

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 625

présenté par

Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Delatte, M. Dhuicq, M. Aboud, M. Dassault, Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Bénisti, M. Fenech, M. Myard, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, Mme Boyer, M. Le Ray, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, Mme Le Callennec, M. Mathis, M. Francina, M. Douillet, M. Abad, M. Aubert et M. Decool

ARTICLE 33

À l'alinéa 6, substituer à la référence :

« L. 4154-4 »

la référence :

« L. 4151-4 ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L. 4154-4 du Code de la Santé publique n'existe pas, et il est donc proposé de remplacer la référence à cet article par l'article L. 4151-4 du Code de la santé publique, relatif aux compétences des sages-femmes en matière de prescription. L'article 33 du projet de loi relatif à la santé doit permettre aux sages-femmes de prescrire les substituts nicotiques à l'entourage de la femme enceinte et de l'enfant jusqu'au terme de la période postnatale, afin d'améliorer le déroulement de la grossesse et de protéger la santé de l'enfant.

Selon les derniers chiffres du Baromètre Santé 2014 de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), la prévalence du tabagisme reste globalement très élevée en France : plus de 34 % des 15-75 ans fument quotidiennement en France, soit plus de 14 millions de personnes.

Cette prévalence reste largement supérieure à celle de nombreux autres pays occidentaux. De même, le nombre de personnes qui expérimentent le tabac reste trop important (près de 80 %).

Le tabac est à l'origine de 73 000 décès par an, soit 200 personnes par jour, et représente la première cause évitable de mortalité et la première cause de cancers.

Le tabagisme féminin a augmenté ces dernières années.

L'usage quotidien de tabac est particulièrement élevé chez les femmes en âge de procréer. Il concerne :

- 20 % des 15-19 ans,
- 32,5 % des 20-25 ans,
- 28,7 % des 26-34 ans,
- 34 % des 35-44 ans.

17,8 % des femmes restent fumeuses au 3^{ème} trimestre de grossesse : il s'agit du taux le plus élevé d'Europe.

La mesure de l'article 33 vise à rendre possible la prescription de substituts nicotiques au conjoint fumeur par la sage-femme afin de l'aider à arrêter de fumer, et participer ainsi à un cadre plus favorable à la santé pour la grossesse et l'enfant.

Fortement impliquées dans la lutte contre le tabac pour protéger les femmes enceintes, leurs nouveau-nés et leur entourage, les sages-femmes suivent des formations universitaires et diplômantes en matière de tabacologie. Elles sont donc formées et assurent la prise en charge des consultations de tabacologie dans la plupart des maternités.

Toutefois, le terme « nouveau-né » de l'article 33 limiterait la prescription par les sages-femmes de substituts nicotiques à l'entourage de celui-ci uniquement pendant la période des 28 jours suivant sa naissance.

Or, pour une plus grande efficacité de cette mesure de prévention, il conviendrait d'étendre cette prescription jusqu'au terme de la période postnatale.

Cette extension serait en cohérence avec le champ général de compétence des sages-femmes, énoncé à l'article L. 4151-1 du Code de la santé publique, qui précise que ces professionnelles de santé sont chargées de dispenser des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant, et sont par ailleurs amenées à réaliser l'examen postnatal.

Favoriser l'arrêt du tabagisme actif et passif chez les femmes enceintes permet de réduire les risques pour la santé des fumeurs (réduction des risques de cancers, maladies cardiovasculaires, respiratoires), et contribue à la réduction des dépenses de santé liées aux pathologies induites chez le nourrisson et l'enfant, mais aussi chez la femme elle-même.

D'après l'étude d'impact du projet de loi relatif à la santé, en prenant les hypothèses hautes de 810 000 naissances constatées en 2013, de 39 % de femmes consultant une sage-femme au moins une fois (soit 315 000 femmes), et de taux de prévalence du tabagisme chez les partenaires de l'ordre de 30 %, cela représenterait 90 000 partenaires fumeurs susceptibles d'être concernés par cette mesure à terme.

Le rapport coût-efficacité de la prise en charge totale de l'aide à l'arrêt du tabac (consultations et traitements de sevrage) est estimé entre 1 786 € et 2 012 € par année de vie gagnée, ce qui en fait une intervention particulièrement coût-efficace.