ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

femmes enceintes

Question écrite n° 3337

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le tabagisme passif des femmes enceintes. En effet, on estime que 37 % des femmes sont fumeuses avant le début de leur grossesse et que 19,5 % des femmes enceintes continuent de fumer pendant tout ou partie de celle-ci. Cependant, le phénomène du tabagisme passif chez les femmes enceintes est mal quantifié. Pourtant, le tabagisme maternel pendant la grossesse augmente le risque de survenue d'accidents comme, par exemple, les hématomes rétroplacentaires, le retard de croissance intra-utérin, la prématurité, la mort subite du nourrisson ou encore la consommation globale de soins plus importante dans la petite enfance. Ces risques impliquent de prendre en compte le tabagisme actif de la femme mais également son tabagisme passif lié à celui de son compagnon ou de son milieu professionnel, avant, pendant et après la grossesse. Les spécialistes ont proposé, afin d'apporter une réponse de proximité aux femmes enceintes fumeuses et à leurs compagnons, la création de lieux de consultation multidisciplinaire d'aide à l'arrêt du tabac, si possible situés dans les maternités où ils pourront y rencontrer, un tabacologue, une diététicienne et un psychologue et dont l'accès en sera gratuit. Aussi, il lui serait agréable de connaître la position du Gouvernement quant à cette proposition, d'une part, et dans quel délai il compte la mettre en place, d'autre part.

Texte de la réponse

Les dernières données du Baromètre santé 2005 de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) montrent une forte diminution de la consommation de tabac, en particulier pour les femmes (de 29,8 % en 2000 à 26,5 % en 2005). Cette baisse de prévalence est nettement plus élevée pour les femmes de vingt-six à trente-cinq ans qui sont enceintes. Néanmoins, 19,7 % de femmes enceintes âgées de dix-sept à quarante et un ans continuent de fumer. Compte tenu de la toxicité du tabac pour l'enfant à naître, une conférence de consensus sur « grossesse et tabac » a eu lieu en octobre 2004 avec le soutien du ministère chargé de la santé, afin d'aider les professionnels à prendre en charge et sevrer les femmes enceintes fumeuses. L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé(AFSSAPS) a récemment confirmé l'avis de ses experts de 2006 indiquant l'intérêt de la prise en charge médicamenteuse de l'aide à l'arrêt du tabac au cours de la grossesse en cas d'échec par des thérapies cognitivo-comportementales. La prise en charge en tabacologie des femmes enceintes fumeuses est réalisée au sein des équipes des maternités par les sages-femmes formées, en lien avec les obstétriciens. Il est également possible de faire appel aux compétences des consultations spécialisées de tabacologie, notamment aux psychologues et diététiciennes si la maternité n'en dispose pas. de plus, le cahier des charges national des réseaux de périnatalité, annexé à la circulaire du 30 mars 2006, prévoit que les professionnels impliqués dans ces réseaux doivent connaître les lieux de consultation pluridisciplinaire d'aide à l'arrêt du tabac afin de pouvoir orienter les futures mères dès la mise en évidence de l'existence d'un tabagisme. La direction générale de la santé (DGS) a apporté son soutien à des initiatives de formation des professionnels concernés, notamment à l'Association périnatalité prévention recherche information (APRI) et, en 2007, à l'Association des sages-femmes tabacologues dans le cadre de l'accompagnement du renforcement de l'interdiction de fumer en 2007. Le colloque « femme et tabac » s'est tenu, à l'initiative de la DGS, le

25 mai 2010 et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a lancé, fin mai 2010, en direction des femmes, la campagne de sensibilisation aux dangers du tabac. Enfin, la DGS a publié, en juin 2010, un appel à projets sur le thème « grossesse et addictions », qui doit permettre de renforcer la prévention des conduites addictives chez la femme enceinte et son conjoint. Dans un cadre général, les consultations de tabacologie sont prises en charge par l'assurance maladie, le complément restant à charge, étant remboursé par une mutuelle lorsque cette dernière existe. En cours de grossesse, à partir du premier jour du sixième mois de grossesse tous les frais sont pris en charge à 100 %. Le plan cancer 2009-2013 prévoit de développer l'accès aux substituts nicotiniques, notamment pour les femmes enceintes. Mis en place le 1er février 2007, un forfait financé par les caisses d'assurance maladie permet de rembourser les substituts nicotiniques et certains médicaments utilisés dans le sevrage tabagique, à hauteur de 50 EUR par an et par assuré. Ce forfait est, d'ores et déjà, ouvert aux femmes enceintes. Compte tenu des enjeux particuliers liés à l'arrêt du tabagisme pendant la grossesse, il est proposé de renforcer le forfait au bénéfice des femmes enceintes, ainsi qu'aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU) pour leur première année de prise en charge, pour lesquelles l'État et l'assurance maladie porteront en 2010 la prise en charge à 150 EUR, permettant de rembourser trois mois de traitements de substitution.

Données clés

Auteur : Mme Bérengère Poletti
Circonscription : Ardennes (1re circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 3337
Rubrique : Femmes
Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports
Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 14 août 2007, page 5262
Réponse publiée le : 3 août 2010, page 8608