

N° 5533²**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2005-2006

PROJET DE LOI**relatif à la lutte antitabac**

* * *

**AVIS DE L'ASSOCIATION DES MEDECINS
ET MEDECINS-DENTISTES**

(16.3.2006)

INTRODUCTION

Les médecins et médecins-dentistes sont en première ligne pour constater jour après jour les conséquences du désastre sanitaire lié à la consommation de tabac. Ceci vaut en particulier pour les pneumologues, puisque au Luxembourg plus de la moitié des 600 décès annuels liés au tabac sont en rapport avec une pathologie pulmonaire (cancer du poumon 200 décès annuels, BPCO plus de 120 décès annuels). Le rôle des médecins ne se limite pas au diagnostic et au traitement, mais consiste également, surtout pour ces pathologies, à accompagner les malades. La mort ne concerne que la partie apparente de l'iceberg, puisque pour un décès il y a le parcours vers la mort: la douleur, les drames familiaux et les conséquences sociales. Le public et les politiciens ont actuellement une connaissance des conséquences du tabagisme, mais du point de vue quantitatif, l'ampleur du problème reste encore largement sous-estimée.

Jusqu'à ce jour, il n'y a guère eu d'engagement significatif de la part de l'Etat pour réduire l'épidémie du tabagisme, puisque déjà dès 1980 un rapport de la Commission Européenne rapporte qu'il n'y avait au Luxembourg aucune volonté politique de lutte contre le tabagisme. Quant à la loi de 1989, elle n'a été qu'une loi alibi, puisqu'elle ne fait que reprendre des directives de la Commission Européenne et que la non-observation des règles n'a à notre connaissance pas donné lieu à une quelconque sanction, notamment en ce qui concerne l'interdiction de fumer dans certains lieux. L'inaction et la passivité de l'Etat le rend co-responsable de ce drame sanitaire.

Il faut avoir honte en comparant notre situation à l'engagement de nos pays européens voisins.

Nous saluons donc, malgré un retard important ayant coûté la vie à de nombreuses personnes, l'engagement actuel du Ministère de la Santé. Il reste cependant à souhaiter que le nouveau projet de loi n'aboutisse pas à une loi fictive sans impact sur la santé publique, puisqu'il s'agit de l'action la plus importante en matière de santé publique, le tabagisme étant le seul produit de consommation courant qui tue un consommateur sur deux.

Le Luxembourg a ratifié la Convention-Cadre de l'OMS qui insiste sur la mise en place de mesures cohérentes et complémentaires qui ont déjà fait leur preuve dans maints pays et qu'il faut mettre en oeuvre en même temps.

Dans ce contexte, nous devons relever que cette loi ne pourra avoir d'impact conséquent qu'à condition qu'elle soit assortie de mesures de politique fiscale, cette approche demeurant la plus efficace et la plus durable pour faire baisser la consommation de tabac. Il faut que ce soit une augmentation régulière et conséquente comme en témoigne l'exemple français, puisque grâce à cette mesure le nombre de fumeurs a diminué de 12% entre 1998 et 2003. Une hausse des prix de vente de 10% entraîne une diminution de la consommation de 4% dans les pays à revenu élevé. L'approvisionnement transfrontalier au Luxembourg a augmenté à la suite de la majoration des taxes dans les pays voisins entraînant un manque à gagner des buralistes à la frontière de notre pays et constituant une entrave à la lutte contre le tabac dans ces mêmes pays voisins. Le niveau de prix est devenu la première raison pour les fumeurs voulant arrêter. L'impact le plus notable est retrouvé chez les adolescents, puisque

suite aux augmentations régulières des prix fixés dans le cadre du programme „Cancer“ de l’Etat français, la consommation a diminué de 17% chez les adolescents. Il est donc clair que si la nouvelle loi contre le tabagisme n’est pas accompagnée de mesures fiscales suffisantes, l’effet de santé publique sera pratiquement supprimé. N’oublions pas que le Luxembourg est un des pays d’Europe où la taxation sur le tabac est la plus faible.

Le but d’une loi antitabac n’est pas d’interdire aux fumeurs de fumer, puisqu’une prohibition n’aurait que des effets négatifs. Elle vise surtout à démontrer que fumer n’est plus la norme afin de dissuader les jeunes de commencer à fumer et afin de respecter le droit des non-fumeurs de respirer de l’air et non de la fumée.

La liberté de fumer qui n’est d’ailleurs pas un choix individuel mais le résultat d’un conditionnement social, n’est nullement mise en cause, mais cette liberté doit s’arrêter là où elle nuit gravement à la santé d’autrui, notamment à l’enfant chez qui le tabagisme passif entraîne des crises d’asthme, une atteinte de la fonction ventilatoire, un excès d’otite et de pneumonie. Le tabagisme de la mère entraîne une augmentation nette du risque de mort subite chez le nourrisson. Quand la mère elle-même ne fume pas le tabagisme passif entraîne un retard de croissance intra-utérin et un poids à la naissance plus petit.

D’autres études montrent une suspicion de relation entre l’exposition au tabagisme de la mère et le risque de survenue d’un cancer chez l’enfant. Chez l’adulte, le tabagisme passif est lié à une augmentation du risque de maladie coronarienne, notamment d’infarctus du myocarde, l’excès de risque étant de 25%. Le risque d’accident vasculaire cérébral double et il existe également un risque accru de BPCO.

Nous disposons actuellement de plus de 40 études sur la relation entre tabagisme passif et cancer du poumon chez les non-fumeurs. Aux Etats-Unis l’évaluation du nombre de décès par cancer du poumon en rapport avec le tabagisme passif est de 3.000 cas annuels, 1.200 en Europe, une centaine en France et plusieurs cas au Luxembourg. Ceci n’est pas étonnant, puisque la fumée se dégageant de la cigarette entre les bouffées, appelée courant secondaire, contient une concentration plus élevée de toxiques que la fumée inhalée par le fumeur en raison de la combustion incomplète. Il existe en effet deux fois plus de nicotine dans ce courant secondaire et l’on retrouve 40 substances cancérigènes dans ce courant secondaire dont le 4 aminobiphényle, la concentration de ce composant étant 30 fois plus importante que dans le courant primaire. Il est par ailleurs bien connu qu’il n’existe aucun seuil en dessous duquel le tabac ne serait pas cancérigène. L’on retrouve dans les urines de personnes exposées au tabagisme passif, non seulement de la cotinine qui est un produit de dégradation de la nicotine, mais également des produits cancérigènes notamment le NNK et ses métabolites. Il a par ailleurs été démontré une relation dose-effet, puisque chaque fois que la consommation quotidienne du conjoint augmente de 10 cigarettes, le risque croît de 23%. Il existe enfin une élévation du risque de cancer du poumon de 17% chez les non-fumeurs exposés au tabac sur leur lieu de travail. Il n’est donc pas étonnant que le bureau international du travail ait classé le tabagisme passif comme cancérigène sur le lieu de travail rejoignant ainsi les conclusions du centre international de recherche contre le cancer.

Il faut avoir à l’esprit les considérations précédentes lors de l’examen des différents articles du projet de loi, le tabagisme ayant fait 6.000 victimes en 10 ans au Luxembourg sans qu’il n’y ait eu de régression de la mortalité annuelle contrairement à d’autres pays qui ont été très actifs dans la lutte contre le tabagisme.

Cette loi doit avant tout sensibiliser les jeunes, puisque quels parents, même fumeurs, voudraient que leur enfant commence à fumer avant l’âge de 15 ans sachant que la précocité de l’âge de début du tabagisme augmente globalement le risque de cancer du poumon de 2 par rapport à un jeune qui commence à l’âge de 20 ans pour une durée et une consommation identiques.

Il faut donc savoir interdire lorsque c’est nécessaire. Il est bien entendu plus facile pour un politicien de jouer le rôle d’éducateur et d’obtenir une réduction des risques par une démarche volontaire que d’apparaître autoritaire sur le plan légal, en particulier par des interdictions.

Il faut regretter que le projet de loi n’aborde pas l’interdiction de fumer sur les lieux de travail ce qui aurait aussi facilité l’interdiction de fumer dans les restaurants et les cafés. En cas de cancer du poumon en rapport avec le tabagisme passif sur les lieux de travail, qui sera responsable, l’Etat ou l’entreprise?

COMMENTAIRES CONCERNANT LE PROJET DE LOI DANS LA LUTTE ANTITABAC

Article 1

La lutte antitabac n'est pas une lutte de santé publique parmi d'autres, mais la plus importante, puisque son enjeu se chiffre en centaines de vies perdues chaque année au Luxembourg qui pourraient être largement évitées par des décisions collectives et individuelles.

Article 2

Pas de commentaire.

Chapitre 1er: Dispositions relatives à la propagande, à la publicité et au parrainage

Article 3

Ce chapitre reprend en fait une directive communautaire et va plus loin que cette dernière alors que le Luxembourg a jusqu'à présent toujours été un mauvais exemple.

Paragraphe 1

Paragraphe 2

Il paraît indispensable de veiller à ce que la représentation graphique ou photographique du produit de l'emballage et de l'emblème de la marque soit assortie d'avertissements sanitaires repris à l'article 4 du chapitre 2.

Chapitre 2: Avertissements sanitaires et informations du public

Article 4

Pas de commentaire.

Article 5

Etant donné l'implication trop importante de l'Etat dans différents aspects du problème, il devrait accepter de faire faire par d'autres acteurs du terrain ce qu'il n'oserait pas entreprendre lui-même. Il faut préciser les moyens mis à la disposition des acteurs sur le terrain et les relations avec le Ministère.

Article 6

Cet article est beaucoup trop vague et devrait également préciser de manière concrète les actions dispensées dans les établissements scolaires, la prévention dans ces établissements restant actuellement insuffisante et assurée pour l'instant en grande partie uniquement grâce aux efforts de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer.

Chapitre 3: Interdiction de fumer dans certains lieux

Article 7

Paragraphes 1, 2, 3, 4 et 5

Pas de commentaire.

Paragraphe 6

Le sport, devant servir de modèle pour la santé aux jeunes en particulier, il est inadmissible de pouvoir fumer entre les manifestations sportives, puisque tabac et sport sont en contradiction complète.

Article 8

Pas de commentaire.

Article 9

Dans le commentaire des articles il faut rajouter „à l'exclusion des bureaux des agents s'ils n'accueillent pas de public“.

Articles 10 et 11

Pas de commentaire.

Article 12

Alors que de plus en plus de pays d'Europe (Irlande, Italie, Grande-Bretagne plus récemment), ont adopté une loi visant à interdire l'usage du tabac dans les restaurants, les cafés et autres débits de boissons, on a manqué de courage politique pour en faire de même au Luxembourg alors qu'une étude a montré en Irlande qu'actuellement 83% des fumeurs étaient satisfaits avec une telle loi.

Il y a en plus du fait de cet article, malheureusement une discrimination entre personnel travaillant dans les différents locaux concernant le danger du tabagisme passif. Il faudra en outre obliger les propriétaires de débits de boissons à servir des plats à des heures fixes, ce qui les empêchera de servir des plats entre ces horaires. Ceci est difficilement contrôlable. Une telle mesure n'est pas claire et incohérente et risque de nuire au développement critique de l'adolescent. Quant à la possibilité d'aménager des fumeurs, il faut absolument préciser que ceux-ci doivent être séparés de manière efficace de la salle principale par des cloisons étanches auxquelles il faudra ajouter un système de ventilation mécaniquement assistée.

Dans les commentaires, il y a lieu de biffer la phrase suivante: „bien que ce ne soit pas un élément déterminant, l'inhalation de la fumée de ceux qui en sont peut-être déjà au café gêne considérablement ceux qui en sont encore au plat principal ou au dessert.“

Chapitre 4: Dispositions diverses

Au chapitre 4, il y a lieu de rajouter: Afin d'éviter toute ambiguïté, il y a lieu de signaler clairement tous les endroits où il est interdit de fumer.

Dans les commentaires de l'article 7 concernant l'interdiction de fumer à l'école, il est inacceptable que le directeur puisse installer un fumeur pour les jeunes de plus de 16 ans, ceci étant de nature à valoriser le tabac en faisant de lui un indicateur de sortie de l'adolescence. L'école doit servir d'exemple et l'interdiction devrait être totale, d'autant plus qu'il est plutôt rare que les jeunes soient déjà très dépendants. Pour ceux qui le seraient déjà, il faut néanmoins organiser un sevrage à l'école même.

Articles 8 et 9

Pas de commentaire.

Article 10

Cette mesure est une arme à double tranchant puisqu'elle risque de valoriser le tabac aux yeux des mineurs de moins de 16 ans, le faisant apparaître par ailleurs comme un objet de trafic.

Chapitre 5: Dispositions pénales transitoires

Articles 11, 12 et 13

Pour ces articles il est indispensable de préciser par qui et dans quelles conditions sera contrôlée l'observation de ces règles, puisqu'elles doivent être appliquées surtout quand elles concernent un domaine où la vie humaine est en jeu. En France en matière de Sécurité Routière, les décès par accident de la route ont nettement diminué en raison de la mise en place de contrôles renforcés et de sanctions aux contrevenants.

Article 14

Jusqu'à présent l'Etat a fait suffisamment de concessions aux fabricants de cigarettes aux dépens de la santé publique de sorte qu'aucune concession supplémentaire n'est de mise, celle-ci apparaissant immédiatement ambiguë à l'adolescent.

CONCLUSION

Le fil conducteur de la loi relative à la lutte antitabac devrait être l'adolescent auquel il faut apprendre le respect des autres, une attitude critique vis-à-vis d'un produit dangereux, à savoir le tabac, drogue légale tuant chaque année 600 personnes au Luxembourg devant faire l'objet de restrictions afin d'avoir le droit au bonheur et à l'absence de handicap.

