

SOMMAIRE

Édito p.1 Points clés p.1 Bilan de Mois sans tabac 2018 en région Occitanie: indicateurs d'activité p.2 Bilan des actions régionales de Mois sans tabac 2018 en région Occitanie p.10 Nouveaux indicateurs de consommation p.13 Résultats nationaux de l'enquête CoviPrev p.14 Mortalité attribuable au tabagisme p.15 Conclusion p.18 Sources des données et méthodes p.18 Définition des variables p.20 Bibliographie p.20 Comité de rédaction et remerciements p.21

ÉDITO

Depuis son lancement en 2016, l'opération Mois sans tabac a enregistré plus de 900 000 inscriptions au niveau national. Cette campagne, dont l'efficacité sur les tentatives d'arrêt du tabac a été démontrée, a contribué à la baisse historique de la proportion de fumeurs en France, dans le cadre du Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT). Les composantes régionales et locales de cette vaste opération de marketing social, actions de sensibilisation du public ou d'accompagnement à l'arrêt du tabac par exemple, sont importantes, et il est nécessaire de disposer d'éléments d'évaluation standardisés au niveau régional. Ce nouveau Bulletin de santé publique dédié au tabac présente ainsi les principaux indicateurs d'activité liés à l'édition 2018 de cette opération (inscriptions, recours à la ligne téléphonique 3989 d'aide à l'arrêt du tabac, utilisation de l'application d'e-coaching pour téléphone mobile, commandes d'outils par les partenaires...). Une description plus précise et qualitative du déploiement de l'opération au niveau régional et de ses caractéristiques est ensuite proposée par l'ambassadeur du dispositif dans notre région.

Des indicateurs régionaux complémentaires de consommations de tabac sont présentés : cigarettes tabac à rouler, chicha ainsi que la proportion de fumeurs de la région qui s'approvisionnent en Espagne.

Ce Bulletin de santé publique présente pour la première fois des estimations régionales de la mortalité attribuable au tabagisme globalement et pour les causes de décès pour lesquelles le rôle du tabagisme est établi. Ces estimations ont été réalisées au niveau national à plusieurs reprises, mais cela n'avait pas encore été décliné par région. Or, comparée à la fraction de décès attribuables au tabagisme sur l'ensemble du territoire national, des différences sont mises en évidence entre régions tant chez les hommes que chez les femmes. Ces différences reflètent bien entendu les niveaux variables et l'historique du tabagisme dans les populations régionales mais aussi les effets relatifs du tabagisme et d'autres facteurs causaux de la mortalité dans chaque région (ce qui peut affecter la part des décès attribuables au tabagisme à niveau égal de consommation). En Occitanie, la mortalité attribuable au tabac représente 12,8 % du total des décès, soit 7325 personnes décédées des suites du tabagisme. Cette mortalité évitable justifie de poursuivre les efforts de prévention en Occitanie qui représente une des régions où la proportion de fumeurs reste la plus importante.

Damien Mouly, responsable de la Cellule régionale Occitanie de Santé publique France

POINTS CLÉS EN OCCITANIE

- **Bilan de mois sans tabac 2018** : tous les indicateurs sont en augmentation depuis 2016 :
 - Le nombre de personnes inscrites à Mois sans tabac était de 23 014 soit 9,6% des inscrits de France métropolitaine
 - Le nombre d'appels traités par la ligne téléphonique 3989 représentait 10,9 % des appels de France métropolitaine, alors que l'Occitanie totalise 9,8 % des fumeurs quotidiens. Les femmes représentaient 63% des appels et la classe d'âge la plus représentée était celle des 55-64 ans (30 %).
 - Les 6 366 activations de l'application mobile représentaient 9,5% des activations de France entière. Les femmes représentent 63% des utilisateurs, et les principales classes d'âge sont les 25-44 ans.
 - Le nombre de kits d'aide à l'arrêt du tabac commandés est en hausse de 9,6 %.
- **Indicateurs de consommation** : la consommation moyenne de cigarettes manufacturées était de 8,4 cigarettes par jour et 4,3 pour les cigarettes roulées, similaire à la France métropolitaine. La prévalence d'usage de la chicha était de 1,3 % contre 2,3 % en France métropolitaine.
- **achats transfrontaliers de cigarettes** : près de 20% des fumeurs en Occitanie achètent leurs cigarettes ou tabac à rouler dans les pays limitrophes, ce qui en fait la 3^{ème} région de France pour les achats transfrontaliers après les régions Grand Est et Hauts de France (environ 50% des fumeurs font leur achats dans les pays frontaliers)
- **Mortalité attribuable au tabagisme** : le nombre total de décès attribuables au tabagisme a été estimé à 7 325 soit 12,8 % du total des décès survenus la même année, plus élevée chez les hommes (18,5 %) que chez les femmes (7,1 %) et proche des valeurs nationales. La part des décès prématurés était de 26 %. Les causes les plus fréquentes des décès attribuables au tabagisme sont les cancers (61,1 % des décès annuels attribuable au tabac) suivis des maladies cardiovasculaires (22,6 % des décès annuels).

BILAN DE MOIS SANS TABAC 2018 EN OCCITANIE : INDICATEURS D'ACTIVITÉ

Inscriptions à Mois sans tabac 2018 sur le site tabac-info-service.fr

En 2018, le nombre d'inscrits à Mois sans tabac était de 242 579 (dont 2 703 dans les DROM hors Mayotte). Avec 23 014 personnes inscrites, la région Occitanie représentait 9,6 % des inscrits de France métropolitaine (tableau 1).

En France métropolitaine, les inscrits à Mois sans tabac 2018 représentaient 1,9 % [1,9 – 2,0] des fumeurs quotidiens. Les régions Bretagne (2,4 %), Normandie (2,4 %) et Pays de la Loire (2,6 %) avaient des taux d'inscription chez les fumeurs quotidiens significativement supérieurs à celui de la France métropolitaine. A l'inverse, les régions Grand Est (1,5 % [1,4-1,7]) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (1,6 %) avaient des taux d'inscrits plus faibles. Le taux d'inscription en région **Occitanie** (1,9 % [1,7-2,0]) ne différait pas de celui de la France métropolitaine (tableau 1).

Tableau 1 : Nombre d'inscrits à Mois sans tabac 2018, nombre estimé et taux bruts de fumeurs quotidiens et part estimée de fumeurs quotidiens inscrits à Mois sans tabac 2018 par région de France métropolitaine et des départements et régions d'outre-mer (DROM).

Région	Nombre d'inscrits en 2018		Nombre estimé de fumeurs quotidiens (18-75 ans) *	Fumeurs quotidiens (Taux brut) (18-75 ans)		% de fumeurs quotidiens inscrits en 2018	
	N	%		Estimation	IC 95%	Estimation	IC 95%
Auvergne-Rhône-Alpes	28 895	12,1%	1 500 000	26,3%	[24,4 - 28,2]	1,9%	[1,8 - 2,1]
Bourgogne-Franche-Comté	9 822	4,1%	500 000	27,8%	[24,6 - 31,2]	1,8%	[1,6 - 2,0]
Bretagne	14 732	6,1%	600 000	26,4%	[23,6 - 29,3]	2,4%	[2,1 - 2,7]
Centre-Val de Loire	9 558	4,0%	500 000	27,0%	[23,7 - 30,7]	2,0%	[1,7 - 2,2]
Corse	1 139	0,5%	nd	nd	-	nd	-
Grand Est	18 539	7,7%	1 200 000	30,3%	[27,9 - 32,8]	1,5%	[1,4 - 1,7]
Hauts-de-France	25 932	10,8%	1 300 000	30,8%	[28,2 - 33,4]	2,0%	[1,8 - 2,2]
Ile-de-France	36 437	15,2%	1 900 000	22,1%	[20,6 - 23,7]	1,9%	[1,8 - 2,0]
Normandie	13 944	5,8%	600 000	25,2%	[22,3 - 28,2]	2,4%	[2,1 - 2,7]
Nouvelle-Aquitaine	23 591	9,8%	1 100 000	27,4%	[25,2 - 29,7]	2,0%	[1,9 - 2,2]
Occitanie	23 014	9,6%	1 200 000	29,3%	[27,0 - 31,6]	1,9%	[1,7 - 2,0]
Pays de la Loire	16 053	6,7%	600 000	23,2%	[20,6 - 26,0]	2,6%	[2,3 - 2,9]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	17 937	7,5%	1 200 000	31,4%	[28,7 - 34,2]	1,6%	[1,5 - 1,7]
France métropolitaine	239 593	100,0%	12 200 000	26,9%	[26,2 - 27,6]	1,9%	[1,9 - 2,0]
Guadeloupe	380	14,1%	30 000	12,2%	[10,6 - 14,1]	1,1%	[1,0 - 1,3]
Martinique	547	20,2%	40 000	15,2%	[13,4 - 17,2]	1,4%	[1,2 - 1,5]
Guyane	138	5,1%	20 000	12,7%	[11,0 - 14,6]	0,6%	[0,5 - 0,7]
La Réunion	1 638	60,6%	150 000	25,9%	[23,6 - 28,3]	1,1%	[1,0 - 1,2]
DROM	2 703	100,0%	240 000	<i>nd</i>		<i>nd</i>	

Champ : France entière (hors Mayotte et collectivités d'outre mer)

Source : Site « mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr », Baromètre de Santé publique France 2017 (Santé publique France), Baromètre santé DOM 2014 (Inpes)

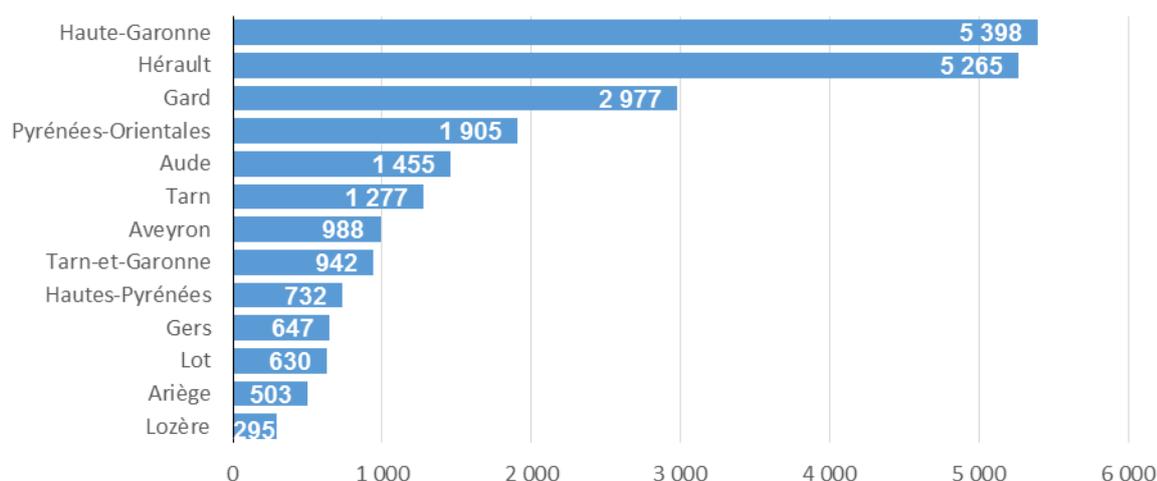
*Nombre de fumeurs quotidiens estimé à partir des dernières enquêtes de prévalence disponibles et des estimations de population au 1^{er} janvier 2018.

nd : données non disponibles

Lors de la 1^{ère} campagne Mois sans tabac en 2016, le nombre d'inscrits était de 180 113. Ce nombre a diminué en 2017 avec 158 290 inscrits puis a augmenté de 53 % entre 2017 et 2018 pour atteindre 242 579 inscrits. La même tendance est observée au niveau de la région Occitanie avec 17 120 inscrits en 2016 puis 15 479 en 2017 et enfin 23 014 en 2018, soit une augmentation de 49 % entre 2017 et 2018.

La répartition par département des inscrits à Mois sans tabac 2018 en Occitanie est présentée dans la figure 1.

Figure 1 : Nombre d'inscrits à Mois sans tabac 2018 par département en Occitanie

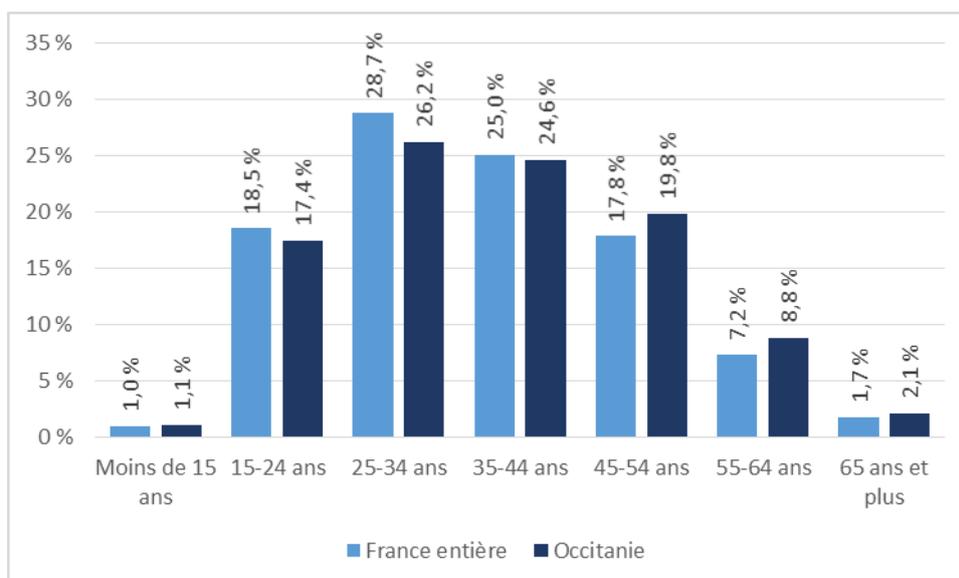


Champ : région Occitanie

Source : Site mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr

En 2018, en France entière, la classe d'âge la plus représentée parmi les inscrits à Mois sans Tabac était celle des 25 à 34 ans (28,7 % des inscrits). Le nombre d'inscrits diminuait ensuite avec l'âge. La répartition par classe d'âge des inscrits à Mois sans tabac 2018 en Occitanie suivait la même tendance que celle de la France entière (figure 2). A noter que la tranche d'âge ciblée par Mois sans tabac en 2018 était celle des 18-49 ans, il est donc cohérent d'y retrouver le plus grand nombre d'inscrits au défi.

Figure 2 : Répartition par classe d'âge des inscrits à Mois sans tabac 2018, en France entière et en Occitanie



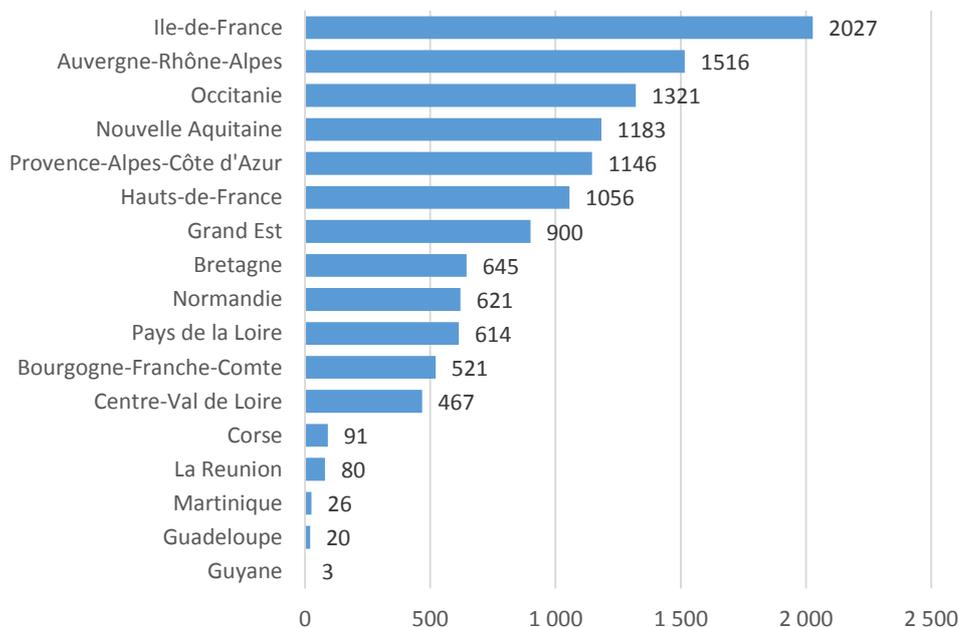
Champs : France entière et région Occitanie

Source : Site mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr

Appels à la ligne téléphonique 3989 de Tabac info service au moment de Mois sans tabac 2018

Au moment de Mois sans tabac 2018, du 29 septembre au 30 novembre 2018, le nombre d'appels traités par la ligne téléphonique 3989 de Tabac info service, en France, était de 17 738. Le département d'origine des appels était renseigné pour 69 % d'entre eux (soit 12 239 appels, dont 129 depuis les DROM hors Mayotte). La répartition des appels par région est présentée dans la figure 3. La région **Occitanie** représentait 10,9 % des appels de France métropolitaine, alors qu'elle totalise 9,8 % des fumeurs quotidiens.

Figure 3 : Nombre d'appels à la ligne téléphonique 3989 de Tabac info service au moment de Mois sans tabac 2018*, par région, France entière



* Période du 29 septembre au 30 novembre 2018

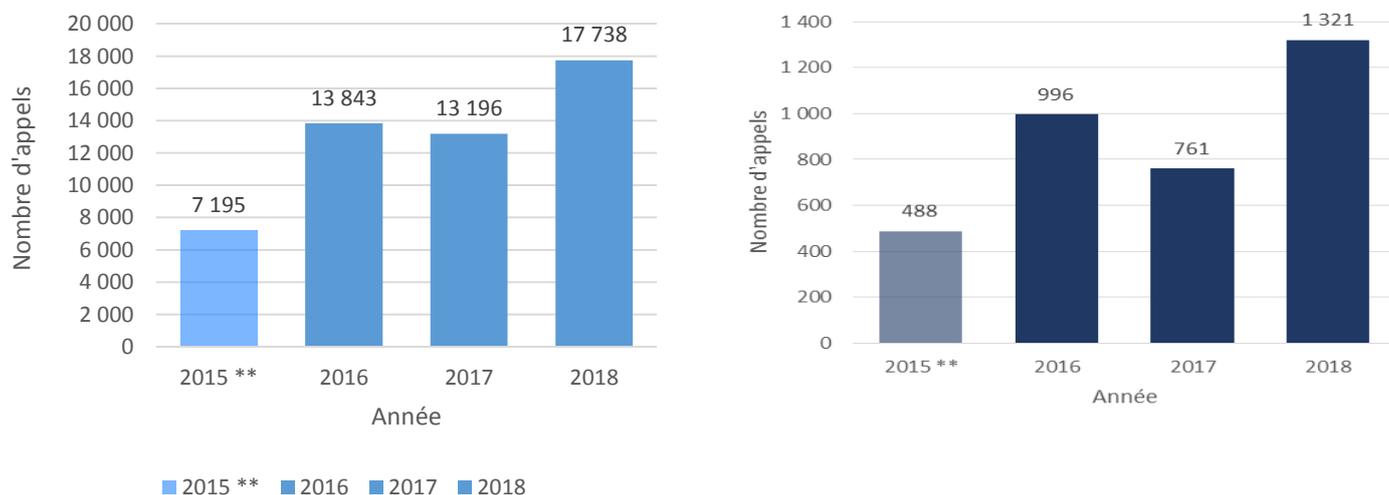
Champ : France entière (hors Mayotte et collectivités d'outre-mer)

Source : données d'appels au 3989, la ligne téléphonique de Tabac info service

Lors de la 1^{ère} campagne Mois sans tabac de 2016, le nombre d'appels en France entière avait doublé par rapport à l'année précédente à la même période (avec respectivement 13 843 appels en 2016 vs 7 195 en 2015). Lors de la 2^{ème} campagne (2017), le nombre d'appels était resté relativement stable par rapport à 2016. Par contre, une augmentation de 34 % par rapport à 2017 a été observée lors de la campagne Mois sans tabac 2018 (figure 4). Cette hausse a été obtenue grâce à la mise en place d'appels "sortants" en 2018, les inscrits à Mois sans tabac les plus dépendants à la nicotine pouvant prendre rendez-vous pour être rappelés par un téléconseiller du 3989.

L'évolution du nombre d'appels au 3989 entre 2015 et 2018 en **Occitanie** suivait la même tendance qu'au niveau national avec une baisse du nombre d'appels entre 2016 et 2017 puis une augmentation entre 2017 et 2018 (+74 %) (figure 4).

Figure 4 : Évolution du nombre d'appels à la ligne téléphonique 3989 de Tabac info service en France entière (graphique de gauche) et en région Occitanie (graphique de droite), entre 2015 et 2018, à la période des campagnes Mois sans tabac*



* Période du 29 septembre au 30 novembre de chaque année

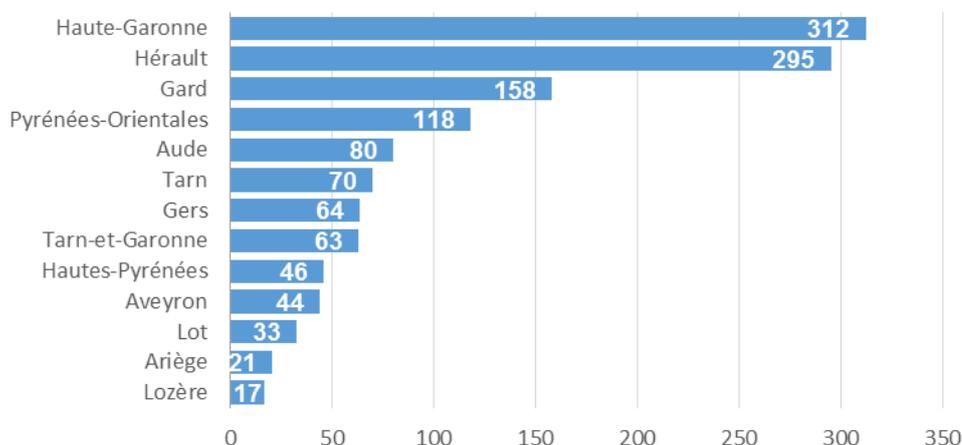
** Pas de campagne Mois sans tabac en 2015

Champs : France entière et région Occitanie

Source : données d'appels au 3989, la ligne téléphonique de Tabac info service

La répartition du nombre d'appels au 3989 par département, en **Occitanie**, lors de la campagne Mois sans tabac 2018, est présentée dans la figure 5.

Figure 5 : Nombre d'appels à la ligne téléphonique 3989 de Tabac info service au moment de Mois sans tabac 2018*, par département en région Occitanie



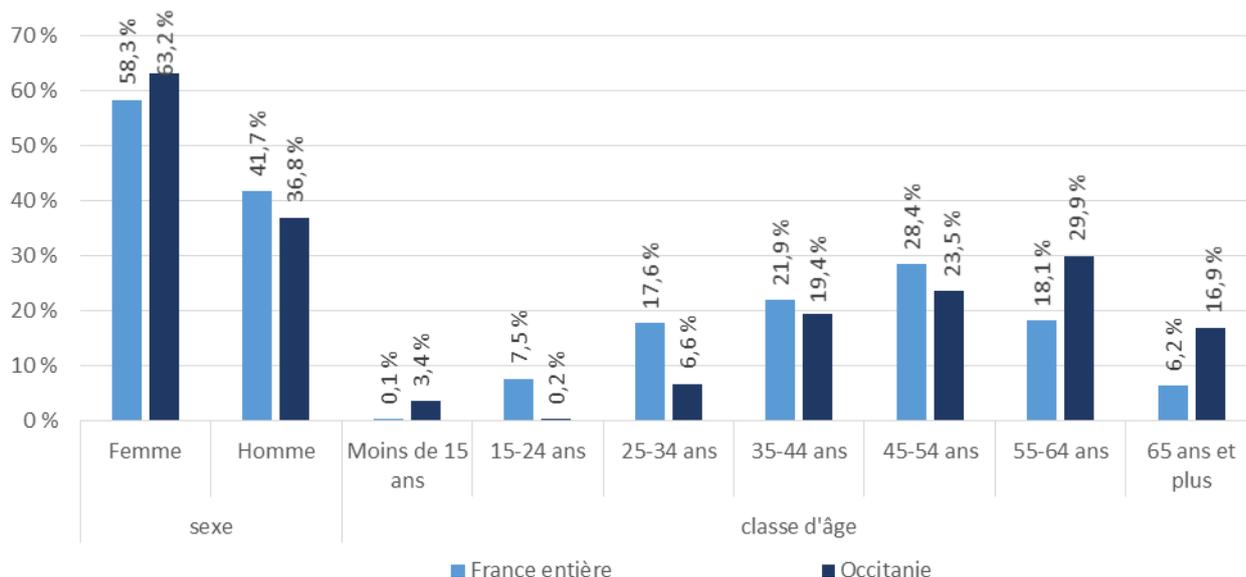
* Période du 29 septembre au 30 novembre 2018

Champs : région Occitanie

Source : données d'appels au 3989, la ligne téléphonique de Tabac info service

La répartition du nombre d'appels au 3989 au moment de la campagne Mois sans tabac 2018, en fonction de leur sexe et de leur âge, est présentée dans la figure 6. Que ce soit pour la France entière comme pour l'**Occitanie**, les appels étaient majoritairement le fait de femmes (63 %). En **Occitanie**, la classe d'âge la plus représentée était celle des 55-64 ans (29,9 %), suivie de celle des 45-54 ans (23,5 %) alors que pour la France entière, les classes d'âge les plus représentées étaient les 45-54 ans et les 35-44 ans.

Figure 6 : Répartition du nombre d'appels à la ligne téléphonique 3989 de Tabac info service au moment de Mois sans tabac 2018*, en fonction du sexe et de l'âge des appelants, France entière et région Occitanie



* Période du 29 septembre au 30 novembre 2018

Champs : France entière et région Occitanie

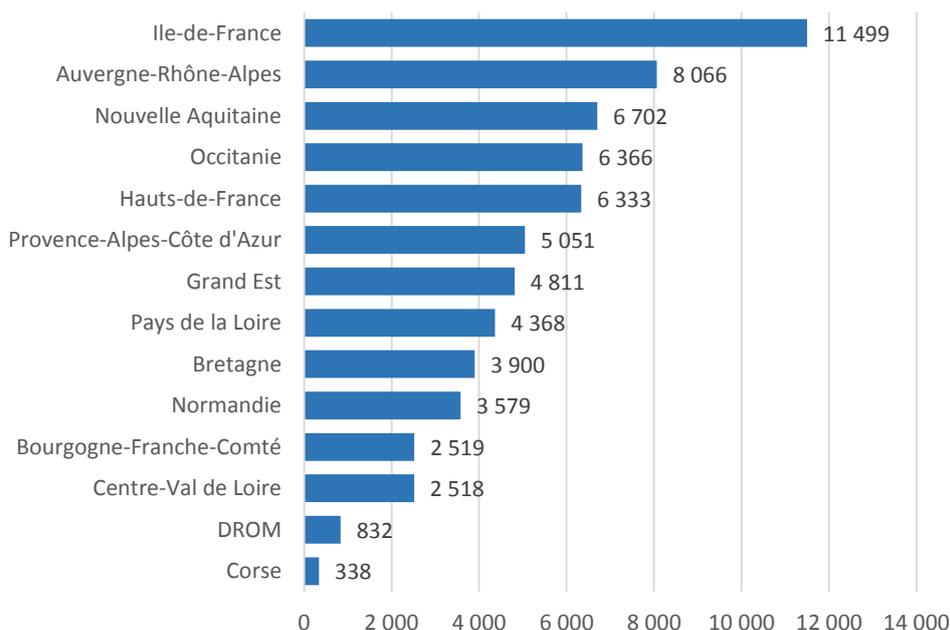
Source : données d'appels au 3989, la ligne téléphonique de Tabac info service

Activations de l'application Tabac info service pour téléphone mobile au moment de Mois sans tabac 2018

La Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), en partenariat avec Santé publique France et la Société francophone de tabacologie, met également à disposition une application mobile pour aider les fumeurs à arrêter de fumer. Lors de la campagne Mois sans tabac 2018, sur la période du 27 septembre au 30 novembre, l'application a été activée 66 958 fois, en France entière. La région Occitanie représentait 9,5 % des activations de l'application.

Les données des DROM sont groupées en raison d'effectifs trop faibles pour être communiqués pour chacun des départements.

Figure 7 : Nombre d'activations de l'application Tabac-info-service au moment de Mois sans tabac 2018*, par région de France métropolitaine et des DROM.



* Période du 27 septembre au 30 novembre 2018

Champs : France entière

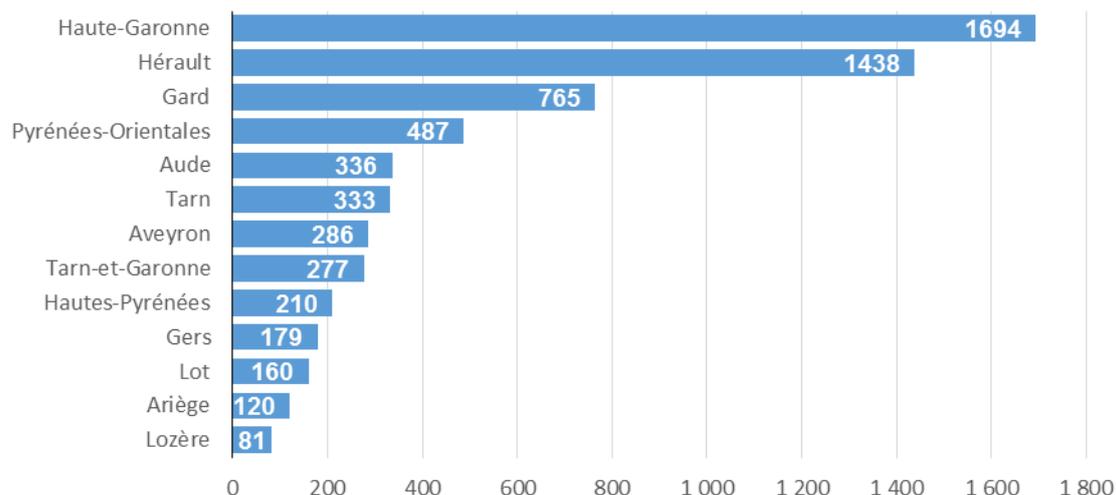
Source : données de l'application Tabac info service, Cnam

Au niveau de la France entière, entre 2016 et 2018, sur la période des campagnes Mois sans tabac, le nombre d'activations de l'application a suivi la même tendance que les nombres d'inscriptions à Mois sans tabac et d'appels au 3989, avec une légère baisse en 2017 suivie d'une nouvelle hausse en 2018. Pour la France métropolitaine, le nombre d'activations de l'application Tabac info service est ainsi passé de 65 098 en 2016 à 62 424 en 2017 puis à 66 050 en 2018, soit une hausse de 6 % entre 2017 et 2018. Pour les DROM, le nombre d'activations de l'application est passé de 1 422 en 2016 à 763 en 2017 puis à 832 en 2018, soit une hausse de 9 % entre 2017 et 2018.

En ce qui concerne l'évolution du nombre d'activations de l'application Tabac info service par région, la plus forte augmentation observée entre 2017 et 2018 concernait la région Hauts-de-France (+ 19 %) et seule la région Ile-de-France a connu une baisse entre 2017 et 2018 (- 3 %). En **Occitanie**, une augmentation de 6 % du nombre d'activations de l'application Tabac info service a été observé entre 2017 et 2018.

Le nombre d'activations de l'application Tabac info service, par département, en Occitanie, au moment de la campagne Mois sans tabac 2018, est présenté dans la figure 8.

Figure 8 : Nombre d'activations de l'application Tabac-info-service au moment de Mois sans tabac 2018*, par département en région Occitanie



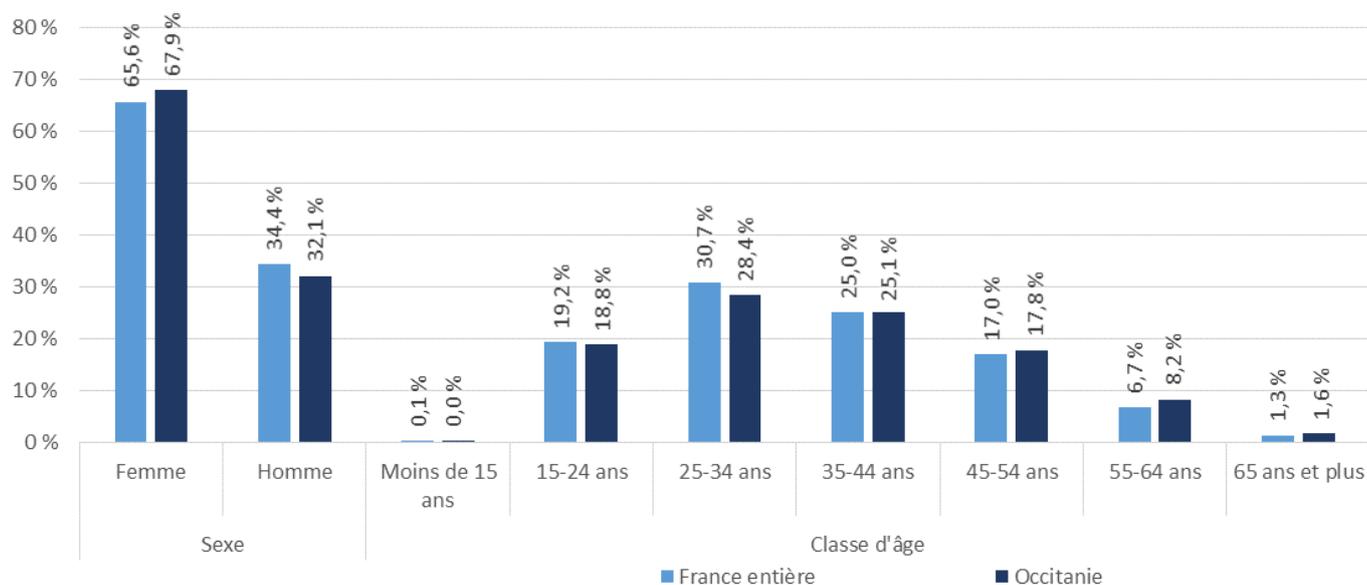
* Période du 27 septembre au 30 novembre 2018

Champ : région Occitanie

Source : données de l'application Tabac info service, Cnam

La répartition du nombre d'activations de l'application Tabac-info-service au moment de la campagne Mois sans tabac 2018, en fonction du sexe et de l'âge des utilisateurs est présentée dans la figure 9. Que ce soit pour la France entière (65,6 %) comme en **Occitanie** (67,9 %), ce sont majoritairement des femmes qui ont activé l'application en 2018. En région Occitanie, la classe d'âge la plus représentée était celle des 25-34 ans (28,4 %), suivie de celle des 35-44 ans (25,1 %). Cette tendance était également observée pour la France entière.

Figure 9 : Répartition du nombre d'activations de l'application Tabac-info-service au moment de Mois sans tabac 2018*, en fonction du sexe et de l'âge des utilisateurs, France entière et région Occitanie



* Période du 27 septembre au 30 novembre 2018

Champs : France entière et région Occitanie

Source : données de l'application Tabac info service, Cnam

Matériels fournis aux partenaires régionaux de Mois sans tabac 2018

• Commandes de matériels effectuées par les partenaires régionaux sur le site internet Mois sans tabac

En 2018, en France entière, 8 593 commandes ont été passées à partir du site internet Mois sans tabac, soit 11,3 % de moins qu'en 2017 (9 568 commandes). En 2016, lors de la première édition de Mois sans tabac, 3 206 commandes avaient été passées. La répartition des commandes par type de structures partenaires est présentée dans le tableau 2. Près d'un quart des commandes (23,3 % soit 2 003 commandes) effectuées lors de la campagne Mois sans tabac 2018 concernait les établissements de santé, les associations venaient en seconde position avec 17,9 % des commandes, suivies des pharmacies avec 13,8 % des commandes.

Lors de la campagne Mois sans tabac 2018, les commandes des établissements de santé ont augmenté de 12,5 % par rapport à la campagne 2017. La part des associations, des entreprises et des particuliers dans les commandes était également en augmentation par rapport à 2017. La part des commandes des services publics, des établissements d'enseignements ainsi que celle de la sécurité sociale et des mutuelles étaient, quant à elles, relativement stables sur 2017-2018. Seules les pharmacies ont vu leur part de commandes diminuer entre 2017 et 2018. Cela s'explique par le fait qu'un dispositif spécifique d'affichage et de livraison de kits avait été mis en place pour les pharmacies en 2016 et 2018 mais pas en 2017, entraînant ainsi un report des commandes sur le site cette année-là.

En **Occitanie**, lors de la campagne Mois sans tabac 2018, 739 commandes (soit 8,6 % de l'ensemble des commandes réalisées en France) ont été réalisées par les partenaires régionaux de Mois sans tabac, ce qui équivalait à une baisse de 10,7 % par rapport à la campagne 2017 au cours de laquelle 818 commandes avaient été passées. En 2016, lors de la première édition de Mois sans tabac, le nombre de commandes pour la région était de 264, bien inférieur à ceux observés lors des éditions suivantes.

Tableau 2 : Répartition et évolution du nombre de commandes par les partenaires de Mois sans tabac lors des campagnes 2016, 2017 et 2018, et évolution entre 2017 et 2018, France entière

Type de structure	Commandes 2016		Commandes 2017		Commandes 2018		Évolution 2017-2018 (%)
	N	%	N	%	N	%	
Établissements de santé	738	23,0 %	1 752	18,3 %	2 003	23,3 %	+ 12,5 %
Associations	678	21,1 %	1 257	13,1 %	1 538	17,9 %	+ 18,3 %
Services publics	526	16,4 %	820	8,6 %	859	10,0 %	+ 4,5 %
Entreprises	395	12,3 %	827	8,6 %	1 184	13,8 %	+ 30,2 %
Établissements d'enseignement	337	10,5 %	721	7,5 %	693	8,1 %	- 4,0 %
Pharmacies	183	5,7 %	3 310	34,6 %	1 189	13,8 %	- 178,4 %
Autres	144	4,5 %	317	3,3 %	411	4,8 %	+ 22,9 %
Sécurité sociale / Mutuelles	122	3,8 %	149	1,6 %	130	1,5 %	-14,6 %
Individuels	83	2,6 %	415	4,3 %	586	6,8 %	+ 29,2 %
Total	3 206	100,0 %	9 568	100,0%	8 593	100,0 %	- 11,4 %

Champ : France entière

Source : Site mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr

• Commandes de kits d'aide à l'arrêt du tabac

Lors de la campagne Mois sans tabac 2018, en France métropolitaine, 661 355 kits d'aide à l'arrêt du tabac ont été commandés par les partenaires régionaux de Mois sans tabac, soit 5,7 % de plus qu'en 2017 où 625 804 kits avaient été commandés. Lors de la campagne Mois sans tabac 2016, 129 841 kits avaient été distribués aux partenaires régionaux, environ 5 000 kits par région sauf en Ile-de-France qui disposait d'environ 68 000 kits. Mais cette année là, les commandes de kits ne pouvaient pas se faire via le site internet Mois sans tabac.

Les DROM (hors Mayotte) ont connu une augmentation de 52 % du nombre de kits d'aide à l'arrêt du tabac commandés par les partenaires régionaux entre 2017 et 2018, passant de 12 748 à 19 375.

En **Occitanie**, le nombre de kits d'aide à l'arrêt du tabac commandés est passé de 48 540 en 2017 à 53 215 en 2018, soit une hausse de 9,6 % (tableau 3).

Tableau 3 : Répartition et évolution du nombre de kits d'aide à l'arrêt du tabac commandés par les partenaires régionaux de Mois sans tabac lors des campagnes 2017 et 2018, et évolution entre 2017 et 2018, France entière

Région	Nombre de kits commandés 2017	Nombre de kits commandés 2018	Évolution 2017-2018 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	67 229	66 085	- 1,7 %
Bourgogne-Franche-Comté	23 839	22 395	- 6,1 %
Bretagne	44 755	35 005	- 21,8 %
Centre-Val de Loire	27 413	28 410	+ 3,6%
Corse	1 865	6 245	+ 234,9 %
Grand Est	55 845	69 945	+ 25,2 %
Hauts-de-France	51 365	91 135	+ 77,4 %
Ile-de-France	119 622	100 355	- 16,1 %
Normandie	55 476	33 240	- 40,1 %
Nouvelle Aquitaine	53 935	70 205	+ 30,2 %
Occitanie	48 540	53 215	+ 9,6 %
Pays de la Loire	38 715	36 910	- 4,7 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	37 205	48 210	+ 29,6 %
France métropolitaine	625 804	661 355	+ 5,7 %
Guadeloupe	410	3 660	+ 792,7 %
Martinique	3 410	5 215	+ 52,9 %
Guyane	455	795	+ 74,7 %
La Réunion	8 473	9 705	+ 14,5 %
DROM	12 748	19 375	+ 52,0 %

Champ : France entière

Source : Site mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr

• Pharmacies couvertes par l'opération Mois sans tabac 2018

Lors de la campagne 2018, en France entière, 18 000 pharmacies d'officine ont bénéficié d'un affichage Mois sans tabac, soit 84 % de l'ensemble des pharmacies présentes sur le territoire (21 464 pharmacies d'officine en France métropolitaine et dans les DROM). En **Occitanie**, 1 674 pharmacies étaient couvertes par l'opération Mois sans tabac 2018 sur les 2 009 présentes dans la région, soit 83 % de couverture.

BILAN DES ACTIONS RÉGIONALES AUTOUR DE MOIS SANS TABAC 2018

Maxime Dubech, Chargé de projets, Epidaure – Département Prévention de l'ICM

Epidaure, Ambassadeur historique de #MoisSansTabac en Occitanie depuis 2016

Coordonné sur le plan national par Santé publique France et le Ministère de la Santé depuis 2016, en partenariat avec l'Assurance Maladie, le #MoisSansTabac incite chaque année les fumeurs à arrêter leur consommation de tabac pendant 30 jours, au mois de novembre. Pilote de l'opération « Mois sans tabac » en Occitanie, l'Agence régionale de santé soutient la mobilisation de tous les acteurs locaux et régionaux dans ce dispositif innovant de santé publique et de lutte contre le tabagisme. L'ARS Occitanie veille en priorité à impliquer les jeunes de la région dans cette opération. Pour accompagner tous les participants qui le souhaitent dans une démarche active d'arrêt du tabac, l'ARS mobilise ses délégations départementales, les professionnels de santé et les établissements sanitaires de la région.

Dans chaque région, la mise en place de l'opération est assurée par un organisme « Ambassadeur ». L'Institut du cancer de Montpellier est l'un des centres de lutte contre le cancer pilote en France dans l'accompagnement des personnes présentant une addiction au tabac, première cause de mortalité évitable en France. Epidaure, son département de Prévention, coordonne donc naturellement la mise en place de #MoisSansTabac en Occitanie depuis sa première édition en 2016. Créé en 1988, Epidaure est dédié à la prévention des cancers par la promotion de la santé et l'éducation à la santé. L'équipe pluridisciplinaire composée d'animateurs en santé, de chargés de prévention, de médecins, de chercheurs et d'enseignants, développe et anime aujourd'hui près d'une dizaine de programmes auprès des publics cibles, afin que chacun devienne acteur de sa santé. Ces programmes de prévention sont basés sur les données probantes et des modèles théoriques éprouvés en psychologie de la santé. Epidaure est également le Centre Ressources Prévention Santé de l'Académie de Montpellier.

Actions Mois sans tabac en Occitanie, 2018

• Un maillage territorial de qualité

Sous la coordination d'Epidaure, de nombreux partenaires régionaux se sont investis dans cette opération de santé publique devenue incontournable en France. En Occitanie, l'Instance régionale de prévention et d'éducation à la santé est missionnée par l'Ambassadeur dans le but d'optimiser la mobilisation des acteurs de terrain à l'échelle départementale, sous l'impulsion de référents territoriaux. L'information a été relayée à plus de 7500 contacts, dont les 4500 mairies de la région qui ont eu la possibilité de commander directement en ligne ou auprès de l'Ambassadeur des outils de communication et des kits d'aide au sevrage tabagique à distribuer aux fumeurs pendant la campagne.

En première ligne auprès des fumeurs, les professionnels de santé (infirmières, médecins, pharmaciens...) ont été massivement sensibilisés. Ils ont pu bénéficier de formations en tabacologie sur différentes sous-thématiques : prescription de traitements nicotiques de substitution, technique de l'entretien motivationnel... En partenariat avec l'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie et l'association Souffle LR, c'est plus de 250 professionnels qui ont été formés entre septembre et octobre 2018 pour accompagner localement le dispositif auprès des fumeurs. Le taux de satisfaction vis-à-vis de ces formations a été très élevé, avec 97 % des professionnels formés qui déclaraient pouvoir mettre en place les éléments vus pendant la formation dans leur pratique.

• Des actions de proximité au plus près des « défumeurs »

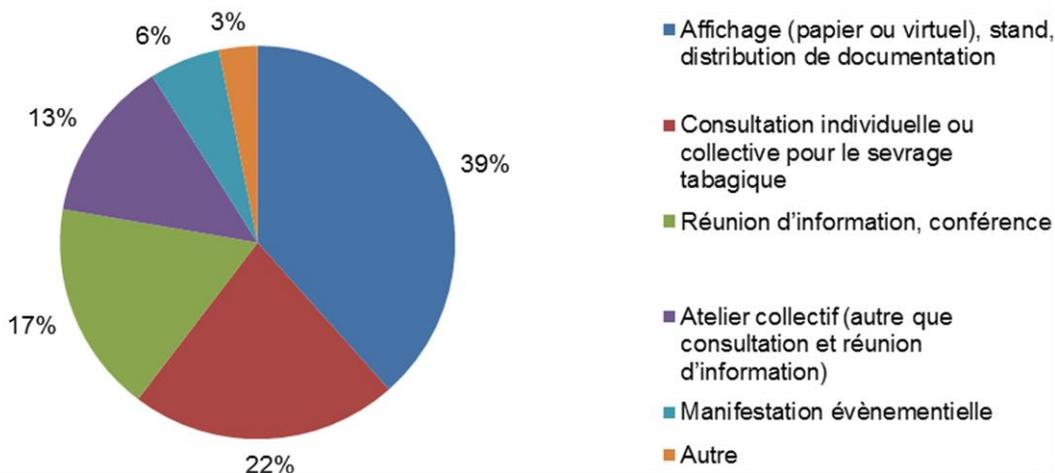
L'opération #MoisSansTabac s'appuie sur des messages positifs autour des avantages de l'arrêt du tabac, dans un esprit de partage de solutions. Il s'agit, pour les fumeurs, de relever le défi collectif d'un mois sans tabac, en bénéficiant de soutien et d'encouragements pour rester motivés. L'arrêt de la consommation de tabac étant une démarche difficile et personnelle, un facteur clé de réussite a été de pouvoir se préparer pour mieux se lancer en novembre. En Occitanie, plus d'un tiers des actions (n=110 ; 35%) a débuté en amont de l'opération, permettant d'amorcer une réflexion et de préparer les fumeurs à relever le défi.

Tous les types de structures ont fait vivre l'opération en région : les institutions, établissements de santé, associations, établissements scolaires ou encore les entreprises ont permis de mobiliser à leur tour les usagers, élèves, salariés... De plus, les caisses d'Assurance Maladie se sont largement impliquées dans ce dispositif de proximité, participant à l'inscription de nombreuses actions au niveau des communes.

En Occitanie, c'est ainsi 314 actions qui ont été recensées dans la base OSCARS en 2018, contre 251 en 2016 soit une hausse de 25 %. Depuis la première édition du #MoisSansTabac, plus de 1000 actions ont vu le jour en Occitanie.

Les actions les plus représentées sont celles d'affichage et de communication autour de l'opération #MoisSansTabac (39 %), suivies par les consultations d'aide au sevrage tabagique (22 %) et par les réunions d'information et conférences (17 %). Ces trois catégories cumulées représentent plus des trois quarts des actions menées en Occitanie en 2018 (figure 10).

Figure 10. Typologie des actions ayant eu lieu en Occitanie en 2018 (source: base OSCARS)



• **La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé : un objectif majeur de l’opération**

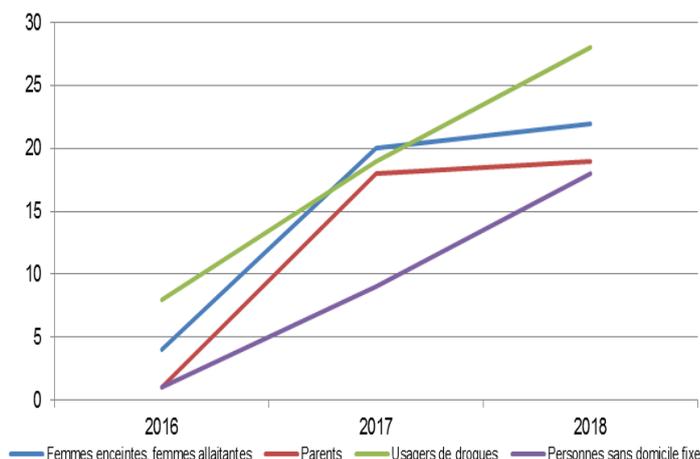
En Occitanie, les actions ont été déployées sur l’ensemble des départements (figure 11). Les lieux d’accueil des actions étaient également diversifiés : elles se sont principalement déroulées au sein d’établissements de santé ou médico-sociaux (n=90 ; 27 %), d’établissements d’action sociale (n=54 ; 16 %) et de collèges/lycées (n=37 ; 11 %).

Entre 2016 et 2018, on observe que le nombre d’actions ayant eu lieu au sein d’établissements d’action sociale n’a cessé de progresser, ce qui participe largement à la volonté de #MoisSansTabac de réduire les inégalités sociales de santé en s’adressant à un public vulnérable. Le nombre d’actions à destination des usagers de drogues, des personnes sans domicile fixe, des femmes enceintes/allaitantes et des parents n’a cessé de croître par rapport à 2016 et 2017 (figure 12).

Figure 11. Répartition du nombre d’actions par département en 2018, en Occitanie (source: base OSCARS)



Figure 12. Evolution du nombre d’actions auprès des publics cibles, en Occitanie (source: base OSCARS)



• **Focus sur l’action de la maison d’arrêt de Villeneuve-Lès-Maguelone**

Le Pôle Urgences du CHU de Montpellier a participé à une opération de sensibilisation et d’aide au sevrage tabagique à destination des détenus de la maison d’arrêt de Villeneuve-Lès-Maguelone. Une campagne d’affichage dans les différents lieux de vie et au sein de l’unité sanitaire de la maison d’arrêt a été réalisée avec une distribution de kits d’aide à l’arrêt. L’action a également été communiquée auprès des personnes incarcérées à travers la publication d’un message dans le journal interne de la prison. Les intervenants ont par la suite organisé des sessions de sensibilisation dans les différents lieux de vie et de travail, puis recruté les volontaires lors d’une première consultation individuelle d’aide au sevrage. Les détenus étaient accompagnés sur la durée par le biais de consultations individuelles régulières de suivi et de soutien.

Cette action a permis de toucher 860 personnes grâce à la campagne d’affichage et de communication. Une centaine de détenus (n=94) ont été sensibilisés à l’arrêt du tabac via les sessions d’information et parmi eux, près de la moitié (n=44) se sont engagés dans une démarche d’arrêt en bénéficiant d’un accompagnement.

Le #MoisSansTabac, une vaste opération de communication en région

L'ensemble des partenaires travaillent ensemble afin de communiquer autour du dispositif. Les Villages #MoisSansTabac sont d'importants relais en termes de communication et de recrutement des fumeurs. L'édition 2018 a permis de déployer quatre Villages : à Montpellier, Toulouse, Nîmes et Mende. Ces derniers se composaient de deux espaces, le premier étant dédié à l'installation des stands des partenaires de terrain tandis que le second permettait un accompagnement individuel par un professionnel formé en tabacologie.

L'ARS s'investit de manière importante dans l'organisation de ces événements, en apportant du matériel et des outils sur lesquels les partenaires peuvent s'appuyer pour animer leurs stands. Des goodies (bracelets, balles antistress, calendriers...) permettent ainsi d'attirer de nombreuses personnes sur les événements et d'initier le dialogue autour de l'arrêt du tabac.

De plus, la collaboration forte entre l'Ambassadeur, l'ARS et l'Assurance Maladie a permis la réalisation d'une montgolfière aux couleurs de l'opération. Augmentant significativement la visibilité du dispositif, elle a été positionnée sur le Village de Montpellier (figure 13).

Figure 13. Village #MoisSansTabac sur la place de la Comédie à Montpellier



Une vaste opération cinéma a également été déployée sur les 13 départements de la région Occitanie. Durant deux semaines, 45 cinémas ont diffusé les spots nationaux de #MoisSansTabac dans leurs salles, ce qui a permis de sensibiliser massivement le public avec un total de 332 000 entrées.

Enfin, les relations presse ont été largement alimentées, avec des conférences de lancement de l'opération ainsi que des points presse réguliers sur les événements. Ces éléments ont largement contribué à rendre visible la campagne en Occitanie, qui s'impose en 2018 comme la région cumulant le plus de retombées presse sur l'opération #MoisSansTabac.

• Les réseaux sociaux, un espace de soutien dans la durée

L'édition 2018 a misé sur les réseaux sociaux en tant qu'outil complémentaire à ceux mis à disposition des fumeurs durant l'opération (kits d'aide à l'arrêt, application d'e-coaching, ligne d'accompagnement téléphonique...). Alimentant les réseaux, deux influenceuses digitales ont permis de décupler la portée des messages en les relayant à plus de 116 000 abonnés sur Instagram.

Le groupe Facebook « Les Occitans #MoisSansTabac » a constitué un espace particulier d'échange et de soutien en rapprochant les fumeurs et ex-fumeurs (appelés « défumeurs » sur le groupe) avec un seul objectif : se soutenir dans leur tentative d'arrêt. Les membres pouvaient bénéficier de conseils de la part des tabacologues présents sur le groupe, mais également de la part d'anciens fumeurs ayant développé une certaine expertise dans l'arrêt du tabac. Cet espace privilégié a valorisé l'expérience de chaque membre tout en libérant la parole autour des difficultés rencontrées. Très populaire, le groupe a vu ses membres augmenter de 78% entre 2017 et 2018 pour atteindre 1385 membres à la fin de la campagne.

Conclusion

Cette opération #MoisSansTabac est désormais ancrée dans l'agenda des Français et prend chaque année plus d'ampleur sur le terrain.

NOUVEAUX INDICATEURS DE CONSOMMATION EN RÉGION OCCITANIE

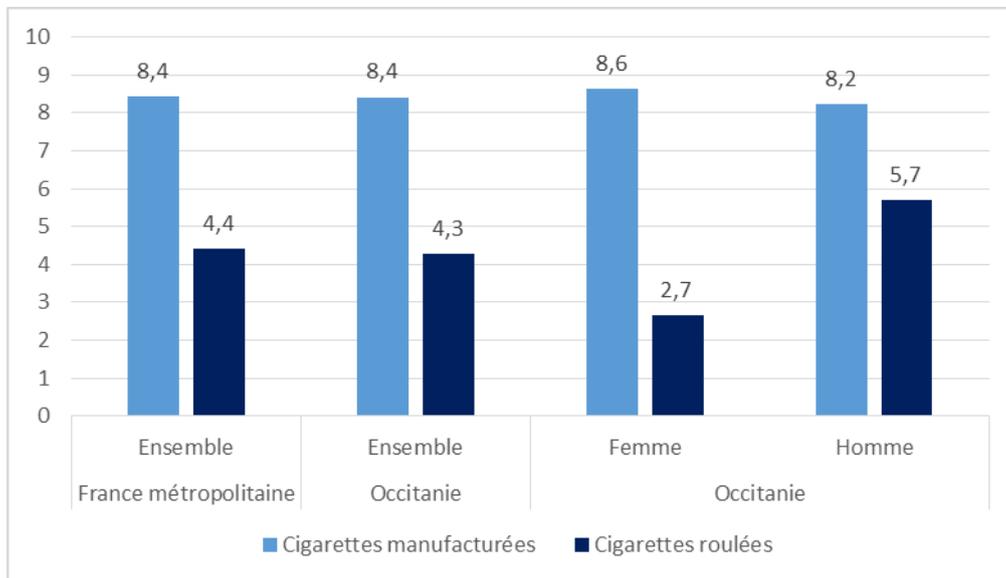
Ces indicateurs sont issus des Baromètres de Santé publique France 2017 et 2018 et viennent compléter les données du BSP tabac de janvier 2019 (disponible [ici](#)).

Types de tabac fumés

- **Cigarettes manufacturées et cigarettes roulées**

En 2017, en **Occitanie**, parmi les fumeurs quotidiens, la consommation moyenne de cigarettes manufacturées était de 8,4 [7,3 – 9,5] cigarettes par jour (8,2 pour les hommes et 8,6 pour les femmes), valeur équivalente à celle de la France métropolitaine qui était de 8,4 ($p=0,97$). Parmi les fumeurs quotidiens en Occitanie, la consommation moyenne de cigarettes roulées était équivalente à celle de la France métropolitaine, avec en moyenne 4,3 [3,5 – 5,0] cigarettes roulées par jour (5,7 pour les hommes et 2,7 pour les femmes) contre 4,4 en France métropolitaine ($p=0,65$) (figure 14).

Figure 14 : Consommation moyenne journalière de cigarettes manufacturées et roulées des fumeurs quotidiens, en France métropolitaine et en Occitanie, et répartition régionale par sexe, en 2017.



Champs : région Occitanie et France métropolitaine
Source : Baromètre de Santé publique France 2017, Santé publique France

- **Usage de la chicha**

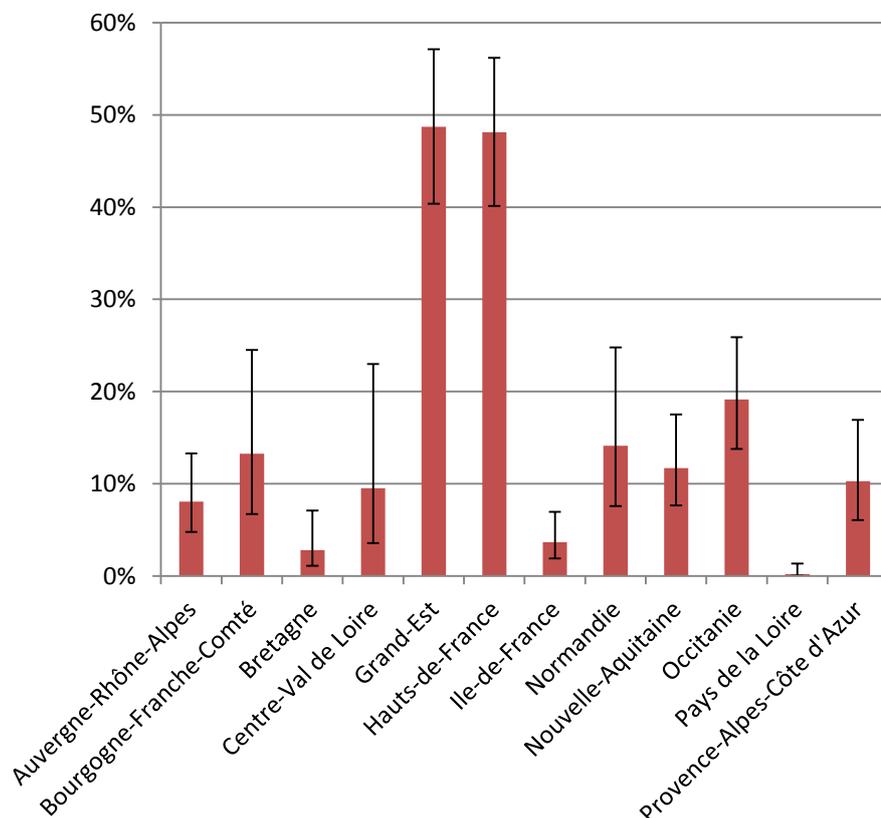
En 2017, en **Occitanie**, la prévalence d'usage de la chicha était de 1,3 % contre 2,3 % en France métropolitaine (différence $p<0,01$). Cette prévalence d'usage de la chicha était plus élevée chez les hommes de la région Occitanie (1,7 %) que chez les femmes (0,9 %).

Ces données de prévalence d'usage de la chicha peuvent être sous-estimées dans le Baromètre de Santé publique France 2017 car la question sur la consommation de chicha n'était posée qu'aux personnes ayant répondu « oui » à la question « Est-ce que vous fumez, ne serait-ce que de temps en temps ? ». Or, d'après les données du Baromètre de Santé publique France 2018, où la question sur la consommation de chicha était posée à l'ensemble des répondants, plus d'un tiers (38 %) des fumeurs de chicha avaient répondu « non » à cette question. En 2018, la prévalence d'usage de chicha s'élevait ainsi à 3,0 % en France métropolitaine ; 58 % des usagers avaient moins de 25 ans.

Achats transfrontaliers dans les régions métropolitaines

En 2018, parmi les fumeurs de cigarettes (manufacturées ou roulées), la part de ceux ayant réalisé leur dernier achat de tabac dans un pays limitrophe était très différente selon la région de résidence (figure 15). Se distinguaient en particulier les régions Grand-Est et Hauts-de-France dans lesquelles ce taux avoisinait les 50 % contre 9 % en moyenne dans l'ensemble des autres régions. En 2018, parmi l'ensemble des fumeurs ayant effectué leur dernier achat dans un pays limitrophe, 40 % déclaraient avoir fait cet achat en Belgique, 20 % en Espagne, 15 % au Luxembourg, 11 % en Allemagne et 7 % en Andorre. L'Italie et la Suisse étaient citées par moins de 5 % des fumeurs.

Figure 15 : Part de fumeurs de cigarettes ou de tabac à rouler ayant effectué leur dernier achat de tabac dans un pays limitrophe, selon la région, en 2018.



Champs : France métropolitaine

Sources : Baromètre de Santé publique France 2018, Santé publique France

Évolution de la consommation de tabac en France métropolitaine pendant la période de confinement de la première vague de l'épidémie de COVID-19 : résultats de l'enquête CoviPrev du 30 mars au 1^{er} avril 2020.

L'enquête CoviPrev est une enquête répétée en population générale visant à suivre l'évolution et les déterminants des comportements de santé (gestes barrières, respect des mesures de gestion de l'épidémie, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles) en période de crise sanitaire liée à la COVID-19. Les données recueillies au cours de la deuxième vague d'enquête, réalisée du 30 mars au 1^{er} avril 2020, auprès de 2 003 individus de 18 ans et plus, ont permis de renseigner les évolutions de la consommation de tabac deux semaines après le début du premier confinement.

Parmi les 21,2 % de fumeurs dans l'échantillon interrogé (n=422), 27 % déclaraient que leur consommation de tabac avait augmenté depuis le confinement, 55 % qu'elle était stable et 19 % qu'elle avait diminué. Les individus déclarant avoir augmenté leur consommation étaient quasiment tous déjà fumeurs avant le confinement (94 %). La hausse moyenne du nombre de cigarettes fumées déclarée par les fumeurs quotidiens ayant augmenté leur consommation était de 5 cigarettes par jour. Les raisons mentionnées par les fumeurs déclarant avoir augmenté leur consommation étaient dans l'ordre : l'ennui, le manque d'activité (74 %), le stress (48 %), le plaisir (10 %).

L'augmentation de la consommation de tabac était plus fréquemment mentionnée par les 25-34 ans (41 %) et les actifs travaillant à domicile (37%). Les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à rapporter une augmentation de leur consommation (à la limite de la significativité : 31 % vs 22 % - p=0,06). L'augmentation de la consommation de tabac était d'autant plus fréquente que les niveaux d'anxiété et de dépression étaient élevés.

Pour plus d'informations sur cette enquête et ses principaux résultats : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie>

ESTIMATION DE LA MORTALITÉ RÉGIONALE ATTRIBUABLE AU TABAGISME : OCCITANIE

Dans le premier BSP consacré au tabac paru en janvier 2019, l'impact du tabagisme sur la mortalité du tabagisme dans la population régionale était appréhendé par le simple dénombrement des décès ayant pour cause une des principales pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque important. Au niveau national, des estimations de la mortalité attribuable au tabagisme, basées sur le calcul des fractions attribuables, ont été publiées depuis 2016 par Santé publique France; la méthode est développée pour la première fois au niveau régional. Cet article présente les estimations des décès toutes causes attribuables au tabac en Occitanie, ainsi que la part des décès attribuable au tabagisme pour chaque grand groupe de pathologies répertoriées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dont le risque est augmenté par la consommation de tabac (cancers, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques et maladies infectieuses des voies respiratoires inférieures – cf. page 18 sources de données).

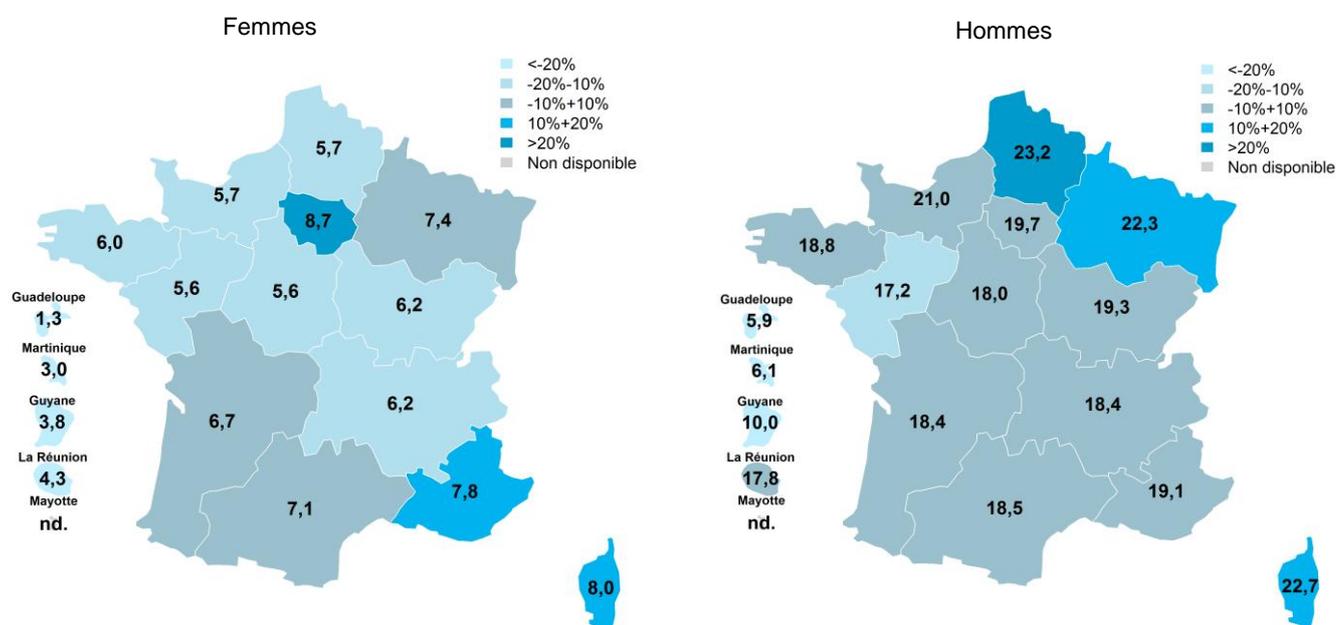
Part attribuable au tabagisme parmi les décès toutes causes en Occitanie et dans les autres régions

En **Occitanie** en 2015, le nombre total de décès attribuables au tabagisme a été estimé à 7 325 (Intervalle d'incertitude à 95 % $I_{95\%} = 7\ 103 - 7\ 662$) soit 12,8 % du total des décès survenus la même année dans la région. Cette proportion est proche des 13 % estimés au niveau France entière la même année (77 154 décès attribuables au tabagisme au total).

Chez les femmes, la fraction de décès attribuables au tabagisme variait de 1,3 % pour la Guadeloupe à 8,7 % en Ile-de-France. La Guadeloupe, la Martinique (3,0 %), la Guyane (3,8 %) et la Réunion (4,3 %) se caractérisaient par une fraction attribuable de plus de 20 % inférieure à la moyenne nationale France entière. Inversement, en Ile-de-France, cette fraction excédait de plus de 20 % la moyenne nationale (écarts relatifs). En **Occitanie**, la fraction des décès attribuables au tabagisme chez les femmes était de 7,1 %, proche de la moyenne nationale (6,9 %), soit un nombre de décès estimés de 2 019 [1 891 - 2 211] (figure 16).

Chez les hommes, la fraction de décès attribuables au tabagisme variait de 5,9 % pour la Guadeloupe à 23,2 % pour les Hauts-de-France. La Guadeloupe, la Martinique (6,1 %) et la Guyane (10,0 %) se caractérisaient par une fraction attribuable de plus de 20 % inférieure à la moyenne nationale France entière. Inversement, en Hauts-de-France, cette fraction excédait de plus de 20 % la moyenne nationale (écarts relatifs). En **Occitanie**, la fraction des décès attribuables au tabagisme chez les hommes était de 18,5 %, proche de la moyenne nationale (19,3 %), soit un nombre de décès estimés de 5 307 [5 104 – 5 581] (figure 16).

Figure 16 : Fractions régionales des décès attribuables au tabagisme par sexe relativement à la fraction France entière* en 2015



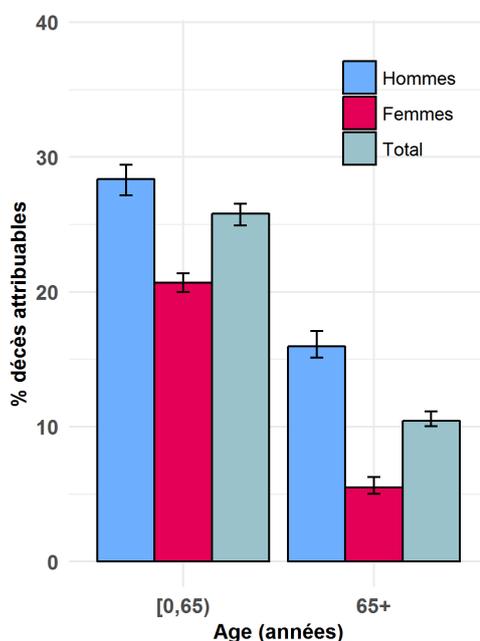
* Ecart relatif pour chaque région métropolitaine par rapport à la fraction des décès attribuable au tabagisme France entière

Champ : France entière

Source : Certificats de décès (CépiDc), exploitation Santé publique France.

Chez les hommes et les femmes, le tabagisme est responsable d'une part importante des décès prématurés (décès survenant avant 65 ans). En **Occitanie**, 26 % des décès étaient attribués au tabagisme avant l'âge de 65 ans contre 10 % après 65 ans. Parmi les moins de 65 ans, cette fraction était plus importante chez les hommes (28 %) que chez les femmes (21 %) (figure 17).

Figure 17 : Fractions de décès attribuables au tabagisme, avant et après 65 ans, par sexe, région Occitanie, année 2015.



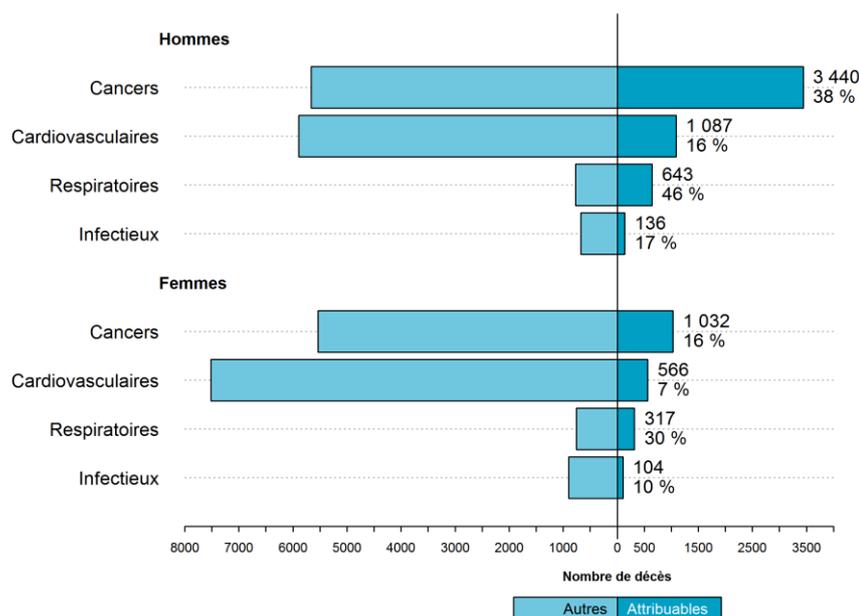
Champ : Région Occitanie

Source : Certificats de décès (CépiDc), exploitation Santé publique France.

Décès annuels attribuables au tabagisme pour chaque groupe de pathologies favorisées par le tabac en Occitanie

Parmi le groupe de pathologies dont le risque est augmenté par le tabac (répertoriées par l'OMS, (cf. page 18, sources de données), les affections respiratoires chroniques et les cancers sont les causes pour lesquelles la part de décès attribuable au tabagisme est la plus importante : respectivement 38 % et 46 % chez les hommes, 30 % et 16 % chez les femmes en Occitanie. Pour les maladies cardiovasculaires, la part de décès attribuable au tabagisme est plus faible : 16 % chez les hommes, 7 % chez les femmes. La part attribuable au tabagisme est du même ordre de grandeur pour les décès par cause infectieuse : 17 % chez les hommes et 10 % chez les femmes (figure 18 – page suivante).

Figure 18 : Répartition des parts attribuables et nombres de décès attribuables au tabagisme par grand groupe de pathologies* selon le sexe, région Occitanie, 2015



Champ : Région Occitanie

Source : Certificats de décès (CépiDc), exploitation Santé publique France.

* Il s'agit des groupes de pathologies, répertoriées par l'OMS (cf. page 19, sources de données) dont le risque est augmenté par le tabac. Les causes 'respiratoires' incluent les maladies respiratoires chroniques et les causes 'infectieuses' incluent les affections aiguës des voies respiratoires inférieures et la tuberculose.

Les causes de décès parmi les décès attribuables au tabagisme en Occitanie

En Occitanie, les causes les plus fréquentes des décès attribuables au tabagisme sont les cancers (61,1 % des décès annuels attribuable au tabac) suivis des maladies cardiovasculaires (22,6 % des décès annuels) (tableau 4). Ce sont les mêmes causes principalement identifiées pour les décès attribuables au tabac chez les hommes et chez les femmes. Cependant, le cancer est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes dont le décès attribuable au tabac (64,8 % vs 51,1 %) tandis que les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires chroniques sont des causes un peu plus fréquentes pour les décès liés au tabagisme chez les femmes (respectivement 28,0 % et 15,7 %) que chez les hommes (respectivement 20,5 % et 12,1 %).

Tableau 4. Répartition par cause des décès annuels attribuables au tabac estimés en Occitanie, en 2015

Cause de décès	Tous		Hommes		Femmes	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Cancers	4 472	61,1	3 440	64,8	1 032	51,1
Maladies cardiovasculaires	1 653	22,6	1 087	20,5	566	28,0
Maladies respiratoires chroniques	960	13,1	643	12,1	317	15,7
Maladies infectieuses*	240	3,3	136	2,6	104	5,2
Total	7 325	100	5 307	100	2 019	100

* Affections aiguës des voies respiratoires inférieures, tuberculose

Champ : Région Occitanie

Source : Certificats de décès (CépiDc), exploitation Santé publique France.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Ce Bulletin de santé publique présente, pour la première fois, une évaluation régionale de la campagne Mois sans tabac 2018 avec l'ensemble des indicateurs disponibles et sous un format commun et standardisé pour toutes les régions. Chaque région dispose ainsi d'une estimation du pourcentage de fumeurs inscrits comme participants à Mois sans tabac 2018 et d'indicateurs détaillés sur les profils des inscrits et le recours aux services offerts, à mettre en regard de l'analyse quantitative et qualitative des actions régionales Mois sans tabac proposée par l'ambassadeur régional de la campagne. Avec les indicateurs complémentaires sur les caractéristiques du tabagisme régional, ces informations précises sur la participation régionale des fumeurs à la campagne Mois sans tabac pourraient contribuer à mieux dimensionner les stratégies régionales de réduction du tabagisme notamment par une définition plus précise des cibles et des actions adaptées. Par ailleurs, grâce aux estimations de la fraction attribuable au tabagisme de la mortalité et du nombre de décès en résultant globalement et pour les groupes de causes décès favorisées par le tabac, chaque région peut ainsi mesurer le poids des effets sanitaires du tabagisme dans sa population.

Le prochain Baromètre de Santé publique France, prévu pour l'année 2021, concernera aussi bien les régions métropolitaines que celles d'outre-mer et permettra donc d'actualiser les données de consommation du tabac pour l'ensemble des régions françaises. Les évolutions qui pourront être observées auront très probablement été impactées par la crise sanitaire de l'épidémie de Covid-19 en 2020-2021, notamment par les deux périodes de confinement. Il a déjà été observé une augmentation de la consommation de tabac de certains fumeurs pendant le premier confinement et une moindre participation à la campagne Mois sans tabac de novembre 2020 pendant le deuxième confinement. De plus, il sera possible à terme de proposer des estimations infrarégionales de la prévalence du tabagisme en faisant appel à des techniques de modélisation : des travaux méthodologiques en ce sens ont démarré à Santé publique France.

SOURCES DES DONNÉES ET MÉTHODES

Évaluation de Mois sans tabac 2018

Plusieurs sources de données ont été utilisées pour les articles relatifs à l'évaluation de Mois sans tabac 2018.

1/ Prévalence tabagique

Les prévalences régionales du tabagisme quotidien (taux bruts de fumeurs quotidiens parmi les 18-75 ans) sont estimées à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2017 pour la métropole et du Baromètre santé DOM 2014 (Inpes). Les estimations de population au 1er janvier 2018 produites par l'Insee (actualisation au 1er janvier 2019) ont été utilisées pour en déduire le nombre de fumeurs quotidiens de 18-75 ans dans chaque région.

2/ Inscriptions à Mois sans tabac

Le nombre d'inscrits correspond au nombre de fumeurs qui se sont enregistrés sur le site Tabac info service (mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr). La répartition géographique a été obtenue à partir des codes postaux collectés lors de l'inscription. Des proportions de fumeurs quotidiens inscrits à Mois sans tabac ont été estimées, en rapportant le nombre d'inscrits âgés de 18-75 ans à l'estimation du nombre de fumeurs quotidiens dans chaque région, avec leur fourchette basse et haute. Il est important de noter qu'il y a certainement des fumeurs qui ont participé à l'opération et fait une tentative d'arrêt sans s'inscrire.

3/ Appels au 3989

Le nombre d'appels au 3989 et leur répartition par région ont été extraits de la base de données des appels du 3989. Il comprend les appels traités pendant les horaires d'ouvertures de la ligne (de 8h00 à 21h00, hors appels abandonnées pendant le message d'accueil). Le département d'origine des appels était renseigné pour 69 % d'entre eux.

La ligne d'aide à l'arrêt (3989) possède deux niveaux d'appels. Les téléconseillers de niveau 1 reçoivent les appels de toutes les personnes qui composent le 3989. Leur rôle est d'informer, d'orienter et d'inciter à l'arrêt. Ils proposent un rendez-vous téléphonique avec un tabacologue, ce qui constitue le niveau 2 de la ligne. Les appels de niveau 1 entre le 29 septembre et le 30 novembre ont été retenus pour l'analyse. En 2018, la nouveauté était de proposer un rappel des fumeurs les plus dépendants à la nicotine, d'après le Heaviness of Smoking Index (HSI), inscrits sur le site mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr : 5 719 appels « sortants » ont été réalisés en ce sens, vers le fumeur, et 12 019 appels « entrants », reçus par le 3989.

4/ Activations de l'application Tabac info service pour téléphone mobile

Le nombre d'activations de l'application mobile correspond au nombre de personnes qui, après l'avoir téléchargée, ont créé un compte sur l'application mobile d'aide à l'arrêt du tabac Tabac info service (e-coaching), mise à disposition par la CNAM en partenariat avec Santé publique France et la Société francophone de tabacologie. Les données des DROM sont groupées en raison d'effectifs trop faibles pour pouvoir être communiqués pour chacun des départements. La période du 27 septembre au 30 novembre 2018, correspondant aux dates de la campagne, a été considérée.

5/ Matériels fournis aux partenaires régionaux de Mois sans tabac

Le nombre de commandes d'outils par des partenaires régionaux de l'opération, effectuées via le site internet Mois sans tabac, est présenté par type de structure et par région. Le nombre de kits d'aide à l'arrêt du tabac commandés par les partenaires régionaux est également présenté.

6/ Les actions locales répertoriées dans la base OSCARS

Les données sur les actions locales Mois sans tabac ont été extraites de la base de données OSCARS. Cette base de données comporte uniquement les actions renseignées par les porteurs de projets puis validées par les ambassadeurs régionaux du projet. Ce qui implique que toutes les actions mises en place localement pour Mois sans tabac n'ont pas forcément été recensées. Les actions ont été codées de façon à obtenir un ensemble cohérent. Par exemple, si le porteur d'action est un CSAPA (Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie), il aura systématiquement été considéré comme un « établissement de santé ». Le nombre d'actions par région a été calculé d'après la règle suivante :

- une action est divisée en plusieurs actions si le porteur de l'action est identique mais les objectifs sont différents ou le public est différent

- deux actions sont identiques et considérées comme une seule action si le porteur de l'action est identique et les objectifs et le public similaires, même si le lieu est différent

La base de données OSCARS a des limites qui sont dues à la pluralité de personnes qui remplissent le formulaire de renseignement des actions et à la diversité des actions renseignées.

Mortalité attribuable au tabagisme

Les données de mortalité proviennent de la base nationale des causes de décès du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm-CépiDc), qui collecte de façon exhaustive des certificats médicaux établis au moment du décès sur l'ensemble du territoire national. Depuis 2000, les causes de décès sont codées au moyen de la CIM-10 (Classification internationale des maladies – 10e révision).

Toutes les pathologies associées au tabagisme sont répertoriées dans le rapport OMS (Organisation mondiale de la santé) sur la mortalité attribuable au tabac. Pour les cancers, la liste avait été actualisée par le Centre international de recherche contre le cancer (CIRC) avec l'introduction de deux nouvelles localisations (côlon-rectum et cancer de l'ovaire mucineux). Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des groupes d'affections liées au tabagisme utilisés dans le calcul des décès attribuables au tabagisme, ainsi que leur traduction en termes de codes CIM-10 pour l'extraction des données de mortalité.

Pour le calcul de la part de décès attribuables au tabagisme en région en 2015, seuls les décès des personnes de plus de 35 ans résidant en France ont été considérés; le nombre de décès attribuables au tabac avant cet âge est considéré comme négligeable. Pour l'extrapolation de la proportion des personnes exposées au risque de maladie à cause du tabagisme dans la population, calibrée sur les décès par cancer du poumon, il a été nécessaire d'agréger les statistiques de décès par cancer du poumon depuis 2006 pour les régions les moins peuplées.

Pathologies		CIM-10
Cancers	Poumon	C33-C34
	Voies aérodigestives supérieures	C00-C14, C15, C32
	Estomac	C16
	Foie	C22
	Pancréas	C25
	Col de l'utérus	C53
	Ovaire mucineux	C56
	Côlon-rectum	C18-C21
	Rein	C64
	Vessie	C67
	Leucémie	C91-C95
	Maladies cardiovasculaires	Cardiopathies ischémiques
Maladies cérébrovasculaires		I60-I69
Cardiopathies hypertensives		I10-I13, I15
Autres maladies cardiaques		I00-I09, I26-I51
Maladies respiratoires chroniques	Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	J40-J47
	Autres maladies respiratoires chroniques	J30-J98
Maladies infectieuses	Affections aiguës des voies respiratoires inférieures	J00-J18, J20-J22
	Tuberculose	A15-A19, B90

DÉFINITION DES VARIABLES

Décès attribuables au tabagisme

Les nombres de décès attribuables au tabagisme sont dérivés de calculs de fractions attribuables, proportions de tous les décès pour les pathologies dont le tabagisme est un facteur de risque et qui auraient pu être évités si l'ensemble de la population s'abstenait de fumer. Les estimations nationales et régionales sont réalisées avec la méthode de Peto et coll., modifiée par Parkin, qui combine des données de mortalité, des taux de décès par cancer du poumon et des risques relatifs (RR) ajustés de décès associés au tabagisme (Bonaldi et coll., 2016, 2019).

Certaines régions présentant des effectifs annuels faibles de décès par cancer du poumon (corrélés à la taille de la population), l'estimation calibrée sur les décès par cancer du poumon de la proportion des fumeurs dans la population, a nécessité d'agrèger ces décès sur plusieurs années : 3 années pour les régions continentales, 5 années pour la Corse et la Réunion et 10 années pour les autres DROM (Guyane, Martinique et Guadeloupe). Au regard des effectifs faibles, aucune estimation n'a pu être produite pour Mayotte. Pour les causes mal définies (cancers de localisation non précisée et causes de décès inconnues), une stratégie identique a été utilisée pour estimer la distribution des décès de causes connues qui a servi à ré-allouer de façon proportionnelle ces décès de causes mal définies. Les estimations de la proportion de fumeurs exposés au risque de maladie pouvant présenter une variabilité importante selon les catégories d'âge pour certaines régions, un lissage des estimations a été également effectué (modèle linéaire généralisé logistique avec effet non linéaire de l'âge). Des simulations de Monte-Carlo ont été utilisées pour approcher des intervalles d'incertitudes à 95% des fractions et des nombres attribuables estimés.

BIBLIOGRAPHIE

- BSP Tabac janvier 2019. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/publication-des-premiers-bulletins-de-sante-publique-dedies-au-tabac-pour-chaque-region-de-france>
- Andler R, Richard J-B, Nguyen-Thanh V. Baromètre santé DOM 2014. Tabagisme et usage d'e-cigarette. Saint-Maurice : Santé publique France, 2016 : 14 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-dom-2014>
- Djian A, Guignard R, Gallopel-Morvan K, Smadja O, Davies J, Blanc A, Mercier A, Walmsley M, Nguyen-Thanh V. From "Stoptober" to "Moi(s) Sans Tabac": how to import a social marketing campaign. *Journal of Social Marketing*, 2019;9(4): 345-56.
- Gallopel-Morvan K, Smadja O, Mercier A, Safta E, Davies J, Guignard R, Arwidson P and Nguyen-Thanh V. (2017), "'Moi(s) sans tabac': The first collective challenge for smoking cessation launched by Santé publique France", Hastings, G. & Domegan, C. (eds.), *Social Marketing: rebels with a cause*, 3rd Edition, Routledge Taylor & Francis Group, Oxford, United Kingdom, pp. 444-52.
- Guignard R, Richard J-B, Pasquereau A, Andler R, Arwidson P, Smadja O, Nguyen-Thanh V. Tentatives d'arrêt du tabac au dernier trimestre 2016 et lien avec Mois Sans Tabac : premiers résultats observés dans le Baromètre santé 2017. *BEH*, 2018;(14-15):298-303. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/pdf/2018_14-15_6.pdf
- Guignard R, Andler R, Richard JB, Pasquereau A, Quatremère G, Nguyen-Thanh V. Efficacité de Mois sans tabac 2016 et suivi à 1 an des individus ayant fait une tentative d'arrêt, à partir du Baromètre de Santé publique France 2017. Saint-Maurice : Santé publique France ; octobre 2019. Synthèse 19 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/efficacite-de-moi-s-sans-tabac-2016-et-suivi-a-1-an-des-individus-ayant-fait-une-tentative-d-arret-a-partir-du-barometre-de-sante-publique-france>
- Heatheron TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Rickert W, Robinson J. Measuring the heaviness of smoking: using self-reported time to the first cigarette of the day and number of cigarettes smoked per day. *British journal of addiction*. 1989;84(7):791-9.
- Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Richard J-B, Arwidson P, Nguyen-Thanh V. La consommation de tabac en France en 2017 : premiers résultats issus du Baromètre santé 2017. *BEH*, 2018;(14-15):265-73. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/pdf/2018_14-15_1.pdf
- Andler R, Guignard R, Lermenier-Jeannet A, Richard JB, Pasquereau A, Quatremère G, Nguyen-Thanh V et le 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>
- 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, 2020. 8 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/enquetes-etudes/types-de-tabac-fumes-evolutions-et-facteurs-associes-resultats-des-barometre-de-sante-publique-france-2017-et-2018>

- Bonaldi C, Boussac M, Nguyen-Thanh V. Estimation du nombre de décès attribuables au tabagisme, en France de 2000 à 2015. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(15):278-84. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_14_2.html
- Bonaldi C, Andriantafika F, Chyderiotis S, Boussac-Zarebska M, Cao B, Benmarhnia T, et al. Les décès attribuables au tabagisme en France. Dernières estimations et tendance, années 2000 à 2013. Bull Epidémiol Hebd. 2016;(30-31):528-40. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2016/30-31/2016_30-31_7.html
- World Health Organization. Mortality attributable to tobacco: WHO Global Report. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2012. 396 p. https://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep_mortality_attributable/en
- International Agency for Research on Cancer. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Personal habits and indoor combustions. Lyon:IARC2012. 585p. <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono100E.pdf>
- Peto R, Boreham J, Lopez AD, Thun M, Heath C. Mortality from tobacco in developed countries: Indirect estimation from national vital statistics. Lancet. 1992;339(88D4):1268-78.
- Parkin DM. 2. Tobacco-attributable cancer burden in the UK in 2010. Br J Cancer. 2011;105 Suppl(S2):6-13.

COMITÉ DE RÉDACTION DU BSP TABAC OCCITANIE

Santé publique France

Anne Guinard et Raphaël Andler, Frank Assogba, Lydéric Aubert, Elsa Balleydier, Christophe Bonaldi, Oriane Broustal, Jennifer Davies, Jessica Gane, Romain Guignard, Dominique Jeannel, Nadège Marguerite, Mélanie Martel, Viêt Nguyen Thanh, Guillemette Quatremère, Ursula Noury, Anne Pasquereau, Valérie Pontières, Lauriane Ramalli, Jean-Baptiste Richard, Olivier Smadja, Elodie Terrien, Michel Vernay, Nicolas Vincent

Autres auteurs

Maxime Dubech, Chargé de projets, Epidaure–Département Prévention de l'ICM

Sous la coordination de

Romain Guignard, Dominique Jeannel, Viêt Nguyen Thanh, Valérie Pontières, Jean-Baptiste Richard et Michel Vernay

REMERCIEMENTS

Le comité de rédaction remercie Philippe Cornet (données d'inscription à Mois sans tabac), Fabienne Thomas (données de recours au 3989), Laetitia Chareyre (données de commandes), Justine Avenel-Roux et Félicie David (données d'affichage en pharmacie), Delphine Jezewski-Serra (extraction et la préparation des données de mortalité dans le SNDS) et la CNAM (données de l'application d'e-coaching).