

Projet de réponse au questionnaire du Groupe des neuf, destiné à être mis en ligne sur le site www.securite-sanitaire.org

Il est important de renforcer notre politique de lutte contre des facteurs de risque sanitaires aujourd'hui établis que sont le tabac, l'obésité, l'alcool. Ils sont responsables de bien trop de vies perdues prématurément, de dépendances, de maladies qui empêchent leurs « victimes » de vivre pleinement.

Nous avons un long chemin à parcourir ; pendant longtemps notre société a montré une très forte tolérance à ces facteurs de risque, allant même jusqu'à nier des données qui commençaient à être bien établies au plan scientifique. Je pense en particulier au tabac. Certains de ces produits font partie, et il ne faut pas non plus le nier, de notre culture ou en tout cas de nos habitudes culturelles et ont une réalité économique qu'on ne peut négliger. Je pense ici à l'alcool.

Sur ces sujets, nous devons lutter contre des éléments qui dépassent le champ strict de la santé. Nous nous confrontons à des habitudes de vie, à des comportements, individuels et collectifs. Nous faisons face aux inégalités qui émaillent l'ensemble de notre société.

Les solutions ne peuvent donc être simples, et ne sont pas seulement médicales ou même sanitaires. Elles font appel à de multiples outils ; outre la fiscalité et le contrôle de la publicité, que vous mentionnez dans votre courrier, la prévention, l'éducation à la santé et le travail de proximité doivent tous être mobilisés pour avoir un impact sensible sur ces questions et ne pas intervenir de manière contre-productive. Nous le savons bien, quand on s'attaque à des habitudes de vie, à des comportements, à des situations d'inégalités sociales, l'interdiction, la contrainte, ne peuvent être la seule réponse. C'est pourtant la seule qu'a apportée la loi « hôpital, patients, santé et territoires » (HPST) de 2009, alors même que la révision de la loi de santé publique de 2004 qui aurait permis d'engager une approche plus globale de ces questions a été reportée sine die.

Je l'ai annoncé : je souhaite poser les bases d'un grand plan de santé publique en faveur des enfants et des jeunes dès le début de mon quinquennat. Car je suis persuadé qu'en matière de santé comme d'éducation, beaucoup de choses se jouent dans les 20 premières années. J'engagerai également la révision de la loi de 2004 qui servira de support aux grands plans de santé publique, je pense ici en particulier au plan cancer. Mais ce ne sont pas seulement des lois et des plans qui permettront de faire progresser ces questions, je crois aussi au travail de terrain et de proximité, et je veillerai donc à l'engagement des collectivités territoriales, au soutien apporté aux associations. Je mobiliserai, à cet effet, les agences régionales de santé, pour qu'autour de leur projet régional de santé et en relais des grandes politiques nationales, elles rendent vivant ce travail intégré de prévention, d'éducation à la santé, de prise en charge et d'accompagnement.

ALCOOL

1/ encadrement strict de toute publicité pour l'alcool

- ***Soumettez-vous au Parlement une loi encadrant la publicité pour l'alcool tel qu'initialement prévu dans la loi Evin en y ajoutant l'interdiction de la publicité sur l'Internet***

J'ai deux préoccupations immédiates concernant la publicité pour l'alcool :

1. éviter les détournements de la loi Evin.

Le droit à la publicité pour l'alcool ne doit pas servir à inciter à la consommation des produits vantés. La loi Evin l'a voulu ainsi : seuls des éléments informatifs, strictement listés, sont autorisés. C'est la ligne que je souhaite conserver et faire appliquer.

2. lutter contre les nouveaux supports de publicité.

La loi Evin est une loi de son temps. En 1991, l'enjeu était la publicité à la télévision. Aujourd'hui, internet et les réseaux sociaux ont pris le relais, surtout auprès des jeunes. La loi HPST, en la matière, n'est pas à la hauteur des enjeux : d'un côté y sont prises des mesures d'interdiction absolue de la vente d'alcool aux mineurs, de l'autre est autorisée la publicité sur tous les sites qui ne sont pas principalement destinés à la jeunesse. Cette situation doit être clarifiée.

2/ Taxation de l'alcool au gramme d'alcool pur

- ***Découragez-vous la consommation d'alcool dans un objectif d'amélioration de la santé publique par une taxe spéciale calculée sur la quantité d'alcool pur mesurable dans tout type de boissons qui en contient ?***

En matière de politique de santé publique, vous avez raison de souligner qu'il n'y a pas lieu d'écarter de son champ d'application certaines boissons alcoolisées.

D'autres éléments sont également à intégrer.

Au-delà des seules questions de taxation, il est essentiel aujourd'hui de comprendre les habitudes de consommation afin d'en prévenir les issues nocives. Je suis particulièrement préoccupé par les comportements à fort risque qui se développent chez les jeunes, illustrées notamment par le « *binge drinking* ». C'est sur ce sujet des habitudes de consommation, de son analyse et de la définition des moyens pour y répondre, que je souhaite faire porter mon action

3/ Modifier la nature des avertissements obligatoires concernant la consommation d'alcool

- ***Modifierez-vous la nature des avertissements obligatoires sur les produits contenant de l'alcool, de façon à prévenir tout consommateur que « l'alcool est dangereux pour la santé »***

Les avertissements existent déjà, ils peuvent, dans certains cas, sembler insuffisants. En la matière, il serait utile que les autorités sanitaires compétentes travaillent de manière concertée pour proposer une adaptation des avertissements sanitaires dans ce domaine.

1/ Taxation des produits du tabac

- *Augmenterez-vous régulièrement les taxes sur les cigarettes de façon à entraîner une augmentation des prix des cigarettes les moins chères d'au moins 10% par an ?*
- *Alignerez-vous la taxation des autres produits du tabac sur celle des cigarettes ?*

Je ne peux qu'être sensible à l'augmentation du tabagisme ces cinq dernières années, avec près de 30% de fumeurs aujourd'hui contre 27% en 2005, alors que le tabac est déjà responsable de 60 000 morts par an en France. Face à l'augmentation du tabagisme chez les jeunes, à sa très forte augmentation chez les femmes et chez les personnes en situation de précarité, il est impensable de rester inactif.

Les rapports récents sur ce sujet apportent un certain nombre de propositions. Je les examinerai, notamment celles qui portent sur la fiscalité. Aujourd'hui les achats hors réseau des buralistes sont estimés à 20% du marché total du tabac en France, l'essentiel étant constitué par des achats transfrontaliers et la contrebande n'en constituant qu'une part relative. Il convient donc d'avancer aussi au niveau européen.

2/ Création d'un « prélèvement solidaire tabac »

- *Taxerez-vous le chiffre d'affaires de l'industrie du tabac ?*

Nous avons soutenu lors de l'examen des lois de finances et de financement de la sécurité sociale les amendements qui visaient à instaurer une taxe sur le chiffre d'affaires en France de l'industrie du tabac. Cette taxe financerait un fonds en faveur de la prévention et de l'aide aux fumeurs. J'ai été sensible également à la campagne menée par la Ligue nationale contre le cancer sur ce sujet.

Les industriels, qui produisent et distribuent un produit ayant un impact reconnu en termes de santé publique doivent pouvoir être mis à contribution.

3/ Paquet neutre

- *Mettez-vous en œuvre le conditionnement des cigarettes sous la forme d'un paquet neutre sans logo, sans signe de marque, sans texte promotionnel, de couleur unique, comportant le nom de marque imprimé avec une police standardisée et des avertissements sanitaires sur au moins 80% de chaque face, à l'exclusion de toute autre mention graphique ou écrite ?*

Le plan cancer 2009-2013 prévoit plusieurs mesures visant à réduire l'attractivité des produits du tabac. Je veux bien entendu m'inscrire dans cette logique. L'Australie s'est engagée dans cette voie. Je regarderai avec attention les résultats de cette démarche.

7/ Créer un étiquetage informatif sur tous les aliments fabriqués

- ***Exigeriez-vous de l'Union européenne la mise en œuvre :***
 - ***D'une information nutritionnelle obligatoire sur tous les éléments conditionnés industriellement***
 - ***D'une réglementation simple et pédagogique de cette information définissant un graphisme unique***

Cette démarche m'apparaît nécessaire. Même si la France a su prendre en main ce qui a pu devenir une « épidémie » dans d'autres pays industrialisés, l'effort ne doit pas être relâché. En effet, l'évolution structurelle de nos sociétés, marquées notamment par davantage de sédentarité et une modification des habitudes alimentaires, favorise les risques liés à l'alimentation. L'accès à l'information est aussi une voie de réduction des inégalités.

Nous devons donc aider chacun, et les familles en particulier, à mieux orienter leurs choix nutritionnels, notamment dans le cadre des textes discutés à l'échelle européenne.

8/ Régulation de la publicité pour mieux lutter contre l'épidémie de surpoids et d'obésité

- ***Ferez-vous établir par votre gouvernement un projet de loi visant à :***
 - ***Réguler la publicité par l'image aux heures de grande écoute des enfants pour les produits transformés particulièrement gras, sucrés ou salés sur la base des normes établies par des nutritionnistes***
 - ***Imposer un volume horaire minimum pour les campagnes de nutrition***

Les habitudes alimentaires se développent dès les premières années. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les enfants et les jeunes sont l'une des principales cibles des publicités en faveur de produits transformés.

L'encadrement de la publicité par l'image aux heures de grande écoute des enfants devra faire partie des réflexions à engager si je suis élu.

Pour autant, ce type de mesures ne se suffit pas à lui-même. En matière de lutte contre le surpoids et l'obésité, l'éducation à la santé est un volet essentiel et déterminant pour éviter de connaître des situations comparables à d'autres grands pays industrialisés. C'est la raison pour laquelle, notamment, je souhaite revaloriser la profession de médecins scolaires, renforcer les équipes de santé dans les établissements et aussi améliorer la politique de prévention menée dans les établissements scolaires.

9/ Mise en place d'un suivi exhaustif du poids dans la population scolaire pour permettre des interventions précoces sur le surpoids des enfants

- ***Vous engagez vous à faire établir par votre Gouvernement :***
 - ***Une obligation pour chaque établissement scolaire d'établir un suivi de l'indice de masse corporelle de tous les élèves, avec une exploitation épidémiologique***

anonymisée de ces données avec un devoir d'information des enseignants et des parents d'élèves au niveau de chaque établissement ?

- ***La réalisation d'actions de promotion de la santé « nutrition » au sein de l'école en lien avec les collectivités territoriales***
- ***L'organisation de la prise en charge des enfants dépistés***

L'école est en première ligne, avec la famille, pour tout ce qui concerne l'éducation à la santé et le dépistage précoce de problèmes de santé, dont le surpoids et l'obésité.

Des dispositifs existent déjà sur un mode obligatoire, comme les bilans de santé de la 6^{ème} année, en CM2 et en 3^{ème}. Ces bilans de santé devraient permettre un suivi épidémiologique.

Je sais qu'ils ne sont que partiellement mis en œuvre. Mon projet de revalorisation de la médecine scolaire et d'augmentation progressive de ses effectifs vise notamment à progresser dans ce domaine.

SECURITE ROUTIERE

10/ Réduirez-vous de 10 km/h, la vitesse maximale autorisée sur tous les réseaux routiers hors agglomération et de 20 km/h sur les voies de moins de 5 mètres de largeur ?

En préalable, je souhaite revenir sur la méthode avec laquelle le Gouvernement a traité le thème de la sécurité routière. Nous devons sortir de la logique des statistiques à court terme et de la communication-propagande à seulement quelques moments de l'année. Les mesures de sécurité routière doivent être fondées sur des études scientifiques et en concertation avec les parties prenantes. Les décisions en la matière nécessitent une mobilisation forte et une acceptation des Français. Le Conseil National de la Sécurité routière (CNSR) retrouvera donc son activité et sa mission initiale : donner son avis, faire des propositions et évaluer en permanence les actions menées.

Par ailleurs, la politique que je mènerai en matière de sécurité routière sera prioritairement axée sur les facteurs les plus meurtriers sur la route, soit l'alcool et la vitesse.

Concernant la réduction de la vitesse maximale autorisée, le débat sera lancé. Dans les faits, la réduction des vitesses a permis la baisse de près de 40 % du nombre des tués de 2002 à 2007. Mais encore aujourd'hui, le risque d'accident est 5 à 6 fois plus élevé sur les réseaux national et départemental que sur les autoroutes. Il me semble donc nécessaire de travailler en priorité sur les réseaux secondaires et de multiplier en relation avec les autorités locales les adaptations ponctuelles de vitesse. Il me semble également souhaitable de remettre à plat les limitations de vitesse selon leur pertinence par tronçon de route. Ce travail est à faire avec les acteurs locaux, en particulier les Conseils généraux et les Préfets.

11/ Interdirez-vous :

- **Toutes les formes de téléphonie en conduisant ?**
- **L'usage des avertisseurs de radars en introduisant ces interdictions dans la partie législative du code de la route ?**
- **Assurerez-vous avant la fin 2013 l'usage du LAVIA sous ses deux formes, permanente ou temporaire, dans le cadre d'une démarche volontaire des usagers, ou en tant que peine complémentaire après des récidives d'excès de vitesse ?**

Concernant l'utilisation du téléphone, je souhaite dans un premier temps favoriser l'innovation des constructeurs afin de trouver des alternatives pour les conducteurs, par exemple, les répondeurs-enregistreurs spécifiques (message annonçant que l'interlocuteur est en voiture et ne peut répondre mais va entendre le message, ce qui laisse ce dernier libre de s'arrêter pour rappeler ou de ne rien faire).

Concernant la vitesse, l'usage du LAVIA sous ses deux formes me semble être une mesure efficace. Les constructeurs devraient être encouragés à développer les LAVIA dans les nouvelles automobiles afin que le conducteur puisse l'utiliser quotidiennement de manière volontaire. Mais l'installation du LAVIA pourrait également être une peine pénale complémentaire en cas d'excès de vitesse en prévention de la récidive.

12/ Ferez-vous adopter des dispositions législatives et réglementaires instaurant une expertise périodique de la totalité des infrastructures routières par des organismes indépendants des maîtres d'ouvrage et rendant obligatoire le respect des règles de l'art définies dans des documents produits par les services de l'État (CERTU, SETRA) ?

Je suis favorable à l'introduction progressive du principe d'un contrôle de sécurité des infrastructures.

Pour le réseau secondaire, je suis prêt à engager sur ce sujet important une concertation avec l'Association des Départements de France et l'Association des Maires de France. Je veillerai également à ce qu'il soit procédé à des contrôles réguliers de la sécurité des infrastructures routières nationales.

QUESTIONS PARTICULIERES

13/ Rendre possibles les actions judiciaires collectives dans le domaine de la santé

- *Présenterez-vous devant le Parlement un projet de loi donnant aux victimes d'un dommage dans le domaine de la santé la possibilité de réunir les procédures civiles individuelles en une action de groupe ?*

Je me suis déjà fermement engagé sur cette question. Les victimes d'accidents médicaux doivent être mieux protégées et défendues. C'est une question de justice et de solidarité à laquelle je suis particulièrement attaché. A ce titre, je suis favorable à l'introduction dans notre droit de la possibilité de mener des actions collectives en justice, comme la majorité sénatoriale de gauche l'a proposé lors de l'examen du projet de loi sur le médicament à la fin de l'année dernière. Ce que la majorité gouvernementale a rejeté, empêchant ainsi de rétablir l'équilibre entre des groupes d'intérêt structurés et puissants et des victimes isolées et mal « préparées ».

14/ Interdire la promotion inadaptée des médicaments

- *Interdirez-vous toute publicité pour les médicaments ?*
- *Interdirez-vous la promotion des médicaments auprès des médecins par les personnels salariés par ceux qui les produisent ou les commercialisent*

L'affaire du Mediator nous l'a rappelé avec force : le financement de notre système de santé s'est trop placé dans la dépendance financière et l'influence des laboratoires pharmaceutiques. Ceux-ci œuvrent à l'évolution des thérapeutiques, par l'innovation dont ils sont porteurs. Mais, en termes d'information ou d'orientation thérapeutique, ils ne peuvent être totalement neutres. Dans ces conditions, l'information sur les médicaments ne peut reposer sur les seuls laboratoires pharmaceutiques, qui sont nécessairement juge et partie.

Sans aller jusqu'à l'interdiction totale de la publicité sur les médicaments, le renforcement de la sécurité sanitaire passe par une information des professionnels de santé et des patients qui présente des garanties d'indépendance plus fortes.

La loi « médicaments » votée en décembre 2011 ne va pas assez loin dans ce domaine, s'agissant notamment des visiteurs médicaux. Par ailleurs, la formation continue des médecins doit être développée afin que les prescripteurs acquièrent et renouvellent des connaissances pharmacologiques indépendantes de toute visée promotionnelle.