dans une optique d'autonomie, de responsabilité et de citoyenneté. En un mot: une éducation émancipatrice dans l'orientation de la charte internationale de promotion de la santé de l'OMS, dite *Charte d'Ottawa*.

En ce qui concerne plus spécifiquement la charte proposée par l'Alliance et le tabac, drogue sans seuil de nocivité déclenchant une addiction rapide chez la plupart des personnes, recevez mon soutien. Je veux la mettre en oeuvre, en étroite concertation avec les acteurs du contrôle du tabac.

Dans ce contexte, je souhaite souligner les éléments qui m'apparaissent prioritaires:

La mise en oeuvre d'une gouvernance interministérielle sous l'autorité du Premier Ministre (*point 10*) me paraît le préalable à un dispositif efficace. Le traitement de la problématique du tabac, comme beaucoup d'autres, souffre, à sa racine, que le Ministère de la Santé n'a en réalité pas *la main*. En l'espèce, la vision classique "tabac produit fiscal", étroite, court-termiste et déconnectée des enjeux du développement humain, social et économique, est actuellement parfaitement incarnée par l'autorité de fait confiée au Ministère des Finances. Je rejoins notamment l'analyse de l'Alliance sur la nécessité d'un "rééquilibrage", pour le moins, par une gouvernance interministérielle. En outre, confier l'autorité à Matignon contribuera significativement à conférer à la santé sa dimension fondamentale pour le développement au sens large, en interaction avec l'ensemble des composantes de l'environnement (compris au sens large également).

Je vous rejoins également en particulier sur l'impérative nécessité de l'attribution au contrôle du tabac d'un pourcentage significatif des droits de consommation (*point 3*), et sur le financement du contrôle du tabac sur les ressources engendrées par les multinationales cigarettières (*point 4*). Les moyens de la prévention du tabagisme (notamment), et en particulier des associations, ont été particulièrement mis à mal sous Nicolas Sarkozy. Alors que le tabac fait 60 000 morts par an en France, et que son coût socio-économique est estimé à 47 milliards d'euros pour la collectivité soit 3% du PIB selon l'économiste Pierre Kopp, les moyens de la prévention du tabagisme se situent, au total, au niveau dérisoire de 5 millions d'euros ou moins de 10 centimes par habitant et par an (*Association des ligues européennes contre le cancer*). Une telle disproportion de chiffres, au-delà de son caractère insultant à l'endroit des personnes fumeuses et non fumeuses, témoigne de l'absence de vision pour le développement en santé et économique dans la mandature sortante.

Du point de vue de la transformation écologique de l'économie, il est fondamental que la fiscalité (*point 3*), pour servir l'intérêt de santé, social et économique du pays et de ses habitants, incorpore une dimension écologique forte, et en ce sens s'attaque au problème à sa racine: des profits colossaux générés par une industrie massivement polluante de la santé et de l'économie, qu'il faudra faire diminuer fortement (avec, il faut le souligner, une contribution à l'emploi particulièrement modeste du secteur industriel du tabac...).

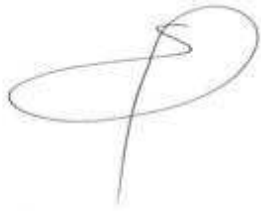
En second volet du dispositif de régulation économique, je veux mettre en oeuvre, pour les buralistes, un nouveau modèle économique et social. Je le ferai en concertation avec eux, les acteurs du contrôle du tabac et la société civile. Il ne s'agit en aucun cas d'être "punitif". Au contraire, l'enjeu est de rompre avec une certaine schizophrénie, et d'harmoniser leur intérêt humain, social et économique avec l'intérêt de santé, social et économique de la collectivité. À ce sujet, je souhaite mettre notamment en place une rémunération fixe, et non plus indexée sur les volumes écoulés de la drogue tabac auprès de la population. Il faut introduire ici également des programmes de formation promouvant non plus les intérêts des multinationales cigarettières, mais ceux de la santé publique.

Il s'agit en ce qui concerne les buralistes certes du second *robinet* de profits réalisés aujourd'hui contre l'intérêt sanitaire et économique collectif, le premier, en amont et le plus massif, étant de loin représenté par les cigarettiers. Toutefois, si les profits de ces derniers doivent être ramenés à un niveau industriel conventionnel, il paraît difficile de les supprimer, à tout le moins tant que la prévalence tabagique demeurera une réalité et a fortiori très significative comme c'est le cas actuellement (14 millions de fumeurs). Ce second *robinet* financier en revanche, celui des buralistes, pourra être quant à lui réorienté entièrement au bénéfice de l'intérêt général; et je le répète, au bénéfice des buralistes eux-mêmes, grâce notamment à un rôle social revalorisé, et à une rémunération découplée des volumes de tabac distribués, néanmoins juste. Notons enfin que, grâce à cette mesure, il serait possible de couper les multinationales cigarettières, dans un délai relativement bref, d'un réseau qu'elles considèrent aujourd'hui comme le principal relais de leurs manoeuvres.

Quand l'industrie de la cigarette aura moins de moyens et de raisons de nuire à l'intérêt de santé et économique du pays et de ses habitants, et que les buralistes quant à eux auront intérêt à relayer, non plus cette nuisance, mais l'intérêt de santé, social et économique collectif, alors les mesures réglementaires "simples", non économiques, de types *paquet neutre, suppression de la PLV et des linéaires tabac visibles, respect de l'interdiction de vente aux mineurs,...*, couleront pour ainsi dire de source...

Vous renouvelant mon soutien, et me tenant à votre disposition, recevez, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations respectueuses.

Eva Joly

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Eva Joly', written in a cursive style. The signature is located to the right of the typed name 'Eva Joly'.



## Projet de réponse à l'Alliance contre le tabac

Monsieur le Président,

Vous m'avez écrit afin de me présenter votre livre blanc et de connaître mes propositions concernant la lutte contre le tabagisme. Je vous en remercie.

Je partage votre préoccupation face à la remontée du tabagisme ces dernières années. Cela démontre que le combat contre ce fléau, responsable de 60 000 décès par an, est un long combat. Pourtant, le tabagisme n'est pas une fatalité ; il y a 30% de fumeurs en France aujourd'hui, alors que le Canada et l'Australie ont réussi à faire descendre ce taux en dessous des 20%.

Trop de vies sont ainsi perdues, trop de dépendances, de maladies qui empêchent les victimes du tabagisme de vivre pleinement. Le combat n'est toutefois pas facile, les interdictions sont nécessaires (sous réserve également d'en contrôler l'application), mais ne peuvent constituer la seule réponse. Il faut en réalité agir sur des habitudes de vie, des représentations sociales. De plus le tabagisme souligne les inégalités qui émaillent l'ensemble de notre société. 30% de tabagisme dans la population, mais 50% chez les chômeurs ! La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » n'a rien réglé. La lutte contre le tabagisme demande de la volonté et de la détermination dans la durée, et je n'en manquerai pas.

En réponse, nous devons mobiliser tous les leviers disponibles, comme votre charte le souligne à travers ses dix axes d'action : l'interdiction et son contrôle, la fiscalité, la régulation de la publicité, mais aussi et surtout la prévention, l'éducation à la santé...

A ce titre, je suis très préoccupé par la nouvelle montée du tabagisme chez les jeunes. La lutte contre le tabagisme aura donc toute sa place dans le grand plan de santé publique en faveur des enfants et des jeunes que j'ai annoncé. De même, une partie des 60 000 emplois que je me suis engagé à créer dans l'Education nationale sera consacrée à renforcer la santé scolaire, qui n'a plus les moyens aujourd'hui d'assurer ses missions de sensibilisation et d'éducation à la santé.

La montée du tabagisme chez les femmes est tout aussi préoccupante. Des actions spécifiques doivent également être menées à leur égard.

Ceux qui ont participé à la montée du tabagisme doivent être mis à contribution. Je pense ici aux industriels du tabac, qui ont réalisé des bénéfices record et dont il me paraît légitime qu'ils soient mis à contribution. Les recettes ainsi récupérées doivent aller intégralement au renforcement de la politique de prévention et de soutien aux fumeurs qui souhaitent s'arrêter.

La fiscalité doit également être revue et intégrer les objectifs prioritaires de santé publique, comme vous le soulignez. Cette réflexion sur la fiscalité des produits du tabac doit toutefois être menée à l'échelle européenne. Aujourd'hui les achats hors réseau des buralistes sont estimés à 20% du marché total du tabac en France, l'essentiel étant constitué par des achats transfrontaliers et la contrebande n'en constituant qu'une part relative.

Je suis aussi intéressé par la démarche qu'initie cette année l'Australie autour du « paquet neutre ». C'est le premier pays à s'engager dans cette voie. Je suivrai avec attention les résultats de cette démarche. Si les résultats de cette expérimentation à l'échelle d'un pays s'avèrent concluants, nous devons en étudier la faisabilité en France.

Beaucoup de ces débats, autour de la fiscalité, de la taxation des industriels du tabac, de l'évolution vers le paquet neutre, de la régulation de la publicité, doivent être prolongés au niveau européen, mais également au niveau de la conférence des parties à la Convention cadre pour la lutte anti-tabac de l'OMS (CCLAT). Car de telles démarches auront d'autant plus d'impact qu'elles seront conduites à une échelle internationale.

Ces mesures devront trouver leur place dans une politique de santé publique identifiée, qui s'inscrive dans un cadre qui marque des priorités. Notre politique de santé publique ne peut se contenter de superposer les taxes et les interdictions sans cohérence d'ensemble ; il est temps de lui donner un nouvel élan.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'assurance de ma considération distinguée.

François HOLLANDE