

Principales recommandations

On trouvera ci-dessous, ordonnées selon les grands leviers d'action publique, les différentes recommandations formulées par la Cour à l'issue des constats effectués à l'occasion de la présente évaluation. La numérotation figurant à la suite de chacune d'entre elles renvoie à l'ordre de leur formulation au fil du rapport.

Construire une stratégie pluriannuelle de lutte contre le tabagisme :

- *confier au ministre chargé de la santé le rôle de coordination et de pilotage de l'ensemble des actions publiques en ce domaine et l'animation à cet effet d'un comité interministériel ad hoc (recommandation n° 8) ;*
- *inscrire la politique de lutte contre le tabagisme dans une nouvelle loi de santé publique sous forme d'un volet spécifique :*
 - *fixant de manière réaliste des objectifs quantifiés de réduction par étape de la prévalence en population générale et par groupes-cibles ;*
 - *précisant les modalités de mise en œuvre des dispositions de la convention-cadre de l'OMS et de ses directives d'application, et de la future directive européenne en ce domaine (recommandation n° 9) ;*
- *décliner la loi sous forme d'un plan de santé publique dédié articulant et programmant les contributions respectives pour atteindre les objectifs fixés des actions en matière de fiscalité et de prix, de réglementation comme de prévention et d'aide à la sortie du tabagisme (recommandation n° 10) ;*
- *veiller à ce que le mode d'association des acteurs de la politique de lutte contre le tabagisme respecte strictement les dispositions de la convention-cadre de l'OMS visant à préserver l'indépendance de la décision publique (recommandation n° 7) ;*
- *rendre obligatoire, dans la publication de toutes expertises, études ou contribution publique sur la lutte contre le tabagisme, la mention explicite des éventuels liens de leurs auteurs soit avec l'industrie du tabac, soit avec l'industrie pharmaceutique ou les fournisseurs de produits d'aide au sevrage (recommandation n° 6).*

Améliorer la connaissance du tabagisme et de ses effets :

- *élaborer un programme pluriannuel interdisciplinaire pour la recherche dans le domaine du tabac et en sécuriser le financement (recommandation n° 12) ;*
- *évaluer selon une méthodologie rigoureuse et publique les coûts de la morbidité et de la mortalité liée au tabac pour l'assurance maladie et pour la collectivité dans son ensemble (recommandation n° 2) ;*
- *analyser régulièrement, selon une méthodologie partagée, les modes d'approvisionnement, licites ou non, des consommateurs de tabac (recommandation n° 4) ;*
- *charger la direction générale de la santé de publier annuellement un tableau de bord de référence, regroupant l'ensemble des données tant épidémiologiques qu'économiques ou budgétaires relatives au tabac et des indicateurs de mise en œuvre, de suivi financier et de résultats de la politique de lutte contre le tabagisme (recommandation n° 11).*

Remobiliser la fiscalité au service de la santé publique :

- *mettre en œuvre dans la durée, au-delà des mesures déjà annoncées pour 2013, une politique volontariste de relèvement soutenu des prix du tabac en usant de l'outil fiscal à un niveau suffisant pour provoquer une baisse effective et durable de consommation (recommandation n° 18) ;*
- *poursuivre la réforme de la fiscalité du tabac afin de réduire rapidement l'écart de charge fiscale et de prix existant au bénéfice notamment du tabac à rouler, à tuber ou des cigares et cigarillos (recommandation n° 19) ;*
- *mettre en place, après concertation avec la profession, un mécanisme dégressif appliqué à la remise nette en fonction des niveaux de chiffre d'affaires (recommandation n° 5).*

Renforcer la réglementation et en garantir l'application :

- *établir un programme national de contrôle de l'application de la réglementation relative au tabac, décliné annuellement par corps de contrôle et selon des objectifs de vérification quantifiés dans chaque département, et faisant l'objet d'un suivi précis de sa mise en œuvre et de ses résultats en termes de type d'infractions constatées, de procédures engagées et de sanctions prononcées (recommandation n° 24) ;*

- *veiller à l'application la plus stricte de l'interdiction de toute mention publique affirmant ou suggérant le caractère moins nocif d'un produit du tabac (recommandation n° 20) ;*
- *confirmer l'opposition de la France à toute légalisation européenne du « snus » ou du « tabac à chauffer » (recommandation n° 25) ;*
- *prendre sans tarder les mesures nécessaires à une application incontestée de l'interdiction des cigarettes à goût sucré et étendre celle-ci aux autres produits du tabac de même type (tabac à rouler et à tuber notamment) (recommandation n° 21) ;*
- *interdire la publicité sur les lieux de vente (recommandation n° 22) ;*
- *faire rigoureusement respecter par les débits de tabac l'interdiction de vente aux mineurs, en étudiant l'instauration d'une sanction de fermeture temporaire en cas de manquements graves et répétés à la réglementation (recommandation n° 23) ;*
- *instaurer dans une prochaine loi de santé publique la suppression de la vente des paquets de tabac sur linéaires (recommandation n° 27) ;*
- *interdire de manière générale l'usage du tabac sur les terrasses qui ne sont pas totalement en plein air et séparées des espaces intérieurs (recommandation n° 28).*

Organiser la prévention et l'aide à l'arrêt du tabac :

- *conduire une stratégie pluriannuelle de campagnes d'information à l'instar de ce qui a été fait pour la sécurité routière, financées par une fraction forfaitaire de l'augmentation des recettes liées au tabac (par exemple à hauteur de 50 M€ par an, soit 0,03 %) (recommandation n° 1) ;*
- *développer des actions spécifiques et ciblées de prévention et d'aide au sevrage à l'égard des jeunes, des femmes et des personnes en situation de précarité (recommandation n° 17) ;*
- *faire de la prévention du tabagisme une priorité à part entière de la politique d'éducation à la santé du ministère de l'éducation nationale dans le primaire comme dans le secondaire, explicitement intégrée à la*

formation des enseignants, et associant tous les professionnels concernés ainsi que les parents et partenaires extérieurs (recommandation n° 29) ;

- organiser un parcours d'aide au sevrage prévoyant un accompagnement systématisé par un professionnel de santé de premier recours (médecin traitant, pharmacien, voire infirmière), en coordination avec la ligne Tabac info service et avec des centres d'arrêt du tabac pouvant assurer une prise en charge individualisée (recommandation n° 30) ;
- renforcer à cet effet les consultations d'addictologie dans les structures hospitalières et médicosociales, en y identifiant des compétences spécialisées en tabacologie (recommandation n° 31) ;
- faire prendre en charge le sevrage tabagique par l'assurance maladie dès lors qu'il s'inscrit dans un parcours d'accompagnement ou qu'il concerne des groupes cibles, notamment en remboursant les substituts nicotiques comme des médicaments (recommandation n° 32).

Développer la coopération internationale :

- mobiliser l'influence diplomatique de la France pour promouvoir une révision de la directive européenne qui intègre les principales dispositions antitabac issues de la convention-cadre de l'OMS et de ses directives d'application (recommandation n° 3) ;
- soutenir l'inscription dans la directive européenne en cours de préparation du principe du paquetage générique des produits du tabac et, le moment venu, en transposer l'obligation en droit interne (recommandation n° 26) ;
- engager activement les actions sur un plan européen ou bilatéral propres à permettre une meilleure harmonisation des niveaux de taxation et de prix du tabac notamment avec les pays frontaliers (recommandation n° 16) ;
- promouvoir au sein de l'Union européenne un régime de stricte limitation des importations privées de tabac, dérogeant pour des raisons majeures de santé publique au droit commun de la libre circulation (recommandation n° 15) ;
- mettre en œuvre sans délai les dispositifs de traçage des produits du tabac prévus par le récent protocole de l'OMS de lutte contre la

contrebande et le projet de loi de finances rectificative présenté en conseil des ministres le 14 novembre 2012 (recommandation n° 13) ;

- *renforcer les coopérations internationales en matière de trafic de tabac afin de réprimer plus efficacement ce dernier (recommandation n° 14).*