

Contexte national

Après une longue période d'augmentation au cours de la seconde moitié du XX^{ème} siècle, les achats de tabac ont diminué en France au début des Années 1990 (- 3,4 % par an entre 1991 et 2005 en volume). Entre 2003 et 2004, la baisse a été considérable (-5,7% en un an) suite à une forte hausse des prix [1]. Mais, depuis cette date, les achats de tabac se sont stabilisés et ont même marqué une reprise en 2009 (+2%) [2].

La prévalence du tabagisme dans la population est appréhendée à travers des enquêtes de consommation. Entre 2000 et 2005, la prévalence du tabagisme quotidien chez les Français de 15-75 ans a nettement diminué. Mais le nombre de " gros fumeurs " est resté stable [3]. Entre 2005 et 2010, on observe en revanche un accroissement de la proportion de fumeurs quotidiens, passant de 26,9% à 28,7%, alors que la proportion des gros fumeurs est plutôt en diminution, ainsi que les quantités fumées [3].

En Europe, la France se situe à un niveau moyen de consommation, les positions extrêmes en 2004 étaient le Portugal (16%) et l'Autriche (36%)[4].

Les habitudes de consommation varient beaucoup avec l'âge. La proportion de fumeurs quotidiens augmente progressivement et atteint son maximum à 20-25 ans chez les femmes (38,2% en 2010), et à 26-34 ans chez les hommes (46,7 % en 2010), puis décroît au-delà de cet âge. Les hommes fument plus que les femmes à tout âge et de plus grandes quantités [5]. En 2010, c'est le cas même chez les 15-19 ans (25,7% de consommateurs réguliers chez les garçons contre 20,1% chez les filles) alors qu'en 2005 la différence n'était pas perceptible dans cette tranche d'âge [3]. Entre 2005 et 2010, la consommation quotidienne de tabac augmente sensiblement chez les femmes âgées de 45 à 64 ans. On observe, par ailleurs, une augmentation du tabagisme dans certaines populations en situation de précarité sociale, notamment les chômeurs et les moins diplômés, accentuant de ce fait les contrastes sociaux de la prévalence du tabagisme entre 2005 et 2010.

Les conséquences du tabagisme sur la santé sont considérables. En 2000, le nombre annuel de décès attribués au tabagisme a été estimé en France à 60 500. Les seuls décès par cancers attribuables au tabac sont estimés à 37 000 en 2006 [6, 7]. Les fumeurs ont un risque accru de cancer du poumon, des voies aérodigestives supérieures, de la vessie, du rein et du pancréas. Les hommes sont beaucoup plus touchés que les femmes par ces cancers : on estime qu'environ 33% des cancers chez les hommes et 10% chez les femmes seraient attribuables au tabac. Mais, ces écarts diminuent, la morbidité et la mortalité par cancer d'origine tabagique diminuant chez l'homme et augmentant chez la femme. Outre les cancers, les pathologies cardio-vasculaires et les maladies respiratoires chroniques sont également plus fréquentes chez les fumeurs [8, 9, 10, 11].

Chez les femmes, les risques cardio-vasculaires liés au tabac sont accrues par l'usage de contraceptifs oraux.

Les risques du tabagisme passif sont non négligeables : prématurité et hypotrophie pour les nouveau-nés exposés lors de la grossesse au tabagisme de leur mère, affections ORL pour les jeunes enfants exposés au tabagisme de leurs parents, cancer du poumon et maladies cardio-vasculaires pour les adultes. L'exposition au tabagisme durant la période pré et postnatale accroît les risques de mort subite du nourrisson [12]. L'évolution de la consommation de tabac dépend étroitement des politiques publiques. En France, la " loi Veil " de 1976 et la " loi Evin " de 1991 ont constitué des étapes importantes dans la lutte contre le tabagisme. La " loi Evin " (hausse des prix, interdiction de fumer dans les lieux collectifs, interdiction de la publicité) s'est traduite par une forte diminution des ventes depuis 1992.

La limitation de l'accès au produit avec la poursuite de l'augmentation du prix du tabac est un autre axe de ces politiques publiques. La forte hausse des prix observée entre 2002 et 2004 (+42%) a été immédiatement suivie d'une forte baisse de la consommation. La hausse des prix, plus modeste les années suivantes, n'a pas permis de prolonger la diminution de la consommation qui stagne depuis 2005 et semble même repartir à la hausse en 2009.

La dénormalisation de l'usage (interdiction de fumer dans les lieux publics) et l'encouragement à l'arrêt du tabac (consultations de tabacologie avec plus de 500 consultations de tabacologie en France métropolitaine en janvier 2007), l'accès plus large aux substituts nicotiques, notamment avec le remboursement des substituts nicotiques et du Champix[®] à hauteur de 50 euros par an et par personne depuis 2007) auront probablement contribué à limiter la récente hausse de la consommation [13, 14]. Cette tendance à la hausse de la consommation de tabac est indirectement confirmée par des ventes des traitements d'aide à l'arrêt et des substituts nicotiques (patchs, Zyban, Champix) qui sont, en 2010, plutôt orientées à la baisse par rapport à 2007, à l'exception des substituts nicotiques oraux dont les ventes progressent [15].

Repères bibliographiques et sources

1. Consommation de tabac : la baisse s'est accentuée depuis 2003. D. Besson, Insee Première, Insee, n° 1110, décembre 2006, 4 p.
2. Données sur les ventes de cigarettes et de tabac 1990-2009 : http://www.ofdt.fr/BDD_len/seristat/00006.xhtml
3. Premiers résultats du baromètre santé 2010 : Evolutions récentes du tabagisme en France. Baromètre 2010 <http://www.inpes.sante.fr/30000/pdf/Evolutions-recentes-tabagisme-barometre-%20sante-2010.pdf>
4. Site internet de Eurostat : Office statistique des communautés européennes. Enquête HIS, exercice 2004 http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/public_health/data_public_health/main_tables
5. Drogues chiffres clés 3ème édition Observatoire français des drogues et des toxicomanies. Juin 2010 www.ofdt.fr
6. Peto R., et al. Mortality from smoking in developed countries 1950-2000, 2nd ed, CTSU (University of Oxford), 2004
7. Hill C., Doyon F., Moussanif A., Evolution de la mortalité par cancer en France de 1950 à 2006, Institut de veille sanitaire, 2009, 272 p.
8. Catherine Hill, Eric Jouglu, François Beck. Le point sur l'épidémie de cancer du poumon du au tabagisme. BEH 19-20 /25 mai 2010. http://www.invs.sante.fr/beh/2010/19_20/beh_19_20_2010.pdf
9. Plan cancer, prévention mesure 10 Cancers et tabac chez les femmes mai 2010, http://www.plan-cancer.gouv.fr/images/stories/fichiers/Livrables/axe3/FRepere_femme_tabac_3.pdf
10. Plan cancer, prévention mesure 10. Cancers et tabac septembre 2010, http://www.plan-cancer.gouv.fr/images/stories/fichiers/Livrables/axe3/freperetabac_2010.pdf
11. Le tabac : la première cause de cancer évitable en France. INCa, 2006, 12p.
12. Risques du tabagisme passif. J. Trédaniel. Dans L'arrêt de la consommation du tabac. Conférence de consensus. Paris, 8-9 octobre 1998, Anaes, AP-HP, Ed. EDK, 1998, pp. 74-80
13. Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2008-2011. Milt. <http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/plan-gouvernemental/plan-gouvernemental-20082011/>
14. Le Plan cancer 2009-2013 <http://www.e-cancer.fr/plancancer-2009-2013>. Journée mondiale sans tabac. Numéro thématique. InVS. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, n° 22-23, mai 2003, pp. 97-108
15. http://www.ofdt.fr/ofdt/fr/tt_10bil.pdf, Bilan de l'année 2010. Tabagisme et arrêt du tabac en 2010

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- En 2010, selon le Baromètre santé, 30% des Séquano-Dionysiens déclarent fumer, même occasionnellement, et 27,1% déclarent fumer quotidiennement.
- Par sexe et à structure par âge comparable, les pathologies liées au tabac sont plus fréquentes en Seine-Saint-Denis qu'en Île-de-France et en France.

En 2010, selon le Baromètre santé, **30% des Séquano-Dionysiens déclarent fumer même occasionnellement** (34,3% des hommes et 26% des femmes) et **27,1% déclarent fumer quotidiennement**. Ces proportions sont légèrement inférieures aux niveaux régionaux et nationaux. Si la proportion de Séquano-Dionysiennes déclarant fumer quotidiennement est inférieure à celle d'Île-de-France et de France, en revanche la proportion de Séquano-Dionysiens déclarant fumer quotidiennement est supérieure à celle d'Île-de-France et de France métropolitaine. **L'âge moyen de la première cigarette en Seine-Saint-Denis est comparable à celui d'Île-de-France et de France métropolitaine.**

51,2% des Séquano-Dionysiens fumeurs présentent une dépendance (moyenne ou forte) à la cigarette. Le niveau de dépendance chez les hommes de Seine-Saint-Denis est comparable au niveau régional et national alors qu'il est supérieur chez les femmes de Seine-Saint-Denis.

Consommation de tabac chez les 15 - 85 ans en 2010 (en %)

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métr.
Déclare fumer, même occasionnellement	30,0	31,5	31,6
Hommes	34,3	35,3	35,5
Femmes	26,0	27,9	27,9
Déclare fumer quotidiennement	27,1	26,9	27,3
Hommes	31,2	30,0	30,8
Femmes	23,3	24,1	24,1
Âge moyen à la première cigarette	16,9	16,6	16,5
Hommes	16,7	16,2	16,0
Femmes	17,3	17,1	17,1
Dépendance* (moyenne ou forte) à la cigarette	51,2	48,9	51,9
Hommes	52,2	52,4	54,7
Femmes	49,8	45,0	48,8

Sources: Baromètre santé 2010 (Inpes) - Exploitation ORS Île-de-France
* Test de Fagerstrom

La consommation de tabac figure dans l'enquête ESCAPAD réalisée lors des "Journées d'appel à la préparation à la défense" effectuées par tous les jeunes (garçons et filles) dans leur dix-septième année. Selon cette enquête, **la proportion de jeunes fumeurs en Seine-Saint-Denis est de 20%** alors qu'elle est de 25% en Île-de-France et 29% en France métropolitaine.

Proportion de fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans en 2008 (en %)

	2008
Seine-Saint-Denis	20
Île-de-France	25
France métropolitaine	29

Sources: OFDT - Enquête Escapad 2008

Le nombre de cigarettes vendues en Seine-Saint-Denis est quasiment équivalent aux ventes au niveau national. Ainsi la Seine-Saint-Denis est au 49^{ème} rang des départements français pour la vente de cigarettes par habitants. Si l'on considère la vente de tabac à rouler, le département est au 91^{ème} rang. Ces données portent sur les ventes des buralistes Séquano-Dionysiens et non sur la consommation des habitants du département.

Ventes de cigarettes et de tabac à rouler en 2010

	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métr.	Rang du dept. sur l'ensemble des depts.
Cigarettes				
En kilos	1 307 978	11 343 745	54 794 145	7
Par habitant (tous âge)	861	967	852	49
Tabac à rouler				
En kilos	71 428	673 892	7 581 245	44
Par habitant (tous âge)	47	57,5	117,9	91

Sources : Altadis Distribution

* : Pour les cigarettes, les unités sont depuis 2004 en kilos de tabac pour les chiffres totaux et de grammes par habitant pour les chiffres par habitant.
En ce qui concerne le tabac à rouler, les chiffres sont exprimés en kilos de tabac pour les chiffres totaux et en grammes de tabac par habitant pour les chiffres par habitant.

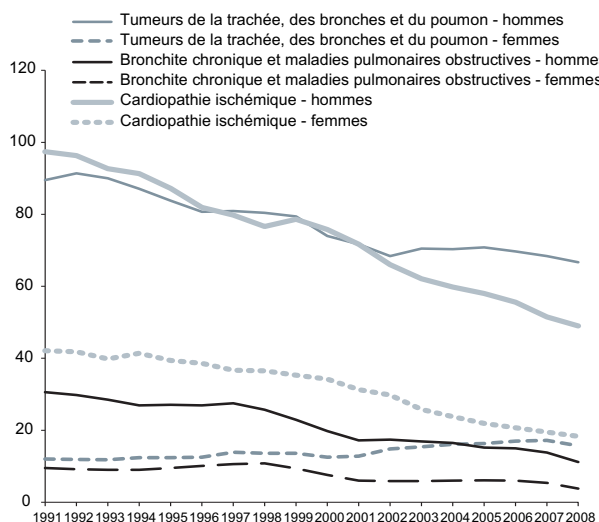
Parmi les nombreuses pathologies imputables au tabac, on distingue **les tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon, les bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives et les cardiopathies ischémiques**. Ces trois groupes de pathologies sont à l'origine du décès de plus de 1 198 Séquano-Dionysiens en moyenne chaque année entre 2007 et 2009. Le nombre de décès masculins est plus élevé que celui des décès féminins pour ces pathologies.

Avant 65 ans, si l'on considère la mortalité par ces trois pathologies imputables au tabac, les tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon sont la cause de plus de la moitié des décès. Après 65 ans, les cardiopathies ischémiques deviennent la cause de mortalité liée au tabac la plus fréquente.

Par sexe et à structure par âge comparable, ces pathologies sont plus fréquentes en Seine-Saint-Denis qu'en Île-de-France, à l'exception des tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon féminines qui sont plus élevées dans la région.

Depuis quinze ans, les taux comparatifs de mortalité ont diminué pour l'ensemble de ces pathologies et pour les deux sexes, sauf pour les tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon, en forte progression chez les femmes.

Evolution des taux comparatifs annuels de mortalité par pathologies liées au tabac entre 1990-1992 et 2007-2009 en Seine-Saint-Denis



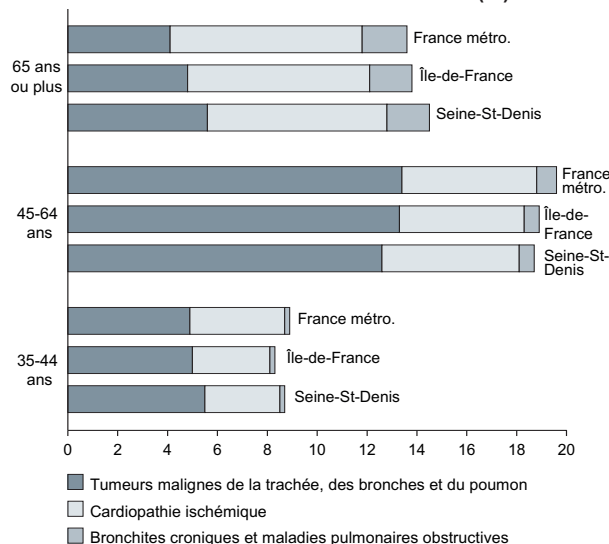
Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France
Données lissées sur 3 ans, taux pour 100 000 personnes du même sexe

Nombre annuel moyen de décès par maladies liées au tabac en 2007-2009 en Seine-Saint-Denis

	Hommes		Femmes	
	Mortalité générale	Mortalité prématurée	Mortalité générale	Mortalité prématurée
Tumeurs malignes de la trachée, des bronches et du poumon	436	180	128	59
Cardiopathie ischémique	314	89	208	18
Bronchites chroniques, maladies pulmonaires obstructives	69	4	43	1
Total	819	273	379	78
% du total des décès	68,4	22,8	31,6	6,5

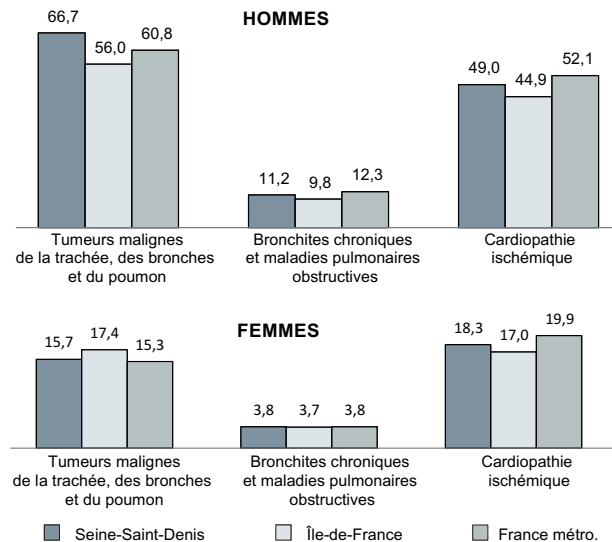
Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France

Part des pathologies liées au tabac dans la mortalité générale en fonction de l'âge en 2007-2009 en Seine-Saint-Denis (%)



Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France

Taux comparatifs de mortalité par pathologies liées au tabac en 2007-2009

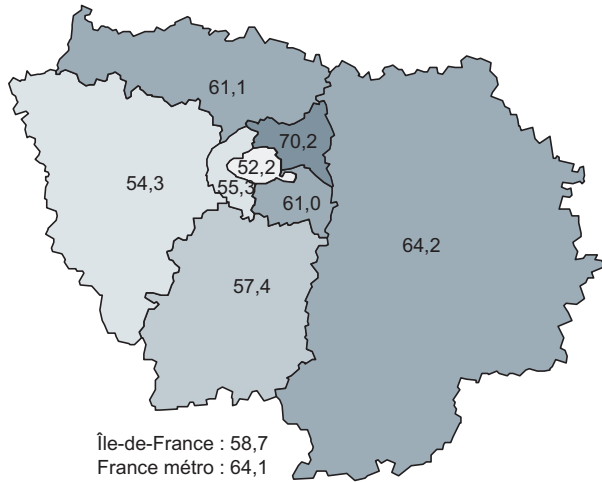


Sources : Inserm CépiDc - Exploitation ORS Île-de-France
Données lissées sur 3 ans, taux pour 100 000 personnes du même sexe

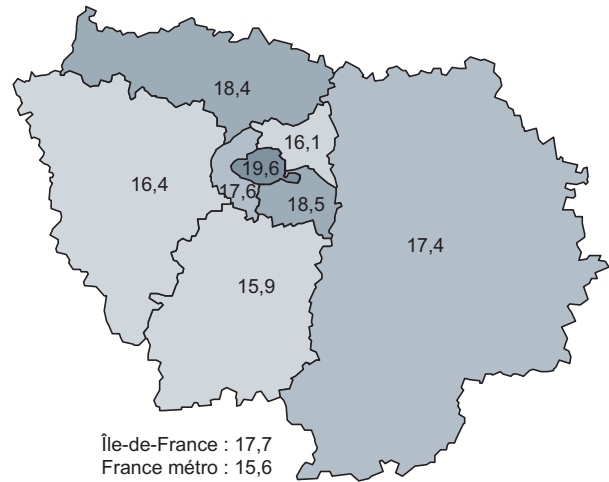
Taux comparatifs de mortalité par cancer du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon dans les départements d'Île-de-France en 2006-2008

(Nombre annuel de décès pour 100 000 personnes du même sexe*)

Hommes



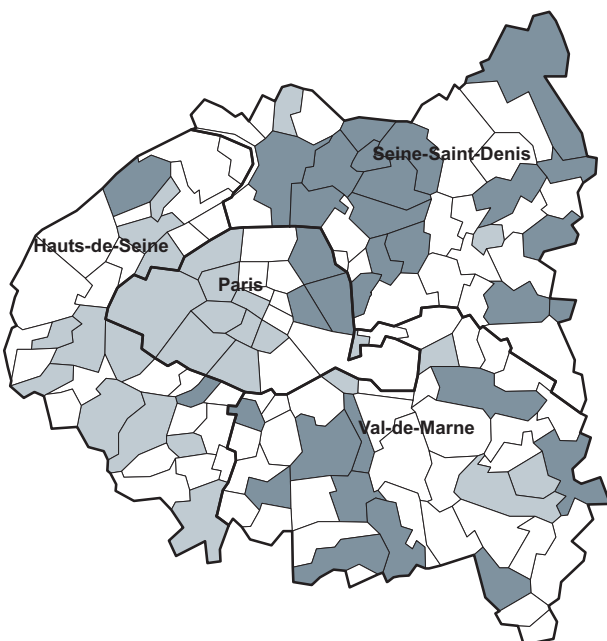
Femmes



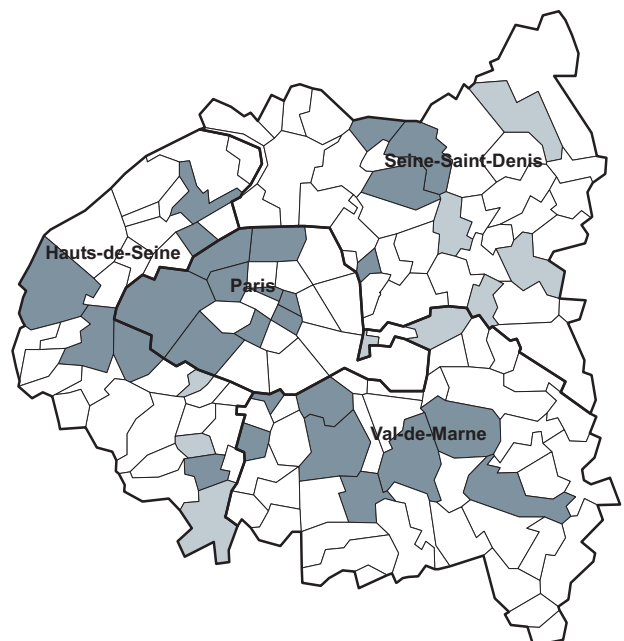
* Les taux sont standardisés sur la population européenne
Sources : Inserm CépiDc, exploitation ORS Île-de-France

Niveau de mortalité par cancer du poumon dans les arrondissements parisiens et les communes de proche couronne période 2004-2007

Hommes



Femmes



- Sous-mortalité significative au seuil de 5 %
- Ecart de mortalité non significatif
- Sur-mortalité significative au seuil 5 %

Sources : Insee, Inserm CépiDc
Exploitation ORS Île-de-France