

Tabac, chicha et cigarette électronique

Aurélie Lermenier-Jeannet, Olivier Le Nézet, Christophe Palle, Sandra Chyderiotis, Anne-Claire Brisacier, Stanislas Spilka

Le tabac, dont la nicotine est l'agent psychoactif majeur, est consommé sous différentes formes. La cigarette manufacturée est le produit du tabac le plus consommé en France, loin devant le tabac à rouler et les cigares et cigarillos. Elle contient du tabac séché ainsi que de nombreux additifs, comme les agents de saveur et de texture. La chicha (ou narguilé) est consommée avec du « tabamel », dérivé du tabac, chauffé grâce à du charbon et dont la fumée est aspirée au moyen d'un tuyau souple.

La cigarette électronique (ou e-cigarette/vapoteuse), qui ne contient pas de tabac, est un dispositif permettant d'inhaler un liquide aromatisé contenant ou non de la nicotine, chauffé par une résistance (un « atomiseur »), qui forme un nuage de vapeur (d'où le terme de vapotage) rappelant celui de la cigarette de tabac lors de sa combustion.

Récemment, un autre type de produit est apparu, à l'initiative des industriels : le tabac chauffé, à l'image de l'IQOS (pour « I Quit Ordinary Smoking »), dont la forme rappelle celle d'un stylo dans lequel est insérée une cartouche de tabac. Présenté comme à nocivité réduite par rapport à la cigarette classique grâce au recours au chauffage plutôt qu'à la combustion, les études scientifiques indépendantes manquent encore pour apprécier les risques à moyen et à long terme de ce type de tabac (European Respiratory Society, 2018 ; Farsalinos et al., 2018).

Un net recul du tabagisme adolescent...

En 2017, six jeunes de 17 ans sur dix (59 %) déclarent avoir déjà fumé une cigarette au cours de leur vie, soit une baisse de 9 points par rapport à 2014 (tableau 1). Il en est de même avec la prévalence du tabagisme quotidien, qui, en baissant de 9 points entre 2014 et 2017 (respectivement 32 % et 25 %), atteint son niveau le plus bas depuis 2000. Si les filles demeurent toujours plus nombreuses que les garçons à expérimenter la cigarette (60 % contre 58 %), ces derniers se déclarent, en revanche, plus souvent fumeurs quotidiens (26 % contre 24 %).

La situation scolaire s'avère un facteur particulièrement discriminant vis-à-vis des consommations de tabac à 17 ans. Ainsi, le niveau d'usage quotidien est deux fois plus élevé parmi les apprentis (47 %) et chez ceux sortis du système scolaire (57 %) que parmi les lycéens (22 %).

La moitié des jeunes de 17 ans (50 %) ont essayé la chicha, soit un recul de 15 points par rapport à 2014. L'expérimentation exclusive de la chicha, c'est-à-dire sans avoir jamais fumé de cigarette par ailleurs, concerne 7,7 % des jeunes de 17 ans. Au final, deux tiers des jeunes (67 %) ont expérimenté du tabac en 2017, que ce soit avec une cigarette ou une chicha, contre plus des trois quarts (77 %) en 2014 (Spilka et al., 2018a).

Parmi les adolescents de 17 ans, l'usage de la cigarette électronique demeure occasionnel : 35 % des expérimentateurs se sont contentés d'essayer, notamment les filles (40 %, contre 30 % des garçons). L'usage dans le mois a diminué de 5 points par rapport à 2014 et le « vapotage » quotidien reste quasi inexistant (1,9 %).

Tableau 1. Niveaux d'usage de la cigarette, d'expérimentation de la chicha et de la cigarette électronique selon le sexe chez les adolescents français de 17 ans en 2017 et évolution 2014-2017

Usage (%)	Garçons 2017	Filles 2017	Sex ratio ^a	Ensemble 2017	Évolution 2014-17 (en points)
Expérimentation de la cigarette	58	60	0,97*	59	- 9
Usage quotidien (au moins 1 cig./jour)	26	24	1,11*	25	- 7
Expérimentation de la chicha	54	45	1,20*	50	- 15
Expérimentation de la cigarette électronique	57	48	1,17*	52	- 1

^a Le sex-ratio correspond au rapport entre la prévalence parmi les garçons et celle parmi les filles
* indique une différence statistiquement significative.

Sources : ESCAPAD 2014, 2017 (France métropolitaine), OFDT

... et parmi les adultes

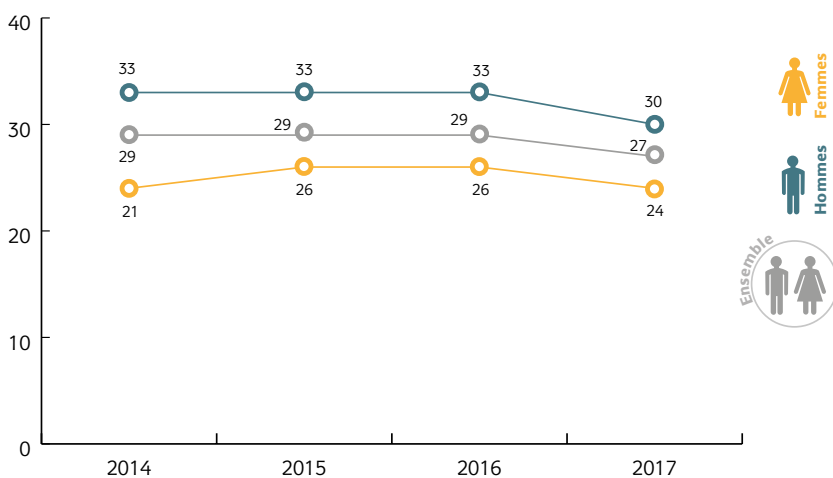
En 2017, 32 % des personnes âgées de 18-75 ans déclaraient fumer, les hommes un peu plus souvent que les femmes (35 % vs 29 %). La consommation quotidienne de tabac, c'est-à-dire au moins une cigarette par jour, concernait 27 % des 18-75 ans (30 % des hommes et 24 % des femmes). Après une période de stabilité entre 2010 et 2016, la part des fumeurs quotidiens a nettement baissé entre 2016 et 2017 (moins 3 points, figure 1). Cette baisse de la consommation quotidienne, partagée globalement par les hommes et les femmes, se révèle particulièrement marquée parmi les hommes de 18-24 ans (passant de 44 % à 35 %), s'agissant du plus bas niveau atteint depuis 2000.

On constate également un moindre tabagisme quotidien parmi les hommes de 45-54 ans (passant de 36 % à 31 %). Chez les femmes, une baisse sensible (- 3,5 points) est observée pour la première fois depuis dix ans parmi celles âgées de 55 à 64 ans.

Par ailleurs, si les personnes les moins diplômées, ayant les plus bas revenus ou au chômage, sont plus fumeuses que celles des catégories socio-professionnelles élevées, les inégalités sociales de santé se sont stabilisées en 2017, alors qu'elles étaient croissantes depuis le début des années 2000 (Pasquereau et al., 2018).

En 2017, l'expérimentation de l'e-cigarette était déclarée par 33 % des 18-75 ans, dont 36 % des hommes et 30 % des femmes, marquant une augmentation par rapport à 2014 (24 %, 29 % et 22 % respectivement). À l'inverse, usages actuels et quotidiens sont en recul : parmi les 18-75 ans, 3,8 % l'utilisaient au moment de l'enquête, dont 4,0 % des hommes et 2,6 % des femmes (respectivement 6,1 %, 6,8 %, et 5,4 % en 2014). Les vapoteurs quotidiens représentaient 2,7 % des 18-75 ans en 2017, dont 3,4 % des hommes et 1,9 % des femmes (respectivement 3,0 %, 3,7 % et 2,3 % en 2014).

Figure 1. Niveaux du tabagisme quotidien selon le sexe chez les 18-75 ans en France entre 2014 et 2017 (en %)



Sources : Baromètres santé 2014, 2016, 2017 et Baromètre cancer 2015, Santé publique France

Les ventes du réseau ruraliste en très nette baisse

En 2018, les ventes de tabac dans le réseau ruraliste français s'élèvent à 49 740 tonnes, soit une baisse de 15 % en 5 ans : les cigarettes représentent environ 80 % du marché, viennent ensuite les tabacs à rouler (plus de 7 600 tonnes en 2018, soit 15 % du marché) et les cigares et cigarillos (autour de 1 milliard d'unités). Les ventes de tabac à pipe et des autres formes de tabac (à priser et à mâcher) sont plus rares (Lermenier-Jeannet, 2019).

Le réseau buraliste français a vendu 40,2 milliards de cigarettes en 2018, soit 9 % de moins qu'en 2017, à nombre égal de jours de livraison. Les ventes de tabac à rouler sont quant à elles en baisse de 10 % entre 2017 et 2018. Ce net recul des ventes est en très grande partie lié à l'augmentation des prix intervenue en mars 2018 (en moyenne, + 1 euro environ pour le paquet de 20 cigarettes et + 2 euros pour 30 grammes de tabac à rouler). Le chiffre d'affaires du tabac s'élève à près de 19 milliards d'euros en 2018, soit un de plus qu'en 2017, l'augmentation des prix compensant la baisse des ventes.

Les achats hors du réseau buraliste sont devenus un moyen d'approvisionnement relativement fréquent : en 2016, un fumeur sur cinq déclarait acheter toujours, presque toujours ou souvent dans un commerce à l'étranger (Lermenier-Jeanet et Palle, 2017).

Pour s'adapter à ce déclin du marché du tabac classique, l'industrie investit massivement en recherche et développement et en marketing dans les secteurs de l'e-cigarette et du tabac chauffé (Cougard, 2018 ; *Le Losange rédaction*, 2018 ; *Revue des tabacs rédaction*, 2018). Toutefois, concernant ce dernier, les ventes sont encore peu importantes en France.

Première cause de mortalité évitable

La consommation de tabac reste la première cause de mortalité évitable, avec 73 000 décès attribuables au tabac en 2013, soit 13 % de la mortalité totale en métropole (Bonaldi *et al.*, 2016). Alors que la part des décès masculins liés au tabac est en baisse depuis la fin des années 2000, celle des décès féminins ne cesse de progresser, passant de 4,7 % en 2005 à 6,3 % en 2013, du fait du développement du tabagisme des Françaises depuis une cinquantaine d'années (voir chapitre « Morbidité et mortalité liées aux drogues », p. 49). Par ailleurs, le coût social du tabagisme a été estimé à 120 milliards pour l'année 2010 (Kopp, 2015b).


Le marché des traitements pour l'arrêt progresse fortement

Les fumeurs souhaitant diminuer ou arrêter leur consommation disposent aujourd'hui d'une large palette de méthodes, allant des traitements de sevrage en vente libre en pharmacie aux consultations de tabacologie, sans oublier les lignes téléphoniques spécialisées. Ils peuvent aussi recourir à la cigarette électronique, moyen de réduire les risques et dommages de la consommation de tabac, mais dont le rôle d'outil de sevrage est discuté (Haut Conseil de la santé publique, 2016).

Entre 2013 et 2018, les ventes de traitements d'aide à l'arrêt ont augmenté de moitié, en particulier grâce au dynamisme des formes orales (gommes à mâcher et comprimés). Le marché avait toutefois connu un recul en 2014-2015, attribuable à l'attrait des (ex-)fumeurs pour la cigarette électronique (Lermenier-Jeanet, 2019). Il a largement retrouvé son niveau, puisqu'il dépasse les trois millions d'« équivalents patients traités » en 2018, un niveau jamais atteint. Ce dynamisme s'explique par la hausse de la prise en charge par l'Assurance-maladie. D'un montant forfaitaire de 50 euros par an et par personne lors de sa mise en œuvre en février 2007, elle a progressivement augmenté (150 euros pour certains

publics, puis pour tous à partir de novembre 2016) et rejoint depuis mars 2018 le cadre classique de remboursement des médicaments, à hauteur de 65 %. En décembre 2018 (dernières données disponibles), 119 827 personnes ont bénéficié d'un remboursement pour des substituts prescrits, dont seulement 5 737 au titre du forfait de 150 euros.

Évolutions récentes



À la suite d'une évaluation très négative en 2012 par la Cour des comptes (Cour des comptes, 2012) des politiques de lutte contre le tabac menées par la France, les cinq dernières années ont été marquées par une (re)mobilisation des pouvoirs publics, avec le lancement du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) (Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, 2014) en 2014. Il a permis de mettre en place différentes mesures préconisées dans le cadre de la convention-cadre de lutte antitabac (OMS, 2003), dont le paquet neutre standardisé. Le Programme national de lutte contre le tabagisme (PNLT) (Ministère des Solidarités et de la Santé et Ministère de l'Action et des Comptes publics, 2018), qui prend le relais sur la période 2018-2022, prévoit des hausses de prix successives jusqu'en 2020, pour atteindre un prix du paquet de cigarettes de 10 euros. On peut aussi souligner la mise en place du « Mois sans tabac », lancé par le ministère de la Santé, la Caisse nationale d'Assurance-maladie et Santé publique France ; la création du « Fonds tabac » destiné à financer des actions de prévention grâce à une taxe payée par les industriels ; ou le meilleur remboursement des traitements d'aide à l'arrêt.

Dans ce contexte, on a observé récemment une baisse sensible du nombre de fumeurs, tant parmi les adolescents que parmi les adultes, bien que la dynamique demande à être confirmée pour rejoindre les niveaux de prévalence des autres pays développés (voir chapitre « Alcool, tabac et drogues illicites : les spécificités françaises », p. 45). Néanmoins, les capacités d'adaptation et d'anticipation des industriels face à la « fin du tabac » incitent à une certaine vigilance (Bialous et Glantz, 2018).