

Journée mondiale sans tabac 2021 // World No Tobacco Day 2021

> SOMMAIRE // Contents

ARTICLE // Article

Consommation de tabac parmi les adultes en 2020 : résultats du Baromètre de Santé publique France
// Tobacco use among adults in 2020: Results from the Santé publique France Health Barometer.....p. 132
Anne Pasquereau et coll.
Santé publique France, Saint Maurice, France

ARTICLE // Article

Réflexion sur les achats hors réseau à partir de l'observation du marché du tabac et des substituts nicotiniques durant le 1^{er} confinement en France
// Reflection about the evolution of tobacco and nicotine replacement therapy market during the first lockdown in Francep. 140
Marc-Antoine Douchet
Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Paris

ARTICLE // Article

Tabado, un programme pertinent d'accompagnement des lycéens professionnels et apprentis à l'arrêt du tabac développé en milieu scolaire
// Tabado, a relevant program to support vocational high school students and apprentices in quitting smoking.....p. 148
François Cathelineau et coll.
Agence Phare, Paris

La reproduction (totale ou partielle) du BEH est soumise à l'accord préalable de Santé publique France. Conformément à l'article L. 122-5 du code de la propriété intellectuelle, les courtes citations ne sont pas soumises à autorisation préalable, sous réserve que soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source, et qu'elles ne portent pas atteinte à l'intégrité et à l'esprit de l'oeuvre. Les atteintes au droit d'auteur attaché au BEH sont passibles d'un contentieux devant la juridiction compétente.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>

Directeur de la publication : Laëtitia Huiart, directrice scientifique, adjointe à la directrice générale de Santé publique France
Rédactrice en chef : Valérie Colombani-Cocuron, Santé publique France, redaction@santepubliquefrance.fr
Rédactrice en chef adjointe : Frédérique Biton-Debernardi
Rédactrice : Jocelyne Rajnachel-Messai
Secrétariat de rédaction : Marie-Martine Khamassi, Farida Mihoub
Comité de rédaction : Raphaël Andler, Santé publique France ; Thierry Blanchon, Iplesp ; Florence Bodeau-Livinec, EHESP ; Julie Boudet-Berquier, Santé publique France ; Kathleen Chami, Santé publique France ; Bertrand Gagnière, Santé publique France - Bretagne ; Isabelle Grémy, ORS Île-de-France ; Anne Guinard / Damien Mouly, Santé publique France - Occitanie ; Nathalie Jourdan-Da Silva, Santé publique France ; Philippe Magne, Santé publique France ; Valérie Olié, Santé publique France ; Alexia Peyronnet, Santé publique France ; Annabel Rigou, Santé publique France ; Hélène Therre, Santé publique France ; Sophie Vaux, Santé publique France ; Isabelle Villena, CHU Reims.
Santé publique France - Site Internet : <http://www.santepubliquefrance.fr>
Préresse : Jouve
ISSN : 1953-8030

CONSOMMATION DE TABAC PARMIS LES ADULTES EN 2020 : RÉSULTATS DU BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

// TOBACCO USE AMONG ADULTS IN 2020: RESULTS FROM THE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE HEALTH BAROMETER

Anne Pasquereau (anne.pasquereau@santepubliquefrance.fr), Raphaël Andler, Romain Guignard, Noémie Soullier, Arnaud Gautier, Jean-Baptiste Richard, Viêt Nguyen-Thanh

Santé publique France, Saint Maurice, France

Soumis le 01.03.2021 // Date of submission: 03.01.2021

Résumé // Abstract

Introduction – La prévalence du tabagisme a diminué en France ces dernières années, avec la mise en place de plans nationaux de lutte contre le tabagisme. Mais la France, comme le reste du monde, a été touchée en 2020 par une crise exceptionnelle liée à la pandémie de Covid-19. L'objectif de cette étude est d'estimer la prévalence du tabagisme en 2020 et son évolution par rapport à 2019.

Méthodes – Les données proviennent du Baromètre de Santé publique France, enquête téléphonique sur échantillon aléatoire auprès de la population adulte résidant en France métropolitaine, menée entre janvier et mars, puis entre juin et juillet 2020, auprès d'un échantillon total de 14 873 individus.

Résultats – En 2020, plus de trois adultes de 18-75 ans sur dix déclaraient fumer (31,8%) et un quart déclaraient fumer quotidiennement (25,5%). Pour l'ensemble de la période couverte en 2020, la prévalence du tabagisme et du tabagisme quotidien ne varie pas significativement par rapport à 2019. Cependant, entre 2019 et 2020, la prévalence du tabagisme quotidien a augmenté de 29,8% à 33,3% parmi le tiers de la population dont les revenus étaient les moins élevés. Cette augmentation est essentiellement due à une hausse entre 2019 et début 2020, avant le premier confinement, une stabilisation étant notée en post-confinement. Les inégalités sociales restent ainsi très marquées en 2020, avec 15 points d'écart entre les plus bas et les plus hauts revenus.

Conclusion – Après une baisse du tabagisme en France métropolitaine de 2014 à 2019, la prévalence se stabilise en 2020. Dans un contexte de crise sanitaire, psychologique, économique et sociale inédite, un des enjeux est de réinstaller une tendance à la baisse, et de renforcer encore la lutte auprès des populations les plus vulnérables face au tabagisme, les inégalités sociales étant très marquées.

Introduction – The smoking rate has decreased in France in recent years, with the implementation of national anti-smoking plans. France, like the rest of the world, was however affected by an exceptional crisis in 2020 linked to the COVID-19 pandemic. The objective of this study is to estimate the smoking rate in 2020 and its evolution since 2019.

Methods – Data come from the 2020 Health Barometer of the national public health agency, Santé publique France, a telephone survey with random sampling conducted between January and March, then between June and July 2020, among 14,873 adults aged 18-85 living in metropolitan France.

Results – In 2020, more than three out of ten French people between 18 and 75 years of age reported smoking (31.8%), and a quarter were daily smokers (25.5%). Overall, the smoking and daily smoking rates did not vary significantly between 2019 and 2020.

However, the daily smoking rate increased among the lowest-income third of the population, from 29.8% to 33.3%. This increase is mainly due to an increase between 2019 and early 2020, before the first lockdown. Social inequalities thus remain very pronounced, with a 15-point gap between the lowest and highest incomes.

Conclusion – After an unprecedented drop in smoking in France in recent years, the prevalence has stabilized in 2020. In a context of exceptional health, psychological, economic and social crisis, one of the challenges is to reinstate a downward trend, and to further strengthen the fight against social inequalities with regard to smoking, which are very marked.

Mots-clés : Tabagisme, Tabac, Prévalence, Inégalités sociales

// **Keywords**: Smoking, Tobacco, Prevalence, Social inequalities

Introduction

La prévalence du tabagisme a diminué en France ces dernières années, passant de 28,5% de fumeurs quotidiens en 2014 à 24,0% en 2019¹. Le

Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) 2014-2019², puis le Plan national de lutte contre le tabac 2018-2022 (PNLT)³ ont vraisemblablement contribué à cette baisse, inédite depuis le début des années 2000. En 2020, on peut considérer

qu'une partie des mesures phares du PNLT ont été mises en place, avec un paquet de cigarettes qui a atteint 10 €, et le remboursement à 65% par l'Assurance maladie de traitements nicotiniques de substitution (TNS) sur ordonnance, comme n'importe quel médicament, mesures qui ont montré leur efficacité pour réduire le tabagisme⁴⁻⁶. L'objectif de la première génération sans tabac à l'horizon 2030 a été réaffirmé lors du lancement de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030⁷. La mesure annuelle de la prévalence tabagique fait partie des orientations données par les instances gouvernementales, en tant qu'outil de suivi de l'impact des politiques mises en place.

Malgré ces évolutions encourageantes, la prévalence reste très élevée en France et la mortalité attribuable au tabagisme, qui reflète la durée et l'intensité des consommations passées, a été estimée à 75 000 décès en 2015, soit 13% des décès survenus en France métropolitaine⁸.

La France, comme le reste du monde, a été touchée en 2020 par une crise sanitaire et sociale exceptionnelle, liée à la pandémie de Covid-19. Le premier confinement généralisé, décrété le 17 mars, a provoqué un bouleversement des modes de vie, avec des répercussions psychologiques, économiques, sanitaires et sociales et un impact sur la santé mentale et les comportements de santé. L'enquête CoviPrev, enquête sur Internet mise en place par Santé publique France pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de Covid-19, démarrée deux semaines après le début du 1^{er} confinement de mars 2020, a montré que, fin mars 2020, 55% des fumeurs n'avaient pas modifié leur consommation de tabac, 19% l'avaient diminuée et 27% l'avaient augmentée^{9,10}.

Qu'en est-il de la prévalence du tabagisme en 2020 ? L'objectif principal de cette étude est de l'estimer à partir du Baromètre de Santé publique France et de mesurer son évolution par rapport à 2019, ainsi que d'observer les tendances sur les dernières décennies. Un objectif secondaire imposé par le contexte de crise sanitaire de 2020 est d'étudier les évolutions entre le début de l'année 2020 avant le confinement, et la mi-2020 à la sortie de ce confinement. Pour plus de lisibilité, ce second objectif est présenté dans un encadré.

Méthode

Source de données

Cette étude a été réalisée à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2020. La méthode d'enquête est identique à celle du Baromètre de Santé publique France 2019¹¹ et repose sur une génération aléatoire de numéros de téléphone fixe et mobile. Les participants (âgés de 18 à 85 ans résidant en France métropolitaine et parlant le français) sont sélectionnés via un sondage aléatoire à deux degrés sur ligne fixe (sélection aléatoire d'un individu éligible par ménage) et une interrogation de la personne qui décroche sur ligne mobile. L'enquête a été menée par téléphone par l'Institut Ipsos. Elle a démarré le 8 janvier 2020 et a été stoppée le 16 mars avec la mise en place des mesures de confinement. À cette date, 9 178 personnes avaient été interrogées. Le taux de participation révisé est de 40,0%, pour un questionnaire d'une durée moyenne de 33 minutes. L'enquête a repris le 4 juin et s'est achevée le 28 juillet, permettant ainsi d'interroger 5 695 nouvelles personnes. Pour cette seconde phase d'enquête, le taux de participation révisé est de 47,6%, avec un questionnaire réduit (faisabilité en période de crise)

Encadré

Évolutions entre 2020 avant le 1^{er} confinement (pré-confinement) et 2020 en sortie de 1^{er} confinement (post-confinement)

Parmi les 18-75 ans, la prévalence du tabagisme avant le premier confinement (de janvier à mi-mars 2020) s'élevait à 32,7%, en hausse par rapport à la prévalence 2019 (30,4%, calculée sur l'ensemble du terrain allant de janvier à juin 2019, $p < 0,05$). Puis elle a diminué en post-confinement (de juin à juillet 2020) pour revenir au même niveau qu'en 2019 (30,5%, $p < 0,05$).

La prévalence du tabagisme quotidien n'a pas significativement varié entre 2019 (24,0%), le pré-confinement (25,6%) et le post-confinement (25,3%).

Des évolutions différenciées selon le niveau socio-économique ont cependant été observées :

- le tabagisme quotidien a augmenté parmi le tiers de la population ayant les revenus les moins élevés entre 2019 et le pré-confinement de 29,8% à 34,3% ($p < 0,05$), puis s'est stabilisé lors du post-confinement (31,6%).
- Parmi les personnes dont le diplôme le plus élevé est équivalent au bac, la prévalence du tabagisme quotidien a augmenté entre 2019 et le pré-confinement (22,4% à 26,7%, $p < 0,05$), avant de se stabiliser ensuite (27,0%).

Par ailleurs, la part de fumeurs quotidiens déclarant avoir fait une tentative d'arrêt au cours des 12 derniers mois était stable entre pré- et post-confinement. Le nombre moyen de cigarettes fumées par jour par les fumeurs quotidiens n'a pas varié significativement.

d'une durée moyenne de 19 minutes mais sans incidence sur le recueil des variables utilisées dans cette étude. Au total, 14 873 personnes ont ainsi été interrogées sur leur consommation de tabac dans le cadre du Baromètre de Santé publique France 2020 : 13 725 personnes âgées de 18 à 75 ans ont répondu à l'ensemble des questions du module tabac et 1 148 personnes âgées de 76 à 85 ans ont répondu à la version écourtée du module pour alléger la passation du questionnaire auprès de cette population.

Les estimations ont été pondérées afin de tenir compte de la probabilité d'inclusion (au sein du ménage et en fonction de l'équipement téléphonique), puis redressées sur la structure de la population par sexe croisé avec l'âge en tranches décennales, région, taille d'unité urbaine, taille du foyer et niveau de diplôme (population de référence : Insee, Enquête emploi 2018). Une pondération a été calculée pour les interviews réalisées avant le confinement, une autre pour celles réalisées après le confinement, et une dernière pour l'ensemble des interviews réalisées en 2020.

Variables d'intérêt

Est qualifié de fumeur quotidien un individu déclarant fumer tous les jours ou déclarant un nombre de cigarettes consommées (manufacturées ou roulées), de cigares, de cigarillos ou de chicha par jour. Est qualifié de fumeur occasionnel un individu déclarant fumer mais pas quotidiennement. Le terme « fumeur » (et par extension le terme « tabagisme ») sans précision désigne tout individu fumeur, que sa consommation soit quotidienne ou occasionnelle. Est qualifiée d'« ex-fumeur » une personne qui a fumé dans le passé, que ce soit occasionnellement ou quotidiennement et qui déclare ne pas fumer au moment de l'enquête. Une personne qui déclare avoir fumé seulement une ou deux fois pour essayer est considérée comme n'ayant jamais fumé. Les quantités de tabac fumées ont été calculées avec les équivalences utilisées dans les Baromètres de Santé publique France suivantes : 1 cigare = 1 cigarillo = 2 cigarettes.

Les tentatives d'arrêt d'au moins une semaine au cours de la dernière année ont été mesurées au sein des fumeurs quotidiens.

Enfin, l'usage d'e-cigarette est mesuré par trois indicateurs issus de trois questions idoines : les prévalences de l'expérimentation au cours de la vie, de l'usage actuel et de l'usage quotidien. L'usage actuel comprend l'usage quotidien et l'usage occasionnel. Seules les prévalences sont présentées ici afin de suivre l'évolution des trois indicateurs entre 2019 et 2020. Des études sur le lien entre vapotage et statut tabagique ont par ailleurs été réalisées sur de précédentes éditions du Baromètre de Santé publique France et sont présentées dans d'autres publications¹².

Ces définitions sont les mêmes que celles utilisées dans les précédentes analyses de l'enquête Baromètre de Santé publique France. Le questionnaire complet est disponible par ailleurs¹³.

Analyses

Les prévalences du tabagisme sont présentées selon plusieurs variables sociodémographiques : sexe, niveau de diplôme (aucun diplôme, inférieur au bac, bac ou équivalent, supérieur au bac), niveau de revenu mensuel par unité de consommation du foyer de la personne interrogée en terciles de la distribution observée dans l'échantillon (1^{er} tercile [0 €-1 100 €], 2^e tercile]1 100 €-1 800 €[, 3^e tercile [1 800 €-9 000 €]) et situation professionnelle (en emploi, au chômage, en études ou inactif). Cette dernière variable n'étant disponible que pour les moins de 65 ans.

Les résultats principaux portent sur la tranche d'âge 18-75 ans, commune aux éditions précédentes de ces enquêtes. La prévalence du tabagisme a également été calculée parmi les 76-85 ans de façon séparée.

La prévalence du tabagisme parmi les 18-75 ans est calculée à partir des données des Baromètres de Santé publique France 2000 (n=12 588), 2005 (n=28 226), 2010 (n=25 034), 2014 (n=15 186), 2015 (Baromètre Cancer, n=3 832 ; du fait de l'effectif moins important, seuls les résultats par sexe sont présentés pour 2015), 2016 (n=14 875), 2017 (n=25 319), 2018 (n=9 074), 2019 (n=9 611) et 2020 (n=13 725, pré-confinement n=8 473 et post-confinement n=5 252).

Les évolutions temporelles de la prévalence entre 2019 et 2020, ainsi que les évolutions observées entre 2020 avant le 1^{er} confinement (pré-confinement) et 2020 en sortie de 1^{er} confinement (post-confinement) ont été testées statistiquement au moyen du test du Chi2 de Pearson avec correction de second ordre de Rao-Scott, pour tenir compte du plan de sondage pour les variables dichotomiques, et au moyen du test de Wald pour les moyennes de variables continues.

Les prévalences observées entre 2000 et 2020 sont représentées graphiquement, mais les tests de différence portent sur les années 2019 et 2020. Les évolutions entre 2019, 2020 pré-confinement et 2020 post-confinement sont mentionnées dans un encadré dédié. Les estimations et évolutions sur les années précédentes, ainsi que les protocoles des enquêtes en question, sont détaillées dans des publications dédiées^{1,14}.

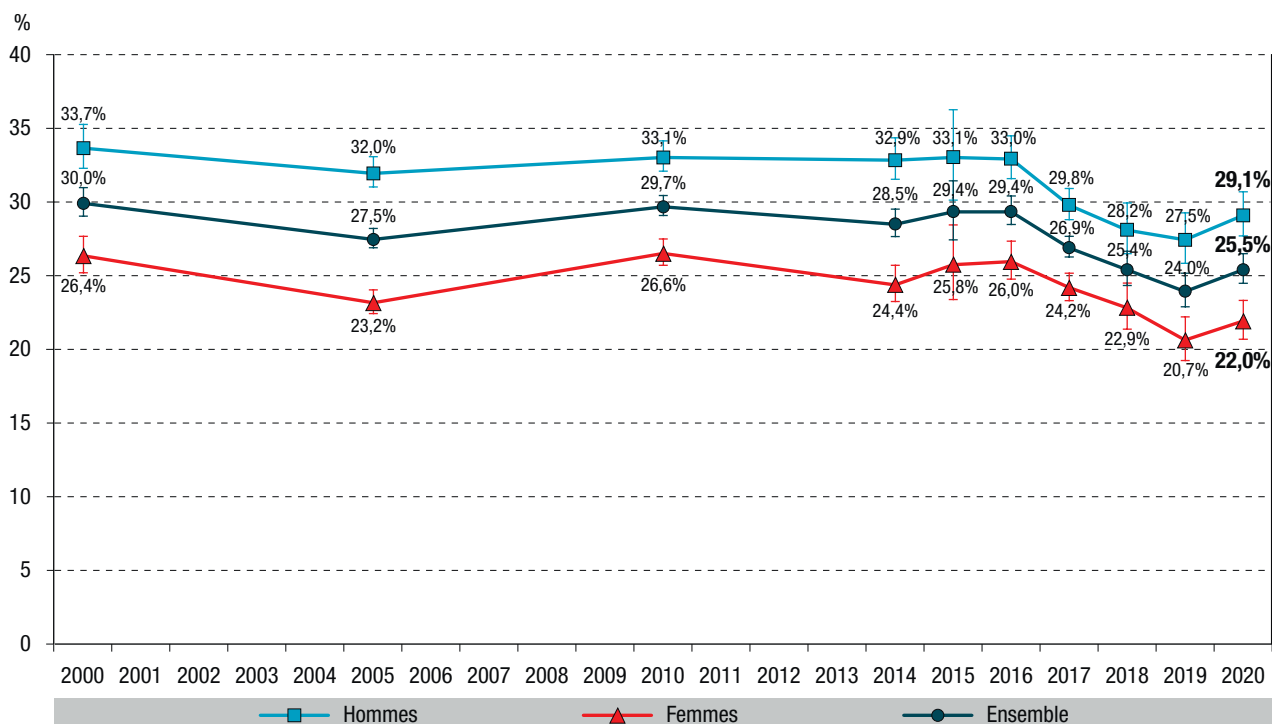
Résultats

Prévalence du tabagisme en 2020 et évolution par rapport à 2019

En 2020, 31,8% des personnes âgées de 18 à 75 ans ont déclaré fumer du tabac : 36,2% des hommes et 27,7% des femmes (p<0,001). La prévalence du tabagisme quotidien s'élevait à 25,5%, soit 29,1% parmi les hommes et 22,0% parmi les femmes (p<0,001). La prévalence du tabagisme occasionnel s'élevait à 6,4%, soit 7,1% parmi les hommes et 5,7% parmi les femmes (p<0,01).

Figure 1

Prévalence du tabagisme quotidien selon le sexe parmi les 18-75 ans, France, évolution 2000-2020



Sources : Baromètres de Santé publique France 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020 et Baromètre cancer 2015.

En 2020, les personnes de 76-85 ans ont également été interrogées. Dans cette tranche d'âge, la prévalence du tabagisme était de 4,8% et de 4,1% pour le tabagisme quotidien. La prévalence du tabagisme parmi les 18-85 ans était ainsi de 29,9%, et 23,9% déclaraient fumer quotidiennement.

Entre 2019 et 2020, les variations de la prévalence du tabagisme et du tabagisme quotidien ne sont pas significatives parmi les personnes âgées de 18 à 75 ans. L'analyse de la prévalence du tabagisme quotidien selon le sexe ne montre pas non plus d'évolution significative, l'écart entre hommes et femmes se maintenant (figure 1). La proportion d'ex-fumeurs est stable, passant de 31,9% en 2019 à 32,7% en 2020. La part de personnes déclarant n'avoir jamais fumé diminue de 37,7% à 35,5% sur la période (figure 2).

Différences selon des facteurs socio-économiques et évolution

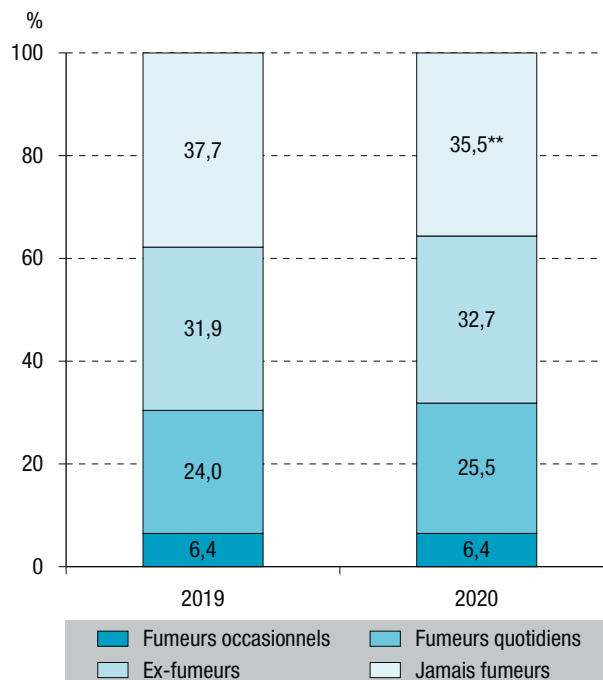
Les inégalités sociales en matière de tabagisme ont été mesurées dans cette étude à partir de trois indicateurs socio-économiques (figure 3).

Selon le niveau de diplôme

La prévalence du tabagisme quotidien a augmenté parmi les personnes de 18-75 ans titulaires d'un baccalauréat entre 2019 et 2020 (de 22,4% à 26,9%), alors qu'elle n'a pas évolué significativement dans les autres catégories. La prévalence du tabagisme quotidien restait en 2020 nettement plus élevée lorsque le niveau de diplôme était plus

Figure 2

Statut tabagique des 18-75 ans en France métropolitaine, évolution 2019-2020

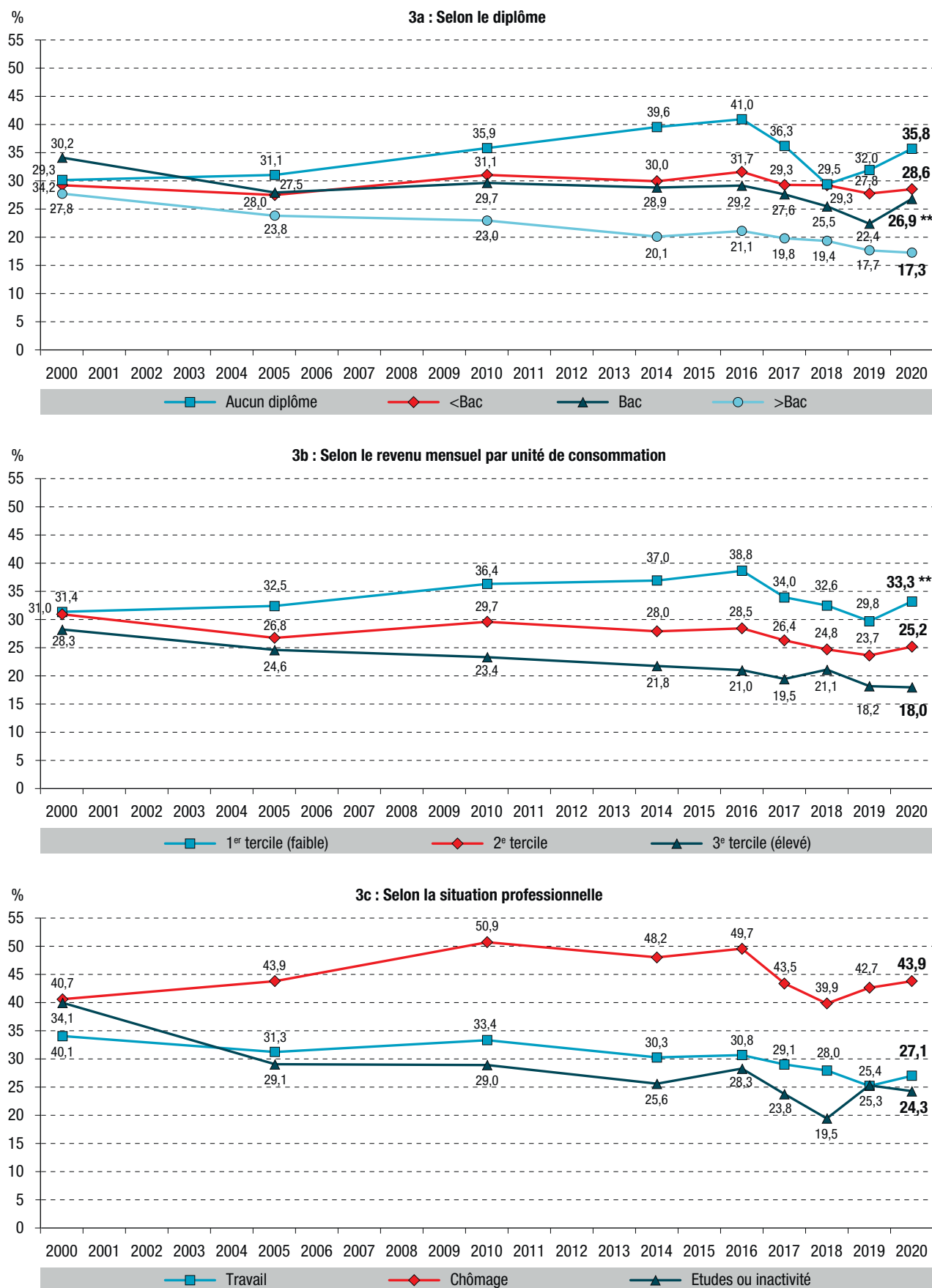


Sources : Baromètres de Santé publique France 2019 et 2020, Santé publique France.
Les * indiquent une évolution significative entre 2019 et 2020 : ** $p < 0,01$.

faible : elle variait de 35,8% parmi les personnes n'ayant aucun diplôme à 17,3% parmi les titulaires d'un diplôme supérieur au baccalauréat (figure 3a).

Figure 3

Prévalence du tabagisme quotidien selon le niveau de diplôme (18-75 ans), le revenu par unité de consommation (18-75 ans) et la situation professionnelle (18-64 ans) en France, évolution 2000-2020



Sources : Baromètres de Santé publique France 2000, 2005, 2010, 2014, 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020.

Les * indiquent une évolution significative entre 2019 et 2020 : ** $p < 0,01$.

Selon le niveau de revenu par unité de consommation

Entre 2019 et 2020, la prévalence du tabagisme quotidien a augmenté parmi le tiers de la population ayant les revenus les moins élevés, de 29,8% à 33,3%. Le constat reste le même en 2020 que les années précédentes : plus le revenu est élevé, plus la prévalence du tabagisme quotidien est faible. La prévalence du tabagisme quotidien est de 33,3% parmi les personnes dont le revenu correspondait au tercile le plus bas vs 18,0% pour le tercile le plus élevé (figure 3b).

Selon la situation professionnelle

Enfin, parmi les 18-64 ans, la prévalence du tabagisme quotidien est restée stable entre 2019 et 2020 dans toutes les catégories étudiées. Elle reste nettement plus élevée parmi les personnes au chômage (43,9% en 2020), que parmi les étudiants et inactifs (24,3%) et les actifs occupés (27,1%) (figure 3c).

Quantité de tabac fumée

En 2020, les fumeurs quotidiens de 18-75 ans ont déclaré fumer en moyenne 13,0 cigarettes (ou équivalent) par jour (écart-type=9,4). La variation par rapport à 2019 n'était pas significative (12,5 en 2019). Les femmes ont déclaré fumer en moyenne moins que les hommes avec 11,7 *versus* 14,1 cigarettes en moyenne par jour ($p<0,001$).

Tentatives d'arrêt

En 2020, 29,9% des fumeurs quotidiens avaient fait une tentative d'arrêt d'au moins une semaine au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est en baisse significative par rapport à 2019 (33,4%, $p<0,05$), mais reste à un niveau supérieur aux années précédentes (autour de 25% entre 2016 et 2018).

Usage de produits de vapotage

En 2020, 37,4% des 18-75 ans ont déclaré avoir déjà expérimenté la cigarette électronique, en hausse par rapport à 2019 (34,4%, $p<0,001$). L'usage actuel d'une vapoteuse a été déclaré par 5,4% des 18-75 ans, et la prévalence du vapotage quotidien s'élevait à 4,3%, proportions stables par rapport à 2019.

Discussion

En 2020, en France métropolitaine plus de 3 personnes de 18-75 ans sur 10 ont déclaré fumer (31,8%) et un quart d'entre eux ont déclaré fumer quotidiennement (25,5%). Les variations de la prévalence du tabagisme et du tabagisme quotidien par rapport à 2019 ne sont globalement pas significatives. La prévalence du tabagisme quotidien augmente cependant de façon significative parmi le tiers de la population dont les revenus sont les moins élevés.

Ces résultats globaux sont cohérents avec d'autres données françaises. Les livraisons de tabac aux buralistes en 2020 ont diminué de 1,3%, baisse d'ampleur assez faible par rapport à celle observée en 2019 par rapport à 2018 (-6,6%). Cette stabilité

relative n'est peut-être pas uniquement due aux confinements ayant entraîné un report des achats transfrontaliers dans le réseau des buralistes français, mais également à une stabilité du nombre de consommateurs¹⁵.

Les différences de prévalence du tabagisme quotidien selon les groupes socio-économiques restent très importantes en 2020, avec par exemple 15 points d'écart entre le tiers de la population ayant les revenus les plus bas et le tiers touchant les revenus les plus élevés. L'augmentation de la prévalence observée entre 2019 et 2020 parmi les populations les moins favorisées en matière de revenus est essentiellement due à une hausse entre 2019 et début 2020, avant le premier confinement. Cette hausse s'inscrit dans un contexte de crise sociale en France qui a démarré fin 2018, avec le « mouvement des gilets jaunes », marqué notamment par une contestation des inégalités socio-économiques. Cette crise a fortement concerné les populations de plus faible niveau socio-économique. Or parmi les populations les moins favorisées, la cigarette pourrait être utilisée pour gérer le stress ou pour surmonter les difficultés du quotidien, malgré le coût de plus en plus important de ce produit¹⁶. En revanche, notre étude suggère que le début de l'épidémie de Covid-19 et les mesures de restriction mises en place (dont le confinement généralisé de la population) ne semblent pas avoir eu d'impact défavorable sur la prévalence tabagique au premier semestre 2020.

Le niveau de prévalence du tabagisme reste élevé en France par rapport aux pays anglo-saxons : en 2019 la prévalence du tabagisme s'élevait à 14% au Royaume-Uni, aux États-Unis et en Australie¹⁷⁻¹⁹. Par ailleurs les inégalités sociales marquées observées en France l'étaient également en 2019 au Royaume-Uni où la prévalence variait de 9% parmi les cadres à 23% parmi les ouvriers, ainsi qu'aux États-Unis où la prévalence était de 4% parmi les personnes les plus diplômées *versus* 35% parmi les moins diplômées et de 7% vs 21% en fonction des revenus.

Plusieurs résultats demandent à être consolidés :

- La prévalence du tabagisme a varié entre 2019, 2020 pré-confinement et 2020 post-confinement, alors que la prévalence du tabagisme quotidien n'a pas varié de façon significative. Le tabagisme quotidien est certainement un indicateur plus stable que le tabagisme qui inclut les fumeurs occasionnels. Ces derniers ont peut-être davantage été impactés par le contexte, et ont pu arrêter leurs consommations pendant les crises sociales et sanitaires de cette période récente.
- La baisse de la proportion de personnes de 18-75 ans déclarant n'avoir jamais fumé n'est pas cohérente avec les derniers indicateurs disponibles auprès des jeunes. Parmi les lycéens en 2018, 53,0% déclaraient avoir expérimenté le tabac, en baisse par rapport à 2015 (60,9%)²⁰.

Les prochaines éditions des enquêtes chez les jeunes et chez les adultes permettront de confirmer ou non cette tendance. Des initiations plus tardives (après la majorité) sont également possibles.

Forces et limites

La force de cette étude repose sur l'utilisation d'une enquête de grande ampleur, basée sur une méthodologie de sondage aléatoire et un protocole d'appels destiné à maximiser les chances de chaque individu d'être joint et interrogé. La méthode d'enquête tend ainsi à représenter la diversité des comportements de la population résidant en France métropolitaine, parlant le français et équipée d'une ligne téléphonique. Par ailleurs, la méthode est relativement stable depuis plusieurs années, de même que les questions interrogeant la consommation de tabac, ce qui permet de disposer d'indicateurs standardisés et d'un certain recul sur les évolutions observées.

Deux principales limites peuvent être évoquées :

- le Baromètre de Santé publique France est une enquête déclarative, ce qui peut entraîner un biais de sous-déclaration (biais de désirabilité sociale ou de mémoire par exemple), même s'il est sans doute assez faible dans les enquêtes observationnelles²¹ ;
- la baisse du taux de réponses observée en France comme à l'international et le problème que cela pose en matière de représentativité des échantillons.

Ces limites ont été discutées plus en détail dans les articles sur la consommation de tabac en 2018 et en 2019^{1,22}.

Soulignons également que l'interruption de l'enquête de terrain lors du premier confinement a eu un impact sur la période d'enquête. Alors que le recueil de données du Baromètre de Santé publique France se déroule habituellement tout au long du premier semestre de l'année, l'enquête en 2020 a été interrompue entre mars et avril. Les périodes d'enquête ne sont donc pas strictement comparables. Au-delà de la période d'enquête, la prévalence du tabagisme en 2020 a été estimée lors d'une période exceptionnelle, et les évolutions à plus long terme seront nécessaires pour dégager des tendances.

Enfin, les Baromètres de Santé publique France 2019 et 2020 ont porté sur des effectifs inférieurs à 15 000 personnes : la puissance pour analyser les évolutions annuelles par sous-groupes est ainsi limitée, et des évolutions de petite ampleur ne peuvent pas être détectées. C'est pour cette raison que les évolutions de la prévalence du tabagisme quotidien ne sont pas présentées par sexe et tranche d'âge dans cette étude.

La mesure annuelle de la prévalence du tabagisme joue un rôle majeur dans le pilotage des politiques publiques, mais l'analyse des évolutions sur un plus

long terme est indispensable pour observer des tendances dans les changements de comportements qui peuvent mettre plusieurs années à se dégager¹.

Conclusion

Après une baisse inédite du tabagisme en France ces dernières années, dans un contexte de lutte antitabac renforcée par des plans nationaux, une stabilité a été observée entre 2019 et 2020. Dans un contexte de crise sanitaire, économique et sociale inédite, un des enjeux sera de réinstaller une tendance à la baisse, et de renforcer encore la lutte contre les inégalités sociales face au tabagisme, qui sont encore très prononcées et semblent même marquer un rebond entre 2019 et 2020. ■

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article

Références

- [1] Pasquereau A, Andler R, Arwidson P, Guignard R, Nguyen-Thanh V. Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019. *Bull Epidemiol Hebd.* 2020;(14):273-81. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/14/2020_14_1.html
- [2] Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Plan Cancer 2014-2019. Objectif 10. Programme national de réduction du tabagisme 2014-2019. Paris: ministère des Affaires sociales et de la Santé; 2015. 55 p. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>
- [3] Ministère des Solidarités et de la Santé. Programme national de lutte contre le tabac 2018-2022. Paris : ministère des Solidarités et de la Santé; 2018. 45 p. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnlt_def.pdf
- [4] Chaloupka FJ, Yurekli A, Fong GT. Tobacco taxes as a tobacco control strategy. *Tob Control.* 2012;21(2):172-80.
- [5] Hartmann-Boyce J, Chepkin SC, Ye W, Bullen C, Lancaster T. Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;5(5):CD000146.
- [6] van den Brand FA, Nagelhout GE, Reda AA, Winkens B, Evers S, Kotz D, *et al.* Healthcare financing systems for increasing the use of tobacco dependence treatment. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;9(9):CD004305.
- [7] Ministère des Solidarités et de la Santé. Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Feuille de route 2021-2025. Paris: ministère des Solidarités et de la Santé; 2021. 58 p. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf
- [8] Bonaldi C, Boussac M, Nguyen-Thanh V. Estimation du nombre de décès attribuables au tabagisme, en France de 2000 à 2015. *Bull Epidemiol Hebd.* 2019;(15):278-84. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_15_2.html
- [9] Guignard R, Andler R, Quatremère G, Pasquereau A, du Roscoät E, Arwidson P, *et al.* Changes in smoking and alcohol consumption during COVID-19-related lockdown: A cross-sectional study in France. *Eur J Public Health.* 2021;7:ckab054.
- [10] Santé publique France. CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19. Saint-Maurice: Santé publique France; 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>

[11] Soullier N, Richard JB, Gautier A. Baromètre santé 2019. Méthode d'enquête. Objectifs, contexte de mise en place et protocole. Saint-Maurice: Santé publique France; 2021. 14 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/barometre-de-sante-publique-france-2019-methode>

[12] Pasquereau A, Quatremère G, Guignard R, Andler R, Verrier F, Pourchez J, *et al.* Baromètre de Santé publique France 2017. Usage de la cigarette électronique, tabagisme et opinions des 18-75 ans. Saint-Maurice: Santé publique France; 2019. 17 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/barometre-de-sante-publique-france-2017-usage-de-la-cigarette-electronique-tabagisme-et-opinions-des-18-75-ans>

[13] Baromètre de Santé publique France 2020. Questionnaires (avant confinement et post-confinement). Saint-Maurice: Santé publique France; 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2020>

[14] Guignard R, Beck F, Wilquin JL, Andler R, Nguyen-Thanh V, Richard JB, *et al.* La consommation de tabac en France et son évolution : résultats du Baromètre santé 2014. Bull Epidemiol Hebd. 2015(17-18):281-8. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2015/17-18/2015_17-18_1.html

[15] Observatoire français des drogues et toxicomanies. Tableau de bord Tabac. Bilan 2020. Paris: OFDT; 2021. <https://www.ofdt.fr/statistiques-et-infographie/tableau-de-bord-tabac/>

[16] Peretti-Watel P, Constance J. "It's all we got left". Why poor smokers are less sensitive to cigarette price increases. Int J Environ Res Public Health. 2009;6(2):608-21.

[17] Office for National Statistics- Public Health England. Adult smoking habits in the UK: 2019. ONS; 2020. 15 p. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2019>

[18] Centers for Disease Control and Prevention. Current cigarette smoking among adults in the United States. CDC; 2020. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/adult_data/cig_smoking/index.htm

[19] Australian Institute of Health and Welfare. National drug strategy household survey 2019. Canberra: AIHW; 2020. 104 p. <https://www.aihw.gov.au/reports/illicit-use-of-drugs/national-drug-strategy-household-survey-2019/contents/summary>

[20] Spilka S, Godeau E, Le Nézet O, Ehlinger V, Janssen E, Brissot A, *et al.* Usages d'alcool, de tabac et de cannabis chez les adolescents du secondaire en 2018. OFDT-Tendances. 2019;132. 4 p. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/usages-dalcool-de-tabac-et-de-cannabis-chez-les-adolescents-du-secondaire-en-2018-tendances-132-juin-2019/>

[21] Wong SL, Shields M, Leatherdale S, Malaisson E, Hammond D. Assessment of validity of self-reported smoking status. Health Rep. 2012;23(1):47-53.

[22] Andler R, Richard J, Guignard R, Quatremère G, Verrier F, Gane J, *et al.* Baisse de la prévalence du tabagisme quotidien parmi les adultes : résultats du Baromètre de Santé publique France 2018. Bull Epidemiol Hebd. 2019;(15):271-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_15_1.html

Citer cet article

Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Soullier N, Gautier A, Richard JB, Nguyen-Thanh V. Consommation de tabac parmi les adultes en 2020 : résultats du Baromètre de Santé publique France. Bull Epidemiol Hebd. 2021;(8):132-9. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/8/2021_8_1.html

RÉFLEXION SUR LES ACHATS HORS RÉSEAU À PARTIR DE L'OBSERVATION DU MARCHÉ DU TABAC ET DES SUBSTITUTS NICOTINIQUES DURANT LE 1^{ER} CONFINEMENT EN FRANCE

// REFLECTION ABOUT THE EVOLUTION OF TOBACCO AND NICOTINE REPLACEMENT THERAPY MARKET DURING THE FIRST LOCKDOWN IN FRANCE

Marc-Antoine Douchet (marc-antoine.douchet@ofdt.fr)

Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Paris

Soumis le 01.03.2021 // Date of submission: 03.01.2021

Résumé // Abstract

Introduction – Les mesures exceptionnelles prises pour endiguer la propagation de l'épidémie de Covid-19 ont entraîné des adaptations substantielles de l'offre des produits du tabac lors de la période du premier confinement, du 17 mars au 11 mai 2020. Cette contribution émet l'hypothèse que l'évolution des comportements d'achats éclaire l'observation de phénomènes d'approvisionnement plus difficilement observables en temps normal. Ces derniers interrogent le rôle des politiques de hausse des prix en l'absence d'harmonisation fiscale à l'échelle européenne.

Méthodes – Différentes données issues des tableaux de bord tabac de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) ont été analysées (volumes de ventes à jours constants de livraisons réalisées en France continentale dans le réseau des buralistes, mis en perspective avec d'autres indicateurs tels que ceux relatifs aux saisies des douanes ou ceux du marché des substituts nicotiniques).

Résultats – Lors du deuxième trimestre 2020, les ventes de tabac ont augmenté de 5,5% à jours constants dans l'ensemble de la France continentale, avec une hausse davantage marquée dans les départements frontaliers (+21,9% contre +2,4% dans les départements non frontaliers). Cette évolution trimestrielle est à rebours de la tendance à la baisse continue des volumes de ventes depuis 2017. La vente des produits de sevrage tabagique a également connu un ralentissement durant les semaines 12 à 22 du confinement (+5,2% par rapport à la même période de 2019), tout comme le nombre de constatations et quantités saisies de tabac de contrebande.

Discussion – Les données de ventes habituelles suscitent différents enjeux d'observation, puisqu'elles ne reflètent qu'imparfaitement la réalité des consommations, comme en atteste le fait que celles-ci soient restées relativement stables durant la période du premier confinement. Les mesures de hausse des taxes et des prix, intégrées dans une politique anti-tabac globale, produisent cependant bien une chute des ventes et des prévalences d'usage, mais soulèvent des enjeux d'harmonisation fiscale et d'encadrement des stratégies de reports entre produits du tabac, à l'étranger ou sur le marché de contrebande.

Introduction – The exceptional measures taken to reduce the spread of the Covid-19 epidemic led to many adjustments in the supply of tobacco products during the first lockdown, making visible a share of the market which, usually, does not: that of purchases made outside official distribution i.e., outside the tobacconist network (abroad or on the illicit market mainly).

Methods – To assess this share, various key data from the OFDT's Dashboard on Tobacco Smoking and Cessation were analyzed, such as the volume of sales made in metropolitan France during the second quarter of 2020, put into perspective with the evolution of other indicators (such as those relating to the nicotine substitutes market).

Results – During the second quarter of 2020, tobacco sales increased by 5.5% on a constant basis in metropolitan France, especially in bordering departments (21.9% against 2.4% in non-bordering departments). It goes against the trend of a continued sharp decline in sales volumes since 2017. Sales of smoking cessation products did also slowdown during the confinement period (+5.2% compared to the same period in 2019).

Discussion – Sales data imperfectly reflects actual consumption, as evidenced by the fact that use remained relatively stable during the first covid-19 lockdown period. Increasing taxes and prices, as part of an overall anti-smoking policy, does however result in lower sales and a decline in prevalence of use, but raises the issue of European tax harmonization and smokers should be prevented from switching to other tobacco products.

Mots-clés : Tabac, Politiques publiques, Confinement, Ventes, Achats frontaliers, Substituts nicotiniques
// **Keywords**: Tobacco, Policies, COVID-19 lockdown, Border shopping, Nicotine replacement therapy

Introduction

La pandémie de Covid-19 est à l'origine d'une crise sanitaire qui a conduit la plupart des gouvernements à décréter des mesures pour en limiter la propagation : restrictions de circulation, fermeture de la plupart des lieux accueillant du public ainsi que de l'ensemble des frontières internationales, confinement général dans une cinquantaine de pays, notamment au sein de l'Union européenne. En France, l'ensemble de la population a ainsi été assignée à résidence et un contrôle des sorties a été mis en place du 17 mars au 11 mai 2020, puis du 30 octobre au 15 décembre 2020. Seule la première période a fait l'objet d'une fermeture des frontières, avec un déconfinement qui s'est organisé progressivement entre pays membres de l'Union européenne (1^{er} et 2 juin avec l'Andorre, 3 juin avec l'Italie, 15 juin avec la Belgique, l'Allemagne et la Suisse, 21 juin avec l'Espagne).

Les conséquences de cette situation atypique ont d'emblée suscité des questionnements sur l'évolution de l'offre des produits du tabac (disponibilité à l'achat, modalités d'approvisionnement...) et de la demande (niveaux et pratiques de consommations)¹. Les usages sont restés relativement stables durant la période du premier confinement : selon Santé publique France², la majorité des fumeurs n'a pas modifié sa consommation, mais une évolution défavorable a été observée pour environ un quart d'entre eux.

Si la demande n'a pas subi de variation majeure, l'offre a en revanche connu des adaptations substantielles. L'activité des buralistes a pu être maintenue par les arrêtés des 14 et 17 mars 2020, qui reconnaissaient le tabac comme produit « de première nécessité »³. Elle a également bénéficié d'un appui privé puisqu'en France, comme au niveau européen, les principaux fabricants de tabac ont pris en charge une partie des coûts liés à la mise en place de protections sanitaires dans les espaces de ventes. Dans le même temps, les achats réalisés habituellement en dehors du réseau (à l'étranger principalement ou sur le marché illicite) ont été contrariés par la fermeture des frontières terrestres des pays limitrophes à la France continentale, mais aussi par la limitation du trafic aérien (freinant le recours aux *duty free*) et par les mesures de restriction des déplacements dans l'espace public contrariant le marché illégal jusqu'au 11 mai. Ces canaux d'approvisionnement ne sont pas suivis de façon régulière, hormis par les industriels du tabac. Quelques estimations ponctuelles ont néanmoins été réalisées par des organismes publics : selon les exploitations des enquêtes Baromètres de Santé publique France de 2014, 2017 et 2018⁴, 78% des fumeurs de cigarettes ont acheté leur dernier paquet dans le réseau des buralistes en 2018 et 16,4% dans un État frontalier. De manière plus large, 44% ont effectué au moins un achat de paquet de cigarettes à l'étranger dans l'année. L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) donnait, en 2016, une estimation du même ordre⁵ et montrait que seuls les deux tiers des fumeurs (67%) s'approvisionnaient quasi-exclusivement dans le réseau des buralistes.

Les bureaux de tabac ont donc bénéficié d'une situation de monopole réel au cours du confinement du printemps 2020. Cette expérience inédite permet de formuler l'hypothèse selon laquelle d'éventuelles variations de volumes de ventes dans leur activité témoigneraient d'une modification contrainte des comportements d'achats durant cette période. Les différences constatées liées au confinement révéleraient ainsi la place prise en temps normal par des modes d'approvisionnement difficilement mesurables (à l'étranger, sur le marché de contrebande), mais plus attractifs (notamment financièrement) pour les fumeurs.

Matériel-méthodes

Depuis avril 2004, l'OFDT publie un « tableau de bord tabac » comportant plusieurs indicateurs mensuels, ainsi qu'un bilan annuel plus détaillé⁶. Ces outils permettent de suivre l'évolution du phénomène du tabagisme en France, en complément des enquêtes de prévalences en population générale notamment.

Les chiffres relatifs au marché des produits du tabac sont transmis tous les mois par la Direction générale des douanes et droits indirects (DGDDI) pour les livraisons aux débiteurs de France métropolitaine. Ces achats domestiques légaux sont ici appréhendés en volume (quantité des livraisons au poids moyen, qui est d'un gramme pour une cigarette manufacturée) et non en valeur (chiffre d'affaires des produits du tabac). Les volumes ne prennent en compte que les ventes réalisées en France continentale, dans la mesure où les chiffres dans les départements et collectivités d'outre-mer ne sont pas connus. La Corse est également exclue de ce suivi régulier car les produits du tabac y ont un régime fiscal spécifique, avec des prix 25% moins élevés qu'en France continentale. Les éventuels reports d'achats entre départements « limitrophes » (de la Corse avec le Var ou les Bouches-du-Rhône) semblent difficilement observables, puisque la Haute-Corse et la Corse-du-Sud connaissent des variations habituellement à rebours de celles des départements du continent bénéficiant d'une frontière physique avec d'autres États (et d'une plus grande facilité d'accès en voiture ou en transports en commun, influençant les fréquences d'achats). Les données brutes sont transmises par département et retraitées selon plusieurs modalités (avec notamment une distinction entre les 72 départements non-frontaliers et les 22 frontaliers de France continentale). Pour comparer rigoureusement chaque mois à celui de l'année précédente, les évolutions des ventes sont calculées à nombre de jours de livraison constants (qui peuvent différer selon les jours ouvrés faisant fluctuer l'activité des bureaux de tabac). Ces données ont été par ailleurs complétées par les quantités et saisies illicites issues de l'ensemble des Directions interrégionales des Douanes (compilées par semaine en excluant les directions interrégionales d'outre-mer).

Les chiffres relatifs au marché des substituts nicotiques (TNS) mobilisés dans cet article ont été quant à eux fournis par le Groupement pour l'élaboration

et la réalisation de statistiques (Gers) et ont concerné les ventes aux officines – hors hôpitaux – par les grossistes répartiteurs en France métropolitaine. Les données brutes sont les ventes en unités d'une série de spécialités pharmaceutiques (ici compilées par semaine). Elles mêlent des produits conditionnés de façons différentes et transformés pour avoir des données du même ordre, afin de pouvoir d'abord différencier les types de substituts (gommes, patchs...), et ensuite de les traduire en équivalence de « nombre de mois de traitement », sur la base d'estimations développées par le Gers. La durée moyenne de traitement est ici estimée à un mois (compte tenu des échecs précoces), soit 28 patchs, 216 gommes, 160 comprimés, 168 cartouches ou 4 sprays. Comme pour le marché du tabac, les évolutions des ventes dans les pharmacies d'officine sont calculées à nombre de jours de livraison constants.

Résultats

Reconfiguration du marché du tabac : des variations territoriales et des saisies en baisse

Lors du deuxième trimestre 2020, les ventes de tabac ont augmenté de 5,5% à jours constants sur l'ensemble de la France continentale (tableau). Cette évolution trimestrielle est à rebours de la forte baisse continue des volumes de ventes de 2018 (-9,1%), de 2019 (-6,6%) et, dans une moindre mesure, de 2020 (-1,3%)⁶. La hausse a été davantage marquée dans les départements frontaliers (21,9% contre 2,4% dans les départements non-frontaliers, tableau) et elle s'est concentrée sur le tabac à rouler avec 26,7% contre 0,8% pour les cigarettes (qui représentaient respectivement 19,4% et 76,8% du volume total de tabac vendu). Des variations de plus de 40% ont été constatées dans cinq départements. La plus importante est de 74,7% dans l'Ariège (figure 1).

S'agissant du détail mensuel, les hausses les plus importantes à jours constants ont eu lieu lors des mois d'avril (26%) et mai (31%) dans les départements frontaliers (tableau). Les variations n'y ont de nouveau été négatives qu'à partir de juillet (faisant suite à la progressive réouverture des frontières en juin et laissant présumer une reprise des habitudes d'approvisionnement).

Les variations mensuelles (à jours constants) ont été bien moins marquées dans les départements non frontaliers sur le deuxième trimestre 2020 (tableau) : -3% en avril, +6% en mai et +4% en juin, mais elles sont d'autant plus négatives que les espaces considérés sont éloignés d'autres pays limitrophes. Les plus fortes baisses se situent ainsi dans le centre et l'ouest de la France continentale, mais également dans certains grands pôles urbains en raison de la probable modification des zones d'achats liée à la désertion des centres-villes au profit des zones péri-urbaines. Des mouvements de population de grandes métropoles vers d'autres départements ont été constatés par des données complémentaires

issues de l'Insee (Paris a par exemple vu sa population diminuer de 450 000 personnes (soit -20%)⁷). Pour ces raisons, les variations y ont été particulièrement fortes, avec -20,1% des ventes sur l'ensemble du deuxième trimestre (-32,8% au mois d'avril, -19,6% au mois de mai, et -8,7% au mois de juin, qui marquait le retour d'une partie des parisiens vers la capitale).

S'agissant du marché illicite, la fermeture des frontières a grandement limité les capacités d'approvisionnement et d'acheminement du tabac de contrebande, faisant chuter l'activité des douanes (figure 2). Seulement 861 saisies représentant 28 tonnes de tabac ont ainsi été réalisées des semaines 12 à 19, contre 1 748 saisies de 38 tonnes à la même période de l'année 2019.

Un ralentissement des ventes de substituts nicotiques durant le confinement

La nette augmentation des ventes de produits de sevrage tabagique constatée ces dernières années (24,7% en 2018, 25,8% en 2019, 17,4% entre les premiers trimestres 2019 et 2020⁸) a connu un ralentissement durant le confinement (+5,2% par rapport à la même période hebdomadaire de 2019, figure 3). Cette tendance est par ailleurs corroborée lorsqu'on la met en perspective avec des données complémentaires issues de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), qui montrent une baisse du nombre de bénéficiaires uniques mensuels d'au moins un remboursement de TNS (traitement nicotinique de substitution) sur la même période⁶. Le pic des ventes en semaine 17 (20-26 avril) s'explique par des éléments contextuels et différentes études, relayées alors dans la presse, qui avaient suggéré un effet protecteur du tabac et/ou de la nicotine sur la Covid-19, même si celles-ci ont été réfutées depuis. Afin de prévenir les risques sanitaires liés à une consommation excessive ou à un mésusage de spécialités pharmaceutiques contenant de la nicotine, un arrêté paru au Journal officiel le 24 avril 2020 en avait limité la délivrance en pharmacie et interdit la vente sur Internet jusqu'au 11 mai 2020⁸. Les ventes ne repartent à la hausse qu'à la fin de la période de confinement (figure 3).

Discussion-conclusion

Les enjeux d'observation soulevés par le confinement

Des modes d'approvisionnement difficilement observables en temps normal ont bien subi d'importantes variations durant le premier confinement, comme le laisse supposer la hausse d'environ un quart des volumes vendus dans les départements frontaliers entre les deuxièmes trimestres 2019 et 2020, ainsi que le ralentissement des quantités saisies sur le marché de contrebande à l'échelle nationale.

Ces données soulèvent des enjeux d'observation liés à des phénomènes distincts d'achats légaux ou illégaux en dehors du réseau des buralistes. Les contournements illégaux couvrent un spectre allant de l'achat dans un État tiers d'un particulier dépassant

Variation des ventes de tabac en France continentale, dans les départements frontaliers et non-frontaliers (en tonne et à jours constants) entre 2019 et 2020

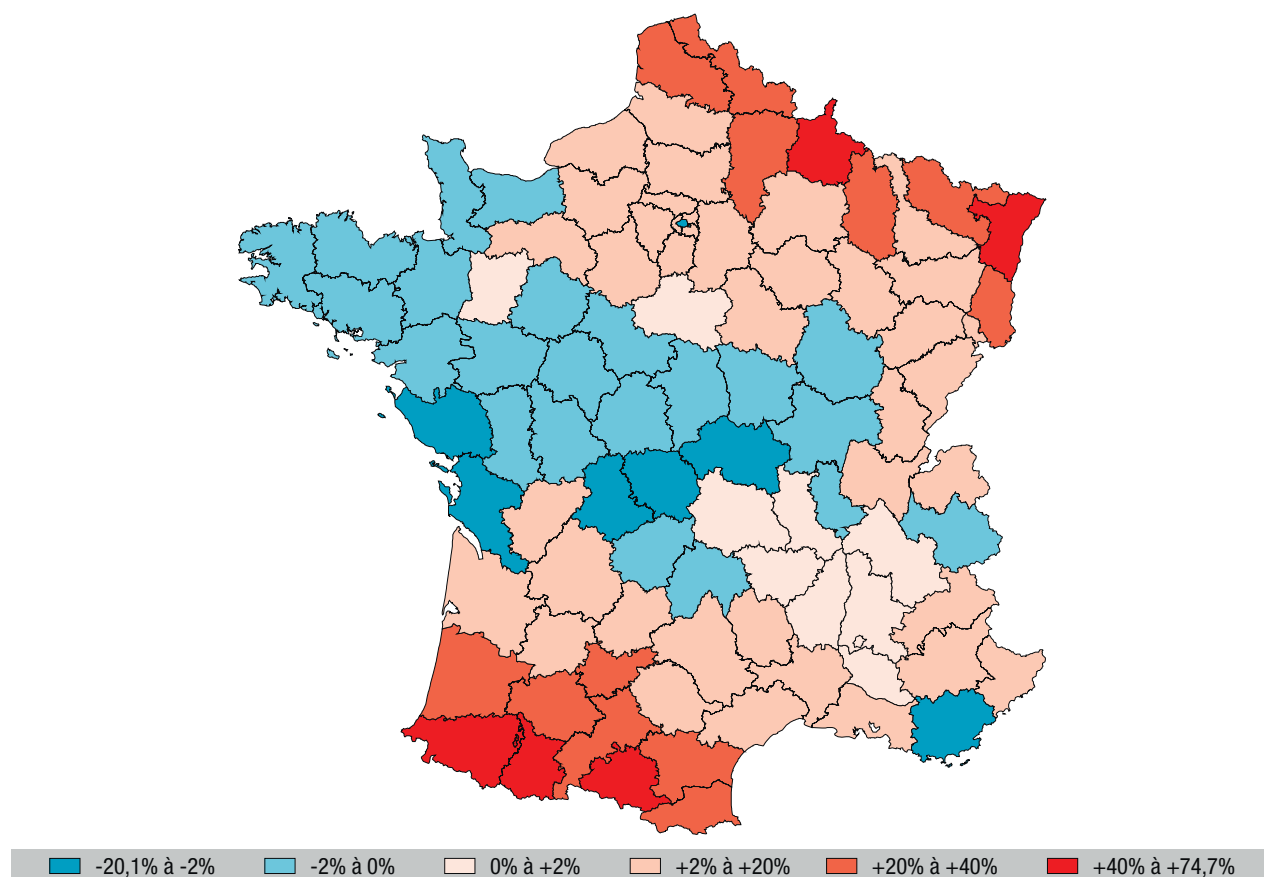
Mois	Différence jours de livraison 2019-2020	France continentale 2019 (tonnes)	France continentale 2020 (tonnes)	Variation par rapport à l'année précédente (mois)	Variation par rapport à l'année précédente (trimestre)	Départements non frontaliers 2019	Départements non frontaliers 2020	Variation par rapport à l'année précédente (mois)	Variation trimestrielle par rapport à l'année précédente (trimestre)	Départements frontaliers 2019 (tonnes)	Départements frontaliers 2020 (tonnes)	Variation par rapport à l'année précédente (mois)	Variation trimestrielle par rapport à l'année précédente (trimestre)
Janvier	0	3 893	3 654	-6,1%		3 265	3 086	-5,5%		627	568	-9,5%	
Février	0	3 694	3 405	-7,8%	-8,7%	3 087	2 879	-6,7%	-8,4%	607	526	-13,3%	-10,2%
Mars	1	3 594	3 158	-12,1%		3 027	2 634	-13%		566	524	-7,5%	
Avril	0	4 045	4 088	1,1%		3 406	3 286	-3,5%		638	802	25,6%	
Mai	-2	3 945	4 351	10,3%	5,5%	3 324	3 535	6,4%	2,4%	622	816	31,3%	21,9%
Juin	2	3 954	4 159	5,2%		3 333	3 474	4,2%		621	685	10,3%	
Juillet	-1	4 479	4 733	5,7%		3 763	4 049	7,6%		717	683	-4,7%	
Août	0	4 022	3 837	-4,6%	-1,2%	3 373	3 254	-3,5%	0,1%	649	583	-10,2%	-7,9%
Septembre	1	3 775	3 598	-4,7%		3 174	3 050	-3,9%		601	548	-8,8%	
Octobre	-1	4 165	4 703	12,9%		3 515	4 018	14,3%		650	685	5,4%	
Novembre	1	3 181	2 600	-18,2%	-1%	2 691	2 175	-19,2%	-0,9%	489	426	-13%	-1,6%
Décembre	1	3 528	3 536	0,2%		2 963	2 962	0%		565	574	1,5%	

Source : DGDDI.

Les variations positives entre 2019 et 2020 sont indiquées en rouge.

Figure 1

Variation des ventes de tabac (en %, à jours constants) par département de France continentale entre les 2^e trimestres 2019 et 2020

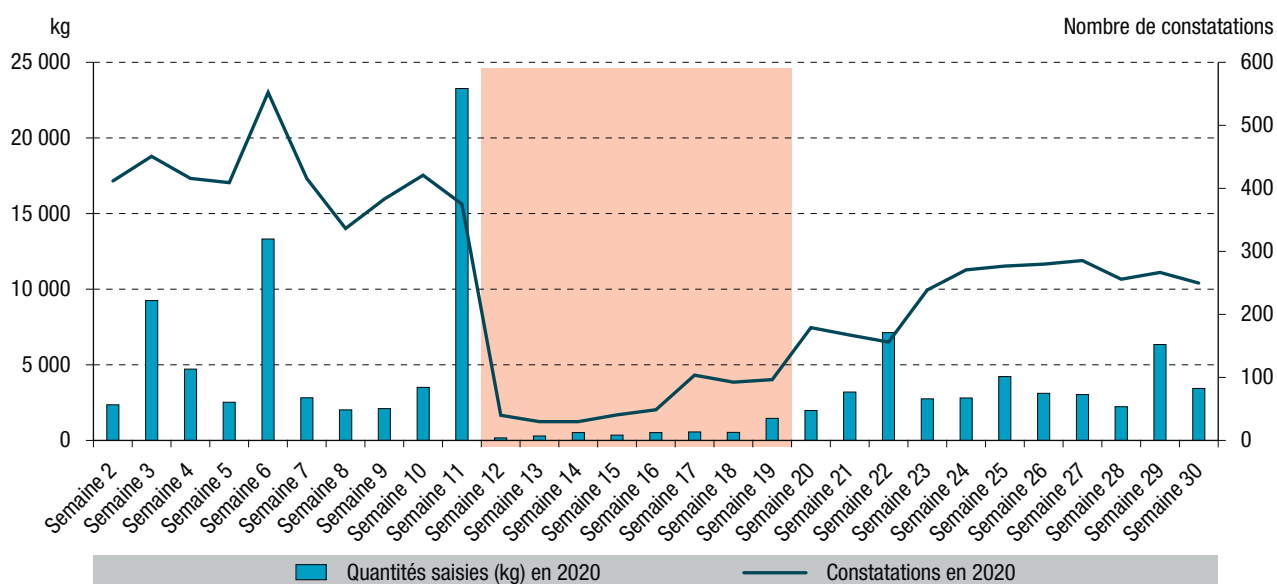


Source : DGDDI. Réalisation OFDT.

Ventes dans les départements de France continentale, à jours constants.

Figure 2

Évolution du nombre de constatations et des quantités de tabac saisies (en kg) pendant la période de confinement

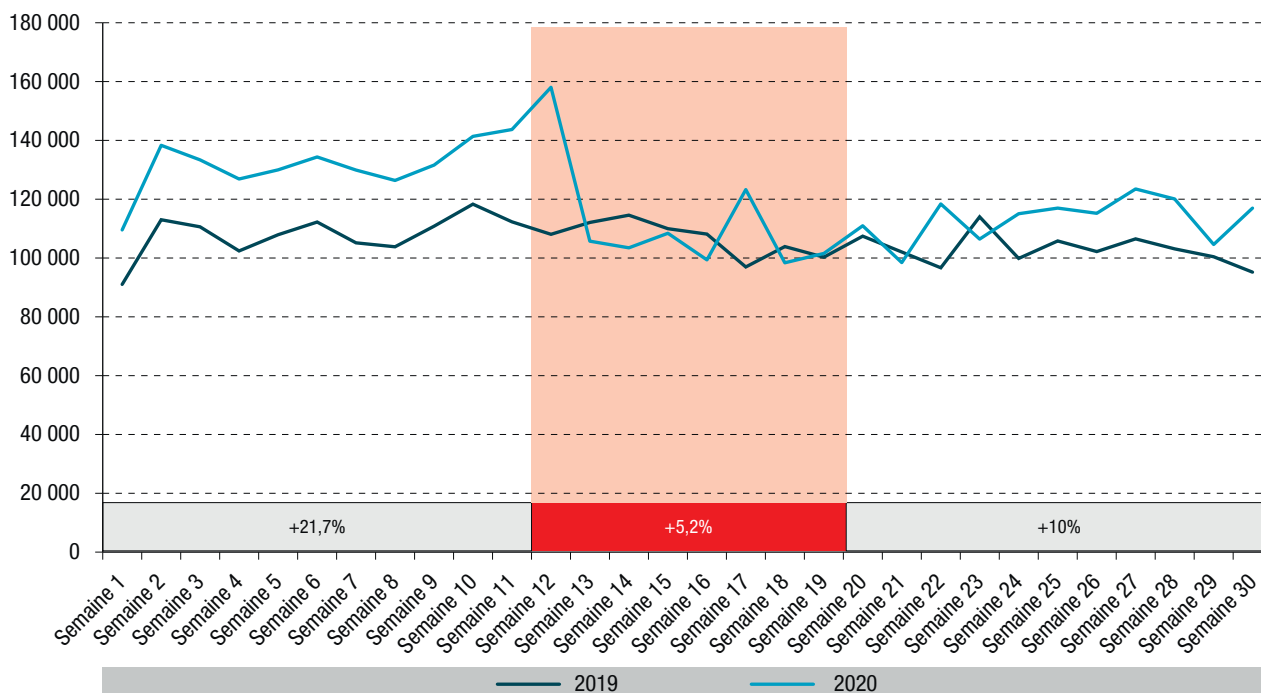


Source : DGDDI.

Note : La semaine 1 de 2020 contient le 30 et 31 décembre de 2019 et n'a donc pas été intégrée. Ces données excluent les résultats des Directions interrégionales de La Réunion, Mayotte-Antilles-Guyane, Polynésie française et Nouvelle-Calédonie.

Figure 3

Évolution des ventes par semaine de substituts nicotiques pendant la période de confinement (en équivalent mois de traitement)



Source : Gers.

les volumes autorisés, à la contrebande de plus grande échelle qui tend à se rapprocher du trafic de stupéfiants. Les contournements légaux s'assimilent, quant à eux, à des stratégies d'optimisation d'achats transfrontaliers répétés et réguliers dans le respect des volumes qu'il est possible de transporter, ou à des achats en *duty-free* dans les aéroports et ports internationaux, permettant de payer de moindres taxes.

Trois méthodes essaient de quantifier ces différents phénomènes :

- la première consiste à simuler des ventes départementales à partir des données de ventes officielles⁹, en prenant un département de référence enregistrant le moins de variations négatives (par exemple, un département du centre-ouest éloigné des frontières) et en appliquant son taux à l'ensemble des ventes nationales, afin d'avoir un écart correspondant aux achats frontaliers ;
- la deuxième consiste à établir un modèle économétrique d'estimation de la demande¹⁰, à travers une équation comportant des indicateurs influençant les achats transfrontaliers (avec par exemple la distance et la durée pour se rendre à la frontière, ou le différentiel de prix avec le pays le plus proche) ;
- la troisième consiste à interroger spécifiquement les comportements d'achat dans les enquêtes en population générale^{4,5}, sur les lieux et les fréquences d'achat, pour éventuellement les mettre en perspective avec des données d'usages et de ventes plus générales.

Les méthodes fondées sur les simulations de ventes départementales et les modèles économétriques ne permettent pas de faire une distinction entre les achats à l'étranger et d'autres modes d'approvisionnement relevant de la contrebande (contrairement aux enquêtes sur les comportements d'achats). Elles sont par ailleurs fortement dépendantes des éléments de contexte qui peuvent faire varier l'équation coût/avantage de la demande, amenant un ajustement constant du modèle (comme lorsque l'État décide par exemple d'abaisser les seuils qu'il est possible de ramener de l'étranger, ou lors des mouvements de population saisonniers).

Les éléments présentés dans cette contribution se sont limités à l'observation des seules données de ventes, en partant de l'hypothèse que les conditions « idéales » d'observation du confinement limitaient l'écart constaté habituellement entre la chute des ventes dans le réseau des buralistes et les données de consommation. Pour autant, l'augmentation des volumes vendus durant la période ne permet pas de distinguer la part des achats non-domestiques légaux (à l'étranger, *duty free*) de celle qui concernent les achats illégaux. Les données sont par ailleurs dépendantes de l'activité des services fournissant l'offre de tabac. Les ventes comportent un biais de couverture par rapport au champ d'observation, puisqu'elles ne mesurent non pas les ventes aux consommateurs, mais l'approvisionnement des buralistes. Il en va de même pour les données relatives aux TNS, qui portent sur les livraisons des grossistes répartiteurs aux officines (hors hôpitaux) et qui peuvent connaître

des baisses contextuelles, comme par exemple en semaines 17/18 suite à l'arrêté paru au Journal officiel le 24 avril 2020⁸ qui en avait limité la délivrance en pharmacie. Il n'est donc pas possible d'affirmer que les fumeurs ont fait moins de tentatives d'arrêt où qu'ils ont davantage consommé durant la période à partir de cet indicateur. Enfin, concernant le marché de contrebande, les données des douanes reflètent uniquement l'activité des différents services en charge des constatations.

Effets indéniables de la hausse des prix en dépit des stratégies de reports

Jusqu'au début des années 2000, les ventes de cigarettes étaient un bon indicateur de la consommation de tabac en France. Le développement d'un marché parallèle à celui des buralistes a modifié cette situation et est concomitant de la politique de hausse de la fiscalité qui demeure néanmoins l'« arme privilégiée de la lutte antitabac »¹¹ préconisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), puisqu'elle produit des effets significatifs sur la baisse de la consommation dans tous les États qui y ont recouru. Si l'on observe ainsi la variation du volume de ventes de cigarettes au regard du prix annuel moyen du paquet de la marque la plus vendue en France continentale, on constate que l'augmentation du niveau de taxation des produits du tabac de 2003-2004 dans le cadre du premier Plan cancer est corrélée à une chute de presque un tiers des volumes de ventes entre 2002 et 2004. Il en va de même à chaque hausse des prix survenue dans le cadre du plan triennal d'augmentation des prix initié en 2017, par lequel la marque du paquet le plus vendu a atteint 10 € en mars 2020⁶.

Ce levier d'action publique a néanmoins suscité une double stratégie de report. D'abord, des cigarettes, qui capitalisent l'essentiel de la baisse des volumes de ces dernières années, vers les autres produits du tabac. Les volumes de tabac à rouler ont ainsi augmenté de 13,7 % entre 2004 et 2020, passant de 6 970 tonnes en 2004 à 7 923 tonnes en 2020⁶. Une des raisons de cette hausse est que le prix au gramme reste encore plus élevé pour les cigarettes que pour le tabac à rouler ou les autres types de tabac (cigares, cigarillos, tabac à pipe, tabac à priser et à mâcher, etc.). Ces données de ventes rejoignent les tendances observées dans les enquêtes en population générale puisque depuis 2010, le tabac à rouler prend une place de plus en plus grande dans la consommation des fumeurs et que la part de ceux qui en consomment exclusivement a plus que doublé au cours des dernières années, passant de 8,1% en 2010 à 20,5% en 2018¹².

Une autre stratégie de report, entre États, résulte quant à elle de l'absence d'harmonisation fiscale et aux difficultés d'établir une taxation commune aux pays de l'Union européenne (UE) ayant des pouvoirs d'achats différents. Chaque année, les États membres communiquent à la Commission les prix moyens pondérés (par volumes de ventes) des cigarettes et tabac à rouler vendus¹³, faisant apparaître un clivage avec les États de l'Ouest et

de l'Est où les prix sont souvent inférieurs à 5 €. Pour autant, lorsque l'on ajuste les prix moyens pondérés courants par le produit intérieur brut, exprimé en parité de pouvoir d'achat (PIB-PPP), ce clivage s'atténue fortement, certains États comme le Luxembourg, l'Autriche ou l'Allemagne pratiquant alors des prix particulièrement bas suscitant l'attractivité pour les consommateurs de pays comme la France, qui conserve des prix élevés même après prise en compte du niveau de vie¹⁴.

Cette question sera sans doute l'un des éléments de réflexion des politiques publiques en 2021, notamment pour la Commission européenne, qui devrait préparer un projet de révision des taxes tabac. En France, les résultats des différents axes de travail de la mission parlementaire relative à « l'évolution de la consommation de tabac et du rendement de la fiscalité applicable aux produits du tabac pendant le confinement et aux enseignements pouvant en être tirés » seront également à suivre, au même titre que le rattrapage de la fiscalité en Corse par rapport à la France continentale. ■

Remerciements

Aux partenaires producteurs de données (DGDDI, Gers), à Fabrice Guilbaud, Ivana Obradovic et Stanislas Spilka (OFDT) pour leurs relectures et Anne de l'Eprevier (OFDT) pour son aide à la traduction.

Liens d'intérêt

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Références

- [1] Observatoire français des drogues et des toxicomanies. Les addictions en France au temps du confinement. Tendances. 2020;(139):1-8. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxf2a9.pdf>
- [2] Chan-Chee C, Léon C, Lasbeur L, Lecrique JM, Raude J, Arwidson P, et al. La santé mentale des Français face au Covid-19 : prévalences, évolutions et déterminants de l'anxiété au cours des deux premières semaines de confinement (Enquête CoviPrev 23-25 mars et 30 mars-1^{er} avril 2020). Bull Epidemiol Hebd. 2020; (13):260-9. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-mentale-des-francais-face-au-covid-19-prevalences-evolutions-et-determinants-de-l-anxiete-au-cours-des-deux-premieres-semaines-de-confi>
- [3] Arrêté du 17 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041731893/>
- [4] Andler R, Guignard R, Lermenier-Jeannet A, Richard JB, Pasquereau A, Quatremere G, et al; groupe Baromètre de Santé publique France 2017. Lieux d'achat du tabac entre 2014 et 2018 : résultats du Baromètre de Santé publique France. Saint-Maurice: Santé publique France;2019. 8 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/lieux-d-achat-du-tabac-entre-2014-et-2018-resultats-du-barometre-de-sante-publique-france>
- [5] Lermenier-Jeannet A, Palles C. Enquête ATLAS 2016 : principaux résultats. Saint-Denis: Observatoire français des drogues et des toxicomanies. Notes. 2017;(05):1-11. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxaly7.pdf>

[6] Douchet MA. Tabagisme et arrêt du tabac en 2020. Paris: Observatoire français des drogues et des toxicomanies ; 2021. 13p. https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/tt_20bil.pdf

[7] Galiana L, Suarez Castillo M, Sémécurbe F, Coudin É, de Bellefon MP. Retour partiel des mouvements de population avec le déconfinement. Insee analyses. 2020;(54):1-4. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/version-html/4635407/IA-54.pdf>

[8] Arrêté du 23 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041817219>

[9] Ben Lakdhar C. Contrebande et ventes de tabac 1999-2004. Tendances (OFDT). 2005;(44):1-4. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/contrebande-et-ventes-de-tabac-1999-2004-tendances-44-novembre-2007/>

[10] Ben Lakdhar C, Lermenier A, Vaillant N. Estimation des achats transfrontaliers de cigarette 2004-2007. Tendances (OFDT). 2011;(75.): 1-6. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/estimation-achats-transfrontaliers-cigarettes-2004-2007-tendances-75-mars-2011/>

[11] Peretti-Watel P, Seror V. L'évaluation de la lutte antitabac : démêler une toile d'araignée avec des gants de boxe ? Regards croisés sur l'économie. 2009;1(5):201-209.

[12] Andler R, Guignard R, Richard JB, Pasquereau A, Quatremère G, Nguyen Thanh V. Types de tabac fumés, évolutions et facteurs associés. Résultats des Baromètre de Santé publique France 2017 et 2018. Saint-Maurice: Santé publique France; 2020. 8 p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/types-de-tabac-fumes-evolutions-et-facteurs-associes.-resultats-des-barometres-de-sante-publique-france-2017-et-2018>

[13] European commission/Directorate general taxation and customs union. Excise duty tables/Part III – Manufactured Tobacco. Bruxelles: EC; 2020. 26 p. https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/resources/documents/taxation/excise_duties/tobacco_products/rates/excise_duties-part_iii_tobacco_en.pdf

[14] Lermenier-Jeannet A. Consommations, ventes et prix du tabac : une perspective européenne. Tendances (OFDT). 2018; (126):1-6. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/consommations-ventes-et-prix-du-tabac-une-perspective-europeenne-tendances-126-juillet-2018/>

Citer cet article

Douchet MA. Réflexion sur les achats hors réseau à partir de l'observation du marché du tabac et des substituts nicotiniques durant le 1^{er} confinement en France. Bull Epidemiol Hebd. 2021;(8):140-7. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/8/2021_8_2.html

TABADO, UN PROGRAMME PERTINENT D'ACCOMPAGNEMENT DES LYCÉENS PROFESSIONNELS ET APPRENTIS À L'ARRÊT DU TABAC DÉVELOPPÉ EN MILIEU SCOLAIRE

// TABADO, A RELEVANT PROGRAM TO SUPPORT VOCATIONAL HIGH SCHOOL STUDENTS AND APPRENTICES IN QUITTING SMOKING

François Cathelineau¹ (francois@agencephare.com), Marion Le Tyrant¹, Martin Audran¹, Antoine Deutsch², Clara Jeannin²

¹ Agence Phare, Paris

² Institut national du cancer, Boulogne-Billancourt

Soumis le 01.03.2021 // Date of submission: 03.01.2021

Résumé // Abstract

Si les politiques publiques menées en France depuis 30 ans ont contribué à faire diminuer les consommations de tabac chez les jeunes, celles-ci restent inégalement réparties : les jeunes issus de milieux sociaux moins favorisés restent fortement consommateurs. Le programme Tabado vise à accompagner lycéens professionnels et apprentis, marqués par une prévalence tabagique élevée, dans l'accès au sevrage tabagique. Jugé probant lors de son expérimentation en 2009, il a été déployé auprès de 142 établissements scolaires lors de l'année 2019-2020.

Les résultats présentés dans cet article, produits dans le cadre de l'évaluation du programme, s'appuient sur un questionnaire passé aux jeunes de ces établissements scolaires en amont du déroulement de l'intervention. Il a recueilli 34 669 réponses.

L'analyse statistique met en évidence plusieurs résultats. Tout d'abord, le déploiement du programme à grande échelle conduit à une diversification limitée du profil du public-cible. Celui-ci se caractérise par des consommations élevées et variées de tabac ainsi que par des phénomènes de polyconsommation. La population enquêtée est également marquée par des tentatives et des volontés d'arrêt élevées, tout en ne recourant aux aides existantes que de manière très limitée.

L'étude montre la pertinence d'un programme proposant une approche universelle proportionnée afin de réduire les inégalités de santé chez les publics jeunes particulièrement exposés au tabagisme et propose des pistes d'approfondissement du programme.

Although the public policies implemented in France over the past 30 years have helped to reduce tobacco consumption among young people, a social gradient still exists in smoking consumption among French youth. The Tabado program aims to help high school students and apprentices, who are marked by a high prevalence of smoking, to quit smoking. The program was deemed effective during its pilot phase in 2009, and was rolled out in 142 schools in 2019-2020.

The results presented in this article, produced as part of the program evaluation, are based on a questionnaire given to the young people in these schools prior to the intervention. It collected 34,669 responses.

Statistical analysis highlights several results. Firstly, the large-scale deployment of the program leads to a limited diversification of the profile of the target public in socio-demographic terms. The target audience is characterized by high and varied tobacco consumption and multiple consumption. Secondly, the survey population is marked by high quit attempts and willingness to quit, while making only very limited use of existing aids.

The study shows the relevance of a program that proposes a proportionate universal approach to reduce health inequalities among young people who are particularly exposed to tobacco use and suggests ways to further develop the program.

Mots-clés : Évaluation, Intervention, Accompagnement, Tabac, Jeunes

// **Keywords:** Evaluation, Program, Support, Tobacco, Youth

Introduction

En France, la lutte contre le tabagisme s'est imposée comme une priorité politique nationale au cours des 30 dernières années¹. La promulgation de la loi Evin relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme interdit notamment, depuis 1991, la publicité et la vente

de tabac aux mineurs de moins de 16 ans. D'autres mesures emblématiques de prévention du tabagisme auprès des jeunes ont été mises en place grâce aux différents Plans cancer (2003, 2009 et 2014) puis par le Programme national de lutte contre le tabac (2018-2022). Les mesures telles que l'extension de l'interdiction de vente du tabac aux moins de 18 ans (2009),

la généralisation des paquets neutres (2016) ou encore l'augmentation continue du prix du tabac ont également permis de contribuer à une baisse de 7 points de la prévalence tabagique quotidienne chez les jeunes de 17 ans sur la période 2014-2017². Or, l'ambition politique ne vise pas seulement à réduire le nombre de fumeurs, en particulier des plus jeunes, mais aussi à « dénormaliser » le tabac et la pratique du tabagisme³. L'objectif politique affiché dans le cadre du dernier Programme national de lutte contre le tabac (2018-2022) entend à ce titre particulièrement cibler les jeunes générations et ainsi faire émerger une « génération sans tabac » d'ici 2032. Cependant, cette baisse tendancielle du tabagisme chez les jeunes masque d'importantes disparités. Les jeunes scolarisés dans les établissements techniques et professionnels, plus souvent issus de milieux sociaux moins favorisés que dans l'enseignement général, fument davantage que ceux des filières générales⁴. En 2017, le niveau d'usage quotidien de tabac des apprentis âgés de 17 ans était ainsi deux fois plus élevé que parmi l'ensemble des lycéens du même âge (47,3% contre 22%)².

Dans ce contexte, l'Institut national du cancer (INCa), soutenu par le fonds de lutte contre les addictions, coordonne depuis 2018 le déploiement progressif de Tabado sur l'ensemble du territoire. Il s'agit d'un programme d'accompagnement au sevrage tabagique élaboré entre 2007 et 2009 par une équipe de l'Université de Lorraine et du CHU de Nancy auprès de huit centres de formation des apprentis (CFA)⁵ et qualifié de probant à la suite de son évaluation⁶. Tabado a été déployé dans 12 régions (11 métropolitaines et 1 en Outre-mer) auprès de 142 établissements lors de l'année scolaire 2019-2020.

L'intervention Tabado consiste à proposer, désormais au sein de trois types d'établissements scolaires (CFA, lycées professionnels, Maisons familles rurales (MFR)), un dispositif en trois temps : une séance d'information en classe entière sur le tabac et le sevrage ; une ou plusieurs consultations individuelles avec un tabacologue/addictologue et jusqu'à quatre ateliers motivationnels de groupe pour les jeunes inscrits au programme. L'intégralité du dispositif Tabado se décline « entre les murs » des établissements scolaires, selon une logique « d'aller-vers »⁷. Par une double logique d'action de sensibilisation et d'accompagnement au sevrage tabagique, le programme Tabado entend agir sur la réduction des inégalités sociales de santé chez les jeunes.

Cet article présente les résultats relatifs à la pertinence du programme Tabado en contexte de déploiement à grande échelle. Il présente les caractéristiques de la population cible du programme alors que celui-ci est effectif auprès d'établissements scolaires variés, sur l'ensemble du territoire national.

Matériel et méthodes

Nous étudions ici les résultats du questionnaire diffusé à l'ensemble des élèves des établissements bénéficiant de l'intervention Tabado à la rentrée

scolaire 2019. Ce questionnaire a été renseigné par les élèves en début d'année scolaire, avant que les premières interventions du programme n'aient lieu.

Objectifs du questionnaire

Le questionnaire « pré-intervention » a pour objectif de décrire quantitativement la population à laquelle s'adresse Tabado, afin de mieux connaître le profil des jeunes des établissements. Il s'agit de vérifier que le programme, en contexte de déploiement, continue de s'adresser à des jeunes plus exposés au tabagisme que la moyenne de la population de cette tranche d'âge.

Le questionnaire décrit des types de consommation (tabac, cannabis, boissons alcoolisées, cigarettes électroniques et chicha) et les représentations des jeunes répondants sur le tabac afin de dresser un état des lieux des niveaux et types de consommation des jeunes à T0, c'est-à-dire avant le début des interventions dans l'établissement scolaire. Il permet également de mesurer les besoins d'arrêt du tabac exprimés, à partir des déclarations des répondants sur leurs motivations à arrêter et leurs tentatives antérieures.

Modalités de passation et répondants

Le questionnaire a été diffusé auprès des jeunes de 142 établissements à la rentrée scolaire 2019. Le questionnaire a été distribué et rempli en classe. Afin de garantir la plus grande liberté de réponse aux jeunes, le questionnaire était anonyme.

La diffusion du questionnaire a permis de recueillir 34 669 réponses, soit un taux de réponse proche de 63% et un taux d'achèvement individuel moyen (c'est-à-dire un niveau de complétion du questionnaire) de 96%.

Modalités d'analyse

L'analyse visait à mesurer l'adéquation entre les objectifs du programme Tabado et les caractéristiques des publics ciblés. Les variables descriptives mobilisées sont les suivantes : sexe, âge, origine sociale et type d'établissement. La variable d'intérêt principale est le niveau de consommation de cigarettes, complétée d'autres variables d'intérêt (niveaux de consommation de chicha, de e-cigarette, d'alcool et de cannabis, recours aux aides, volonté et tentatives d'arrêt antérieures).

L'analyse a été menée à deux niveaux. Tout d'abord, une « comparaison interne » des résultats, réalisée grâce à des analyses descriptives et bivariées des données du questionnaire, ainsi qu'à des régressions logistiques, a permis de mettre en évidence et de comparer les facteurs explicatifs des consommations de tabac observées et des souhaits d'arrêter en fonction des profils sociodémographiques des jeunes et des contextes (types d'établissements, région). Ensuite, une « comparaison externe » des résultats a permis de situer et contextualiser les résultats par rapport à des enquêtes récentes sur les consommations tabagiques des jeunes en

France (enquêtes Escapad 2017² et EnClass 2018⁸). Certaines variables ont ainsi été recodées suivant la classification utilisée par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) dans ces enquêtes afin de favoriser la comparaison. De plus, une variable synthétique portant sur l'origine sociale des répondants a été créée, en référence aux catégories retenues dans l'enquête Escapad 2017 : cette catégorisation commune permet la comparaison des caractéristiques sociodémographiques de la population enquêtée avec la population générale.

Résultats

L'analyse du questionnaire « pré-intervention » diffusé en 2019 a permis d'étudier les caractéristiques du public visé par le déploiement à grande échelle du programme Tabado.

Une diversification limitée du public-cible

L'étude montre que le déploiement du programme Tabado à grande échelle, intégrant les lycées professionnels et les MFR, a conduit à une diversification limitée du public-cible en ce qui concerne ses caractéristiques sociodémographiques. L'âge moyen est de 17,2 ans en 2019 contre 16,8 ans 10 ans plus tôt, lors de l'expérimentation de Tabado⁵. De plus, le public cible du programme tend à se féminiser (64,8% de garçons en 2019-2020 contre 82% en 2007-2009) bien qu'il reste majoritairement masculin (tableau 1).

En ce qui concerne les caractéristiques socioéconomiques des jeunes, qui constituent un facteur très structurant de leurs niveaux et pratiques de consommation de tabac⁴, les résultats montrent la permanence de jeunes d'origine sociale modeste dans la population ciblée. Tous établissements confondus,

Tableau 1

Caractéristiques des enquêtés dans le cadre du déploiement du programme Tabado. France, 2019-2020

	Déploiement Tabado en 2019-2020 (n=34 669)
Établissements participants	N=142
Sexe	64,8% de garçons
Âge moyen (écart-type)	17,2 ans (2,6)
Type d'établissement	
Lycées professionnels	48,9%
CFA	35,9%
Lycées polyvalents	11,5%
Autres (dont MFR)	3,7%
Origine sociale (selon l'activité professionnelle des parents)	
Très favorisée	2%
Favorisée	7%
Intermédiaire	32%
Modeste	53%
Défavorisée	6%

CFA : Centre de formation des apprentis ; MFR : Maison familiale rurale.

59% des répondants étaient issus d'un milieu social modeste (c'est-à-dire issus de familles dont la profession la plus élevée des parents est ouvrier ou employé) ou défavorisé (c'est-à-dire issu de familles dont les deux parents sont déclarés sans activité professionnelle), contre 46,8% pour les enquêtes en population moyenne².

Sur le plan scolaire, 48,9% des répondants étudiaient dans des lycées professionnels (y compris agricoles). Les apprentis (étudiant en CFA, CFA agricole ou MFR), représentaient quant à eux 38,2% des répondants. Parmi les répondants, 11,5% étaient scolarisés en lycée polyvalent.

Des niveaux élevés de consommations de tabac

Les élèves et apprentis ciblés par le programme Tabado avaient des niveaux de consommation de tabac élevés. Ils déclaraient avoir très largement expérimenté la cigarette, à des niveaux supérieurs à la population lycéenne globale (63,6% des répondants et répondantes au questionnaire, contre 53,5% des répondants en enquêtes représentatives des lycéens en population générale⁸). En outre, 35,9% des répondants déclaraient avoir fumé au moins une cigarette au cours du mois précédant la réponse au questionnaire (usage régulier) et 27,2% déclaraient fumer au moins une cigarette par jour (usage quotidien). La part de fumeurs et fumeuses intensifs était également importante : 9,0% des répondants déclaraient fumer plus de 10 cigarettes par jour.

Les résultats variaient cependant en fonction de plusieurs critères. L'usage quotidien de tabac augmentait ainsi significativement avec l'âge. Alors que 20,8% des enquêtés de moins de 17 ans déclaraient fumer quotidiennement, ils étaient 28,4% à 17 ans et 35,1% parmi les plus de 17 ans. L'usage intensif (plus de 10 cigarettes par jour) suivait la même tendance. Situé à un niveau relativement faible parmi les moins de 17 ans, il augmentait significativement à 17 ans (9,2%) et parmi les plus de 17 ans (12,7%). Ces résultats questionnent ainsi l'adaptation du programme selon les tranches d'âge auxquelles il s'adresse.

Deux autres critères faisaient également varier les résultats : le sexe (les garçons consommant plus fréquemment et plus intensément des cigarettes que les filles) et le type d'établissement scolaire, les jeunes scolarisés en CFA déclarant un usage quotidien de cigarettes supérieur de 20 points aux lycéens professionnels ; un écart de 10 points se retrouvait également dans l'usage intensif de cigarettes (tableau 2).

D'une manière générale, par rapport aux échantillons représentatifs de la population générale, les élèves et apprentis des établissements scolaires ciblés par Tabado sont plus fréquemment fumeurs intensifs (tableau 3)

Des modes de consommation variés et combinés

Les enquêtes menées mettent également en évidence la variété des modes de consommation du tabac chez les jeunes. En ce qui concerne la chicha,

Tableau 2

Expérimentation et niveaux d'usage de cigarettes des enquêtés, selon le type d'établissement. Enquête Tabado, France, 2019-2020

	Expérimentation de la cigarette (n=33 400)	Consommation quotidienne de cigarettes (n=33 250)	Consommation intensive de cigarettes (n=33 250)
CFA (dont CFA agricoles)	73,9%	40,0%	15,2%
Lycées professionnels (dont lycées professionnels agricoles)	56,5%	20,1%	5,3%
Lycées polyvalents	54,0%	16,7%	4,6%
MFR (et autres types d'établissements)	66,5%	31,6%	10,0%

CFA : Centre de formation des apprentis ; MFR : Maison familiale rurale.

Tableau 3

Usages de tabac et e-cigarette des enquêtés et comparaison avec la population générale. Enquête Tabado, France, 2019-2020

	Enquête Tabado 2019-2020 (n=34 669)	Enquête Escapad 2017 (n=46 054)
Âge moyen (écart-type)	17,2 ans (2,6)	17,3 ans (nc)
Fumeurs quotidiens	27,2%	25,1%
Fumeurs intensifs	9,0%	5,2%
Consommation quotidienne de e-cigarette	9,7%	1,9%

on constate des niveaux de consommation élevés (36,3% des répondants en ont consommé dans le mois), ainsi qu'un lien entre la consommation de chicha et celle de cigarettes (parmi les fumeurs intensifs de l'enquête 2019-2020, 63,5% ont fumé la chicha dans le mois).

Le phénomène est similaire avec d'autres substances psychoactives, davantage utilisées par les jeunes des établissements ciblés par Tabado que la moyenne, et en particulier par les consommateurs intensifs de cigarette. L'utilisation de cigarette électronique (ou e-cigarette) était ainsi fréquente parmi les répondant au questionnaire : 38,6% en déclaraient un usage occasionnel (utilisation au moins une fois dans le mois), 14,9% un usage régulier (utilisation au moins 10 fois dans le mois) et 9,7% un usage quotidien. En ce qui concerne les poly-consommations, les fumeurs quotidiens étaient également souvent consommateurs réguliers de cannabis ou d'alcool ou des deux substances : parmi les fumeurs quotidiens, 30,0% déclaraient ainsi consommer du cannabis au moins 10 fois par mois. Les usages conjoints du tabac et de la e-cigarette étaient importants : 30,3% des fumeurs quotidiens avaient un usage régulier de la e-cigarette et 64,7% un usage récent.

Des tentatives et volontés d'arrêt élevées

L'étude met ensuite en évidence l'importance des tentatives d'arrêt parmi les fumeurs-euses répondant au questionnaire. Plus de la moitié d'entre eux (53,5%) déclarait avoir essayé d'arrêter au moins une fois de fumer des cigarettes. Plus précisément, 14,5% déclaraient avoir essayé d'arrêter une fois, 26% deux ou trois fois et 12,9% plus de trois fois (figure 1).

Les fumeurs occasionnels ont plus souvent tenté d'arrêter de fumer que les fumeurs quotidiens et intensifs.

La fréquence des tentatives d'arrêt récentes déclarées témoigne qu'une partie importante des lycéens professionnels et apprentis se situe déjà dans une démarche d'arrêt ou de réduction de la consommation de cigarettes. Ce résultat est corroboré par les volontés déclarées d'arrêter la cigarette des enquêtés fumeurs : près d'un quart d'entre eux (24,4%) souhaitait arrêter dans les 12 prochains mois et quasiment la moitié (47,9%) à plus long terme.

Les volontés d'arrêt étaient liées aux niveaux de consommation de tabac : plus l'usage de cigarette était intensif, moins les volontés d'arrêt à court terme étaient importantes (figure 2).

Une analyse par régression logistique a mis en évidence le rôle de l'âge dans les volontés d'arrêt des jeunes. Avoir plus de 17 ans était ainsi associé à des chances plus importantes de vouloir arrêter de fumer.

Un recours aux aides limité

Bien que les jeunes fumeurs des établissements ciblés par le programme Tabado aient manifesté des volontés d'arrêt significatives et aient déjà souvent essayé d'arrêter leur consommation de cigarettes, le recours à des aides au sevrage tabagique restait très peu mobilisé par les répondants (figure 3).

Les résultats mettent en avant un recours important de la part des élèves et apprentis aux aides « matérielles » de sevrage tabagique (cigarette électronique et substituts nicotiniques notamment). En revanche, l'aide d'un professionnel de santé ou du personnel

Figure 1

Tentatives d'arrêt du tabac des enquêtés au cours des 12 derniers mois en fonction de la fréquence de consommation de cigarettes. Enquête Tabado, France, 2019-2020

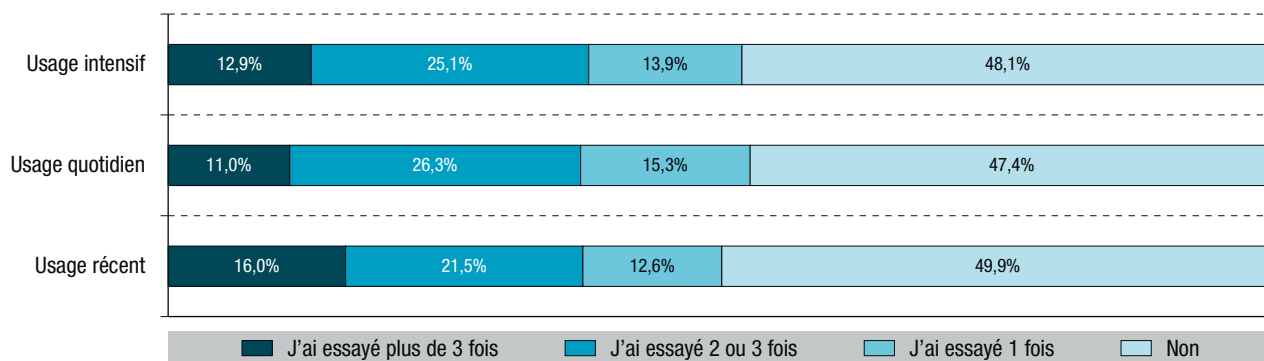


Figure 2

Volonté d'arrêter de fumer des enquêtés en fonction de la fréquence de consommation de cigarettes. Enquête Tabado, France, 2019-2020

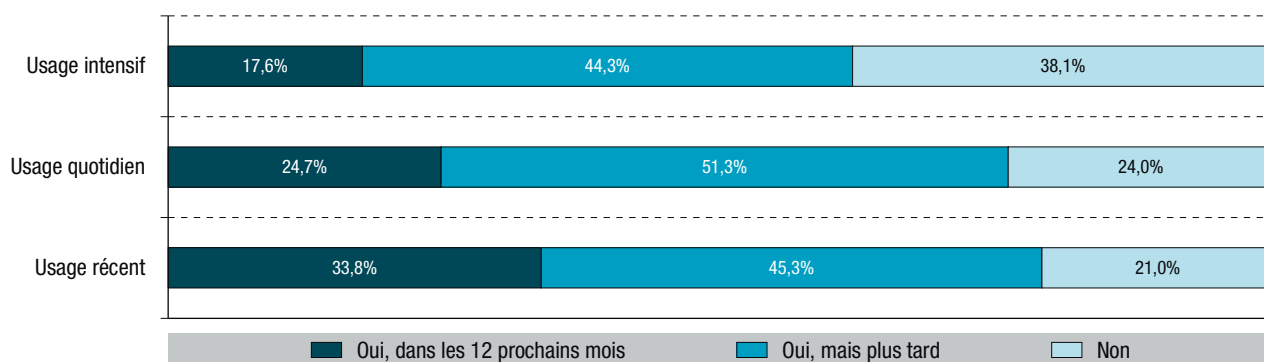
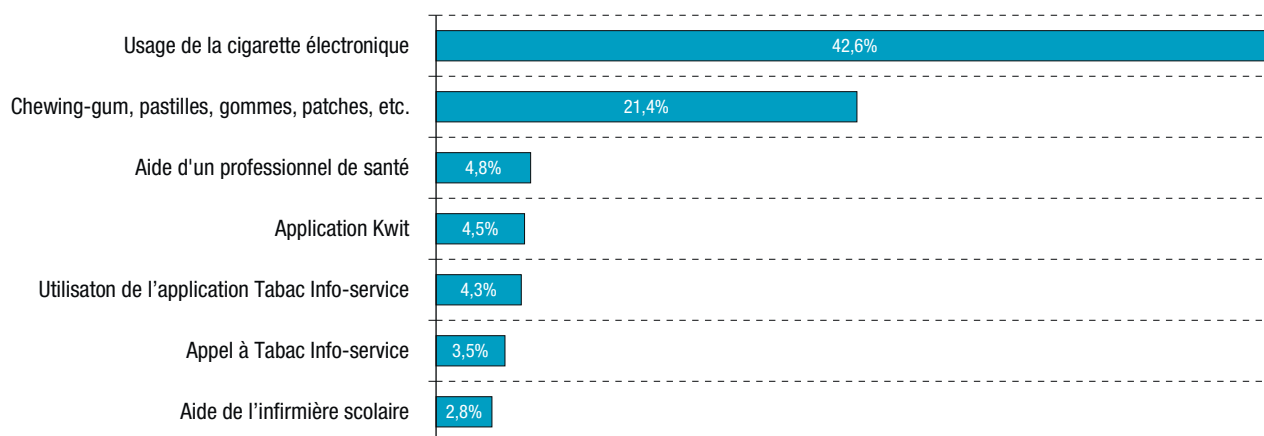


Figure 3

Aides mobilisées par les enquêtés déclarant avoir essayé d'arrêter de fumer. Enquête Tabado, France, 2019-2020



infirmier scolaire, l'utilisation d'une application ou le service Tabac Info Service restent mobilisées marginalement (par moins de 5% des enquêtés).

Discussion

L'étude montre que Tabado s'adresse à une population particulièrement exposée au tabagisme (à la fois dans son entourage et son milieu scolaire) et qui

est moins dotée de perceptions négatives concernant le tabac⁴. La mise en évidence de niveaux de consommation et d'exposition aux risques tabagiques différenciés en fonction des catégories socioéconomiques des populations, y compris des plus jeunes, incite à la mise en œuvre d'actions préventives universelles proportionnées, c'est-à-dire adaptées en intensité ou en qualité selon les besoins des populations^{9,10}.

Un programme qui reste pertinent à grande échelle

L'exploitation des données des questionnaires pré-intervention passés entre octobre et novembre 2019, totalisant 34 669 réponses de lycéens professionnels et d'apprentis, permet de confirmer la pertinence du programme Tabado. Alors qu'il se situe en phase d'extension, en étant déployé sur la majeure partie du territoire national (12 régions au total en 2019-2020) dans une diversité de type d'établissements (CFA, lycées professionnels, lycées polyvalents, MFR), Tabado demeure fidèle à son identité initiale en continuant de s'adresser à une population présentant une prévalence tabagique plus importante que la population générale. Les niveaux de consommation des élèves et apprentis qui participent à Tabado sont en effet significativement plus élevés : la part de fumeurs quotidien est supérieure de 10 points à celle de la population enquêtée pour l'étude EnClass (2018)⁸.

Néanmoins, parmi les fumeurs, une majorité souhaite arrêter de fumer à plus ou moins long terme. Le programme d'intervention, en proposant un accompagnement sur le lieu d'apprentissage des élèves et apprentis, demeure particulièrement pertinent. L'étude montre en effet que les fumeurs mobilisent très peu les accompagnements ou les aides dans leurs tentatives d'arrêt préexistantes.

Les plus de 17 ans : une tranche d'âge particulièrement pertinente à cibler

L'étude met en évidence un premier résultat utile pour approfondir la pertinence du programme. En effet, si l'approche de prévention par l'information paraît adaptée à l'ensemble des tranches d'âge, l'approche d'aide à l'arrêt, mise en œuvre au moyen de propositions de consultations individuelles et d'ateliers motivationnels, semble davantage adaptée aux élèves et apprentis de 17 ans et plus, pour qui les niveaux de consommations de cigarettes sont les plus importants et qui souhaitent davantage arrêter de fumer que les plus jeunes.

Modes de consommation de tabac et polyconsommation : une piste d'approfondissement du programme

Ensuite, si le programme Tabado est d'abord destiné à aborder la consommation de tabac, l'intervention devrait prendre en compte au mieux deux phénomènes liés : d'une part la variété des modes de consommation du tabac (cigarette électronique, chicha) et, d'autre part, les consommations d'autres substances psychoactives, qui vont souvent de pair avec les consommations de tabac¹¹.

Tabado s'adresse ainsi à des jeunes en situation de polyconsommation, pouvant difficilement être identifiés et accompagnés par d'autres dispositifs. Un enjeu fort pour la réussite du programme réside en la capacité des professionnels intervenant à savoir apporter des réponses claires et efficaces vis-à-vis de l'évolution des modes de consommation du tabac comme des situations de polyconsommation.

Limites

L'analyse présente deux limites principales. D'abord, l'hétérogénéité des types de formations du public enquêté ne permet pas de réaliser des analyses en fonction du niveau scolaire. Ensuite, il n'est pas possible d'établir une comparaison entre les caractéristiques des répondants et celle des non-répondants, bien que le taux de participation au questionnaire soit satisfaisant. De ce point de vue, si les motivations du refus de répondre n'ont pas été systématiquement documentées par les personnes en charge de la passation dans chaque établissement scolaire, plusieurs hypothèses peuvent être émises concernant l'attrition observée. Tout d'abord, certains établissements n'ont pas retourné le questionnaire. Ensuite, dans certains établissements, certaines classes ne l'ont pas retourné. Enfin, dans certaines classes, des élèves ou apprentis n'ont pas assuré la passation du questionnaire.

Conclusion et perspectives

L'intervention Tabado s'inscrit dans le renouvellement des approches jusqu'alors portées par les politiques de lutte contre le tabagisme en milieu scolaire. Tabado se caractérise par trois éléments majeurs : l'intervention au sein d'établissements à forte prévalence tabagique, la combinaison d'une stratégie d'aide à l'arrêt du tabac avec des séances collectives inspirées des thérapies cognitivo-comportementales, et enfin la constitution d'une offre de prévention accessible car de proximité. Si l'exploitation des données confirme la pertinence du programme Tabado, la suite de l'évaluation permettra de mesurer l'efficacité du programme sur le taux de sevrage des fumeurs, ainsi que les conditions de sa transférabilité.

Le programme s'adresse à des fumeurs qui souhaitent majoritairement arrêter de fumer à plus ou moins long terme, mais qui paradoxalement mobilisent très peu d'accompagnements ou d'aides pour les soutenir dans leurs souhaits ou démarches d'arrêt. La crise sanitaire de la Covid-19 et son impact psycho-social auprès des jeunes apprentis et lycéens professionnels nécessitera de continuer à soutenir cette population par des programmes de proximité efficaces sur les addictions, pour prévenir le risque de voir s'aggraver les inégalités de santé. ■

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Le déploiement national du programme Tabado est soutenu et coordonné par l'Institut national du cancer *via* un financement du fonds de lutte contre les addictions.

Références

- [1] Beck F, Wilquin J, Guilbert P, Peretti-Watel P, Legleye S, Ben Lakhdar C, *et al.* Le tabagisme aujourd'hui en France : quelques données de cadrage. *Psychotropes*. 2006;1(12):9-24.
- [2] Le Nézet O, Janssen E, Brissot A, Philippon A, Shah J, Chyderiotis S, *et al.* Les comportements tabagiques à la fin de l'adolescence. Enquête Escapad 2017. *Bull Epidemiol Hebd.* 2018;(14-15):274-82. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/2018_14-15_2.html

- [3] Beck F, Lermenier-Jeannet A, Nguyen-Thanh V. Lutte contre le tabagisme et autres addictions : état des lieux et perspectives. *Bulletin du Cancer*. 2019;106(7-8):656-64.
- [4] El-Khoury Lesueur F, Boize C, Melchior M. Les adolescents face au tabac : émergence précoce des inégalités sociales. L'étude nationale DePICT (2016). *Bull Epidemiol Hebd*. 2018;(14-15):283-90. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/2018_14-15_3.html
- [5] Minary L. TABADO : Évaluation d'un programme d'aide au sevrage tabagique pour les adolescents en centre de formation des apprentis (CFA). Médecine humaine et pathologie. Thèse-Université Henri Poincaré. Nancy 1. 2011. 247 p.
- [6] Minary L, Cambon L, Martini H, Wirth N, Acouetey D, Maire S, *et al*. Efficacy of a smoking cessation program in a population of adolescent smokers in vocational schools: A public health evaluative controlled study. *BMC Public Health*. 2013;13:149.
- [7] Baillergeau E, Grymonprez H. « Aller-vers » les situations de grande marginalité sociale, les effets sociaux d'un champ de pratiques sociales atypique. *Revue française des affaires sociales* 2020;(2):117-36.
- [8] Spilka S, Godeau E, Le Nézet O, Ehlinger V, Janssen E, Brissot A, *et al*. Usage d'alcool, de tabac et de cannabis chez les adolescents du secondaire en 2018. *Tendances (OFDT)*. 2019;(132):1-4. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssz6.pdf>
- [9] Francis-Oliviero F, Cambon L, Wittwer J, Marmot M, Alla F. Theoretical and practical challenges of proportionate universalism: A review. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e110.
- [10] Affeltranger B, Potvin L, Ferron C, Vandewalle H, Vallée A. Universalisme proportionné : vers une « égalité réelle » de la prévention en France ? *Santé Publique*. 2018;(HS1):13-24.
- [11] Beck F, Legleye S, Spilka S. Polyconsommation de substances psychoactives (alcool, tabac et cannabis) dans la population générale française en 2005. *Presse Med*. 2008; 37(2):207-15.

Citer cet article

Cathelineau F, Le Tyrant M, Audran M, Jeannin C, Deutsch A. Tabado, un programme pertinent d'accompagnement des lycéens professionnels et apprentis à l'arrêt du tabac développé en milieu scolaire. *Bull Epidemiol Hebd*. 2021;(8):148-54. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/8/2021_8_3.html