

Quels engagements les parlementaires peuvent-ils prendre ?

Jean-Louis TOURAINE

Député PS du Rhône, professeur de médecine

Vous l'avez déjà évidemment tous perçu, on ne sait pas, en France, vendre à la population son bien le plus précieux qu'est la santé. Les publicités savent évidemment nous faire changer nos derniers postes de télévision, nos portables et autres outils quotidiens, mais nous faire valoir les conditions de vie qui nous maintiennent en bonne santé, cela apparaît beaucoup plus difficile. C'est bien sûr très dépendant du fait que tous nos comportements, toutes les conditions de risques que nous affrontons ne sont pas gouvernées par la seule raison. D'ailleurs, il est vrai que si notre attitude de vie était gouvernée uniquement par la raison, d'abord cela se saurait, mais en plus la vie serait singulièrement plus ennuyeuse. Il est donc tout à fait important de prendre conscience de cette part de nos décisions inconscientes qui nous conduit – notamment dans le plus jeune âge, surtout pour les garçons – tout au long de notre vie et nous expose à des choix qui ne sont pas toujours conscients, mais qui ne sont pas souvent les plus aptes à nous maintenir en bonne santé.

En France, actuellement, si nous sommes assez bons, même très bons parfois d'après l'OMS, en termes de médecine curative, nous sommes plus médiocres en santé publique et en prévention. La preuve en est d'ailleurs que si nous avons une bonne longévité des femmes et des hommes dans notre pays, la longévité en bonne santé est beaucoup plus médiocre, c'est-à-dire que nous passerons une bonne partie de notre fin de vie, de notre dernière moitié de vie, avec des handicaps divers. Cette différence est encore plus criante selon les couches sociales. La différence entre un cadre et un ouvrier pour sa longévité en bonne santé est de dix ans, ce qui est considérable. Parce que les uns et les autres ne s'exposent pas aux mêmes facteurs de risques. Leurs comportements, leurs attitudes, notamment dans le jeune âge ou en tout cas pendant les phases actives de leur vie, ne sont pas comparables et exposent les uns à des conditions de pathologie qui surviennent quelques décennies plus tard et qui grèveront toute la troisième partie de leur vie.

Je pense qu'il est important d'avoir conscience que notre pays a des efforts à faire pour rattraper le retard que nous avons dans ces secteurs. Il faut le faire maintenant, sans plus attendre, d'abord parce qu'il faut prendre l'opportunité de cette prochaine loi de santé, que Madame Laclais a déjà évoquée, qui va être votée en début d'année prochaine et qui met l'accent prioritairement sur la prévention. Toutes les connaissances qui vous ont déjà été exposées à cette tribune constituent ses outils assez scientifiques pour nous permettre d'agir aujourd'hui façon plus efficace que l'on aurait su le faire il y a quelques décennies.

Quel est le rôle des parlementaires ?

Ce n'est pas qu'ils se substituent au Pouvoir exécutif. Vous savez que dans notre République, il y a une séparation des différents pouvoirs. C'est au Pouvoir exécutif de prendre les décisions. En revanche, le pouvoir parlementaire peut intervenir. D'abord parce qu'il est une interface entre la population et le pouvoir public. Je vous rappelle qu'un député, en moyenne, passe la moitié de son temps à l'Assemblée nationale, à légiférer, et l'autre moitié de son temps dans sa circonscription au contact de la population, pour entendre les préoccupations des Français d'aujourd'hui, et d'autre part pour retranscrire à la population, les avancées que permettent les nouvelles lois

Une bonne loi, c'est une loi qui est applicable et encore mieux, une loi qui est appliquée. Elles ne sont pas toutes bonnes, tant s'en faut. Beaucoup de lois n'ont jamais vu de décret d'application et d'autres ont eu des décrets d'application, mais dans la pratique, elles sont violées au quotidien sans que personne ne s'en préoccupe.

Les lois risquent de rester lettre morte si elles ne sont pas préparées et accompagnées d'un très grand effort pédagogique. Je donne l'exemple du tabac : des lois se sont succédé depuis des décennies, l'efficacité obtenue a souvent été assez médiocre. On a vu toute la population féminine se mettre à fumer presque autant que la population masculine, dans une période où déjà des lois qui devaient prévenir le tabagisme étaient en place. Sans pédagogie, les lois n'ont pas induit l'effet attendu.

Quelles sont les quatre grandes causes de mortalité prématurées évitables ?,

- Le tabac est la première cause. C'est le facteur majeur de mortalité évitable dans notre pays, au niveau mondial d'ailleurs aussi. C'est la première cause de santé publique. Dans notre pays, chaque année, 75 000 Français meurent des conséquences du tabac. Un fumeur sur deux meurt des pathologies liées à son tabagisme, de façon prématurée. Il est clair que si le tabac était découvert aujourd'hui, il serait prohibé, car considéré comme un poison considérable et inacceptable, beaucoup plus que d'autres drogues jugées illicites. Mais nous y sommes habitués. Le XXe siècle a vu une augmentation considérable du tabagisme et de ses méfaits, et nous sommes donc obligés de prendre la situation telle qu'elle est aujourd'hui.

Il faut agir, mais il faut agir en sachant que fumer est ancré dans les mœurs et que ce n'est bien sûr pas par la seule prohibition que l'on pourrait imaginer revenir en arrière. Un coup de baguette magique seul y parviendrait devant la gravité du phénomène.

- L'alcool fait 45 000 morts par an. Les conditions d'alcoolisations se sont modifiées. Nous ne sommes plus dans l'alcoolisation principalement due au vin, avec de très nombreux litres de vin ingurgités chaque jour par des travailleurs de force, mais nous sommes au contraire dans l'alcoolisation avec des alcools plus forts, pris avec une très grande rapidité, ce que l'on appelle le « *binge drinking* », notamment chez les jeunes, qui ne cherchent pas le plaisir de l'alcool, mais l'état d'ivresse, parfois de coma éthylique très rapidement déclenché, avec les conséquences néfastes que l'on connaît.

- L'alimentation. Notre alimentation est trop souvent excessive et déséquilibrée. Nous avalons trop de nourriture pour l'activité physique que nous avons, trop de sel, trop de calories, trop de sucre, trop d'aliments qui génèrent du cholestérol, trop de *junk food* pour parler plus simplement.

- L'exercice physique. Par rapport à nos grands-parents, nous avons réduit de façon considérable notre activité physique quotidienne, et bien sûr cela contribue à la progression de l'obésité et du diabète. C'est tout le problème de la sédentarité, de l'omniprésence des écrans, notamment pour les jeunes populations. C'est très difficile de convaincre les jeunes collégiens les jours de beau temps, d'aller taper dans un ballon dehors avec leurs amis alors qu'ils sont en addiction devant leur écran à domicile.

En santé publique, il faut tenir compte de ce que les gens perçoivent. Les quatre grandes causes tout le monde les connaît, mais si vous faites une enquête d'opinion, elles ne seront pas forcément citées au premier rang des facteurs de mortalité dans notre pays. Beaucoup de gens vous parleront des méfaits de l'usage des drogues illicites, qui tuent tellement moins que l'alcool et le tabac. La mortalité liée à ces drogues illicites est négligeable, peut-être parce que peu de gens s'adonnent à ces drogues. Je ne dis pas qu'individuellement, chacun de ceux qui s'y adonnent ne prennent pas des risques considérables, mais le nombre de Français qui s'y adonnent est heureusement faible. De même que les accidents de la circulation, qui provoquent 20 fois moins de morts que le tabac, alors que l'on en entend parler tous les jours, et que la crainte de ces accidents est omniprésente. Je ne dis pas qu'il ne faut pas continuer à progresser pour réduire la mortalité sur nos routes. Les résultats enregistrés sont très bons, il faut poursuivre, mais d'énormes efforts sont faits avec l'amélioration de la qualité des routes, les constructeurs automobiles, etc.

Fait-on des efforts comparables vis-à-vis de la mortalité engendrée par le tabac ou l'alcool ?

Il y a aussi les risques des sports violents, des homicides, qui sont redoutés, mais qui statistiquement jouent beaucoup moins que les quatre grands facteurs cités précédemment.

Le fait de taxer certains produits comme le tabac peut conduire à la consommation d'autres produits tout aussi nocifs.

J'ai fait introduire avec succès un amendement qui taxait le tabac à rouler autant que le tabac de cigarette, parce que sinon les jeunes se reportent vers le tabac à rouler, d'un prix bien moindre et pourtant tout aussi néfaste pour leur santé sinon plus en raison de l'absence fréquente de filtre. En revanche nous avons réussi à l'Assemblée à faire en sorte que les cigares soient autant taxés que les cigarettes ; mais nos amis sénateurs, pour des raisons que vous imaginez, nous ont contredits ! Il semble que dans notre pays, les gens qui achètent des cigares soient tellement désargentés qu'ils ne peuvent pas payer le même nombre de taxes que les fumeurs de cigarettes. Ils sont donc protégés par des lobbies très puissants qui font que les cigares sont infiniment moins taxés que les autres produits du tabac.

Parmi les populations les plus en addiction avec le tabagisme, il y a les chômeurs ou les gens dans la grande précarité. Ces personnes, lorsqu'elles sont dépendantes – c'est le cas dès la centième cigarette, ce n'est pas beaucoup cinq paquets - vont avoir tendance si le prix augmente à se priver de choses essentielles et notamment d'alimentation opportune, plutôt que de réduire leur consommation de tabac.

Il y a aussi les interdictions, les campagnes d'information, l'aide au sevrage. Il faut savoir qu'il y a une rentabilité immédiate quand on fait une aide au sevrage. La dépense en produit nicotinique est largement couverte par les économies parce que l'on voit immédiatement chuter l'incidence des infarctus du myocarde, des maladies vasculaires et que le prix de ces produits est bien inférieur au bénéfice dès la première année.

Des aides ciblées peuvent être mises en place. La France a le triste record d'Europe du plus grand nombre de femmes enceintes qui fument, avec des conséquences très graves pour les enfants et des conséquences dommageables pour celles qui ne saisissent pas cette bonne opportunité pour s'arrêter de fumer. Il y a aussi évidemment l'exemple de la restriction de l'alcoolisation massive, et il y a l'étiquetage nutritionnel, les taxes sur les boissons énergisantes, mais qui ont, elles, été plutôt impactées sur le producteur. Dès l'instant où la taxe a été introduite pour ces boissons dites énergisantes - je ne suis pas sûr qu'elles induisent beaucoup d'énergie (mais elles sont vendues comme telles)- immédiatement le taux de caféine et de d'autres ingrédients ont été diminués par l'industrie agroalimentaire. Les industriels n'ont pas intérêt à être désignés, stigmatisés, montrés du doigt, taxés car leurs produits seraient nuisibles à la santé publique. On a un impact fort, comme lorsque l'on fait l'étiquetage nutritionnel sur l'agroalimentaire, peut-être encore plus que sur le consommateur directement.

La contraception et la prévention des risques associés à la sexualité, maladies sexuellement transmissibles et autres, sont l'une des priorités des législateurs. Le législateur a un devoir de protection des mineurs. La prohibition de la vente du tabac est normale, on devrait même avoir une prohibition de l'offre de tabac. Il n'est pas bon d'offrir une cigarette à un mineur, c'est un geste qui devrait être aussi prohibé, de même que la facilité d'achat d'alcool.

L'exemplarité des adultes envers les mineurs. Quel effet peut bien avoir toute recommandation auprès de jeunes, quand sur le trottoir d'entrée au collège ou au lycée, les enseignants fument une cigarette et quand l'enfant voit ses parents fumer chez lui ? Il est clair que les adultes, les responsables, les éducateurs, les parents, doivent avoir conscience de leur responsabilité considérable vis-à-vis des jeunes. Toutes les enquêtes d'opinions montrent que le taux de tabagisme et d'alcool dans les familles et dans les lieux d'enseignements est corrélé au fait qu'un exemple bon ou moins bon est donné.

L'estime de soi : sans une valorisation de la santé, au sens large, celui de l'OMS, état de bien-être physique, mental et social, il n'y a aucune chance que les comportements changent. Il y a nécessité d'un désir d'épanouissement, d'une capacité à se projeter dans le futur. Cette aptitude à se projeter avec envie et plaisir dans l'avenir est déterminante dans l'adoption d'attitudes de moindre risque et dans l'application des règles, que ce soit des lois ou des règles de bon sens conduisant au maintien d'une bonne santé.

Nous devons trouver des relais d'opinions qui s'adressent en particulier aux populations jeunes. Ce ne sont ni les professeurs en médecine, ni les responsables politiques du ministère ou de l'Assemblée nationale qui vont être les vecteurs des recommandations les plus écoutées dans

la population. Des relais que les jeunes peuvent avoir envie de copier, auxquels ils vont vouloir ressembler. Le discours influent ne sera pas tellement basé sur la longévité, sur le risque de mais sera une communication positive sur des progrès immédiats : faire valoir aux jeunes filles que l'éclat de leur peau sera de bien meilleure qualité, que leur haleine sera beaucoup plus attractive si elles ne fument pas, que les garçons verront leur aptitude croître dans les performances sportives peut avoir un impact si c'est véhiculé par un sportif très connu qui leur parle du bienfait de ne pas être dépendant, d'être libre de toute addiction tabagique, alcoolique ou autre.

Voilà quelques-unes des aspirations du législateur qui ne peuvent se concrétiser que s'il est en prise directe avec l'ensemble des composants de la société.