

Résumé

Le Baromètre santé 2014 permet de faire le point sur l'évolution récente de la prévalence du tabagisme en France métropolitaine et sur les caractéristiques de la consommation de tabac.

Après la hausse observée entre 2005 et 2010, la prévalence du tabagisme se stabilise parmi les 15-75 ans (34,1 % de fumeurs actuels) et le tabagisme régulier apparaît même en légère baisse en 2014 (de 29,1 % en 2010 à 28,2 % en 2014). La proportion d'ex-fumeurs est en augmentation par rapport à 2010 (de 29,2 % à 31,0 %), ainsi que la part de fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt dans l'année (de 25,2 % à 29,0 %).

L'analyse par sexe montre que la prévalence du tabagisme régulier est en baisse chez les femmes uniquement (de 26,0 % à 24,3 %). Cependant, parmi elles, l'effet de génération déjà observé en 2010 chez les 45-64 ans se prolonge en 2014, la proportion de femmes âgées de 55 à 64 ans qui fument quotidiennement continuant à augmenter.

La quantité de tabac fumée est également en légère baisse (de 11,9 à 11,3 cigarettes par jour), mais ce n'est pas le cas parmi ceux fumant quotidiennement. En fait, la consommation quotidienne se concentre sur des quantités comprises entre 5 et 15 cigarettes par jour.

Un autre élément saillant de cette analyse est le maintien des inégalités sociales en matière de tabagisme, bien que les fumeurs les moins favorisés soient aussi nombreux à déclarer avoir envie d'arrêter de fumer.

La consommation de tabac en France en 2014 : caractéristiques et évolutions récentes

ROMAIN GUIGNARD¹, FRANÇOIS BECK², JEAN-BAPTISTE RICHARD¹, AURÉLIE LERMIER², JEAN-LOUIS WILQUIN¹, VIET NGUYEN-THANH¹

1. DÉPARTEMENT HABITUDES DE VIE, DIRECTION DES AFFAIRES SCIENTIFIQUES, INPES

2. OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES (OFDT)

INTRODUCTION

Un Programme national de réduction du tabagisme a été annoncé par la ministre de la Santé en septembre 2014, visant à éviter l'entrée dans le tabagisme, aider les fumeurs à arrêter et agir sur l'économie du tabac [1]. Depuis la loi Veil de 1976, et de façon plus intense depuis la loi Evin de 1991, de nombreuses mesures législatives et réglementaires ont été mises en place pour renforcer la lutte contre la consommation de tabac en France. Cette politique a encore connu des avancées importantes dans les années 2000, avec l'entrée en vigueur progressive de l'interdiction de fumer dans les lieux publics en 2007 et 2008. Les mesures relatives aux hausses de prix ont été, selon les périodes, d'intensité variable, les dernières très fortes hausses étant intervenues entre 2002 et 2004 avec un passage de 3,60 euros à 5 euros du prix du paquet de 20 cigarettes le plus vendu à cette époque. Le prix de ce même paquet atteint désormais 7 euros, suite à plusieurs augmentations de l'ordre de 5 à 6 %. Par ailleurs, de nombreuses campagnes d'information réalisées par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) ou des associations de lutte contre le tabac ont accompagné ces mesures réglementaires depuis une trentaine d'années. Les campagnes réalisées par l'Inpes à un rythme annuel depuis le début des années 2000, ont mis l'accent tour à tour sur les risques liés au tabagisme actif, les raisons d'arrêter de fumer, la protection des non-fumeurs, l'influence délétère de l'industrie du tabac ou l'aide à l'arrêt du tabac, à destination de la population générale ou de publics ciblés (jeunes, femmes enceintes...), chacun des angles pouvant constituer un levier pour l'arrêt du tabac [2] ou pour le recours à l'aide à distance [3]. L'Inpes gère par ailleurs, depuis 2003, la ligne téléphonique d'aide à l'arrêt Tabac Info Service (TIS) créée en 1998 et étendue à un site internet d'information et de coaching en ligne en 2005 (<http://www.tabac-info-service.fr/>).

Depuis le début des années 1990, l'Inpes mène, en partenariat avec de nombreux acteurs de santé, une série d'enquêtes appelées Baromètres santé, qui abordent les différents comportements et attitudes de santé des Français [4-6]. Celui de 2010 avait montré une hausse de la prévalence tabagique par rapport à 2005, notamment chez les femmes [7, 8]. Celui de 2014 permet de faire le point sur l'évolution récente de cette

prévalence. Le Baromètre santé permet également de suivre d'autres comportements, tels que la motivation pour l'arrêt du tabac, les tentatives d'arrêt ou le recours à la cigarette électronique. Par sa grande taille d'échantillon et sa vocation de représentativité, cette enquête permet d'étudier ces évolutions non seulement sur l'ensemble de la population mais aussi sur des tranches d'âge détaillées ou pour des segments de population particuliers. L'analyse des données relatives à la cigarette électronique, dont seules les grandes lignes sont évoquées ici, fera l'objet d'une autre publication.

MÉTHODE

Les Baromètres santé sont des sondages aléatoires à deux degrés (ménage puis individu) réalisés à l'aide du système de Collecte Assistée par Téléphone et Informatique (CATI). Le terrain du Baromètre santé 2014, confié à l'institut Ipsos, s'est déroulé du 11 décembre 2013 au 31 mai 2014 auprès d'un échantillon représentatif de la population des 15-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant le français. Les numéros de téléphone ont été générés aléatoirement, l'individu étant également sélectionné au hasard au sein des membres éligibles du ménage. En cas d'indisponibilité, un rendez-vous téléphonique était proposé, et en cas de refus de participation, le ménage n'était pas remplacé. Quarante appels étaient effectués avant d'abandonner un numéro de téléphone.

En 2005, pour faire face à l'abandon du téléphone fixe au profit du mobile par une partie de la population pouvant présenter des caractéristiques particulières en termes de comportements de santé, deux échantillons indépendants avaient été constitués : l'un composé d'individus disposant d'un téléphone fixe, l'autre composé de personnes équipées seulement d'un téléphone mobile. Le même protocole a été utilisé en 2010, en intégrant en plus les individus en dégroupage total (dont le numéro de téléphone fixe commence par 08 ou 09) au sein de l'échantillon des « mobile only ». En 2014, du fait de l'utilisation préférentielle du téléphone mobile par une partie de la population, y compris parmi ceux disposant d'une ligne fixe, deux échantillons « chevauchants » ont été constitués : l'un interrogé sur ligne fixe, l'autre sur téléphone mobile, sans filtre sur l'équipement téléphonique du ménage. L'échantillon comprend au total 15 635 individus : 7 577 sur téléphones fixes et 8 058 sur mobiles, avec un taux de participation respectivement de 61 % et de 52 %. La passation du questionnaire a duré en moyenne 33 minutes.

Les données ont été pondérées par le nombre d'individus éligibles et de lignes téléphoniques au sein du ménage, et calées sur les données de référence nationales de l'Insee les plus récentes, à savoir celles de l'Enquête Emploi 2012. Ce calage sur marges tient compte du sexe croisé avec la tranche d'âge, de la région de résidence, de la taille d'agglomération, du niveau de diplôme et du fait de vivre seul ou non. Une pondération spécifique à la mesure des évolutions a également été construite sur la base des individus de l'échantillon « mobiles » disposant uniquement d'un téléphone mobile ajoutés à ceux interrogés sur ligne fixe, de manière à rendre comparable l'échantillon à celui du Baromètre santé 2010.

La méthodologie détaillée de l'enquête et la présentation de ces évolutions méthodologiques sont disponibles par ailleurs [9].

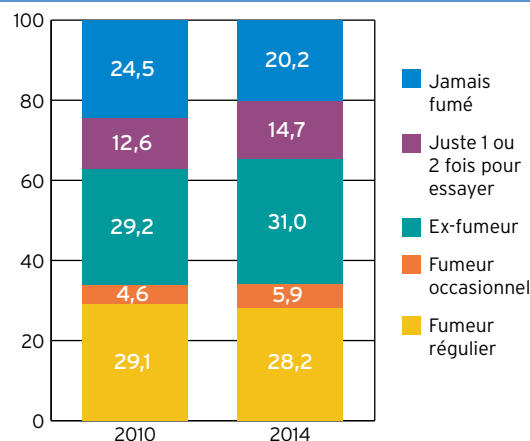
RÉSULTATS

Évolution de la prévalence tabagique par sexe et âge parmi les 15-75 ans

En 2014, près de quatre individus sur cinq (79,8 %) parmi les 15-75 ans déclarent avoir expérimenté le tabac. Un tiers sont des fumeurs actuels⁽¹⁾ (34,1 %), 28,2 % des fumeurs réguliers (ou quotidiens)⁽²⁾. Environ un tiers également (31,0 %) sont des ex-fumeurs⁽³⁾.

Parmi les 15-75 ans, après la hausse de la prévalence du tabagisme actuel observée entre 2005 (31,4 %) et 2010 (33,7 %), la tendance apparaît stable entre 2010 et 2014. En revanche, la proportion de fumeurs réguliers est en légère baisse entre 2010 (29,1 %) et 2014 (28,2 % ; $p=0,01$)⁽⁴⁾, alors que la proportion d'ex-fumeurs est en hausse (de 29,2 % à 31,0 % ; $p<0,01$). Quant à la proportion d'individus n'ayant jamais fumé, elle est en baisse sur cette période ($p<0,001$) [Figure 1]. Chez les hommes, la prévalence du tabagisme régulier s'avère stable (de 32,4 % en 2010 à 32,3 % en 2014) alors qu'elle apparaît en baisse chez les femmes (de 26,0 % à 24,3 % ; $p<0,01$). La proportion d'ex-fumeurs est en hausse chez les femmes uniquement, de 25,7 % à 28,8 % ($p<0,01$).

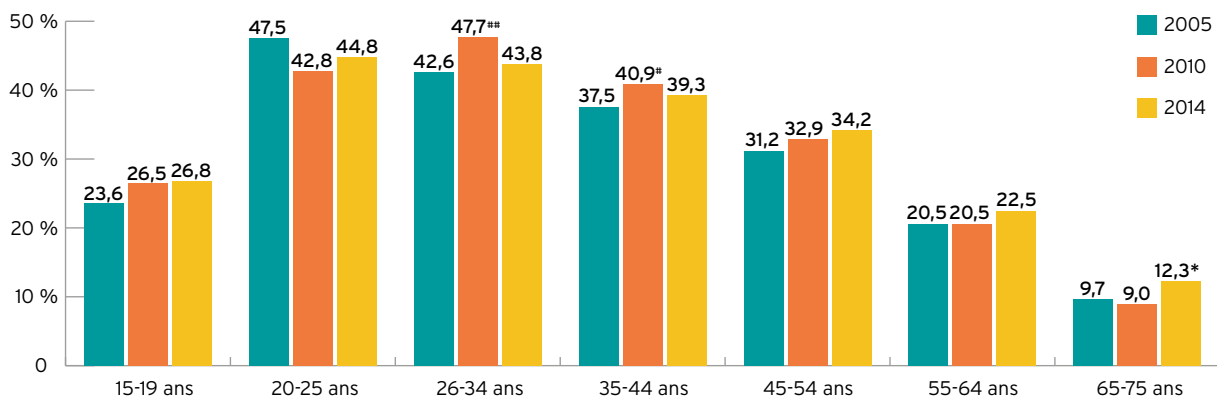
Figure 1 - Évolution du statut tabagique entre 2010 et 2014 (en pourcentage)



L'analyse par tranche d'âge montre que, parmi les hommes, seuls les 65-75 ans présentent une évolution significative entre 2010 et 2014, dans le sens d'une augmentation de la prévalence du tabagisme régulier ($p<0,05$) [Figure 2]. Parmi les femmes, la prévalence du tabagisme régulier est en baisse significative au sein des 20-44 ans, alors qu'elle est en hausse chez celles âgées de 55 à 64 ans [Figure 3], prolongeant la tendance déjà observée en 2010 sur les femmes de 45 à 64 ans.

Quantité de tabac fumée

Parmi l'ensemble des fumeurs, le nombre moyen de cigarettes fumées (ou équivalent⁽⁵⁾) a légèrement diminué entre 2010 et 2014 (de 11,9 à 11,3 cigarettes par

Figure 2 - Évolution de la prévalence du tabagisme régulier chez les hommes entre 2005 et 2014, par tranche d'âge (15-75 ans)

Source : Baromètres santé 2005, 2010 et 2014, Inpes.

Note : Les * indiquent une évolution significative entre 2010 et 2014 (* : $p < 0,05$). Les # indiquent une évolution significative entre 2005 et 2010 (# : $p < 0,05$; ## : $p < 0,01$).

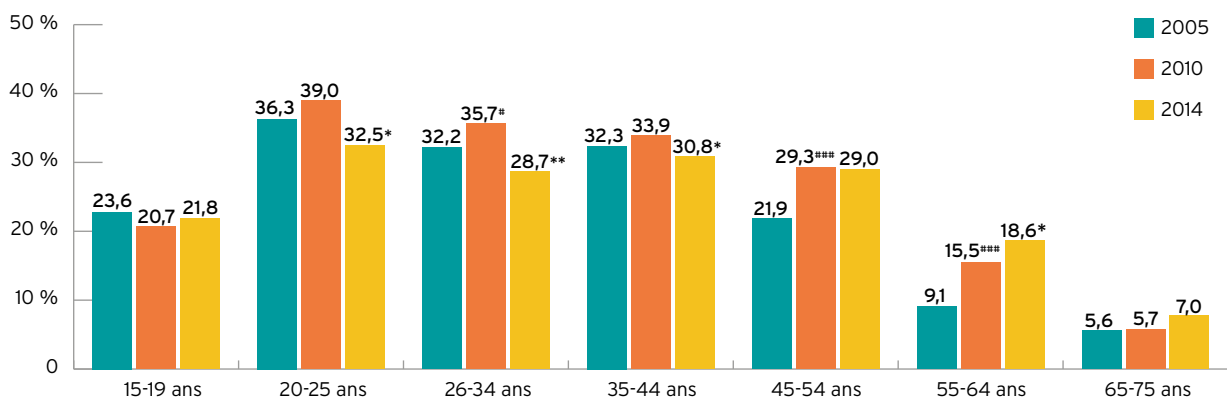
jour ; $p < 0,05$), alors qu'il est resté stable parmi les seuls fumeurs quotidiens, à 13,5 cigarettes par jour (14,6 chez les hommes et 12,0 chez les femmes). La part de ceux fumant moins de 5 cigarettes est cependant en baisse (de 19,2 % à 17,4 % ; $p < 0,05$), tout comme tend à l'être celle des fumeurs de plus de 15 cigarettes par jour (de 31,7 % à 30,5 % ; $p = 0,05$).

Plus du tiers des fumeurs actuels (35,0 %) déclarent avoir diminué leur consommation de tabac par rapport à 2010, 22,1 % avoir augmenté leur consommation et 42,8 % indiquent qu'elle est restée stable. Toutes choses égales par ailleurs, les 25-34 ans (37,8 %), les plus de 55 ans (40,9 %) et les individus dont le revenu par unité de consommation (UC) se situe dans le premier tercile⁽⁶⁾ (35,8 %) sont les plus nombreux à déclarer avoir diminué leur consommation de tabac dans les quatre dernières années. Aucun lien n'est observé avec la profession et catégorie socio-professionnelle (PCS) ni avec la situation au regard de l'emploi (travail, chômage, inactifs). L'usage de la cigarette électronique apparaît associé à une plus grande propension à déclarer avoir diminué sa consommation depuis quatre ans (43,8 %, OR=1,7 [1,5-2,0]) [Tableau 1].

Inégalités sociales en matière de tabagisme

L'analyse des évolutions de la prévalence du tabagisme régulier depuis 2000 selon le niveau de diplôme, la situation professionnelle (parmi les 15-64 ans : travail, chômage, études) ou le niveau de revenu par UC montre que les inégalités en matière de tabagisme, qui se sont renforcées entre 2000 et 2010, se maintiennent en 2014 [Figures 4]. Cependant, au regard de ces variables socio-économiques, aucune catégorie n'est concernée par une hausse statistiquement significative du tabagisme entre 2010 et 2014.

En termes de PCS⁽⁷⁾, les ouvriers restent les plus nombreux à fumer quotidiennement (37,8 %), à un niveau équivalent à celui observé en 2010. La prévalence du tabagisme régulier est en baisse chez les employés (de 31,1 % à 29,2 % ; $p < 0,05$), catégorie majoritairement féminine. Elle est stable chez les artisans, commerçants et chefs d'entreprise (27,9 % en 2014), chez les professions intermédiaires (23,1 %) et chez les cadres et professions intellectuelles supérieures (18,9 %). Les agriculteurs exploitants sont la seule catégorie pour laquelle la pro-

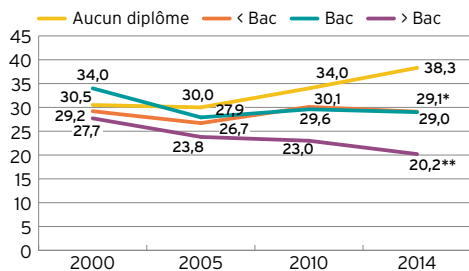
Figure 3 - Évolution de la prévalence du tabagisme régulier chez les femmes entre 2005 et 2014, par tranche d'âge (15-75 ans)

Source : Baromètres santé 2005, 2010 et 2014, Inpes.

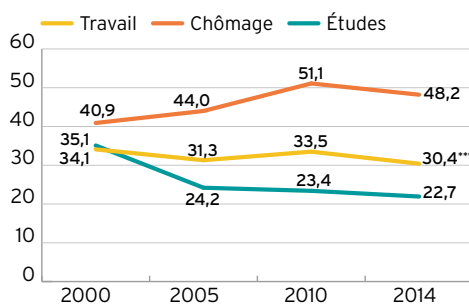
Note : Les * indiquent une évolution significative entre 2010 et 2014 (* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$). Les # indiquent une évolution significative entre 2005 et 2010 (# : $p < 0,05$; ### : $p < 0,001$).

Figure 4 - Évolution de la prévalence du tabagisme régulier selon plusieurs variables socio-économiques entre 2000 et 2014 (en pourcentage)

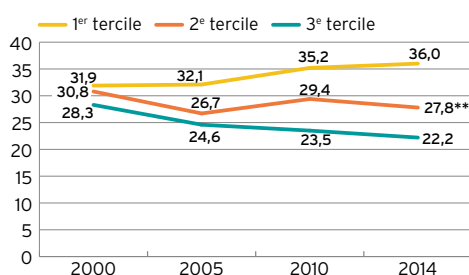
Niveau de diplôme (15-75 ans):



Statut d'activité (15-64 ans):



Niveau de revenu par UC (15-75 ans):



Source : Baromètres santé 2000, 2005, 2010 et 2014, Inpes.

Note : Les * indiquent une évolution significative entre 2010 et 2014 (* : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$).

portion de fumeurs réguliers a augmenté entre 2010 (12,2 %) et 2014 (20,6 % ; $p < 0,05$)⁽⁸⁾.

Tentatives d'arrêt et envie d'arrêter de fumer

Tentatives d'arrêt

Parmi les fumeurs réguliers de 15 à 75 ans, 70,7 % ont déjà arrêté de fumer volontairement pendant au moins une semaine, sans différence significative avec ce qui était observé en 2010 (69,3 %) : 29,0 % déclarent l'avoir fait la dernière fois dans l'année, 8,5 % il y a plus d'un an mais moins de deux ans, 13,2 % il y a plus de deux ans mais moins de cinq ans, 19,4 % il y a plus de cinq ans⁽⁹⁾.

La proportion de fumeurs réguliers ayant fait une tentative d'arrêt dans l'année est en hausse par rapport à 2010 où elle n'était que de 25,2 % parmi les 15-75 ans ($p < 0,001$). Cette hausse est particulièrement importante chez les 15-24 ans (53,6 % en 2014 contre 40,6 % en 2010 ; $p < 0,001$). Comme en 2010, les plus

jeunes sont de loin les plus nombreux à déclarer avoir fait une tentative d'arrêt dans l'année, et aucun lien particulier n'est observé avec les caractéristiques socio-économiques [Tableau 2]. En revanche, la proportion de fumeurs réguliers de 15-75 ans ayant fait une tentative d'arrêt dans les cinq dernières années est stable (50,7 % en 2014 contre 51,0 % en 2010).

Envie d'arrêter de fumer

La proportion de fumeurs réguliers déclarant avoir envie d'arrêter de fumer n'a pas varié de manière significative par rapport à 2010. L'envie d'arrêter de fumer est partagée par 59,5 % d'entre eux : 10,6 % déclarent avoir le projet dans le mois à venir, 16,7 % au-delà d'un mois mais dans les six prochains mois, 5,3 % au-delà de six mois mais dans les douze prochains mois et 26,5 % dans un avenir non déterminé. La proportion de fumeurs occasionnels déclarant avoir envie d'arrêter de fumer est nettement plus faible (41,7 %). Alors qu'en 2010, parmi les fumeurs réguliers, les hommes déclaraient plus souvent avoir envie d'arrêter de fumer que les femmes, ce n'est plus le cas en 2014 où les niveaux sont identiques. En fait, c'est la proportion de fumeuses déclarant avoir envie d'arrêter de fumer qui a augmenté ($p < 0,05$) ; elle était seulement de 53,6 % en 2010. L'envie d'arrêter de fumer augmente avec l'avancée en âge ; elle est en revanche indépendante du niveau de diplôme, du niveau de revenu par UC, de la situation professionnelle et de la PCS. Le lien avec l'âge disparaît quand on considère le projet d'arrêter de fumer dans les six mois ou dans le mois à venir. Les ouvriers apparaissent légèrement moins nombreux à avoir un projet d'arrêt dans les six mois [Tableau 3].

Au total, 69,1 % des fumeurs réguliers déclarent avoir envie d'arrêter de fumer ou ont fait une tentative d'arrêt dans l'année, sans différence significative avec 2010. Les tentatives d'arrêt dans l'année sont logiquement associées à l'envie d'arrêter de fumer ($p < 0,001$). Ainsi, 33,9 % des fumeurs réguliers déclarant avoir envie d'arrêter ont fait une tentative d'arrêt dans l'année. Le lien est encore plus marqué avec le projet d'arrêter de fumer dans les six prochains mois (43,6 % de ceux ayant un tel projet ont fait une tentative d'arrêt dans l'année contre 23,9 % des autres ; $p < 0,001$) ou dans le mois à venir (50,0 % contre 26,9 % ; $p < 0,001$). Il est intéressant de noter que parmi ceux qui n'ont pas envie d'arrêter, plus d'un sur cinq (22,2 %) a pourtant fait une tentative d'arrêt dans l'année, cette proportion étant encore plus importante parmi les 15-24 ans (44,0 %).

Recherche d'aide sur Internet

Au cours des douze derniers mois, 13,6 % des personnes ayant envie d'arrêter de fumer déclarent avoir cherché des conseils ou de l'aide sur Internet, ce qui représente 8,1 % des fumeurs réguliers. Les fumeurs âgés de 35 à 44 ans (10,4 %) et ceux ayant un niveau de diplôme supérieur ou égal au bac (10,8 %) sont les plus nombreux à déclarer avoir cherché des conseils ou de l'aide sur Internet, alors que les ouvriers sont les moins nombreux dans ce cas (6,1 %), dans le contexte d'un usage globalement différent d'Internet pour des raisons de santé entre cadres et ouvriers [10]. Aucun lien n'est en revanche observé avec le niveau de revenu par UC ou la situation professionnelle [Tableau 4].

Exposition au tabagisme passif au domicile

Parmi les fumeurs actuels de 15 à 75 ans, 38,9 % déclarent que « *quelqu'un fume régulièrement à l'intérieur de [leur] domicile* », 13,3 % « *de temps en temps* », 7,2 % « *rarement* » et 40,6 % déclarent que « *cela n'arrive jamais* »⁽¹⁰⁾. Parmi les non-fumeurs, 10,1 % déclarent qu'ils sont « *régulièrement* » exposés au tabagisme passif à leur domicile, 5,5 % « *de temps en temps* », 5,3 % « *rarement* » et 79,1 % « *jamais* ». L'exposition au tabagisme au domicile est en baisse parmi les non-fumeurs : en 2010, 19,4 % déclaraient y être exposés « *régulièrement* » ou « *de temps en temps* » contre 15,6 % en 2014 ($p < 0,001$). La tendance est à la stabilité chez les fumeurs, après une baisse importante observée entre 2005 et 2010 [8].

Prévalence d'usage de la cigarette électronique (ou e-cigarette)

Un quart des personnes âgées de 15 à 75 ans (25,7 %) déclare avoir déjà essayé la cigarette électronique, et presque six fumeurs sur dix (57,8 %). La cigarette électronique a par ailleurs été expérimentée par 5,6 % des individus n'ayant jamais fumé⁽¹¹⁾.

L'usage actuel de la cigarette électronique concerne 6,0 % de l'ensemble de la population. Parmi les usagers actuels d'e-cigarette (ou vapoteurs), 57,3 % l'utilisent tous les jours, 30,0 % de manière hebdomadaire et 12,7 % moins souvent⁽¹²⁾. Sur l'ensemble des 15-75 ans, la proportion de vapoteurs quotidiens est de 2,9 %.

Les trois quarts des vapoteurs sont des fumeurs réguliers de tabac, 8,4 % des fumeurs occasionnels, 15,0 % des ex-fumeurs et 1,9 % des individus n'ayant jamais fumé. Ces proportions sont respectivement de 65,3 %, 10,3 %, 23,1 % et 1,2 % parmi les vapoteurs quotidiens. Au final, sur l'ensemble de la population des 15-75 ans, les ex-fumeurs qui utilisent la cigarette électronique sont 0,9 % et 0,1 % vapote sans avoir jamais fumé.

DISCUSSION

Après la hausse de la prévalence tabagique observée entre 2005 et 2010, qui faisait suite à plusieurs décennies de baisse régulière, les données du Baromètre santé 2014 montrent une légère diminution de l'usage quotidien de tabac, alors que la prévalence du tabagisme actuel est stable. La part de fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt dans l'année est en augmentation par rapport à 2010, ainsi que la part d'individus ayant arrêté de fumer (en particulier chez les femmes). L'analyse par sexe montre que la prévalence du tabagisme régulier s'avère stable chez les hommes et en baisse chez les femmes. Par ailleurs, chez les femmes, l'effet de génération déjà observé en 2010 chez les 45-64 ans [7] se prolonge en 2014, la proportion de celles âgées de 55 à 64 ans qui fument quotidiennement continuant à augmenter. La quantité de tabac fumée est également en légère baisse, mais ce n'est pas le cas parmi les personnes fumant quotidiennement. La consommation quotidienne se concentre sur des quantités comprises entre 5 et 15 cigarettes par jour. Un autre élément saillant de cette analyse est le maintien des inégalités sociales en matière de tabagisme, alors que les fumeurs les moins favorisés sont aussi nombreux que les autres à déclarer avoir envie d'arrêter de fumer. Ils sont, en revanche, moins nombreux à avoir recours à Internet

pour arrêter de fumer.

Comme en 2010, les fumeurs de 15 à 24 ans sont les plus nombreux à déclarer avoir fait une tentative d'arrêt dans l'année. Plusieurs hypothèses peuvent être faites pour expliquer ce résultat. D'une part, les jeunes fumeurs sont ceux pour qui l'habitude tabagique est la moins ancrée dans la vie quotidienne et l'addiction la moins installée. Il pourrait donc être plus facile pour eux de s'abstenir de fumer pendant une semaine. D'autre part, les fumeurs plus âgés sont plus nombreux à réussir à arrêter de fumer de manière permanente et à devenir ex-fumeurs [8], ce qui pourrait être dû à une motivation plus forte pour arrêter de fumer, en lien, par exemple, avec une dégradation de l'état de santé. D'ailleurs, l'envie d'arrêter de fumer est de plus en plus importante à mesure que l'âge augmente. Or, l'indicateur sur les tentatives d'arrêt ne concerne que les fumeurs ayant essayé d'arrêter de fumer sans y parvenir⁽¹³⁾. Cela étant, les données du Baromètre santé 2010 indiquaient également que la mise à distance du risque fréquemment évoquée chez les adolescents, fait place dès l'âge de 20 ans à une crainte importante des maladies liées au tabac, qui s'avère même supérieure à celle déclarée au-delà de 30 ans [11].

Les résultats du Baromètre santé 2014 peuvent être mis en regard des données de vente en France métropolitaine analysées par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). Les ventes de tabac ont fortement baissé en volume en 2013 par rapport à l'année précédente (- 6 %) et, au 1^{er} semestre 2014, la tendance est identique (- 6,6 % par rapport au 1^{er} semestre 2013) [12]. Cette baisse des ventes importante (- 10 % au total entre 2010 et 2013) n'est que partiellement confirmée par l'évolution des données de consommation des Baromètres santé. D'autres analyses, non détaillées ici, montrent que la part des achats transfrontaliers lors du dernier achat de tabac est de 16,3 %, à un niveau relativement proche de celui observé en 2010 [13].

Parmi l'ensemble des 15-75 ans, 6,0 % déclarent utiliser la cigarette électronique (entre 2,6 et 3 millions d'individus), 2,9 % de manière quotidienne (entre 1,2 et 1,5 million d'individus) et 1,0 % sont des vapoteurs exclusifs (c'est-à-dire qu'ils ne fument pas ou plus de tabac). Même si les méthodologies d'enquête différentes ne permettent pas de comparer ces prévalences de façon rigoureuse, ces chiffres s'avèrent très proches de ceux obtenus dans l'enquête ETINCEL réalisée par l'OFDT fin 2013 [14]. Il reste difficile de se prononcer sur l'impact de la cigarette électronique sur le comportement tabagique : la hausse de la proportion d'ex-fumeurs, parmi lesquels environ 400 000 sont des vapoteurs, sera-t-elle durable ? Quelle part d'entre eux recommencera à fumer après avoir arrêté un temps avec la cigarette électronique ? Une autre publication fera le point spécifiquement sur les caractéristiques d'usage et l'impact de la cigarette électronique sur le tabagisme, que ce soit sur l'arrêt du tabac ou l'initiation. L'analyse des enquêtes Escapad et Espad menées en 2014 et 2015 par l'OFDT auprès des jeunes de 15 à 17 ans viendront compléter les résultats concernant le rôle de l'e-cigarette sur une éventuelle entrée dans le tabagisme qui, d'après ces premiers éléments, semble marginal à l'échelle de la population.

- (1) Il s'agit des individus déclarant fumer du tabac, ne serait-ce que de temps en temps.
- (2) Il s'agit des fumeurs déclarant fumer tous les jours ou déclarant un nombre de cigarettes fumées par jour.
- (3) Il s'agit des individus déclarant ne pas fumer, mais avoir déjà fumé au moins occasionnellement au cours de leur vie.
- (4) Baisse significative sur l'échantillon comparable à celui du Baromètre santé 2010 (échantillon de personnes interrogées sur ligne fixe ou disposant uniquement d'un téléphone mobile : 27,5 %).
- (5) On considère les équivalences suivantes : 1 cigare = 1 cigarillo = 2 cigarettes et 1 pipe = 5 cigarettes.
- (6) Pour chaque année d'enquête, les personnes interrogées ont été classées en trois groupes de taille égale selon le revenu par UC, le premier tercile correspondant aux plus bas revenus.
- (7) Définies pour l'interviewé s'il est dans une situation de travail, de chômage ou de retraite, ou pour le chef de famille s'il est inactif, les chômeurs et les retraités étant reclassés dans leur dernier emploi.
- (8) La profession du chef de famille n'étant pas demandée avant 2010, la comparaison avec les années antérieures n'est pas possible. Chez les agriculteurs, les prévalences sont à considérer comme des ordres de grandeur (511 agriculteurs interrogés en 2010, 278 en 2014).
- (9) 0,5 % ne se souvient plus de la date de sa dernière tentative d'arrêt.
- (10) La question pour les fumeurs est : « Y a-t-il quelqu'un qui fume à l'intérieur de votre domicile, vous y compris ? ».
- (11) Ou « juste une ou deux fois pour essayer ».
- (12) Seuls sont considérés ici les vapoteurs utilisant l'e-cigarette depuis au moins un mois à la date de l'enquête.
- (13) La question n'est pas posée aux ex-fumeurs.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Programme national de réduction du tabagisme. Dossier de presse, 25 septembre 2014. En ligne : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/250914_-_Dossier_de_Presse_-_PNRT_2_.pdf
- [2] Durkin S., Brennan E., Wakefield M. Mass media campaigns to promote smoking cessation among adults: an integrative review. *Tobacco Control*, 2012, n° 21 : p. 127-138.
- [3] Richardson S., Langley T., Szatkowski L., Sims M., Gilmore A., McNeill A., et al. How does the emotive content of televised anti-smoking mass media campaigns influence monthly calls to the NHS Stop Smoking helpline in England? *Preventive Medicine*, 2014, n° 69 : p. 43-48.
- [4] Guilbert P., Baudier F., Gautier A. dir. *Baromètre santé 2000, volume 2 : résultats*. Vanves : CFES, coll. Baromètres santé, 2001 : 473 p.
- [5] Beck F., Guilbert P., Gautier A. dir. *Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2007 : 608 p.
- [6] Beck F., Guignard R., Richard J.-B. *Usages de drogues et pratiques addictives en France. Analyses du Baromètre santé Inpes*. Paris : La Documentation française, 2014 : 256 p.
- [7] Beck F., Guignard R., Richard J.-B., Wilquin J.-L., Peretti-Watel P. Augmentation récente du tabagisme en France : principaux résultats du Baromètre santé, France, 2010. *BEH*, 2011, n° 20-21 : p. 230-233.
- [8] Guignard R., Beck F., Richard J.-B., Peretti-Watel P. *Le tabagisme en France. Analyse de l'enquête Baromètre santé 2010*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètre santé, 2013 : 56 p. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESbases/catalogue/pdf/1513.pdf>
- [9] Richard J.-B., Gautier A., Guignard R., Léon C., Beck F. *Méthodologie du Baromètre santé 2014*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2014 : 26p. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESbases/catalogue/pdf/1613.pdf>
- [10] Beck F., Richard J.-B., Nguyen-Thanh V., Montagni I., Parizot I., Renahy E. Use of the internet as a health information resource among French young adults: results from a nationally representative survey. *Journal of Medical Internet Research*, 2014, vol. 16, n° 5 : p. e128.
- [11] Guignard R., Beck F. Le tabagisme chez les jeunes de 15-30 ans. In: Beck F., Richard J.-B. dir. *Les comportements de santé des jeunes. Analyses du Baromètre santé 2010*. Saint-Denis : Inpes, 2013 : p. 69-83.
- [12] Lermenier A. *Tableau de bord mensuel des indicateurs tabac. Bilan de l'année 2013. Tabagisme et arrêt du tabac en 2013* [Rapport]. Saint-Denis : OFDT, 2014 : 9 p. En ligne : http://www.ofdt.fr/ofdt/fr/tt_13bil.pdf
- [13] Ben Lakhdar C., Lermenier A., Vaillant N.G. Estimation des achats transfrontaliers de cigarettes 2004-2007. Saint-Denis : OFDT, *Tendances*, 2011, n° 75 : 6 p. En ligne : http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=9069
- [14] Lermenier A., Palle C. *Résultats de l'enquête ETINCEL-OFDT sur la cigarette électronique. Prévalence, comportements d'achat et d'usage, motivations des utilisateurs de la cigarette électronique*. Saint-Denis : OFDT, 2014 : 15 p. En ligne : <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eixxalu2.pdf>

Abstract

The 2014 INPES Health Barometer measures epidemiological monitoring indicators in the general population aged 15-75 years old living in metropolitan France, among which tobacco smoking prevalence.

After an increase between 2005 and 2010, tobacco smoking prevalence is stable (34.1% declared they smoked at least occasionally) and daily smoking is even slightly decreasing (from 29.1% in 2010 to 28.2% in 2014). Former smokers proportion has been increasing since 2010 (from 29.2% to 31.0%), as well as the proportion of smokers who have made a quit attempt in the last 12 months (from 25.2% to 29.0%).

Daily smoking is decreasing among women only (from 26.0% to 24.3%). However, the proportion of women aged 55 to 64 who smoke is still increasing, as it was already the case in 2010.

The average number of cigarettes per day is slightly decreasing (from 11.9 to 11.3), even if this is not the case among daily smokers. A majority of daily smokers smoke between 5 and 15 cigarettes per day.

Social inequalities in tobacco smoking remain important in France, although the most deprived smokers have as much the will to stop smoking as others.

Tableau 1 - Facteurs associés à la diminution de la quantité de tabac fumée depuis quatre ans parmi les fumeurs de 15-75 ans (pourcentages redressés et régression logistique) (n= 4745)

Variables explicatives	%	OR	IC à 95 %
Sexe			
Homme (réf.) (n=2 546)	35,5	- 1 -	
Femme (n=2 304)	34,5	1,0	[0,8-1,1]
Âge			
	**		
15-24 ans (réf.) (n=850)	29,9	- 1 -	
25-34 ans (n=1054)	37,8	1,6***	[1,3-2,0]
35-44 ans (n=1111)	33,7	1,3**	[1,1-1,7]
45-54 ans (n=983)	33,6	1,3*	[1,0-1,6]
55-75 ans (n=852)	40,9	1,6***	[1,3-2,0]
Diplôme			
Aucun diplôme (réf.) (n=378)	31,1	- 1 -	
< Bac (n=1776)	35,7	1,2	[0,9-1,5]
Bac (n=1098)	35,1	1,3	[1,0-1,7]
> Bac (n=1594)	37,4	1,3	[1,0-1,7]
Revenus/UC en terciles			
1 ^{er} tercile (faible) (réf.) (n=1461)	35,8	- 1 -	
2 ^e tercile (n=1640)	33,9	0,8*	[0,7-1,0]
3 ^e tercile (élevé) (n=1515)	35,2	0,8**	[0,7-0,9]
NSP/Refus (n=234)	35,6	1,0	[0,8-1,4]
Situation professionnelle			
Travail (réf.) (n=3 052)	36,0	- 1 -	
Chômage (n=597)	31,9	0,9	[0,7-1,1]
Inactifs (n=1199)	34,6	1,0	[0,8-1,2]
PCS de l'individu ou du chef de famille			
Agriculteurs exploitants (n=62)	35,8	0,8	[0,5-1,5]
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise (n=303)	29,6	0,8	[0,6-1,1]
Cadres, professions intellectuelles supérieures (n=751)	38,4	1,1	[0,8-1,3]
Professions intermédiaires (n=1115)	35,0	1,0	[0,8-1,2]
Employés (réf.) (n=1338)	34,4	- 1 -	
Ouvriers (n=1182)	36,1	1,1	[0,9-1,3]
Usage actuel de cigarette électronique			

Non (réf.) (n=4115)	33,6	- 1 -	
Oui (n=735)	43,8	1,7***	[1,5-2,0]

Note: Significativité obtenue par le test d'indépendance (chi-deux de Pearson) entre chacune des covariables et la variable à expliquer pour la colonne % et par le test de Wald pour la colonne OR (odds-ratio ajusté): ***: p<0,001; **: p<0,01; * p<0,05.

Source: Baromètre santé 2014, Inpes.

[Retour](#)

Tableau 2 - Facteurs associés au fait d'avoir fait une tentative d'arrêt dans l'année parmi les fumeurs réguliers de 15-75 ans (pourcentages redressés et régression logistique) (n=3679)

Variables explicatives	%	OR	IC à 95 %
Sexe			
Homme (réf.) (n=2 012)	30,1	- 1 -	
Femme (n=1733)	27,6	0,9	[0,7-1,0]
Âge ***			
15-24 ans (réf.) (n=569)	53,6	- 1 -	
25-34 ans (n=815)	28,4	0,4***	[0,3-0,6]
35-44 ans (n=878)	23,7	0,3***	[0,2-0,4]
45-54 ans (n=812)	21,4	0,2***	[0,2-0,3]
55-75 ans (n=671)	21,2	0,2***	[0,2-0,3]
Diplôme			
Aucun diplôme (réf.) (n=326)	26,8	- 1 -	
< Bac (n=1482)	27,9	0,9	[0,7-1,3]
Bac (n=846)	33,7	1,1	[0,8-1,4]
> Bac (n=1087)	29,1	1,0	[0,7-1,3]
Revenus/UC en terciles			
1 ^{er} tercile (faible) (réf.) (n=1180)	29,7	- 1 -	
2 ^e tercile (n=1289)	28,0	1,0	[0,8-1,2]
3 ^e tercile (élevé) (n=1097)	29,2	1,1	[0,9-1,3]
NSP/Refus (n=179)	29,1	1,0	[0,7-1,4]
Situation professionnelle **			
Travail (réf.) (n=2 380)	27,2	- 1 -	
Chômage (n=516)	26,9	0,9	[0,7-1,1]
Inactifs (n=847)	34,8	1,2	[0,9-1,5]
PCS de l'individu ou du chef de famille			
Agriculteurs exploitants (n=51)	28,8	0,8	[0,4-1,6]
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise (n=230)	26,5	0,8	[0,5-1,1]
Cadres, professions intellectuelles supérieures (n=500)	36,4	1,2	[0,9-1,6]
Professions intermédiaires (n=809)	24,7	0,9	[0,7-1,1]
Employés (réf.) (n=1089)	30,5	- 1 -	
Ouvriers (n=1006)	27,1	0,9	[0,7-1,1]

Note: Significativité obtenue par le test d'indépendance (chi-deux de Pearson) entre chacune des covariables et la variable à expliquer pour la colonne % et par le test de Wald pour la colonne OR (odds-ratios ajustés): ***: p<0,001; **: p<0,01; *: p<0,05.

Source: Baromètre santé 2014, Inpes.

[Retour](#)

Tableau 3 - Facteurs associés à l'envie d'arrêter de fumer et à avoir un projet d'arrêt parmi les fumeurs réguliers de 15-75 ans (pourcentages redressés et régression logistique) (n=3828)

Variables explicatives	Envie d'arrêter			Projet dans les six mois ^a			Projet dans le mois		
	%	OR	IC à 95 %	%	OR	IC à 95 %	%	OR	IC à 95 %
Sexe	*								
Homme (réf.) (n=2 099)	59,5	- 1 -		28,1	- 1 -		12,0	- 1 -	
Femme (n=1799)	59,5	1,0	[0,9-1,2]	26,3	0,9	[0,8-1,1]	8,9	0,8	[0,6-1,0]
Âge	***								
15-24 ans (réf.) (n=595)	50,4	- 1 -		26,8	- 1 -		10,9	- 1 -	
25-34 ans (n=835)	58,9	1,5**	[1,2-1,8]	23,0	0,9	[0,7-1,2]	7,9	1,0	[0,6-1,5]
35-44 ans (n=918)	60,8	1,7***	[1,4-2,2]	28,6	1,1	[0,9-1,4]	11,5	1,3	[0,9-1,9]
45-54 ans (n=845)	62,9	1,8***	[1,4-2,2]	29,6	1,3	[1,0-1,7]	10,2	1,3	[0,9-1,9]
55-75 ans (n=705)	63,5	1,7***	[1,4-2,2]	28,8	1,1	[0,9-1,4]	13,2	1,5	[1,0-2,2]
Diplôme	*								
Aucun diplôme (réf.) (n=343)	63,1	- 1 -		28,1	- 1 -		14,1	- 1 -	
< Bac (n=1538)	58,7	0,8	[0,6-1,1]	26,5	0,9	[0,7-1,1]	9,2	0,7	[0,5-1,0]
Bac (n=869)	57,5	0,8	[0,6-1,1]	25,5	0,8	[0,6-1,1]	9,6	0,8	[0,5-1,1]
> Bac (n=1144)	59,0	0,8	[0,6-1,1]	30,3	0,9	[0,7-1,3]	10,7	0,8	[0,5-1,2]
Revenus/UC en terciles	*								
1 ^{er} tercile (faible) (réf.) (n=1238)	60,7	- 1 -		27,7	- 1 -		12,0	- 1 -	
2 ^e tercile (n=1332)	58,4	0,9	[0,8-1,1]	24,6	0,9	[0,8-1,1]	9,1	0,9	[0,7-1,2]
3 ^e tercile (élevé) (n=1140)	60,1	1,0	[0,8-1,2]	31,1	1,2	[1,0-1,5]	10,5	1,1	[0,8-1,5]
NSP/Refus (n=188)	53,0	0,9	[0,7-1,3]	23,0	1,1	[0,7-1,5]	9,6	1,3	[0,8-2,1]
Situation professionnelle									
Travail (réf.) (n=2 472)	59,5	- 1 -		27,9	- 1 -		10,3	- 1 -	
Chômage (n=534)	64,0	1,2	[1,0-1,4]	26,1	1,0	[0,8-1,2]	12,3	1,2	[0,9-1,7]
Inactifs (n=890)	56,3	0,9	[0,7-1,1]	26,8	1,0	[0,8-1,2]	10,3	1,0	[0,7-1,4]
PCS de l'individu ou du chef de famille									
Agriculteurs exploitants (n=52)	66,4	0,9	[0,5-1,7]	35,1	0,7	[0,4-1,4]	12,0	0,9	[0,3-2,3]
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise (n=238)	61,4	0,9	[0,7-1,3]	29,4	0,9	[0,7-1,3]	9,6	0,9	[0,6-1,5]
Cadres, professions intellectuelles supérieures (n=528)	56,3	0,9	[0,7-1,1]	32,0	1,0	[0,8-1,4]	12,5	1,1	[0,7-1,6]
Professions intermédiaires (n=842)	58,2	0,9	[0,7-1,1]	27,6	0,9	[0,7-1,1]	9,1	0,9	[0,6-1,2]
Employés (réf.) (n=1135)	62,6	- 1 -		27,9	- 1 -		9,7	- 1 -	
Ouvriers (n=1039)	58,7	0,9	[0,7-1,0]	25,3	0,8*	[0,6-1,0]	11,9	0,9	[0,6-1,2]

a: Cela inclut les fumeurs ayant le projet d'arrêter dans le prochain mois.

Note: Significativité obtenue par le test d'indépendance (chi-deux de Pearson) entre chacune des covariables et la variable à expliquer pour la colonne % et par le test de Wald pour la colonne OR (odds-ratios ajustés): ***: p<0,001; **: p<0,01; *: p<0,05.

Source: Baromètre santé 2014, Inpes.

[Retour](#)

Tableau 4 - Facteurs associés au fait d'avoir cherché des conseils ou de l'aide sur internet pour arrêter de fumer parmi les fumeurs réguliers de 15-75 ans (pourcentages redressés et régression logistique) (n=3841)

Variables explicatives	%	OR	IC à 95 %
Sexe			
Homme (réf.) (n=2108)	7,3	- 1 -	
Femme (n=1803)	9,1	1,2	[0,9-1,5]
Âge			
	*		
15-24 ans (réf.) (n=598)	8,4	- 1 -	
25-34 ans (n=837)	8,9	1,1	[0,7-1,7]
35-44 ans (n=920)	10,4	1,6*	[1,1-2,3]
45-54 ans (n=846)	6,7	1,1	[0,7-1,6]
55-64 ans (n=527)	5,1	0,9	[0,6-1,4]
65-75 ans (n=183)	5,6	0,9	[0,5-1,9]
Diplôme			
	**		
Aucun diplôme (réf.) (n=345)	5,6	- 1 -	
< Bac (n=1543)	6,9	1,2	[0,8-2,0]
Bac (n=872)	10,7	1,8*	[1,1-3,0]
> Bac (n=1147)	10,8	1,8*	[1,0-3,0]
Revenus/UC en terciles			
1 ^{er} tercile (faible) (réf.) (n=1242)	7,3	- 1 -	
2 ^e tercile (n=1337)	8,3	1,0	[0,7-1,3]
3 ^e tercile (élevé) (n=1142)	9,4	1,2	[0,9-1,7]
NSP/Refus (n=190)	7,1	1,0	[0,6-1,8]
Situation professionnelle			
Travail (réf.) (n=2 478)	8,2	- 1 -	
Chômage (n=537)	9,8	1,2	[0,9-1,7]
Inactifs (n=894)	6,7	1,0	[0,7-1,4]
PCS de l'individu ou du chef de famille			
	*		
Agriculteurs exploitants (n=52)	6,3	0,8	[0,3-2,2]
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise (n=239)	7,9	0,9	[0,6-1,5]
Cadres, professions intellectuelles supérieures (n=529)	7,8	0,7	[0,5-1,1]
Professions intermédiaires (n=847)	7,9	0,8	[0,6-1,2]
Employés (réf.) (n=1138)	10,1	- 1 -	
Ouvriers (n=1042)	6,1	0,7*	[0,5-1,0]

Note: Significativité obtenue par le test d'indépendance (chi-deux de Pearson) entre chacune des covariables et la variable à expliquer pour la colonne % et par le test de Wald pour la colonne OR (odds-ratios ajustés): ***: p<0,001; **: p<0,01; *: p<0,05.

Source: Baromètre santé 2014, Inpes.

[Retour](#)