

ANALYSE RÉGIONALE DU TABAGISME QUOTIDIEN DES ADULTES EN FRANCE EN 2021

// REGIONAL ANALYSIS OF DAILY SMOKING AMONG ADULTS IN FRANCE IN 2021

Alexandra Thabuis¹ (alexandra.thabuis@santepubliquefrance.fr), Mathieu Rivière², Virginie de Lauzun², Pascale Bernillon³, Mélanie Martel⁴, Romain Guignard³, Anne Pasquereau³, Viêt Nguyen-Thanh³, Jean-Baptiste Richard³, Michel Vernay³, Dominique Jeannel³

¹ Santé publique France – Auvergne-Rhône-Alpes, Lyon

² Santé publique France – Centre-Val de Loire, Orléans

³ Santé publique France, Saint-Maurice

⁴ Santé publique France – Normandie, Rouen

Soumis le 08.12.2023 // Date of submission: 12.08.2023

Résumé // Abstract

Introduction – Au niveau régional, les indicateurs relatifs à la consommation de tabac sont utiles pour orienter les politiques de prévention et suivre l'atteinte des objectifs de réduction du tabagisme définis dans les programmes régionaux de lutte contre le tabac (PRLT). Cet article présente une analyse régionale du tabagisme quotidien parmi les adultes en France en 2021.

Matériel et méthode – Les données utilisées proviennent essentiellement de l'édition 2021 du Baromètre de Santé publique France, enquête représentative des adultes de 18 à 75 ans résidant en France hexagonale et dans les départements et régions d'outre-mer (DROM). Les analyses ont consisté à comparer les prévalences régionales du tabagisme quotidien et à mesurer leurs évolutions par rapport aux précédentes enquêtes. Des régressions logistiques ont permis d'étudier le lien entre le tabagisme et les régions de résidence, ainsi que les inégalités sociales liées au tabagisme à l'échelle régionale.

Résultats – En France hexagonale, les prévalences régionales du tabagisme quotidien en 2021 variaient de 20,6% à 33,2% chez les hommes et de 19,1% à 26,6% chez les femmes. Après ajustement sur les facteurs sociodémographiques et économiques, trois régions présentaient un risque de tabagisme quotidien significativement différent des autres régions hexagonales : les Pays de la Loire (odds ratio ajusté, ORa=0,85), l'Occitanie (ORa=1,17) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORa=1,30).

Conclusion – Les inégalités sociales en matière de tabagisme restent très marquées dans presque toutes les régions, leur réduction est donc un enjeu majeur sur l'ensemble du territoire.

Introduction – At the regional level, indicators relating to tobacco consumption are useful for guiding prevention policies and monitoring progress towards the smoking reduction targets defined in regional tobacco control programmes. This article presents a regional analysis of daily smoking among adults in France in 2021.

Methods – The main data source was the 2021 Health Barometer survey of Santé publique France, the national public health agency. This survey was conducted on a random sample of the French population aged 18 to 75 years living in mainland France and the French overseas departments and regions. The analyses consisted of comparing regional prevalences of daily smoking and measuring changes in prevalence compared to previous surveys. Logistic regressions were used to study the link between smoking and region of residence, as well as social inequalities associated with smoking at the regional level.

Results – In mainland France, the regional prevalence of daily smoking for 2021 ranged from 20.6% to 33.2% among men and from 19.1% to 26.6% among women. After adjustment for socio-demographic and economic factors, three regions showed a risk of daily smoking significantly different from elsewhere in France: Pays de la Loire (adjusted odds ratio, aOR=0.85), Occitanie (aOR=1.17) and Provence-Alpes-Côte d'Azur (aOR=1.30).

Conclusion – Social inequalities regarding smoking remain very marked within almost all regions, so reducing them is a major concern nationwide.

Mots-clés : Prévalence, Tabagisme, Vapotage, Enquête en population générale, Analyse régionale

// **Keywords** : Prevalence, Smoking, Vaping, General population survey, Regional analysis

Introduction

En France, la consommation de tabac est la première cause de mortalité évitable, avec 13% des décès attribuables au tabagisme¹. En 2020, la France était le pays d'Europe occidentale avec la prévalence

du tabagisme la plus élevée². Le Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 avait comme objectif intermédiaire d'atteindre d'ici 2020 une prévalence du tabagisme quotidien inférieure à 24% chez les adultes ; il avait également pour ambition d'atteindre en 2032 l'objectif d'une première

génération d'adultes non-fumeurs (soit une prévalence inférieure à 5% chez les jeunes nés depuis 2014)³. Au niveau régional, les PRLT (programmes régionaux de lutte contre le tabac) permettent de définir localement les axes prioritaires de la politique de prévention du tabagisme, avec des objectifs chiffrés de réduction. Ces plans nationaux et régionaux étaient en cours d'actualisation en 2023.

En 2021, les données du Baromètre de Santé publique France ont montré qu'en France hexagonale, plus d'un adulte de 18-75 ans sur quatre (25,3%) fumait quotidiennement⁴. Après une baisse entre 2016 et 2019, la prévalence du tabagisme quotidien a connu une stabilisation en 2020, qui s'est confirmée en 2021 et s'est poursuivie en 2022 ; cette rupture de tendance peut en partie être expliquée par la crise liée à la Covid-19⁵. Les données 2021 ont également montré une hausse de la prévalence du tabagisme quotidien chez les femmes et parmi les personnes les moins diplômées, mettant en exergue des inégalités sociales toujours très marquées en matière de tabagisme. Par ailleurs, des différences notables de prévalence du tabagisme quotidien ont été observées entre les régions.

L'objectif de cette étude est d'analyser les disparités régionales en termes de tabagisme (tabagisme quotidien, envie d'arrêter de fumer et tentatives d'arrêt) et de vapotage quotidien en 2021, et de décrire l'évolution de la prévalence tabagique depuis 2010 à l'échelle des régions. Les éléments de comparaison apportés pourront contribuer à orienter les politiques régionales de lutte contre le tabagisme.

Matériel et méthode

Sources de données

Ce travail a été réalisé à partir des données de l'édition 2021 du Baromètre de Santé publique France, enquête téléphonique sur échantillon aléatoire auprès de la population adulte résidant en France hors Mayotte (où il existe une enquête de santé spécifique⁶). Pour améliorer la représentativité des estimations, les données ont été redressées sur la structure sociodémographique de la population résidant dans chaque région (enquête emploi 2020 de l'Institut national de la statistique et des études économiques – Insee). La méthode complète est décrite par ailleurs^{4,7}. Les données des précédentes éditions présentant des effectifs suffisants pour des analyses régionales ont également été exploitées : 2010, 2014 et 2017 pour les régions hexagonales et 2014 pour les départements et régions d'outre-mer (DROM).

Variables d'intérêt

Le tabagisme quotidien correspond au fait de déclarer fumer tous les jours ou de renseigner un nombre quotidien de cigarettes, cigares, cigarillos ou chicha. La tentative d'arrêt du tabac correspond à un arrêt de la consommation d'au moins une semaine au cours des 12 derniers mois. L'envie d'arrêter a été recueillie parmi l'ensemble des fumeurs, mais seuls

les fumeurs quotidiens ont été considérés dans cette analyse. Pour le vapotage, l'indicateur retenu était l'usage quotidien.

Analyses

Afin de pouvoir comparer les résultats sur l'ensemble des éditions du Baromètre de Santé publique France, les analyses ont porté sur la population des 18-75 ans.

Pour les différentes variables d'intérêt, la prévalence observée dans chaque région hexagonale a été comparée au reste de l'Hexagone, et celle observée dans les DROM à l'ensemble de la France hexagonale. Les données de la Corse n'ont pas été exploitées au niveau régional en raison des effectifs très faibles. Les comparaisons interrégionales et les évolutions temporelles ont été stratifiées par sexe et ont été testées au moyen du test du Chi² de Pearson avec correction de second ordre de Rao-Scott, pour tenir compte du plan de sondage. Pour la prévalence du tabagisme quotidien, les comparaisons régionales ont été réalisées en standardisant sur le sexe et l'âge selon la structure de la population résidant en France hexagonale. Les différences mentionnées sont celles significatives au seuil usuel de 5%.

Pour étudier le lien entre le tabagisme quotidien et la région d'habitation en contrôlant les éventuelles différences sociodémographiques et économiques connues pour être associées au tabagisme, des régressions logistiques multivariées sur données non pondérées, ajustées sur le sexe, l'âge, le niveau de diplôme, le niveau de revenu par unité de consommation et la situation professionnelle ont été réalisées.

Enfin, pour chaque région, les associations entre le tabagisme et les facteurs sociodémographiques et économiques ont été étudiées à partir d'une régression logistique multivariée.

Les analyses statistiques ont été effectuées sous Stata[®]/SE 14.2 et R 4.1.3.

Résultats

Prévalence du tabagisme quotidien

Comparaison régionale du tabagisme quotidien

En 2021 en France hexagonale, les prévalences régionales non standardisées du tabagisme quotidien se situaient entre 21,7% en Centre-Val de Loire et 29,1% en Provence-Alpes-Côte d'Azur (tableau).

Après standardisation sur le sexe et l'âge, quatre régions se distinguaient des autres de manière significative : l'Île-de-France et les Pays de la Loire avec des prévalences plus basses (21,9% et 22,4%), l'Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur avec des prévalences plus élevées (28,9% et 29,5%).

Après ajustement sur les facteurs sociodémographiques et économiques, seules trois régions présentaient un risque de tabagisme quotidien significativement différent des autres régions : la région Pays

de la Loire, avec un risque moindre (odds ratio ajusté, ORa=0,85), et les régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur, avec un risque plus élevé (ORa=1,17 et ORa=1,30).

Dans les DROM, les prévalences non standardisées du tabagisme quotidien variaient entre 9,7% en Guyane et 20,7% à La Réunion ; les prévalences standardisées sur le sexe et l'âge étaient significativement inférieures à celles des régions hexagonales.

Comparaison régionale du tabagisme quotidien, par sexe

Chez les hommes, les prévalences régionales du tabagisme quotidien se situaient entre 20,6% et 33,2% pour la France hexagonale (figure 1). Trois régions présentaient des prévalences significativement différentes des autres régions : le Centre-Val de Loire (20,6%) et l'Île-de-France (24,1%) avec les prévalences les moins élevées, et Provence-Alpes-Côte d'Azur avec la prévalence la plus élevée (33,2%).

Chez les femmes, les prévalences variaient de 19,1% à 26,6%. Seule l'Occitanie présentait une prévalence significativement plus élevée que les autres régions (26,6%).

Dans les DROM, les prévalences étaient significativement plus faibles que dans les régions hexagonales, sauf à La Réunion, chez les hommes, où il n'y avait pas de différence significative avec l'Hexagone.

Évolution du tabagisme quotidien

Dans les régions hexagonales entre 2010 et 2021, 6 régions ont connu une baisse significative du tabagisme : la Bourgogne-Franche-Comté, le Centre-Val de Loire, les Hauts-de-France, l'Île-de-France, la Normandie et la Nouvelle-Aquitaine. Chez les hommes, la prévalence du tabagisme quotidien avait baissé de manière significative en Île-de-France, en Centre-Val de Loire et dans les Hauts-de-France, alors que chez les femmes, elle avait diminué significativement en Normandie, en Nouvelle-Aquitaine et en Île-de-France (figure 2). Depuis 2010, la prévalence du tabagisme quotidien était plus élevée chez les hommes que chez les femmes, cependant l'écart entre hommes et femmes avait tendance à se réduire dans la moitié des régions.

Dans les DROM entre 2014 et 2021, la prévalence du tabagisme quotidien avait baissé de manière significative en Guyane, à la Martinique et à La Réunion. Chez les hommes, elle avait baissé de manière significative à La Réunion et chez les femmes à la Martinique et à La Réunion.

Tableau

Prévalence régionale du tabagisme quotidien et odds ratio associé au fait d'habiter dans une région parmi les 18-75 ans en France hexagonale et dans les DROM en 2021

Région	Taille de l'échantillon	Estimation du nombre de fumeurs quotidiens ^a	Prévalence non-standardisée [IC95%]	Prévalence standardisée ^b [IC95%]	ORa ^c [IC95%]
Guyane	1 437	20 000	9,7% [7,9-11,8]	11,7% [9,6-14,3]	0,32 [0,26-0,39]
Guadeloupe	1 411	30 000	11,7% [9,9-13,9]	11,9% [10,0-14,1]	0,37 [0,31-0,45]
Martinique	1 413	30 000	11,7% [9,9-13,7]	12,3% [10,4-14,5]	0,39 [0,33-0,47]
La Réunion	1 921	120 000	20,7% [18,5-23,2]	18,7% [16,5-21,1]	0,56 [0,49-0,64]
Centre-Val de Loire	873	400 000	21,7% [18,2-25,5]	21,9% [18,4-25,9]	0,84 [0,70-1,00]
Pays de la Loire	1 447	600 000	22,4% [19,6-25,5]	22,4% [19,6-25,5]	0,85 [0,73-0,97]
Île-de-France	3 980	2 000 000	22,4% [20,7-24,3]	21,9% [20,2-23,8]	0,92 [0,84-1,01]
Auvergne-Rhône-Alpes	2 918	1 500 000	24,9% [22,8-27,0]	24,8% [22,8-27,0]	0,95 [0,86-1,05]
Normandie	1 176	600 000	25,3% [22,1-28,8]	25,6% [22,4-29,2]	0,91 [0,78-1,06]
Nouvelle-Aquitaine	2 174	1 100 000	25,3% [23,0-27,7]	26,3% [23,9-28,8]	1,02 [0,91-1,14]
Bretagne	1 315	600 000	25,5% [22,5-28,8]	26,1% [23,0-29,4]	1,04 [0,91-1,20]
Hauts-de-France	1 919	1 100 000	26,4% [23,8-29,1]	26,1% [23,5-28,9]	0,94 [0,83-1,06]
Bourgogne-Franche-Comté	1 007	500 000	26,7% [23,2-30,5]	27,4% [23,8-31,3]	1,08 [0,92-1,26]
Grand Est	1 875	1 100 000	26,8% [24,2-29,6]	26,9% [24,2-29,7]	1,02 [0,91-1,15]
Occitanie	2 085	1 200 000	28,5% [25,9-31,3]	28,9% [26,3-31,7]	1,17 [1,05-1,31]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 708	1 000 000	29,1% [26,3-31,9]	29,5% [26,7-32,5]	1,30 [1,15-1,46]

ORa : odds ratio ajusté ; IC95% : intervalle de confiance à 95%.

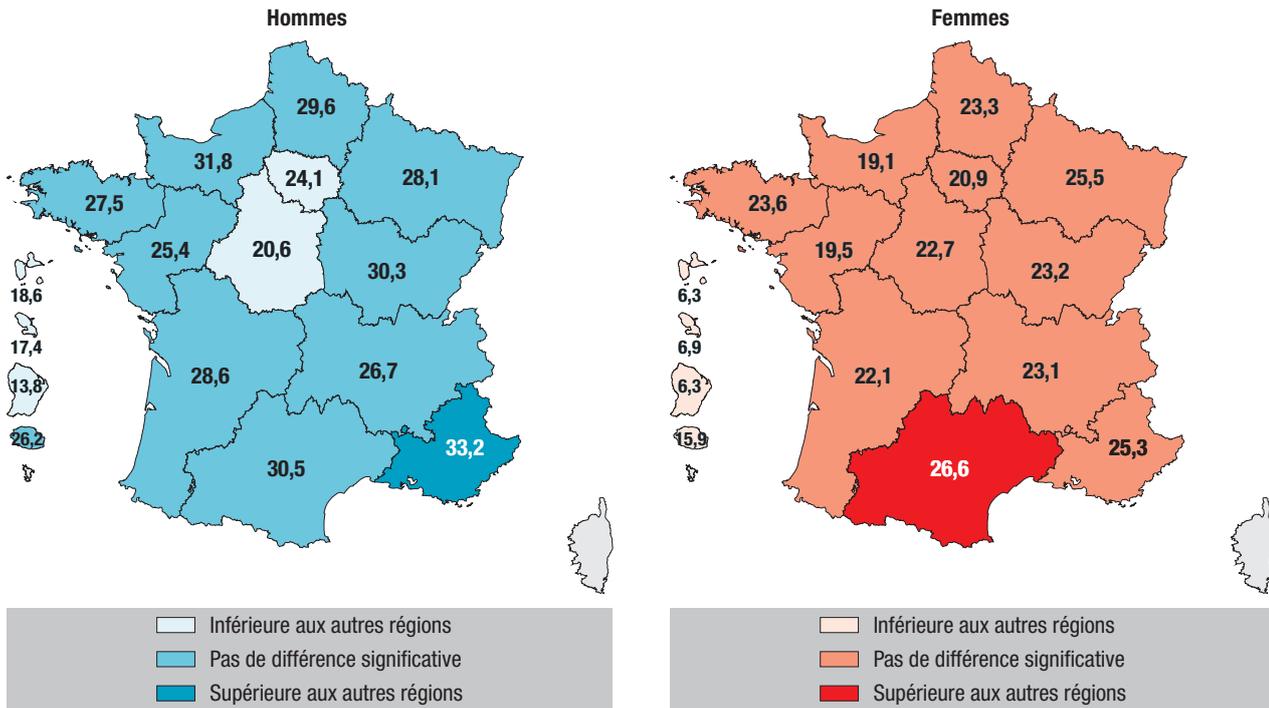
^a Arrondi à 10 000 fumeurs près pour les DROM et à 100 000 pour les régions hexagonales.

^b Prévalence standardisée sur le sexe croisé par l'âge (population de référence : Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), enquête emploi 2020, France hexagonale). Les prévalences significativement différentes des autres régions sont en gras.

^c ORa associés à chaque région par rapport au reste de la France hexagonale, ajustés sur l'âge, le sexe, le revenu par unité de consommation, le niveau de diplôme et la situation professionnelle. Résultats issus de régressions logistiques multivariées. Les ORa significatifs sont en gras.

Figure 1

Prévalence régionale du tabagisme quotidien par sexe parmi les 18-75 ans en France hexagonale et dans les DROM en 2021



DROM : départements et régions d'outre-mer.

Tabagisme quotidien selon l'âge

Dans l'ensemble des régions hexagonales en 2021, les adultes de plus de 60 ans présentaient les prévalences du tabagisme quotidien les plus faibles : de 9,2% en Pays de la Loire à 17,5% en Provence-Alpes-Côte d'Azur (figure 3). Dans les deux tiers des régions, les prévalences les plus élevées étaient retrouvées chez les 31-45 ans (29,7% à 38,8%).

Dans les DROM, les prévalences les plus faibles étaient également observées chez les plus de 60 ans, hormis en Guyane où la prévalence était similaire dans toutes les tranches d'âge.

Envie d'arrêter de fumer et tentatives d'arrêt

Dans l'ensemble des régions hexagonales, plus de la moitié des fumeurs quotidiens déclaraient avoir envie d'arrêter de fumer. La Provence-Alpes-Côte d'Azur présentait une proportion significativement plus faible que les autres régions (50,7%). À l'inverse, l'Île-de-France présentait une proportion significativement plus élevée (64,6%).

Selon les régions, 20,8% à 35,2% des fumeurs quotidiens avaient fait une tentative d'arrêt dans les 12 derniers mois. Deux régions se démarquaient avec des proportions significativement plus faibles que les autres : la Bretagne (20,8%) et le Grand Est (23,9%).

Dans les DROM, ces proportions étaient plus élevées que dans l'Hexagone, de manière significative en Guyane (70,1%) et à La Réunion (68,9%)

pour l'envie d'arrêter de fumer, et dans tous les DROM pour les tentatives d'arrêt (de 38,0% à 50,5%).

Facteurs associés au tabagisme quotidien

Les facteurs associés au tabagisme quotidien identifiés au niveau national⁴ étaient retrouvés dans la plupart des régions (être un homme, être âgé de moins de 60 ans, avoir un niveau de diplôme inférieur ou égal au bac et avoir un niveau de revenu plus faible).

En revanche, en Normandie et à la Martinique, aucune association entre le fait d'être fumeur quotidien et le niveau de revenu n'a été mise en évidence, et en Guyane, aucun lien n'était observé avec l'âge ou le niveau de diplôme. En Guadeloupe, la probabilité de fumer était plus faible parmi les personnes aux revenus les plus faibles.

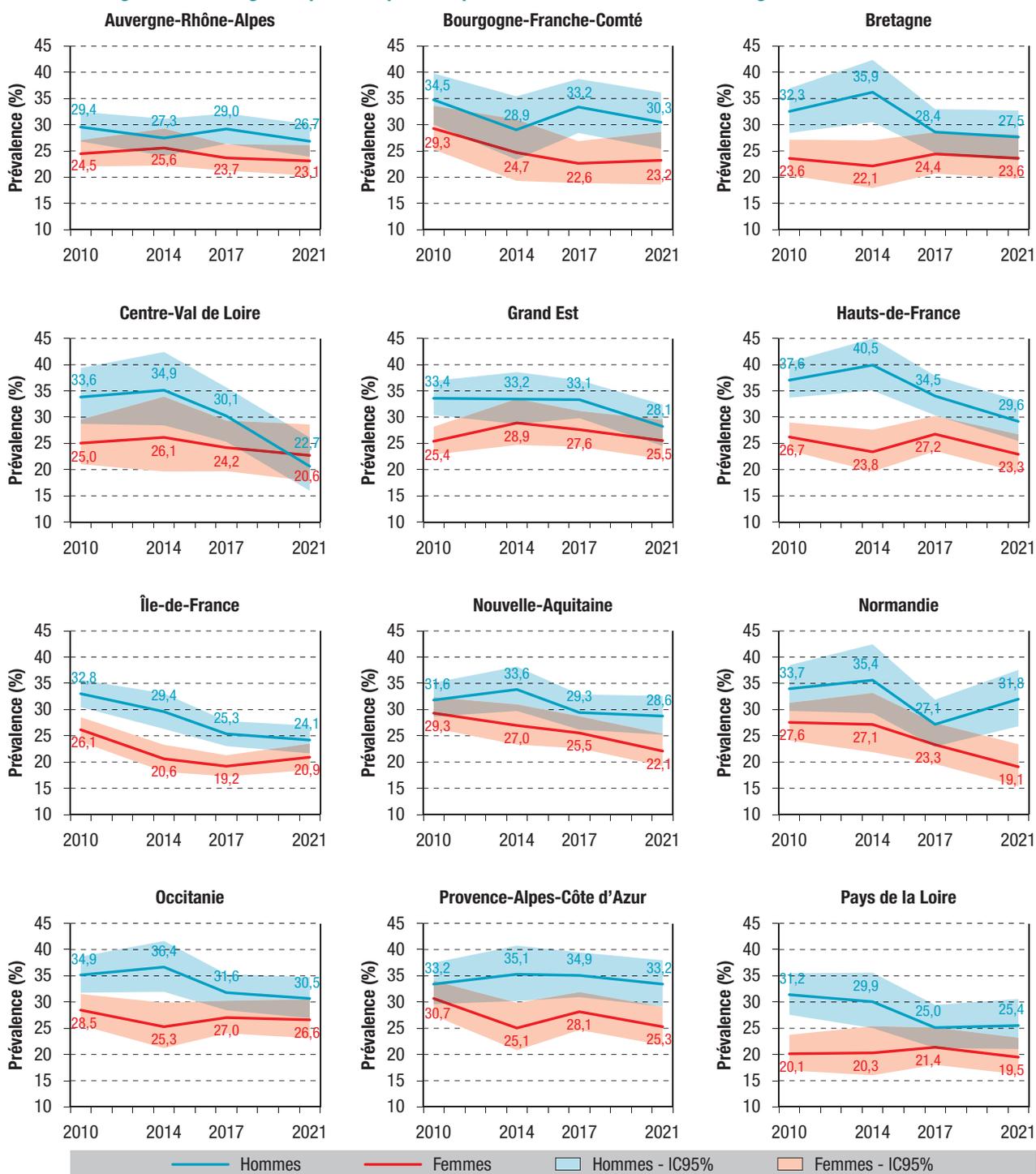
Prévalence du vapotage quotidien

Dans l'Hexagone, les prévalences du vapotage quotidien variaient de 3,1% à 8,5% selon les régions. La Bretagne présentait une proportion de vapoteurs quotidiens (8,5%) significativement plus élevée que celles observées dans les autres régions. Quant aux régions Bourgogne-Franche-Comté (3,1%) et Île-de-France (4,2%), elles présentaient des prévalences significativement plus faibles.

Dans les DROM, les prévalences du vapotage quotidien variaient de 0,5% en Guadeloupe à 1,7% à La Réunion et étaient significativement plus faibles que dans l'Hexagone.

Figure 2

Prévalence régionale du tabagisme quotidien par sexe parmi les 18-75 ans en France hexagonale de 2010 à 2021



IC95% : intervalle de confiance à 95%.

Discussion

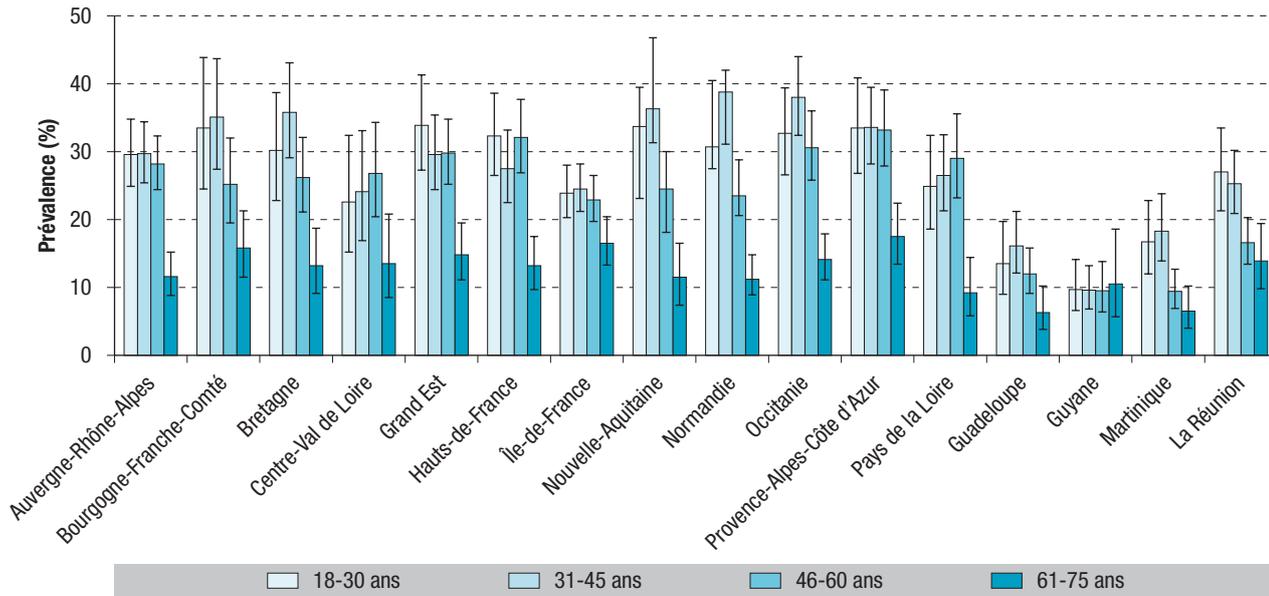
Principaux résultats

En 2021, les prévalences du tabagisme quotidien restaient contrastées selon les régions dans l’Hexagone. L’Occitanie et Provence-Alpes-Côte d’Azur se distinguaient par une prévalence plus élevée que celles observées dans le reste de la France. Inversement, l’Île-de-France et les Pays de la Loire présentaient une prévalence plus faible que le reste de la France.

Dans les trois régions où les différences persistaient après ajustement sur les principaux facteurs de risque sociodémographiques et économiques du tabagisme (Occitanie, Provence-Alpes-Côte d’Azur et Pays de la Loire), il existait donc des spécificités régionales influant sur le risque de tabagisme. Ces dernières pourraient être culturelles (image du tabagisme), liées à des facteurs socio-économiques non pris en compte dans les analyses (conditions de vie, sociabilité, facilité d’accès à du tabac moins cher...)

Figure 3

Prévalence régionale du tabagisme quotidien par tranche d'âge parmi les 18-75 ans en France hexagonale et dans les DROM en 2021



DROM : départements et régions d'outre-mer.

ou à l'investissement local dans la lutte contre le tabagisme. En Occitanie notamment, la part des achats transfrontaliers lors du dernier achat de cigarettes ou de tabac était un peu plus élevée que la moyenne nationale (20% contre 15% en 2021), sans pour autant atteindre les niveaux observés dans les Hauts-de-France (38%) ou en Grand Est (55%)⁸.

De précédentes analyses régionales réalisées à partir des données des Baromètres 2010⁹, 2014¹⁰ et 2017¹¹ avaient déjà mis en évidence des prévalences plus faibles en Île-de-France et dans les Pays de la Loire, ainsi que des prévalences plus élevées en Occitanie et en Provence-Alpes-Côte d'Azur, montrant que ces tendances persistaient depuis plusieurs années dans ces régions. Inversement, en 2014 et en 2017 le Grand Est se distinguait par une prévalence plus élevée du tabagisme quotidien, or ce n'était plus le cas en 2021.

Dans les DROM, les prévalences du tabagisme quotidien étaient significativement inférieures à celles des régions hexagonales, bien que La Réunion présentait des niveaux de consommation plus proches. Ces résultats étaient déjà observés en 2014⁹.

En termes d'âge, les prévalences chez les adultes de plus de 60 ans étaient plus faibles dans l'ensemble des régions. Les classes d'âge présentant les prévalences les plus élevées étaient variables selon les régions, bien que celle des 31-45 ans soit la plus fréquente.

L'étude des facteurs sociodémographiques et économiques associés au tabagisme souligne des inégalités sociales très marquées à l'échelle régionale, tout comme au niveau national, au moins dans l'Hexagone. En effet, les personnes aux plus faibles revenus

et celles ayant les niveaux de diplôme les moins élevés avaient plus de risque de fumer quotidiennement dans la quasi-totalité des régions hexagonales. Dans certaines régions, les associations allaient dans le même sens qu'au niveau national mais n'étaient pas significatives, vraisemblablement par manque de puissance statistique. En Normandie, le tabagisme quotidien n'était pas associé au niveau de revenu ; ce résultat récent nécessite d'être confirmé lors des prochaines enquêtes.

Dans l'ensemble des régions hexagonales, en 2021, plus de la moitié des fumeurs quotidiens déclaraient avoir envie d'arrêter de fumer. Cette proportion était significativement plus faible en Provence-Alpes-Côte d'Azur, ce résultat pouvant refléter une norme en faveur du tabac plus prégnante. Inversement, en Île-de-France, l'envie d'arrêter de fumer était plus fréquente, pouvant être la conséquence d'une dénormalisation du tabagisme plus avancée. Ces résultats soulignent l'intérêt des politiques de dénormalisation du tabagisme.

Forces et limites

La robustesse du protocole d'enquête et de la méthode employée, et la représentativité de l'échantillon qui en découle, constituent des forces importantes de cette étude.

La taille importante de l'échantillon (près de 25 000 personnes en Hexagone et plus de 6 500 dans les DROM en 2021) a permis de réaliser des comparaisons régionales de prévalence avec une puissance statistique élevée (chaque région étant comparée au reste de l'échantillon national), ainsi qu'une analyse des facteurs associés au tabagisme dans chaque région. Par ailleurs, la persistance de particularités régionales incite à la confiance quant à la portée des résultats.

Parmi les limites de cette étude, la prévalence tabagique évoluant relativement lentement, il faut souligner le manque de puissance statistique pour étudier des évolutions au niveau régional, qui doivent donc être interprétées avec prudence et sur le long terme, en particulier dans les régions aux tailles d'échantillons plus faibles.

Conclusion

L'objectif intermédiaire du PNLT 2018-2022 était d'abaisser d'ici 2020 à moins de 24% la part des fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans. Bien qu'il existe des disparités régionales, la lutte contre le tabagisme doit se poursuivre dans l'ensemble du territoire car les prévalences restent élevées dans toutes les régions et les objectifs de réduction du tabagisme sont encore à atteindre.

Les inégalités sociales relatives au tabagisme restent très marquées dans toutes les régions, leur réduction continue d'être un enjeu majeur : les actions de lutte contre le tabagisme doivent donc être renforcées pour les populations socio-économiquement défavorisées et adaptées à leurs besoins. ■

Remerciements

Les auteurs remercient Philippine Delemer pour sa participation aux analyses préliminaires, ainsi que l'équipe du Baromètre de Santé publique France.

Liens d'intérêt

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

Références

[1] Bonaldi C, Boussac M, Nguyen-Thanh V. Estimation du nombre de décès attribuables au tabagisme, en France de 2000 à 2015. *Bull Épidémiol Hebd.* 2019;(15):278-84. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_15_2.html

[2] González-Marrón A, Koprivnikar H, Tisza J, Cselkó Z, Lambrou A, Peruga A, *et al.* Tobacco endgame in the WHO European Region: Feasibility in light of current tobacco control status. *Tob Induc Dis.* 2023;21:151. <http://www.tobaccoinduceddiseases.org/Tobacco-endgame-in-the-WHO-European-Region-Feasibility-in-light-of-current-tobacco-control-status>, 174360,0,2.html

[3] Ministère des Solidarités et de la Santé, ministère de l'Action et des Comptes publics. Programme national de lutte contre le tabac 2018-2022. Paris: ministère des Solidarités et de la Santé; 2018. 45 p. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnlnt_def.pdf

[4] Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Gautier A, Soullier N, Richard JB, *et al.* Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. *Bull Épidémiol Hebd.* 2022;(26):470-80. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/26/2022_26_1.html

[5] Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Soullier N, Beck F, Nguyen-Thanh V. Prévalence du tabagisme et du vapotage en France métropolitaine en 2022 parmi les 18-75 ans. *Bull Épidémiol Hebd.* 2023;(9-10):152-8. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/9-10/2023_9-10_1.html

[6] Andler R, Ruello M, Richard JB, Hassani Y, Guignard R, Quatremère G, *et al.* Consommation de substances psychoactives à Mayotte – Résultats de l'enquête de santé Unono Wa Maore 2019. Saint-Maurice: Santé publique France; 2022. 10 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/documents/enquetes-etudes/2022/consommation-de-substances-psychoactives-a-mayotte.-resultats-de-l-enquete-de-sante-unono-wa-maore-2019>

[7] Soullier N, Richard JB, Gautier A. Baromètre de Santé publique France 2021. Méthode. Saint-Maurice: Santé publique France; 2022. 17 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/barometre-de-sante-publique-france-2021.-methode>

[8] Andler R, Guignard R, Lermenier-Jeannet A, Richard JB, Pasquereau A, Quatremère G, *et al.* 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>

[9] Beck F, Guignard R, Léon C, Richard JB. Atlas des usages de substances psychoactives 2010 – Analyses régionales du Baromètre santé de l'Inpes. Saint-Denis: Institut national de prévention et d'éducation pour la santé; 2013. 104 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/documents/enquetes-etudes/atlas-des-usages-de-substances-psychoactives-2010-analyses-regionales-du-barometre-sante-de-l-inpes>

[10] Berthier N, Guignard R, Richard JB, Andler R, Beck F, Nguyen-Thanh V. Comparaison régionale du tabagisme et de l'usage de cigarette électronique en France en 2014. *Bull Épidémiol Hebd.* 2016;(30-31):508-14. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/30-31/2016_30-31_4.html

[11] Santé publique France. Publication des premiers bulletins de santé publique dédiés au tabac pour chaque région de France. 2019. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/publication-des-premiers-bulletins-de-sante-publique-dedies-au-tabac-pour-chaque-region-de-france>

Citer cet article

Thabuis A, Rivière M, de Lauzun V, Bernillon P, Martel M, Guignard R, *et al.* Analyse régionale du tabagisme quotidien des adultes en France en 2021. *Bull Épidémiol Hebd.* 2024;(11):222-8. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/11/2024_11_1.html