



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## cancer du poumon

Question écrite n° 56220

### Texte de la question

M. Jean-Luc Warsmann attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la progression inquiétante du cancer du poumon chez la femme. Il lui demande des précisions sur les actions sanitaires préventives et curatives que le Gouvernement entend mettre en œuvre pour faire face à ce défi de santé publique.

### Texte de la réponse

Dès 2003, la lutte contre le tabagisme a connu des avancées sans précédent qui ont été poursuivies et amplifiées en 2004. Les actions ont porté à la fois sur les prix et la vente du tabac, le respect de la loi Evin, l'éducation à la santé, la mobilisation des associations, la sensibilisation de tous par d'importantes campagnes d'information, mais également sur l'incitation et l'aide à l'arrêt du tabac. Un effort prioritaire a été réalisé en direction des jeunes et des femmes. Des actions de sensibilisation. En complément des mesures législatives et réglementaires pour faire appliquer l'interdiction de fumer dans les lieux collectifs, des actions de sensibilisation et d'aide à l'arrêt ont été engagées dans les entreprises, les hôpitaux, les lycées. L'INPES va diffuser auprès des 80 000 bars, restaurants et 35 000 entreprises de plus de 35 salariés une signalétique (espace sans tabac/espace fumeur) et un label « entreprise sans tabac » va être proposé en 2005. Il constituera un outil méthodologique pour aider les entreprises à s'inscrire dans cette démarche. L'association DNF (Droits des non-fumeurs) diffuse sur son site Internet ([www.dnf.asso.fr](http://www.dnf.asso.fr)) plusieurs documents destinés à aider les entreprises, les établissements scolaires et les restaurants à « réussir la loi Evin ». Par ailleurs, DNF propose aux entreprises une méthode d'intervention pour les aider à appliquer la législation antitabac : le DTE, « Diagnostic tabagisme établissement », soutenu par la direction générale de la santé. Depuis janvier 2004, plusieurs entreprises ont été tentées par cette démarche, notamment les deux opéras de Paris. Les 30 premières entreprises volontaires bénéficient de l'intervention gratuite de DNF et de son réseau d'experts. Le réseau hôpital sans tabac comptait 439 établissements, dont 41 maternités en octobre 2004. L'évaluation 2003 a montré que 68 % des personnes participant poursuivaient le sevrage après un mois. L'expérimentation des 22 lycées non fumeurs a été étendue en 2004 à 78 autres établissements et va être élargie à tous les lycées volontaires, une dizaine de lycées agricoles ont rejoint le dispositif en 2004. Une évaluation sur quatre ans concernera les 22 premiers lycées intégrés. Un nombre beaucoup plus important d'établissements développe aussi des initiatives dans ce sens. Le plan quinquennal de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool de la MILDT, présenté le 29 juillet 2004, vient conforter ces actions, en particulier pour faire appliquer la loi Evin dans les établissements scolaires, les restaurants et autres lieux publics. D'autre part, à la suite de la conférence de consensus sur le thème « Grossesse et tabac » organisée les 7 et 8 octobre 2004 par l'ANAES (devenue depuis HAS) les experts ont émis un certain nombre de recommandations qui doivent contribuer à sensibiliser les femmes à ce problème majeur de santé publique (37 % des femmes fument avant le début de leur grossesse et 19,5 % continue de fumer pendant tout ou partie de celle-ci). Ils recommandent notamment d'inscrire le statut tabagique dans le dossier médical personnel, d'inscrire l'exposition de l'enfant au tabagisme familial dans les certificats obligatoires, de mener des campagnes d'information sur le rôle du tabagisme dans la survenue des morts

subites du nourrisson, d'interdire la vente de cigarettes sans tabac en raison du taux élevé de CO qu'elles produisent ainsi que des mesures visant à aider les femmes à arrêter de fumer. La mobilisation des associations. De nombreuses actions de proximité ont été menées par les comités d'éducation pour la santé. En 2003, les projets associatifs de lutte contre le tabac ont été soutenus à hauteur de six millions d'euros, dont quatre millions pour des actions régionales et deux pour des actions nationales. En 2004, près de 3,5 millions d'euros ont assuré la poursuite des 19 projets engagés en 2003 et un nouvel appel à projet lancé par l'INPES a permis de financer trois nouveaux projets. Au vu du bilan des années précédentes, ces projets pourront bénéficier d'un nouveau financement en 2005. L'objectif de cet appel à projets est de favoriser une meilleure articulation entre les politiques nationales et les actions de terrain. Des campagnes d'information. Le programme de prévention du tabagisme mené par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) s'inscrit dans une stratégie globale de « dénormalisation » du tabagisme qui vise trois objectifs principaux : faire prendre conscience des risques du tabagisme actif et passif pour débanaliser la consommation de cigarettes, inciter et aider les fumeurs à s'arrêter de fumer, diffuser des messages spécifiques aux publics cibles (femmes, femmes enceintes, jeunes). La campagne 2003 visait à lutter contre l'image positive du tabac (campagne TV, radio, brochures d'information, partenariats avec la presse...) notamment en direction des enfants, des jeunes et des femmes. En 2004, l'INPES est resté fortement mobilisé sur ce thème. Une nouvelle campagne télévisée et d'affichage a été menée avant l'été sur les risques du tabagisme actif. Dirigée vers le public et les professionnels de santé, elle a poursuivi deux objectifs : alerter sur les risques du tabac en termes de cancers et de maladies cardio-vasculaires, encourager et aider les fumeurs à arrêter de fumer par des conseils pratiques sur les processus de sevrage. Le dispositif de communication grand public comprenait : une campagne télévisée « Le tabac, rien ne peut l'arrêter à part vous » entre le 30 mai et le 20 juin (1 150 spots au total) ; une campagne d'affichage « Faisons de notre corps un espace non-fumeur » (10 000 affiches entre le 31 mai et le 16 juin) ; une affichette pour les réseaux de proximité (150 000 affichettes diffusées dans les hôpitaux, les associations, les comités d'éducation pour la santé, les CPAM...), - une campagne radio d'aide à l'arrêt du tabac pour donner des conseils simples aux fumeurs et faire connaître la ligne d'aide à l'arrêt Tabac info service (5 spots radio de 45 secondes diffusés 800 fois entre le 21 juin et le 11 juillet) Pour mobiliser les professionnels de santé à informer leurs patients sur le tabac, un kit (fiche sur la prise en charge du fumeur, document d'aide à l'accompagnement, dépliants d'information, guide d'aide à l'arrêt, cartes avec les coordonnées de Tabac info service) a été envoyé à l'ensemble des pharmaciens et des médecins, soit 100 000 points de diffusion. À l'automne, une autre campagne télévisée a, pour la première fois, mis l'accent sur le tabagisme passif autour d'un message simple « Lorsque l'on fume à côté d'un non-fumeur, il fume aussi ». Deux spots, l'un au domicile, l'autre en milieu de travail, illustraient les quantités de cigarettes inhalées par un non-fumeur en présence d'un fumeur. 800 spots TV ont été diffusés entre le 17 octobre et le 7 novembre. Parallèlement, 7 spots radio, s'appuyant sur un dialogue avec un tabacologue et diffusant des messages sur l'arrêt du tabac, ont été diffusés 867 fois sur les radios grand public (Europe 2, RTL) et les stations jeunes (NRJ, Fun radio). L'INPES a également mené, entre septembre et décembre 2004, des actions spécifiques auprès des jeunes pour les dissuader de commencer à fumer ou les inciter à l'arrêt du tabac avant que la dépendance ne s'installe en les renvoyant sur la ligne Tabac info service. Spots radio, site Internet, rédactionnels, livrets, rubriques... ont abordé des thèmes comme la dépendance à la cigarette et la liberté, l'élégance, la beauté, l'odeur, le coût, l'arrêt du tabac, la pilule et le tabac, la confiance en soi sans tabac, la manipulation des fabricants de tabac. Les actions de communication sur le tabac se poursuivent en 2005 avec, notamment, une reprise des spots télévisés sur le tabagisme passif à l'occasion de la journée mondiale sans tabac du 31 mai 2005, une campagne d'affichage et l'envoi d'un mailing d'information aux exploitants de bars et de restaurants. Le label « entreprise sans tabac » sera diffusé au second semestre. Les professionnels de santé seront à nouveau mobilisés à l'occasion du 31 mai (envoi aux généralistes du Repère pour la pratique pour les aider à mieux prendre en charge le patient fumeur, publication des baromètres médecins généralistes et pharmaciens), publications spécifiques et campagne de presse en direction des femmes et des femmes enceintes. Pour les jeunes, une nouvelle campagne est programmée au second semestre visant à faire évoluer les représentations positives de la cigarette. La campagne radio Tabac info service a été reprise du 24 janvier au 13 février, une nouvelle campagne d'aide à l'arrêt est programmée au second semestre. Multiplier les aides à l'arrêt du tabac. Pour répondre à la demande accrue de sevrage tabagique, très directement associée à l'augmentation du prix du tabac et aux actions d'information et de sensibilisation, des mesures nouvelles ont été mises en oeuvre en 2004. Un million d'euros a été consacré au renforcement de la tabacologie hospitalière pour la création de huit centres de consultations dans les huit

départements qui en étaient dépourvus et mise en place, à titre expérimental, de 20 consultations de groupe, sans rendez-vous, dans 12 régions. La France dispose désormais de 400 centres de consultations de tabacologie hospitalières et non hospitalières. Le dispositif sera encore renforcé en 2005 avec 2 millions d'euros de mesures nouvelles. Un groupe d'appui pour le renforcement de la tabacologie dans le cadre du plan cancer a été constitué pour suivre et évaluer les 20 consultations expérimentales de groupe et émettre des recommandations nationales sur les actions prioritaires à mener pour renforcer la tabacologie hospitalière. La Journée mondiale sans tabac du 31 mai 2004, qui avait pour thème « Tabac et pauvreté », a été l'occasion d'inclure des personnes en situation de précarité, en particulier celles ayant recours aux permanences d'accès aux soins de santé (PASS), dans des démarches de sevrage et d'organiser dans les hôpitaux des manifestations en direction des personnes en difficulté sociale. Pour ces personnes précaires, des substituts nicotiques peuvent être fournis gratuitement dans les centres d'examen de santé de la CNAMTS (1,2 million d'euros en 2003 et autant en 2004). Par ailleurs, les personnes les plus défavorisées qui fréquentent les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) peuvent bénéficier d'un accompagnement à l'arrêt du tabac. L'assurance maladie finance l'équivalent d'une vacation par semaine dans 200 structures (537 390 euros). Par ailleurs, il a été demandé aux unités de consultations et de soins ambulatoires de mettre des substituts nicotiques à disposition des détenus qui devront également pouvoir bénéficier, s'ils le souhaitent, de cellules sans fumées. L'expérimentation de la prise en charge des substituts nicotiques se déroule entre janvier et fin juin 2005 dans trois régions (Alsace, Basse-Normandie et Languedoc-Roussillon). Tous les patients fumeurs de plus de dix-huit ans adhérents à la CMU complémentaire reçoivent un courrier leur proposant un sevrage tabagique gratuit pendant trois mois. Les personnes intéressées se rendent alors auprès du médecin de leur choix, qui leur prescrit des substituts sous forme de patch pour 28 jours. Le renouvellement nécessite une nouvelle consultation, le dispositif en prévoit trois au total. Sur les 280 000 bénéficiaires de la CMU complémentaire dans les trois régions, 15 000 environ sont susceptibles de vouloir arrêter de fumer. Une évaluation du dispositif aura lieu en juillet 2005. En complément de la ligne Tabac info service, qui permet d'apporter une information personnalisée pour aider les fumeurs dans leur démarche d'arrêt, un nouveau site Internet d'aide à l'arrêt du tabac sera mis en ligne fin mai 2005 par l'INPES, à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac. Ce site proposera un accompagnement en fonction des besoins propres de chaque internaute (ceux qui hésitent ou sont décidés à arrêter de fumer, ceux qui ont arrêté mais craignent de craquer ou encore pour ceux qui veulent aider un proche à cesser de fumer. Le site proposera des informations et des liens vers d'autres sources, il proposera un soutien personnalisé par courriel et une série de questionnaires permettant à l'internaute de faire le point sur son tabagisme, sa santé... L'entrée en vigueur de la convention-cadre de l'OMS le 28 février 2005. La convention-cadre pour la lutte antitabac, adoptée en mai 2003 après trois années de négociation, et ratifiée par 40 pays dont la France, est entrée en vigueur le 28 février 2005. À partir de cette date, les 40 pays et ceux qui les rejoindront, seront juridiquement liés par les dispositions du texte qui prévoient des normes internationales pour l'augmentation des prix du tabac et des taxes, la publicité et le parrainage, l'étiquetage, le commerce illicite et l'exposition à la fumée du tabac. La convention fixe des objectifs idéaux à atteindre et un plan de travail à appliquer dans les pays. « C'est le premier traité mondial de santé publique » explique le directeur général de l'OMS, son objectif est de faire diminuer la mortalité et la morbidité liées au tabagisme. Actuellement, le tabac est à l'origine d'environ 5 millions de décès chaque année dans le monde. Ce chiffre pourrait doubler en 2020 si les habitudes tabagiques restent inchangées. La convention-cadre était ouverte aux signatures jusqu'au 29 juin 2004. À cette date, elle comptait 168 signataires, dont l'Union européenne et la France, qui l'a signé le 16 juin 2003 et ratifiée le 19 octobre 2004. Le plan cancer intègre, dans son volet prévention, les grands objectifs de la convention. La convention reste ouverte à la ratification par les autres pays signataires, sans délai. Les autres pays peuvent encore y adhérer. La convention est dirigée par la « conférence des Parties » (pays ayant ratifié) qui sera convoquée dans l'année qui suivra l'entrée en vigueur et qui examinera les questions juridiques et techniques relatives au développement de la convention. Pour consulter le texte complet de la convention, connaître les 168 pays signataires et les 40 États devenus parties : <http://www.who.int/tobacco/framework/countrylist/fr/index.html>. Des résultats encourageants. Ces actions se sont déjà traduites par des résultats très encourageants : 1,8 million de personnes avaient cessé de fumer fin 2003 (15,3 millions en 1999 contre 13,5 en décembre 2003), cette baisse porte essentiellement sur 2003. La prévalence du tabagisme dans la population générale est ainsi passée de 34,5 % fin 1999 à 30,4 % fin 2003, soit une chute de 12 % du tabagisme. Cette baisse est de 18 % chez les femmes et chez les jeunes, de 7 % chez les hommes (enquête INPES/IPSOS février 2004). Une diminution du nombre de fumeurs chez les jeunes

a également été mise en évidence par la quatrième enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense (ESCAPAD) réalisée en mai 2003 par l'OFDT. L'usage quotidien de tabac chez les filles de 17 ans est passé de 40,2 % en 2000 à 39 % en 2002 puis à 37,2 % en 2003. Chez les garçons, ces chiffres sont passés de 41,9 % en 2000 à 40 % en 2002 et à 38,1 % en 2003. Les résultats du baromètre tabac personnel hospitalier 2003, réalisé par le réseau hôpital sans tabac montrent que l'année 2003 a été marquée par une diminution importante de la prévalence du tabagisme chez le personnel hospitalier. Celle-ci s'établissait à 32,6 % en 2001, 31 % en 2002 et 24 % en 2003. Parmi les fumeurs, 65 % envisageaient d'arrêter de fumer en 2003 contre 48 % en 2002. La vente de substituts nicotiques a atteint des chiffres records après chaque augmentation du prix du tabac. Le nombre de fumeurs traités est, par exemple, passé de 213 791 en décembre 2003 à 412 743 en janvier 2004, date de la dernière augmentation du prix de vente du tabac. Parallèlement, les quantités de cigarettes vendues ont chuté de près de 40 % entre décembre 2002 et novembre 2004. Le nombre d'appels reçus sur la ligne Tabac info service (0825 309 310) a été multiplié par quatre entre décembre 2002 (1 017 appels traités) et novembre 2004 (4 523), avec des pics à environ 6 500 appels en janvier et juin 2004. L'activité des consultations de tabacologie hospitalière augmente régulièrement, le nombre moyen de consultations par centre est passé de 65 en avril 2004 à 73 en novembre 2004 tandis que le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous est passé de 28,3 jours en avril 2004 à 14,4 jours en novembre 2004, grâce au renforcement des consultations. Le nombre de patients pris en charge sur une semaine est passé de 1 903 en janvier 2001 à 4 673 en janvier 2004. Depuis décembre 2004, tous les TGV sont entièrement non fumeurs. Au total, les crédits publics (DGS, INPES, MILDT, assurance maladie) consacrés à la lutte contre le tabac ont doublé entre 2002 et 2003, passant de 13 à 26 millions d'euros et ont encore été renforcés en 2004 pour atteindre 30 millions d'euros.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Luc Warsmann](#)

**Circonscription :** Ardennes (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 56220

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** solidarités, santé et famille

**Ministère attributaire :** solidarités, santé et famille

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 25 janvier 2005, page 724

**Réponse publiée le :** 31 mai 2005, page 5682