



Tabagisme et arrêt du tabac en 2016

Aurélie Lermenier-Jeannet, OFDT



Février 2017

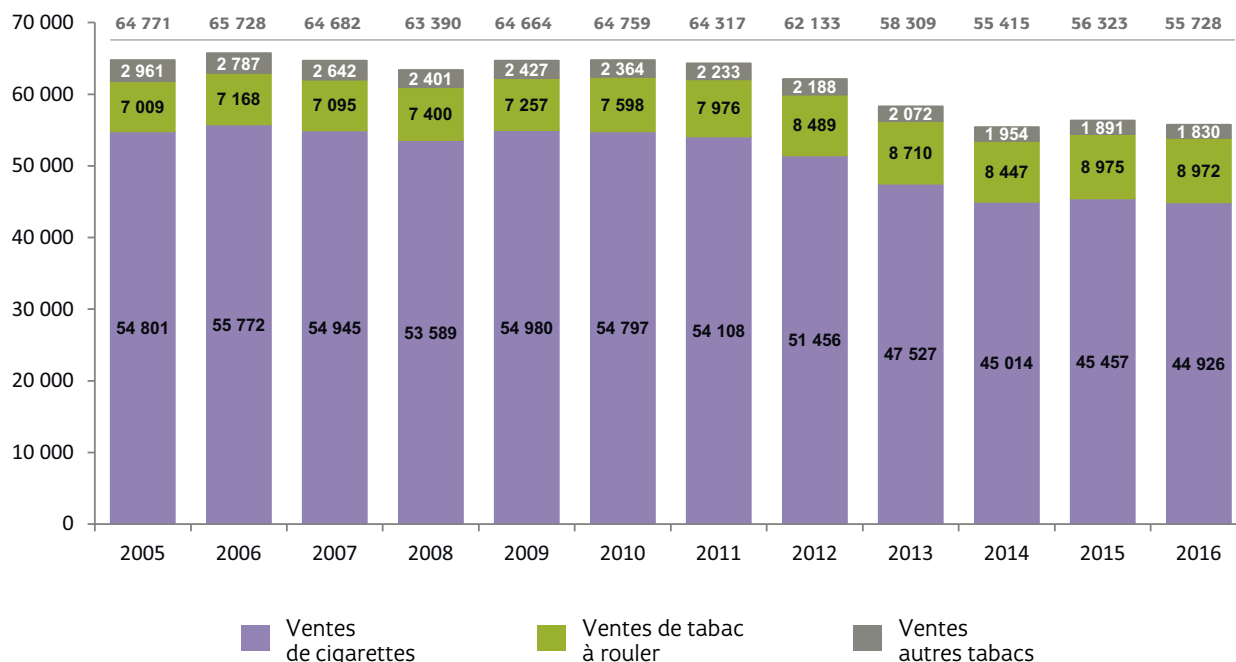
| | |
|--|----|
| Baisse des ventes de tabac chez les buralistes, qui retrouvent leur niveau de 2014 | 3 |
| Les achats transfrontaliers semblent plutôt en recul | 4 |
| Nouvelle hausse des ventes de traitements pour l'arrêt du tabac | 6 |
| Plus de patients accueillis dans les consultations de tabacologie | 7 |
| Le recours au dispositif Tabac info service augmente fortement, renforcé par l'opération « Moi(s) sans tabac » | 8 |
| Conclusion | 9 |
| Repères méthodologiques | 10 |

Le 12^{ème} bilan annuel du tableau de bord tabac¹ permet, comme les précédents, de donner une vue synthétique de l'évolution au cours de l'année écoulée des principaux indicateurs liés aux ventes de tabac, à la prise en charge des fumeurs et aux actions de prévention et d'information, éléments qui sont détaillés chaque mois dans un tableau de bord mensuel.

L'actualité 2016 a été marquée par l'entrée en vigueur d'un grand nombre de mesures² issues du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) et contenues dans la loi de modernisation de notre système de santé³ (dite « loi santé ») du 26 janvier 2016. C'est le cas en particulier de la mesure emblématique, le paquet neutre standardisé (PNS) : depuis le 20 mai, les industriels ont l'obligation de ne plus fabriquer que ce type de paquets pour les cigarettes et le tabac à rouler, et de ne livrer aux buralistes et revendeurs autorisés que ces conditionnements depuis le 20 novembre. L'obligation de vente aux fumeurs de ces PNS est elle entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2017. Par ailleurs, l'opération « Moi(s) sans tabac » a été menée pour la première fois en France en novembre 2016 ; elle consiste à lancer aux fumeurs le défi collectif, largement relayé dans les médias et sur les réseaux sociaux, de s'arrêter de fumer pendant au moins un mois.

En matière de nouvelles données épidémiologiques, l'année 2016 a vu la publication des résultats du volet français de l'enquête scolaire European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) 2015. Celle-ci marque une baisse sensible du niveau d'expérimentation du tabac (10 points en moins par rapport à 2011, à 61 %) et d'usage quotidien (23 % contre 31 %) chez les lycéens français⁴, alors que l'enquête HBSC 2014 avait conclu à une stabilité chez les collégiens entre 2010 et 2014. Néanmoins, les jeunes Français de 16 ans restent parmi les plus consommateurs de tabac en Europe : 26 % d'entre eux ont fumé dans le mois précédant l'enquête alors que la moyenne européenne s'établit à 22 %. Parmi les adultes en revanche, le Baromètre cancer 2015 n'indique aucune évolution significative de la prévalence tabagique par rapport à 2014⁵. Les résultats du Baromètre santé 2016, qui seront publiés au printemps 2017, permettront de confirmer ou d'infirmer ce constat.

Graphique 1. Ventes totales de tabac (en tonnes) et répartition entre cigarettes, tabac à rouler et autres tabacs (source : DGDDI)



1. Voir la présentation du Tableau de bord mensuel en fin de document.

2. Interdiction de la publicité sur les lieux de vente, interdiction de fumer dans les aires de jeux et dans les véhicules en présence d'un mineur, habilitation des polices municipales à contrôler les interdictions de vente aux mineurs et de fumer dans les lieux publics, homologation conjointe du ministère du Budget et de celui de la Santé des prix du tabac, etc.

3. Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (http://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=76867).

4. Spilka S., Le Nézet O., Mutataty C., Janssen E. (2016), « Les drogues durant les "années lycée" - Résultats de l'enquête ESPAD 2015 en France », *Tendances*, OFDT, n° 112, 4 p.

5. Andler R., Richard J.-B., Guignard R., Nguyen-Thanh V., Pasquereau A., Beck F., Deutsch A., Estaquio C. (2016), « Niveaux de consommation de tabac et d'e-cigarette en France en 2015 : premiers résultats du Baromètre cancer 2015 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 30-31, pp. 502-507.

BAISSE DES VENTES DE TABAC CHEZ LES BURALISTES, RETOUR AU NIVEAU DE 2014

En 2016, les ventes de tabac en France métropolitaine s'établissent à 55 728 tonnes⁶, soit une baisse de 1,1 % par rapport à 2015 (graphique 1). Après une année 2015 marquée par la première hausse des ventes depuis 2010, les ventes diminuent en 2016, année qui a compté un jour de livraison en plus : à jours constants, le recul atteint 1,4 %. Néanmoins, le niveau global des ventes reste légèrement supérieur en chiffres bruts à celui enregistré en 2014 bien qu'un peu en retrait (- 0,2 %) à jours constants.

Les ventes de cigarettes, qui représentent environ 80 % du marché, diminuent sensiblement (- 1,2 %) par rapport à 2015, atteignant un peu moins de 45 000 tonnes (graphique 2).

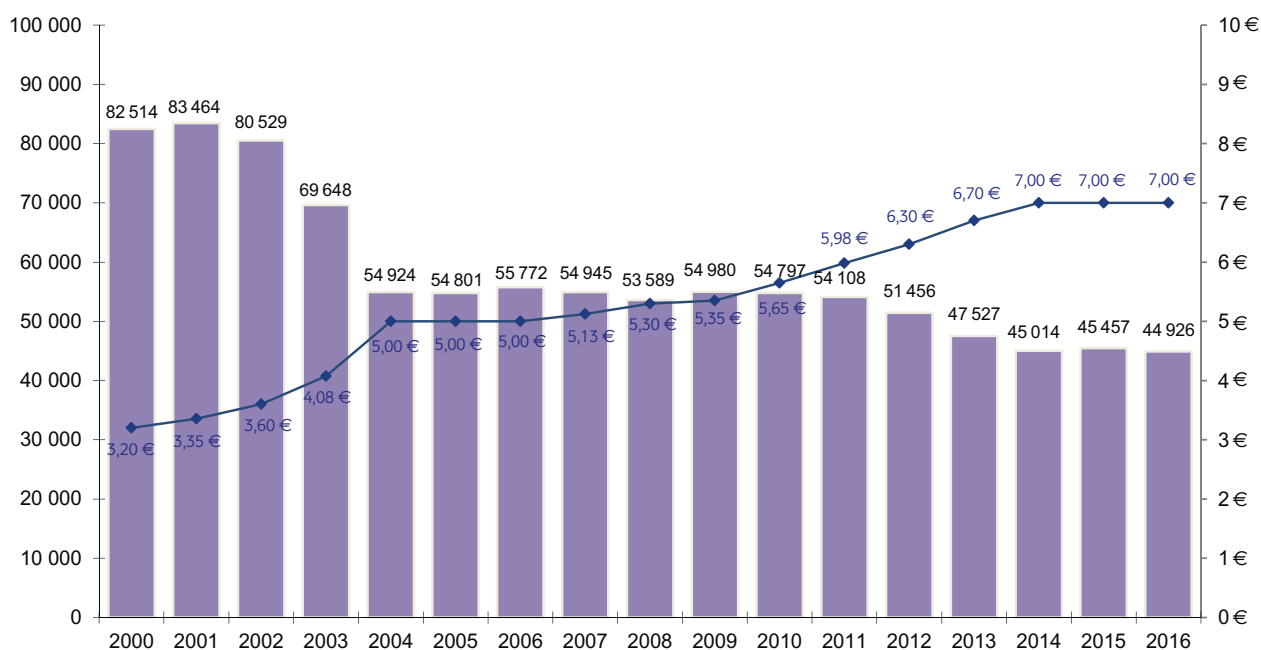
Avec 8 972 tonnes, les ventes de tabac à rouler sont en revanche stables en 2016 (- 0,4 % en jours constants), alors qu'elles avaient nettement augmenté en 2015 (graphique 3). Toutefois, ce niveau de ventes reste le plus élevé depuis au moins une dizaine d'années et la part de marché de ce type de tabac progresse encore : 16,1 % contre 15,9 % en 2015. Bien que les prix du tabac aient été gelés depuis janvier 2014, stabilisant l'écart de prix entre cigarettes et tabac à rouler⁷, le report de la consommation d'une partie des fumeurs de l'un vers l'autre persiste.

Poursuivant une inexorable baisse (- 22,6 % au total par rapport à 2010), les ventes des autres types de tabac (cigares, cigarillos, tabac à pipe, tabac à priser et à mâcher, etc.) ont à nouveau diminué de 3,2 % en 2016.

Entre 2005 et 2011, le niveau global des ventes de tabac était resté relativement stable, les prix n'ayant que faiblement augmenté. Une nette tendance à la baisse s'était ensuite amorcée jusqu'en 2014, largement due aux cigarettes, en raison des hausses successives de leur prix, porté à 7 euros à cette date pour le paquet de la marque la plus vendue. Le maintien de ce prix au même niveau depuis 2014 s'est logiquement accompagné d'une stabilisation des ventes de cigarettes, la baisse observée en 2016 ne faisant que compenser la hausse enregistrée en 2015. Dans le cas du tabac à rouler, à défaut d'alignement avec les cigarettes des prix au gramme, les ventes sont en hausse sur la période 2014-2016.



Graphique 2. Ventes de cigarettes (en millions d'unités) et prix annuel moyen du paquet de cigarettes de la marque la plus vendue (source : DGDDI)



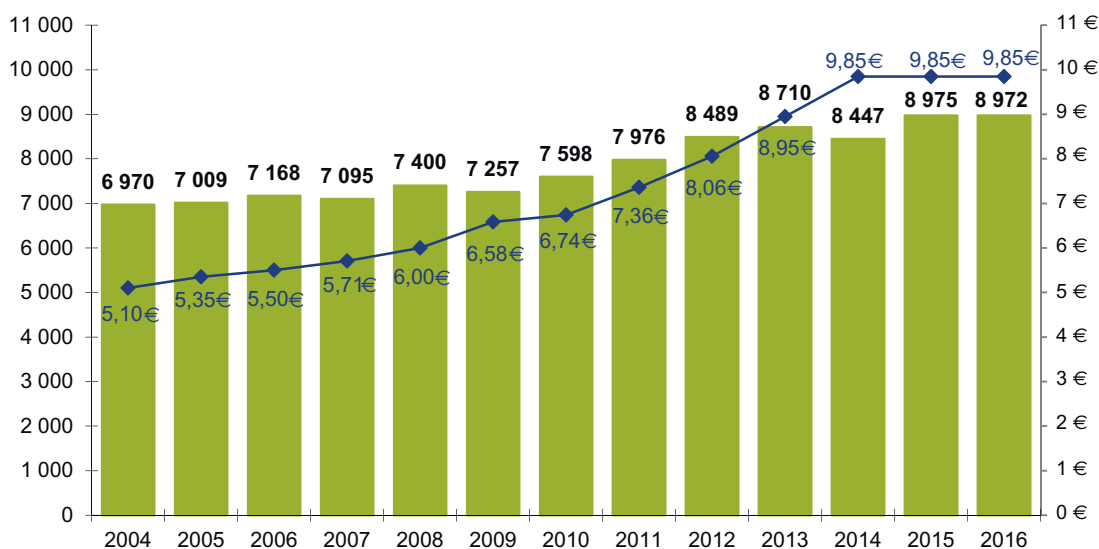
6. Le poids moyen en tabac d'une cigarette manufacturée retenu ici est d'un gramme, ce qui est probablement surestimé. Toutefois, l'OFDT a choisi de se conformer à l'équivalence proposée par Logista France, pour être en cohérence avec le producteur des données. Un poids de 0,8 gramme serait sans doute plus proche de la réalité, ce qui aboutirait à un volume de 35 941 tonnes de cigarettes sur un total de 46 743 tonnes (contre 36 365 tonnes sur un total de 47 232 tonnes en 2015).

7. À titre de comparaison, un gramme de tabac en cigarette coûte au minimum 32,5 centimes d'euros (pour le paquet le moins cher, à 6,50 €) contre 24,6 centimes pour le tabac à rouler de la marque la plus vendue (avant l'augmentation du 20 février 2017).

L'année 2016 a été marquée par un fort revirement de tendance en décembre. Ainsi jusqu'en novembre 2016, le cumul des ventes de tabac semblait indiquer une stabilité globale. Mais les ventes de cigarettes du mois de décembre ont enregistré une baisse de 14,3 % relativement à celles de décembre 2015, ce qui correspond à la diminution la plus importante observée depuis septembre 2013. Le phénomène est moins sensible concernant le tabac à rouler, dont les ventes du mois de décembre 2016 ne sont en recul « que » de 6,9 % par rapport à décembre 2015. L'opération « Moi(s) sans tabac » (cf. partie « Le recours au dispositif Tabac info service augmente fortement, renforcé par l'opération "Moi(s) sans tabac" » pour plus de détails) et l'arrivée massive des paquets neutres chez les débiteurs de tabac sont probablement à l'origine d'une part de ces reculs majeurs.

Alors qu'il avait augmenté en 2015 à la faveur d'une hausse des ventes dans le réseau ruraliste français, le chiffre d'affaires global du tabac est en baisse en 2016, s'élevant à 18,0 milliards d'euros (contre 18,2 en 2015). Pour les seules cigarettes, il atteint 15,2 milliards d'euros contre 15,3 milliards en 2015.

Graphique 3. Ventes annuelles de tabac à rouler (en tonnes) et prix annuel moyen du paquet de tabac à rouler de la marque la plus vendue (source : DGDDI)



Note : La marque de tabac à rouler correspondant à celle effectivement la plus vendue en France, qui sert de référence, a changé en 2010. La comparaison des prix entre 2009 et 2010 s'avère donc délicate car la nouvelle marque est un peu moins chère que la précédente.

LES ACHATS TRANSFRONTALIERS SEMBLENT PLUTÔT EN RECU

Les augmentations des prix du tabac pratiquées en France se sont parfois traduites dans le passé par un accroissement des achats dans les pays limitrophes (plus ou moins facilités par les frontières géographiques naturelles), où les prix sont plus bas.

Les résultats d'une enquête financée par la Direction générale des douanes et des droits indirects (DGDDI) et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et analysée par l'OFDT seront délivrés au printemps 2017 et permettront une analyse plus fine des approvisionnements en tabac des fumeurs français (enquête ATLAS 2016 : « Approvisionnement en Tabac : Lieux d'Achats Sollicités par les fumeurs »). Dans l'attente de ces résultats, il est néanmoins possible, pour tenter de cerner les variations des achats de tabac dans les pays limitrophes, d'observer l'évolution des ventes dans les zones françaises frontalières. Si celle-ci est inférieure à la tendance nationale, un accroissement des achats transfrontaliers est fort probable. L'inverse – un rythme d'évolution supérieur dans les zones frontalières – indique plutôt un retour des acheteurs vers le réseau des ruralistes français.

En 2016, alors que la tendance nationale est à la stabilité, les ventes de tabac à rouler progressent sensiblement dans l'ensemble des départements limitrophes (de + 1,1 % pour les départements frontaliers d'Andorre à + 4,6 % pour les zones frontalières de la Belgique). Pour ce qui concerne les cigarettes, les ventes ont augmenté dans les départements limitrophes de la Belgique (+ 1,7 %, les prix ayant augmenté dans ce pays en tout début d'année 2016⁸) et sont stables ou quasiment dans les zones proches de l'Allemagne (0 %) et de la Suisse (- 0,2 %). Elles sont en revanche en baisse pour les autres zones frontalières : dans des proportions proches de la moyenne nationale près de l'Italie (- 0,8 %) et de l'Espagne (- 0,9 %), un peu plus fortement à proximité du Luxembourg (- 1,6 %) mais surtout d'Andorre (- 3 %). Ces chiffres semblent indiquer que les achats transfrontaliers sont globalement moins importants en 2016, en particulier dans le nord-est de la France, et ne constituent pas l'origine du recul des ventes officielles sur le territoire français.

La cigarette électronique a toujours ses adeptes

Le marché de la cigarette électronique, qui avait connu une croissance exponentielle depuis 2012, semblait marquer le pas en 2015 (cf. encadré dans [Tabagisme et arrêt du tabac en 2015](#)). En 2016, selon les professionnels de la vape, le nombre de fermetures de boutiques spécialisées a reculé (400 contre 677 en 2015) mais il y a aussi eu moins d'ouvertures de nouvelles enseignes (229 contre 400 en 2015) : on assiste ainsi à une baisse de 6 % du nombre des points de vente spécifiquement dédiés à la cigarette électronique (numéro 17 de PGVG Magazine - janvier/février 2017). Si ce recul apparaît moins important qu'en 2015, le marché ne semble pas encore totalement stabilisé. Il y a en France métropolitaine une boutique spécialisée pour 20 000 à 30 000 habitants, contre un bureau de tabac pour 2 600 habitants environ. Néanmoins, le marché⁹ ne se résume pas à ces seules boutiques puisque des marques sont vendues uniquement au sein du réseau buraliste (notamment celles initiées ou rachetées par les industriels du tabac) et l'offre s'avère importante sur Internet, particulièrement en termes de e-liquides.

Concernant les prévalences d'usage, d'après les résultats du Baromètre cancer 2015, la cigarette électronique est utilisée par 4 % des Français âgés de 15 à 75 ans (en recul par rapport à 2014), dont 3 % quotidiennement (4 % des hommes et 2 % des femmes). La part des usagers quotidiens au sein des vapoteurs actuels a ainsi augmenté par rapport à 2014 (Baromètre santé 2014 de l'INPES), passant de la moitié aux trois quarts. Par ailleurs, sept vapoteurs actuels sur dix sont aussi fumeurs de tabac contre 83 % en 2014, au profit des anciens fumeurs (26 % contre 15 %). On assisterait donc à une « fidélisation » des vapoteurs à cet usage, avec moins de nouveaux expérimentateurs mais plus d'usagers quotidiens et exclusifs de la cigarette électronique, plaidant pour un outil qui constituerait un moyen efficace d'arrêter, au moins momentanément, de fumer.

Parmi les adolescents, selon l'enquête ESPAD 2015, un lycéen sur trois (35 %) déclare avoir utilisé une e-cigarette au moins une fois au cours de sa vie (39 % des garçons et 31 % des filles) mais seuls 4 % l'ont fait sans jamais avoir fumé de tabac. Contrairement au tabac, son usage ne progresse pas entre la classe de 2^{de} et la Terminale, laissant penser qu'il s'agit plutôt d'un objet de curiosité, bien que le lien entre consommation de tabac et vapotage soit fort puisque 45 % des lycéens vapoteurs fument quotidiennement.



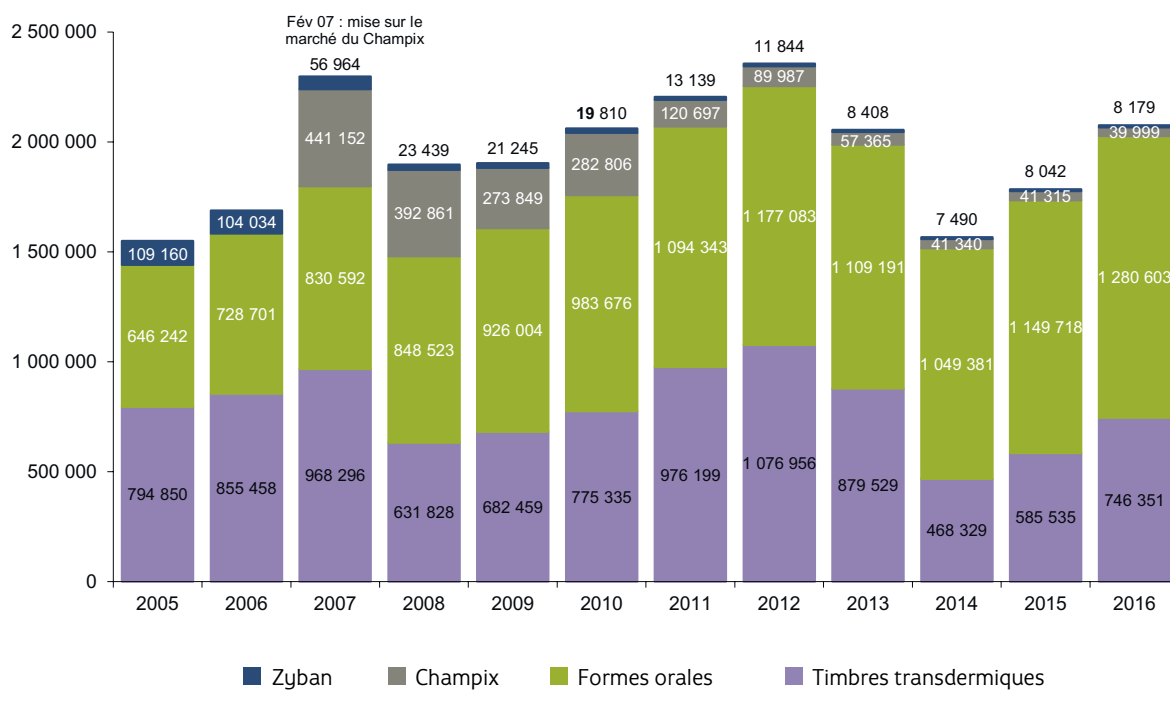
8. Le site Internet « Le Monde du tabac » fait état en janvier 2016 d'une hausse d'environ 70 centimes du prix d'un paquet de cigarettes en Belgique et de 1,35 € sur celui du tabac à rouler.

9. Très peu de données sont actuellement disponibles sur le marché des e-cigarettes ou des e-liquides, en raison notamment de la multiplicité des acteurs (buralistes, boutiques spécialisées, autres commerces, Internet...) et de l'absence de système d'observation centralisé et unique.

NOUVELLE HAUSSE DES VENTES DE TRAITEMENTS POUR L'ARRÊT DU TABAC

La hausse des ventes en pharmacie de traitements pour l'arrêt du tabac constatée en 2015 se poursuit nettement en 2016 : on compte 2 138 859 « patients traités »¹⁰ contre 1 828 496 en 2015, soit 16,5 % de plus si on raisonne à jours constants (graphique 4). Il s'agit pour la deuxième année consécutive de la plus forte hausse enregistrée depuis 2007 (+ 36 %), année de mise sur le marché du Champix® (varénicline). Cette évolution est à mettre en rapport avec la commercialisation fin juillet 2016 de cinq nouvelles références (gommes Nicotine EG®) mais aussi avec l'opération « Moi(s) sans tabac » en novembre. La hausse des ventes de traitements se vérifie ainsi chaque mois, même si elle a été beaucoup moins marquée en mai (+ 1 % à jours constants) et à l'inverse particulièrement forte en août (+ 41,7 %) et en novembre (+ 28,2 %).

Graphique 4. Ventes de traitements pour l'arrêt du tabac, en équivalents « nombre de patients traités » (source : GERS)



Comme en 2015, tous les types de traitements pour l'arrêt du tabac hormis le Champix® voient leurs ventes en « équivalents patients traités » augmenter. Les parts de marché de chacun ne varient pas beaucoup ; les évolutions sont les suivantes :

- Les ventes de timbres transdermiques augmentent de plus d'un quart (+ 27 % à jours constants) en nombre de patients traités et leur part de marché représentent 35 % des traitements en 2016 contre 32 % en 2015.
- Les ventes de substituts sous forme orale progressent elles aussi, quoique dans des proportions moindres (+ 11 %), en « équivalents patients traités ». Leur part dans les traitements est en recul de 3 points par rapport à 2015, atteignant 60 %.
- Le Champix® connaît une baisse de ses ventes (- 3,6 % à jours constants), pourtant stables en 2015, et la part de ce médicament dans le marché des traitements recule encore, passant de 2,3 % à 1,9 %, un niveau très éloigné des 20 % atteints en 2007-2008, juste après sa commercialisation. Le Champix® semble toujours pâtir de ses possibles effets secondaires¹¹.



10. On opère une traduction des ventes brutes de ces médicaments en nombre de patients traités. La durée moyenne de traitement est ici estimée à un mois (compte tenu des échecs précoces), soit 60 comprimés de Zyban® ou de Champix®, 30 timbres transdermiques ou 300 formes orales (estimation de l'Office français de prévention du tabagisme). De fait, un mois de traitement équivaut à un patient traité.

11. La varénicline est le principal composant actif du Champix® : des effets secondaires du médicament, tels que des problèmes cardiaques et des troubles dépressifs, ont été mis en exergue au début des années 2010, entraînant un suivi renforcé de pharmacovigilance par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et un déremboursement. Malgré plusieurs études récentes (voir notamment Kotz D. *et al.*, 2015 et Anthenelli R. *et al.*, 2016) qui infirment ces soupçons et la levée du suivi renforcé en 2015, les professionnels de santé semblent toujours réticents à utiliser le Champix®.

- Alors qu'elles avaient beaucoup reculé depuis sa mise sur le marché en 2001, les ventes de Zyban® étaient reparties à la hausse en 2015 et se stabilisent en 2016 : + 1,3 % en « équivalents patients traités », même si la part de marché (déjà très faible) de ce produit s'établit à seulement 0,4 %.
- Le nombre de patients traités par le biais des inhalateurs augmente de 13 % à jours constants par rapport à 2015 et demeure plus élevé que pour le Zyban® : en 2016, ils représentent 11 836 personnes traitées, soit 0,6 % de l'ensemble.
- Le spray buccal de la marque Nicorette®, commercialisé depuis mai 2013, voit ses ventes progresser de moitié par rapport à 2015 (+ 54 %), avec 51 891 patients traités en 2016 (soit 2,4 % de l'ensemble).

L'inversion de tendance observée en 2015, après deux années de baisse imputée en grande partie à l'essor de la cigarette électronique, se confirme en 2016. Le nombre estimé de patients ayant pris un traitement d'aide à l'arrêt du tabac repasse au-dessus de la barre symbolique des deux millions, constituant le 2^{ème} niveau le plus élevé depuis cinq ans, même s'il n'égale pas le chiffre de 2011.

Un système de prise en charge partielle (à hauteur de 50 € par an) des substituts nicotiques prescrits par un médecin ou un(e) sage-femme a été mis en place par l'Assurance maladie en février 2007. Son montant a ensuite été porté à 150 €, d'abord pour certains publics jugés prioritaires (femmes enceintes, jeunes de 20 à 30 ans, patients bénéficiant de la CMU complémentaire et ceux en affection longue durée cancer) en 2015 puis pour l'ensemble des fumeurs à partir de novembre 2016. Ainsi, 229 450 personnes ont bénéficié de ce dispositif contre 182 891 en 2015, soit 25,5 % de plus.

Comme en 2015, plusieurs raisons peuvent expliquer cette nouvelle hausse qui permet de retrouver le niveau de 2012, avant l'arrivée de la cigarette électronique : l'élargissement de la population bénéficiaire du montant de remboursement maximum, une plus grande mobilisation des professionnels de santé (notamment dans le cadre de « Moi(s) sans tabac » puisque le nombre de bénéficiaires de remboursements a largement progressé au dernier trimestre 2016) qui sont plus nombreux et divers (médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, infirmiers(ères) et masseurs-kinésithérapeutes) à pouvoir prescrire des traitements depuis la loi de santé 2016 et le recours plus fréquent aux consultations en tabacologie.

PLUS DE PATIENTS ACCUEILLIS DANS LES CONSULTATIONS DE TABACOLOGIE

Durant la période allant de janvier à novembre 2016¹², l'analyse de l'activité d'une centaine de consultations de tabacologie qui disposent du dossier informatisé de tabacologie met en lumière les points suivants :

- Le nombre moyen de nouveaux patients par mois dans ces consultations est égal à 14,4, à nouveau en augmentation par rapport à l'année précédente (13,6 en 2015).
- Pour ces nouveaux patients, l'initiative de la consultation revient à un professionnel de santé dans 59 % des cas et au fumeur lui-même dans 36 % des cas, exactement comme en 2015. Pour les 5 % restants, il s'agit d'une demande de l'entourage du fumeur.
- Le délai d'attente pour un premier rendez-vous¹³ a sensiblement augmenté en 2016 : 12,6 jours (contre 11,3 jours en 2015 et 10,8 en 2014), même si cela reste moins long qu'au début des années 2010.
- En plus de ces nouveaux patients, chaque consultation de tabacologie suit en moyenne 24,7 patients pour un sevrage tabagique. On comptait 23,2 patients en 2015.



Cette hausse de la fréquentation des consultations de tabacologie obéit certainement aux mêmes dynamiques que les ventes de traitement d'aide à l'arrêt : elle provient probablement d'un engouement moindre pour la cigarette électronique et un peu plus pour le recours à un professionnel de santé qui assure un suivi, dans un contexte de mobilisation politique et médiatique fort contre le tabac.

12. Les chiffres du mois de décembre n'ont pas pu être transmis à l'OFDT ; la moyenne est donc calculée sur les onze premiers mois de l'année 2016.

13. La question du délai d'attente est facultative ; elle est renseignée sur la moitié des dossiers enregistrés chaque mois.

LE RECOURS AU DISPOSITIF TABAC INFO SERVICE AUGMENTE FORTEMENT, RENFORCÉ PAR L'OPÉRATION « MOI(S) SANSTABAC »

En 2016, 41 051 appels concernant l'arrêt du tabac ont été traités en premier niveau¹⁴ par la ligne téléphonique Tabac info service (TIS), un chiffre en nette augmentation par rapport aux trois dernières années (+ 26,1 % par rapport à 2015) même s'il ne retrouve pas le niveau de la période 2010-2012 (autour de 47 000 appels). Pour la troisième année consécutive, le nombre d'appels traités par les tabacologues du dispositif dépasse celui du 1^{er} niveau, avec 44 958 appels, soit 11,4 % de plus qu'en 2015. Cela s'explique en partie par le renforcement depuis 2014 d'un dispositif de rappel systématique des personnes ayant bénéficié d'un entretien avec un tabacologue, 6 mois après leur premier contact. Par ailleurs, cette augmentation des appels s'est trouvée renforcée en toute fin d'année, avec l'opération « Moi(s) sans tabac » en novembre : alors que la progression avoisinait les 13 % en cumul sur la période janvier-octobre 2016 pour les appels au 1^{er} niveau, elle a atteint 24 % fin novembre.

L'opération « Moi(s) sans tabac » est un défi collectif, dérivé du « Stoptober » (contraction de « Stop » et « October ») britannique et mené pour la première fois en France en 2016 : les fumeurs se donnent pour objectif commun de s'arrêter de fumer pendant au moins un mois, augmentant ainsi leurs chances de s'arrêter définitivement. Initié par le ministère de la Santé, la Caisse nationale d'assurance maladie et Santé publique France (ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), « Moi(s) sans tabac » a pu s'appuyer sur un vaste programme média (campagne télé, presse, site Internet, relais en pharmacies, etc.) et a dans le même temps fait l'objet d'une très large couverture presse. Cette opération a permis de multiplier par 2,2 le nombre d'appels au 1^{er} niveau de TIS par rapport à novembre 2015, alors que le second niveau a reçu 12,6 % d'appels en plus. Il faut toutefois souligner que le principal support de cette opération n'était pas la ligne téléphonique mais le site Internet dédié (<https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>), sur lequel plus de 180 000 fumeurs se sont inscrits, ainsi que les réseaux sociaux.

Par ailleurs, le site www.tabac-info-service.fr, mis en place par l'INPES en 2005, a reçu près de 3 462 600 visites, soit une hausse de 40 % par rapport à 2015, qui s'est beaucoup jouée durant le premier trimestre 2016. Pour s'adapter au recours croissant au smartphone, Santé publique France a développé une application mobile (lancée en janvier 2015), dont le service de coaching a permis de recruter près de 85 000 fumeurs entre janvier et juillet 2016. Avec « Moi(s) sans tabac », cette application a été améliorée et téléchargée plus de 111 000 fois entre septembre (début de la médiatisation de l'opération) et décembre 2016.

Ces recours à Tabac info service (appels et coachings), et leur saisonnalité, sont fortement dépendants des campagnes de prévention mises en œuvre par les pouvoirs publics (en l'occurrence Santé publique France). À ce titre, l'année 2016 est marquée comme tous les ans par deux temps forts : janvier-février (campagne à la radio et sur Internet liée aux « bonnes résolutions » du nouvel an) et mai-juin (à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac le 31 mai). Mais la traditionnelle campagne de septembre a été remplacée par l'opération « Moi(s) sans tabac », dont la stratégie est axée sur des actions de proximité, notamment au niveau des agences régionales de santé, en s'appuyant sur des relais (associations, entreprises, hôpitaux, etc.) et plus uniquement sur une communication classique diffusée au niveau national.

À la ligne Tabac info service s'ajoutent les appels reçus par les lignes Drogues info service, Écoute cannabis et Écoute alcool, gérées par le GIP ADALIS¹⁵. En 2016, ces trois lignes n'ont toutefois reçu que 971 sollicitations citant le tabac, soit quasiment autant qu'en 2014 et 2015.

14. La ligne Tabac Info Service dispose de 2 niveaux de traitement des appels. Le premier adresse de la documentation, répond à des questions simples sur le tabac et organise la prise de rendez-vous avec les tabacologues, qui assurent le niveau 2. Ces derniers accompagnent les fumeurs sur plusieurs entretiens dans leur arrêt du tabac.

15. ADALIS : Addictions drogues alcool info service, qui a rejoint la nouvelle agence Santé publique France en 2016.

CONCLUSION

Alors que l'année 2015 avait été marquée par la première hausse des ventes officielles au sein du réseau buraliste depuis 2010, les ventes de tabac s'orientent à nouveau à la baisse en 2016. Toutefois, en l'absence de revalorisation des prix depuis trois ans, les volumes de tabac vendus dans le réseau buraliste français sont stables par rapport à 2014, reproduisant le schéma déjà observé (stagnation des prix, stabilité des ventes) durant la deuxième partie des années 2000. Ils étaient d'ailleurs sur une tendance à la hausse jusqu'en novembre, avant de connaître une brusque diminution en décembre 2016, due très probablement à la conjonction de deux événements exceptionnels : l'arrivée massive des paquets neutres standardisés (PNS) chez les buralistes et la première édition de « Moi(s) sans tabac ». La baisse des ventes de tabac en 2016 n'est en tout cas pas liée à un accroissement des achats transfrontaliers : ceux-ci semblent au minimum stables voire même en diminution, particulièrement à la frontière avec la Belgique, pays qui a connu des hausses de prix du tabac en tout début d'année 2016.

Bien que le volume vendu se stabilise, la part de marché du tabac à rouler continue de croître, au détriment de celles des cigarettes et des autres types de tabac. Le report vers le tabac à rouler se poursuit donc et ne cessera vraisemblablement que quand les prix au gramme seront identiques pour ces deux catégories de produits. L'augmentation des taxes sur le tabac à rouler entrée en vigueur le 20 février 2017 va dans ce sens : la hausse de 15 % des prix porte à 11,60 € le prix du paquet le plus vendu¹⁶ contre 9,85 € auparavant, mais sans résorber totalement l'écart qui existe avec les cigarettes en termes de prix au gramme.

La baisse de la prévalence tabagique en 2015 chez les adolescents apparaît encourageante, à condition qu'elle se confirme. Le niveau de tabagisme chez les adultes reste en revanche très élevé ; les résultats du Baromètre santé 2016 de Santé publique France indiqueront si cette prévalence suit la même tendance que chez les jeunes. Concernant les initiatives d'arrêt du tabac, tous les indicateurs vont dans le sens d'une amélioration, avec des ventes de traitements d'aide à l'arrêt plus nombreuses, des consultations de tabacologie et des services d'aide à distance (Tabac info service) qui ont reçu plus de sollicitations de la part des fumeurs et une mobilisation importante autour de « Moi(s) sans tabac » en novembre. Dans un contexte de forte mobilisation des pouvoirs publics contre le tabac, il faudra toutefois attendre les résultats des prochaines enquêtes pour connaître l'impact des différentes mesures (particulièrement la mise en place des PNS et la hausse des prix du tabac à rouler) sur les niveaux de consommation de tabac en France.

16. La marque de tabac à rouler la plus vendue se présente sous forme d'un paquet de 40 grammes : le prix au gramme atteint donc 29,6 centimes en 2017 mais reste toujours inférieur à celui des cigarettes les moins chères (32,5 centimes). Le prix des cigarettes aurait d'ailleurs pu lui aussi augmenter pour compenser la création d'une taxe sur la distribution du tabac mais les industriels ont préféré rogner sur leurs marges pour maintenir inchangé (sauf exceptions) le prix final au consommateur.

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

► Le Tableau de bord mensuel tabac

Depuis avril 2004, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) réunit chaque mois au sein d'un « tableau de bord tabac » plusieurs indicateurs clés. Cet outil permet de suivre l'évolution du phénomène du tabagisme en France, en complément des enquêtes ou autres statistiques produites dans le domaine.

Destiné à l'origine aux pouvoirs publics, désireux d'évaluer l'impact des mesures mises en œuvre, ce récapitulatif permet aussi de mettre à la disposition de tous, institutionnels, associations ou grand public, des données jusque là plus confidentielles et ce, dans des délais rapides (dès la 3^{ème} semaine du mois suivant).

Les chiffres de ce tableau de bord sont réunis grâce à :

- la Direction générale des douanes et droits indirects (DGDDI) pour les livraisons de tabac aux débiteurs de France métropolitaine, pour les prix de vente au détail des cigarettes et du tabac à rouler de la marque la plus vendue (publiés au Journal officiel après homologation des ministères du Budget et de la Santé) et leur taux d'imposition, et pour les saisies de tabac (données annuelles) ;
- le Groupement pour l'élaboration et la réalisation de statistiques (GERS) pour les ventes de substituts nicotiniques aux officines – hors hôpitaux – par les grossistes répartiteurs ;
- le Centre d'addictologie de l'Hôpital européen Georges Pompidou (HEGP) en partenariat avec l'équipe INSERM UMRs 1138 (équipe 22 : Information Sciences to support Personalized Medicine - Centre de Recherche des Cordeliers) pour les informations issues de CDTNet, un dispositif d'informatisation d'une centaine de consultations de tabacologie, essentiellement hospitalières ;
- Santé publique France (ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) pour le nombre d'appels téléphoniques à la ligne spécialisée Tabac Info Service (TIS), pour les visites et inscriptions au coaching sur le site Internet dédié et via l'application pour téléphone mobile, et pour la couverture et le budget de ses campagnes média (télévision, radio, affichage, presse, média interactifs).

Les chiffres du mois et le récapitulatif des données sont accessibles [ici](#). Trois graphiques permettent en outre de visualiser les variations mensuelles des ventes de cigarettes et de tabac à rouler, et des ventes de substituts nicotiniques, pour les comparer aux variations mensuelles des années précédentes. Ces figures ne sont pas reproduites ici mais le lecteur pourra s'y reporter utilement.

► Le Baromètre cancer 2015

Le Baromètre cancer 2015 est une enquête aléatoire menée par téléphone dont le pilotage est assuré par l'Institut national du cancer (INCa) avec le soutien de Santé publique France. Le terrain de l'exercice 2015, qui actualise le Baromètre cancer 2010, s'est déroulé du 19 mai au 13 octobre 2015, auprès d'un échantillon représentatif de 4 139 individus de 15-85 ans résidant en France métropolitaine.

Les thèmes abordés par cette enquête sont les connaissances et comportements de la population vis-à-vis du cancer, avec un module sur le tabac en tant que facteur de risque majeur dans la survenue de plusieurs localisations de cancer. Par ailleurs, un volet sur l'usage de la cigarette électronique a été intégré dans cet exercice 2015.

► Enquête European School Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) 2015

L'enquête 2015 du groupe ESPAD (initiée en 1995 par le Conseil suédois pour l'information sur l'alcool et les autres drogues (CAN)) a été réalisée en partenariat avec l'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Il s'agit d'une enquête quadriennale, en milieu scolaire, qui cible les élèves de 16 ans, âge de fin de scolarité obligatoire dans la majorité des pays européens. Réalisée dans tous les pays participants suivant une procédure et un questionnaire analogues, elle permet de comparer la santé et les comportements à risques comme les consommations de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis, cocaïne, ...) des jeunes adolescents scolarisés en Europe. Trente-cinq pays y ont participé en 2015 dont 24 États membres de l'Union européenne.

En France, elle est aussi l'occasion d'interroger un échantillon plus large de lycéens. Ainsi, entre avril et juin 2015, 8 558 élèves scolarisés dans le second degré ont répondu à un questionnaire en classe en présence d'un enquêteur chargé d'encadrer la passation. La participation des classes s'élève à 93 % et compte tenu des absents le jour de l'enquête et des refus de participer (parents, élèves et classes), le taux de participation des lycéens est de 79,6 %. Après nettoyage des données, l'échantillon final comporte 6 642 lycéens (50,6 % de filles).

Remerciements

À Julie-Emilie Adès, François Beck et Christophe Palle.

Observatoire français des drogues et des toxicomanies



www.ofdt.fr

3, avenue du Stade de France
93218 Saint Denis La Plaine Cedex
France
Tel. : +33 (0)1 41 62 77 16
ofdt@ofdt.fr

Maquette : Frédérique Million (OFDT)
Photographies : © Tarzhanova / © Karnauhov / © Ibrakv / © dalaprod /
© DoraZett.com - Fotolia.com / © Frédérique Million (OFDT)