

## CONTRE LE TABAC, NE LÂCHONS RIEN !

// AGAINST TOBACCO, LET'S KEEP UP THE FIGHT!

Anne-Laurence Le Faou (anne-laurence.lefaou@aphp.fr)

*Présidente de la Société francophone de tabacologie*

*Centre ambulatoire d'addictologie, Hôpital européen Georges-Pompidou, AP-HP, Université Paris Cité*

Ce numéro thématique du BEH consacré au tabac donne l'opportunité de se pencher sur les données du Baromètre Tabac 2022 et l'évolution de la consommation de tabac en France et sur l'analyse des facteurs associés à une tentative d'arrêt chez les adultes, ainsi que sur l'évolution de sa consommation chez les jeunes de 17 ans grâce aux données de l'enquête Escapad.

La Journée mondiale sans tabac 2023 de l'Organisation mondiale de la santé a pour thème « Nous avons besoin de nourriture, pas de tabac »<sup>1</sup>. En période d'inflation touchant particulièrement les denrées alimentaires, il s'agit d'un thème majeur. En effet, il concerne non seulement le gaspillage des terres cultivées par une industrie du tabac mortifère, mais aussi la part du budget consacrée au tabac chez les personnes qui souffrent de cette addiction, les conduisant souvent à réduire leurs dépenses alimentaires.

Les données présentées dans ce BEH ont des caractéristiques communes. Ainsi, la prévalence tabagique reste bien plus élevée chez les personnes les moins éduquées par rapport à celles les plus éduquées, les personnes qui sont au chômage par rapport à celles qui ont un emploi, ou encore chez les jeunes en apprentissage comparés à ceux qui sont en lycée. Ces différences de prévalence sont à l'origine de grandes disparités en termes de mortalité et de morbidité et mettent en exergue le maintien des inégalités de santé liées à la consommation de tabac<sup>(1)</sup>. Ces inégalités de santé entre les groupes de population, portant sur les caractéristiques de l'état de santé que l'on est en mesure de prévenir, décrivent l'état de santé de la France<sup>2</sup>. Elles sont le plus souvent rapportées en fonction d'indicateurs socio-économiques et leur réduction reste un objectif majeur de la stratégie nationale de santé. Pour parvenir à les réduire, la baisse de la prévalence tabagique est primordiale car le tabac est le premier facteur de mortalité évitable en France, ainsi que le premier facteur de risque de cancer. Par exemple, le cancer du poumon est le contributeur le plus important dans la constitution des inégalités dans la mortalité totale par cancer, avec un tiers de ces cancers associés à des inégalités

<sup>(1)</sup> Outre les nombreuses variables recueillies dans le Baromètre santé, bien d'autres groupes de population à forte prévalence tabagique ont été identifiés dans la littérature scientifique : les personnes souffrant de maladies mentales, vivant dans la rue, détenues et aussi les personnes vivant dans des logements sociaux, sans qualifications, les parents isolés et les minorités ethniques et sexuelles.

en termes d'éducation chez les hommes et 16% chez les femmes<sup>3</sup>. En outre, un niveau socio-économique faible est associé à un sur-risque de mortalité, quelle qu'en soit la cause, ainsi que de décès par maladie cardio-métabolique, le tabac étant le facteur le plus contributif aux inégalités sociales de santé parmi tous les facteurs étudiés<sup>4</sup>. L'amélioration des conditions sociales de ces groupes de fumeurs n'est cependant pas une stratégie suffisante pour faire baisser la prévalence tabagique car l'addiction au tabac est sévère. En conséquence, Les facteurs favorisant l'initiation tabagique et la dépendance au tabac doivent aussi être spécifiquement pris en considération pour favoriser l'arrêt : aide au sevrage tabagique des parents, amélioration des conditions de scolarité des enfants et respect des interdictions de fumer dans les établissements recevant des jeunes, promotion de l'acquisition des compétences psychosociales, lutte contre l'isolement social, encouragement à l'obtention d'un diplôme et à l'accès à une activité professionnelle. Enfin, la mise à disposition de l'aide spécialisée pour arrêter de fumer est primordiale pour ces fumeurs avec des difficultés de sevrage.

Pour les jeunes générations, l'initiation tabagique semble cependant marquer le pas de façon nette en France depuis 2017, avec 15% de fumeurs quotidiens malgré les différences sociales observées. On peut plus particulièrement faire l'hypothèse d'un effet de l'augmentation du prix du tabac, car elle a montré son efficacité pour réduire l'initiation tabagique<sup>5</sup>. Reste à améliorer l'application de l'interdiction de vente du tabac aux mineurs, respectée dans seulement 35% des cas en 2019<sup>6</sup>. Enfin, le marché de la nicotine a trouvé de nouveaux clients chez les jeunes, car l'expérimentation de la cigarette électronique a dépassé l'expérimentation du tabac à 17 ans. Dans l'enquête Escapad, la part d'utilisateurs exclusifs de cigarette électronique est passée de 1,9% en 2017 à 6,2% en 2022. De plus, 55,4% des vapoteurs quotidiens sont aussi fumeurs<sup>7</sup>. Dans ce nouveau contexte, les cigarettes électroniques jetables sont un indicateur du fort développement de ce marché.

En 2022, chez les adultes de 18-75 ans, la prévalence quotidienne du tabagisme s'est maintenue à 32%, avec un quart de fumeurs quotidiens. Les données du Baromètre 2021 ne montraient pas de lien entre la motivation à l'arrêt et le niveau de diplôme, mais les tentatives d'arrêt étaient moins fréquentes parmi les moins diplômés. Ces résultats sont conformes aux données de la littérature et soulignent les difficultés de prise en charge des groupes de fumeurs

à forte prévalence. Ces constats ont été faits dans tous les pays, y compris dans les pays pour lesquels une politique active de lutte contre le tabac a été initiée avant la France. Ainsi au Royaume-Uni, pays souvent cité en exemple, la prévalence tabagique était déjà abaissée à 20% en 2011 et atteignait 14% en 2020. Toutefois, une augmentation des inégalités sociales de santé a été rapportée depuis le début des années 2000, avec des projections d'évolution défavorables de ces différences de prévalence<sup>8,9</sup>. Les politiques de lutte contre le tabac semblent en effet aggraver ces inégalités sociales de santé, car elles ont un impact plus important parmi les classes sociales les plus favorisées. Dans *Fair Society, Healthy Lives*, Michael Marmot recommande la prise en considération d'autres déterminants de santé dans la consommation de tabac et en particulier, l'application chez l'adulte de mesures collectives : un emploi pour tous, des environnements favorables à la santé (individuels et dans les quartiers) et un renforcement du rôle et de l'impact de la prévention des maladies<sup>10</sup>. Ces conditions favorables à la santé et qui relèvent des politiques publiques, sont ambitieuses et dépendent des conditions économiques générales mondiales, locales et de l'action politique.

Dans les conditions actuelles, il semble déjà important, après avoir fait le constat d'une stabilité de la prévalence tabagique chez l'adulte, de tenter de proposer l'aide au sevrage tabagique de façon systématique dans les entreprises, notamment dans les secteurs les plus impactés comme l'hôtellerie-restauration et le secteur du bâtiment-travaux publics, les établissements hospitaliers et médico-sociaux, les maisons de santé des professions de santé et les cabinets de ville, les pharmacies, les administrations publiques et les organismes d'assurance sociale, ainsi qu'au sein des institutions et les associations venant en aide aux publics en difficulté. Les campagnes d'information ciblées sur les groupes à forte prévalence, la prise en charge de l'arrêt en groupe et l'information des fumeurs sur le fait qu'un suivi est indispensable au maintien de l'arrêt du tabac, sont des éléments qui ajoutés les uns aux autres, peuvent faire évoluer les connaissances et représentations vis-à-vis de l'arrêt du tabac et du succès d'une tentative de sevrage<sup>11</sup>.

En conclusion, les mesures visant à faire baisser la prévalence tabagique sont efficaces quand elles sont mises en œuvre. Toutefois, outre la prise en compte des déterminants de la santé, les actions visant à encourager l'arrêt du tabac dans les groupes de population à forte prévalence, notamment celles désavantagées socialement, demeurent un champ majeur de recherche et d'intervention en santé

publique dans tous les pays et en particulier la France. Les mesures collectives et individuelles de lutte contre le tabac restent donc un enjeu crucial du futur plan de lutte contre le tabac 2023-2027. ■

## Références

- [1] World Health Organization. World No Tobacco Day 2023: We need food, not tobacco. Geneva: WHO; 2023. [https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day-2023--we-need-food--not-tobacco#:~:text=On%2031%20May%202023%2C%20WHO,No%20Tobacco%20Day%20\(WNTD\)](https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day-2023--we-need-food--not-tobacco#:~:text=On%2031%20May%202023%2C%20WHO,No%20Tobacco%20Day%20(WNTD)).
- [2] Bagein G, Costemalle V, Deroyon T, Hazo JB, Naouri D, Pesonel E, *et al.* L'état de santé de la population en France à l'aune des inégalités sociales. Les dossiers de la Drees. 2022;(102):1-58. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/les-dossiers-de-la-drees/letat-de-sante-de-la-population-en>
- [3] Vaccarella S, Georges D, Bray F, Ginsburg O, Charvat H, Martikainen P, *et al.* Socioeconomic inequalities in cancer mortality between and within countries in Europe: A population-based study. *Lancet Reg Health Eur.* 2022;25:100551.
- [4] Pretovic D, de Mestral C, Bochud M, Bartley M, Kivimäki M, Vineis P, *et al.* The contribution of health behaviors to socioeconomic inequalities in health: A systematic review. *Prev Med.* 2018;113:15-31.
- [5] Chaloupka FJ, Straif K, Leon ME. Effectiveness of tax and price policies in tobacco control. *Tob Control.* 2011;20:235-8.
- [6] Comité national contre le tabagisme. Interdiction de vente aux mineurs : des outils pour renforcer son effectivité. Paris: CNCT; 2021. <https://cnct.fr/actualites/interdiction-de-vente-aux-mineurs-des-outils-pour-renforcer-son-effectivite/>
- [7] Observatoire français des drogues et des tendances addictives. Les drogues à 17 ans, analyse de l'enquête ESCAPAD 2022. *Tendances* 2023;(155):1-8. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenquete-escapad-2022-tendances-155-mars-2022/>
- [8] Bosdriesz JR, Willemsen MC, Stronks K, Kunst AE. Tobacco control policies and socio-economic inequalities in smoking in 27 european countries. *Drug and Alcohol Depend.* 2016; 165:79-86.
- [9] Song F, Elwell-Sutton T, Naughton F, *et al.* Future smoking prevalence by socioeconomic status in England: A computational modelling study. *Tob Control.* 2020;30(4):380-5.
- [10] Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Boyce T, McNeish D, Grady M, *et al.* Fair society, healthy lives. Strategic review of health inequalities in England post-2010. *The Marmot Review*; 2010. 242 p. <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review>.
- [11] Le Faou AL, Allagbé I, Airagnes G, Baha M, Limosin F. Group support for smoking cessation: Importance of the smoker's choice for better outcomes. *Behaviour Change.* 2021;38(3):208-20.

## Citer cet article

Le Faou AL. Éditorial. Contre le tabac, ne lâchons rien ! *Bull Épidémiol Hebd.* 2023;(9-10):150-1. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/9-10/2023\\_9-10\\_0.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/9-10/2023_9-10_0.html)