

# Tabac et société

**Le tabac demeure le produit psychoactif le plus régulièrement consommé à l'adolescence. La communication est indispensable pour informer, interpeller, modifier les représentations si elle est articulée avec une volonté politique forte et une dynamique globale d'éducation pour la santé.**

## Tabagisme et adolescence en 2010-2011

### Stanislas Spilka

Observatoire français  
des drogues et des  
toxicomanies (OFDT),  
Inserm U669

### Carine Mutatayi

OFDT

### Olivier Le Nézet

OFDT

### Félix Navarro

Service médical du  
rectorat de l'académie  
de Toulouse

### Emmanuelle Godeau

Service médical du  
rectorat de l'académie  
de Toulouse,  
UMR1027 Inserm  
- université Paul  
Sabatier, Toulouse

Les dernières enquêtes Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) et European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (Espad), menées auprès des élèves du second degré, permettent de proposer une description des consommations de produits psychoactifs tout au long de l'adolescence. Elles apportent un éclairage liminaire et essentiel sur les consommations les plus précoces et révèlent qu'en France 6,6 % des collégiens et 30,8 % des lycéens déclarent fumer quotidiennement du tabac.

En 2010 pour la première fois en France, l'étude des consommations des produits psychoactifs repose sur des échantillons représentatifs de l'ensemble des collégiens et des lycéens, et non plus uniquement de certaines tranches d'âges comme c'était le cas auparavant pour HBSC et Espad et comme c'est encore le cas dans de nombreuses études. Ce changement de référentiel permet d'étudier la diffusion du tabac selon un calendrier qui se veut plus lisible et susceptible d'éclairer la planification d'actions de prévention : dans quelles classes observe-t-on les toutes premières expérimentations de tabac ? Est-il possible d'identifier des étapes, pendant la scolarité, où les expérimentations et les usages s'intensifient, etc. ?

Les pratiques d'usage sont donc présentées ici par niveau, de la 6<sup>e</sup> à la terminale. La perception des élèves quant à l'accessibilité et l'achat de tabac au regard de la législation complète ce tableau. La confrontation des données épidémiologiques, des mesures législatives récentes et des actions promotionnelles des industriels du tabac peut être l'occasion d'ouvrir de nouvelles pistes de réflexion sur les stratégies préventives.

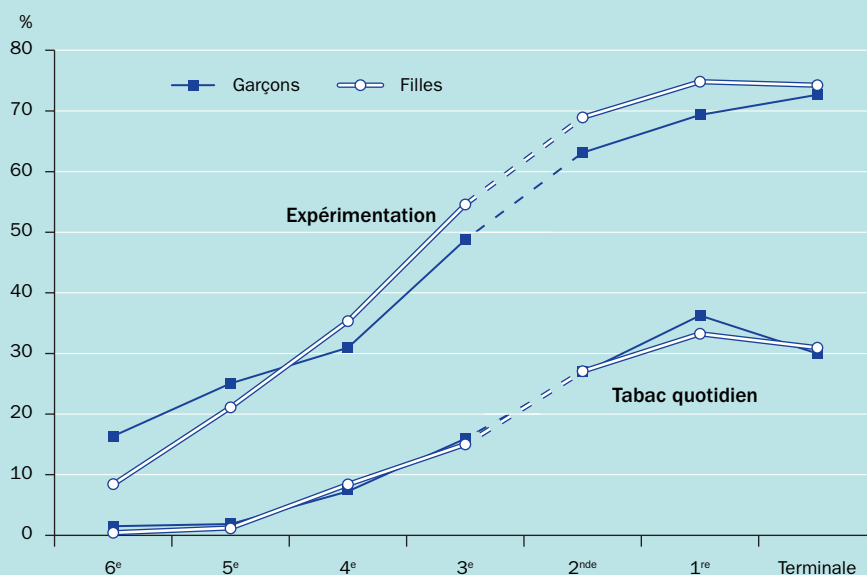
### Diffusion du tabagisme parmi les collégiens et les lycéens

L'expérimentation de tabac (avoir fumé au moins une fois au cours de sa vie) concerne un peu moins de 1 collégien sur 3, et 7 lycéens sur 10. La diffusion du tabac augmente donc fortement entre la 6<sup>e</sup> et la terminale (passant de 13 % à 74 %), malgré une expérimentation qui semble fléchir durant les « années lycée » (figure 1). Si les usages quotidiens sont quasi inexistantes en 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup>, ils deviennent en revanche relativement importants par la suite puisqu'ils concernent 8 % des élèves de 4<sup>e</sup> et 15 % en 3<sup>e</sup>. La mise en regard de la progression des niveaux d'usage durant les années collège avec ceux observés parmi les lycéens laisse clairement apparaître le collège comme une période tout à la fois d'initiation



figure 1

### Consommation de tabac parmi les collégiens et les lycéens (%) en 2010 et 2011



Note : Les résultats sont présentés ici comme s'il s'agissait de données longitudinales, ce qui n'est pas le cas dans le cadre de ces deux enquêtes transversales. Il est fort probable, néanmoins, que les évolutions observées reflètent en partie la vraie diffusion du tabac durant l'adolescence.

Sources : HBSC 2010 (années collège) – Espad 2011 (années lycée).

importante, mais aussi d'ancrage du tabagisme. Par contre, la diffusion du tabagisme ne paraît pas s'accroître lors du passage au lycée, progressant de manière quasi linéaire tout au long de la période. Elle semble même marquer le pas, notamment en terminale où les usages quotidiens sont moindres qu'en 1<sup>re</sup>.

L'expérimentation du tabagisme diffère légèrement selon le sexe des élèves, contrairement au tabagisme quotidien dont les niveaux entre les filles et les garçons sont parfaitement comparables. Ainsi, si les garçons expérimentent le tabac plus précocement que les filles (ils sont deux fois plus nombreux en 6<sup>e</sup> à l'avoir déjà

## Matériel et méthode

L'enquête Espad (*European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*) est une enquête quadriennale initiée au niveau européen, en 1995, par le Conseil suédois pour l'information sur l'alcool et les autres drogues (CAN) avec le soutien du Conseil de l'Europe (groupe Pompidou). Elle cible les élèves de 16 ans, âge de fin de scolarité obligatoire dans la majorité des pays européens. La dernière vague de l'enquête s'est déroulée au deuxième trimestre 2011 dans plus de 35 pays [28], le volet français ayant été mené par l'OFDT.

L'enquête HBSC, conduite en France par le service médical du rectorat de l'académie de Toulouse,

est une enquête internationale, réalisée tous les quatre ans depuis 1982, sous l'égide du bureau Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En 2010, 41 pays, majoritairement européens, y ont participé et ont collecté des données sur la santé, le vécu scolaire et les comportements préjudiciables ou favorables à la santé des élèves de 11, 13 et 15 ans [22].

En France, les échantillons de ces enquêtes ont été élargis afin d'être également représentatifs des collégiens et lycéens. Les résultats reposent sur l'analyse des réponses de 11 638 collégiens et 6 048 lycéens.

Elles sont menées en lien avec le ministère de l'Éducation nationale,

le ministère de l'Agriculture, le Secrétariat général de l'enseignement catholique, les unités 669 et 1027 de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Elles ont reçu un avis favorable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil).

Les questionnaires (auto-administrés), anonymes, complétés en classe par les élèves durant une heure de cours, après accord de leurs parents, ont été harmonisés afin d'améliorer la comparabilité des indicateurs de consommation de substances psychoactives. 🌐

fait), ces dernières les rattrapent ensuite et présentent même des niveaux supérieurs dès la 4<sup>e</sup>. En outre, malgré cette expérimentation légèrement plus tardive, le tabagisme quotidien parmi les adolescentes progresse aussi rapidement que celui des garçons.

Avec la progression du nombre de fumeurs quotidiens, les usages s'intensifient également, en particulier parmi les lycéens (figure 2). Ainsi, la part des adolescents qui déclarent fumer plus de 5 cigarettes par jour double entre la 3<sup>e</sup> et la 2<sup>nd</sup>e, passant de 8 à 16 %. Toutefois, la part des fumeurs de plus d'un paquet par jour n'évolue pas entre le collège et le lycée, et reste comprise entre 1 et 3 % des jeunes.

### Accessibilité et achats parmi les lycéens

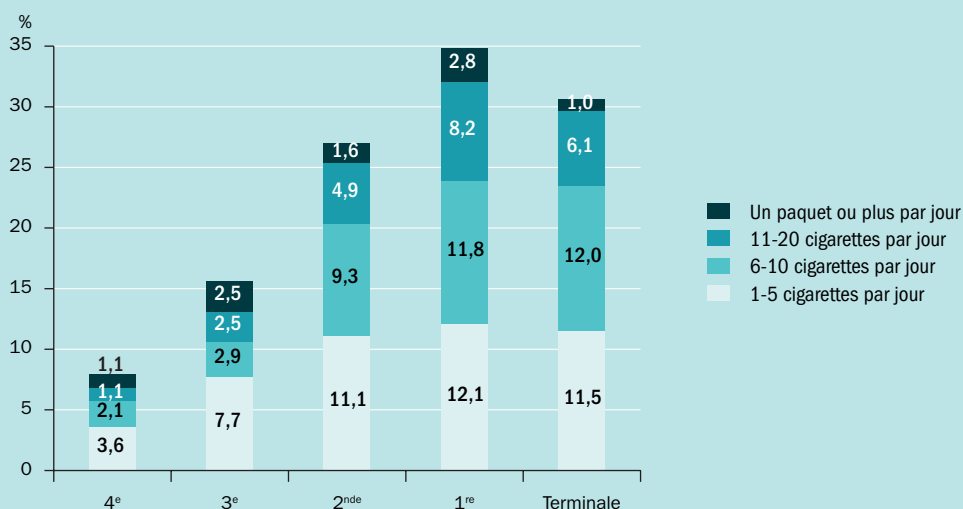
Ces dernières années, différentes mesures ont été prises pour tenter de réduire le tabagisme des adolescents, ou les décourager de commencer à fumer (cf. *infra*).

Plusieurs études ont tenté d'analyser l'impact de ces différentes mesures auprès d'un public adolescent [57]. L'enquête Espad interroge pour sa part les adolescents sur leur perception de l'accessibilité du tabac ainsi que la fréquence d'achat de cigarettes chez un débitant.

En 2011, la grande majorité des élèves déclarent, sans différence notable entre les garçons et les filles, qu'il leur serait assez facile ou très facile de se procurer des cigarettes (68,3 %) ; assez logiquement cette proportion est plus élevée parmi les fumeurs (tableau 1). Ainsi, plus de 80 % des lycéens qui déclarent par ailleurs fumer considèrent qu'il est facile de se procurer des cigarettes. Plus inattendu, l'accessibilité perçue apparaît indépendante de l'âge des adolescents alors même que la vente de tabac est interdite aux mineurs. Il en est d'ailleurs de même concernant l'achat (tableau 2) : quel que soit leur âge, plus de 90 % des fumeurs quotidiens ont déclaré avoir acheté au moins une fois des cigarettes

figure 2

### Profil tabagique de la 4<sup>e</sup> à la terminale parmi les fumeurs quotidiens en fonction du nombre de cigarettes fumées par jour (%)



Note : Dans l'enquête HBSC 2010, certaines questions ne concernaient que les élèves de 4<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> [22].

Sources : HBSC 2010 (années collège) – Espad 2011 (années lycée).

tableau 1

### Accessibilité perçue du tabac selon l'âge et le niveau de consommation au cours du mois (%)

« Si vous le vouliez, vous serait-il facile de vous procurer des cigarettes ? (assez facile, très facile)... »	Ensemble	Aucune consommation dans le mois	Consommation mensuelle non quotidienne	Consommation quotidienne
Mineurs de moins de 16 ans (n = 1185)	62,5	56,5	83,8	84,0
Mineurs de 16-17 ans (n = 3462)	69,2	56,5	83,8	84,0
Majeurs (n = 1401)	69,0	58,0	78,2	83,2
Ensemble	68,3	56,3	81,6	84,1

Source : Espad 2011 - OFDT - Inserm.

### Remerciements

Les auteurs tiennent à exprimer leur gratitude à tous les élèves qui ont répondu à ces enquêtes et aux principaux, proviseurs et directeurs qui ont accepté que l'enquête se déroule dans leur collège ou lycée.



tableau 2

### Achat de tabac selon l'âge et le niveau de consommation au cours du mois (%)

« Au cours des 30 derniers jours, avez-vous acheté pour votre propre consommation des cigarettes dans un tabac ? (Oui, au moins une fois)... »	Consommation mensuelle non quotidienne	Consommation quotidienne
Mineurs de moins de 16 ans	40,8	94,0
Mineurs de 16-17 ans	38,8	93,7
Majeurs	32,1	94,6
Ensemble	37,4	94,1

Source : Espad 2011 - OFDT - Inserm.

chez un buraliste au cours du dernier mois, la plupart d'entre eux l'ayant d'ailleurs fait à de multiples reprises.

Mesure emblématique des politiques publiques visant à modifier les comportements d'usages des jeunes, l'interdiction de vente et d'offre de tabac aux mineurs s'inscrit dans un arsenal législatif de lutte contre le tabagisme, particulièrement étoffé en France.

#### La législation sur le tabac : un levier majeur de santé publique...

La loi Veil (votée le 9 juillet 1976) et la loi Évin (10 janvier 1991) inaugurent la restriction du tabagisme dans les lieux publics, l'apposition d'un message sanitaire sur les emballages et la régulation de la publicité de la composition des produits du tabac et de leur fiscalité. Depuis, le régime restrictif du commerce et de l'usage des produits du tabac s'est renforcé, notamment à l'égard des mineurs. Ainsi, aujourd'hui, l'arsenal législatif de lutte contre le tabagisme vise principalement la réduction de l'exposition du public au tabagisme ainsi que l'attractivité et l'accessibilité des produits, et la mise en évidence de leur nocivité [54].

Si, depuis les premières lois, la publicité et la propagande en faveur du tabac ainsi que l'offre à un prix promotionnel de produits sont prohibées, l'interdit a été étendu, en mai 2006, à l'ensemble des produits dérivés rappelant le tabac ou même un ingrédient des cigarettes par son aspect.

En 2007, il est devenu illégal de fumer dans tous les lieux fermés et couverts accueillant du public : les lieux de travail, les établissements destinés à l'accueil de mineurs dont les établissements scolaires (y compris dans les endroits ouverts tels que les cours de récréation), les transports en commun, etc. En 2008, l'interdiction est étendue aux lieux de « convivialité » : bars, restaurants, discothèques. De plus, il ne peut y avoir d'emplacement réservé aux fumeurs dans les lieux accueillant des mineurs ou dans les établissements de santé.

Depuis la loi Hôpital, patients, santé et territoires de 2009 (HPST), la vente, la distribution ou l'offre à titre gratuit des produits du tabac (cigarettes, tabac à rouler, tabac à narguilé, cigares, etc.) ou de leurs ingrédients (papier, filtres, etc.) sont prohibées à l'égard de tout

mineur (l'interdit ne concernait, auparavant que les moins de 16 ans). L'achat de tabac par Internet est interdit aux résidents français.

Le législateur encadre également l'attractivité des produits du tabac en régulant leur conditionnement et leur composition, notamment les formes jugées les plus attractives pour les jeunes. La commercialisation de paquets de moins de 19 cigarettes – plus aisément cessibles aux jeunes – est interdite. Depuis 2009, il en est de même pour les cigarettes aromatisées dont la teneur en ingrédients sucrés ou acidulés excède les seuils fixés par décret. Les emballages et les paquets doivent comporter un double avertissement sanitaire, d'une part écrit (« Fumer tue »), et d'autre part, sous la forme d'une photographie couleur commentée, ainsi que le numéro court de la ligne Tabac-info-service. La composition du produit doit également y figurer.

Mais la forte accessibilité au tabac perçue par les mineurs en 2011 laisse supposer que l'arsenal législatif relatif à la lutte contre le tabagisme, malgré de nombreuses adaptations, ne suffit pas à déterminer les contextes et l'usage de tabac parmi les jeunes. La perception du produit et de sa dangerosité, son acceptabilité dans la société ou encore l'image des fumeurs et des non-fumeurs y contribuent certainement, même s'il demeure complexe d'en estimer les impacts. Il est vraisemblable également que l'image du tabac se forge au gré des campagnes et des actions de prévention, de l'écho médiatique généré par le tabac, mais aussi des stratégies promotionnelles des fabricants de cigarettes.

#### ...face aux actions des cigarettiers

« Il est important d'en savoir le plus possible sur les attitudes et modes d'usages des adolescents. L'adolescent d'aujourd'hui est le consommateur régulier potentiel de demain et la très grande majorité des fumeurs commencent à fumer dans cette période [...] c'est durant ces années qu'ils choisissent leur marque. » (Rapport spécial sur les jeunes fumeurs, Philip Morris, 1981).

La « justesse » et le cynisme du propos résumant, peut-être à eux seuls, l'enjeu du combat qui se joue entre les tenants de la santé publique et les fabricants de cigarettes. Alors que les premiers s'attachent prin-

cipalement à faire connaître les effets du tabac sur la santé, réduire l'attractivité du produit et limiter l'exposition de la population, les seconds vont, sur tous les plans – économique, social, psychologique, politique et juridique – doubler d'ingéniosité pour limiter l'action des pouvoirs publics.

Pour recruter ou fidéliser la clientèle, notamment la plus jeune, les industriels diversifient leurs gammes de saveurs et tentent la commercialisation de produits plus accessibles ou attractifs : petits paquets de cigarettes, moins chers, cigarettes light, menthol et cigarettes « bonbons » aux saveurs acidulées ou sucrées, interdites en France en 2009. Ils développent également des opérations de séduction à l'égard des publics jeunes avec des séries (limitées) de paquets : paquets « fun », paquets phosphorescents, paquets bloc-notes (s'ouvrant en deux pour la prise de notes).

En France, face aux importantes restrictions légales pesant sur la publicité et la propagande, les emballages constituent l'un des derniers espaces de communication sur la marque, son image, ses valeurs. La normalisation du paquet neutre, actuellement en discussion au sein de la Commission européenne, représente donc un enjeu majeur. De même, les fabricants occupent de plus en plus le Net – réseaux sociaux, blogosphère, *video sharing* (YouTube), marketing viral, *seeding* –, dont la régulation encore insuffisante offre de grandes possibilités « transfrontalières » de marketing.

« Si nous ne faisons rien rapidement pour projeter l'image de responsabilité de l'industrie, nous allons voir venir de sévères restrictions du marché [...] » (Philip Morris senior vice president Ellen Merlo, 1995). Comme en témoigne cet extrait d'un rapport interne, les industriels du tabac s'efforcent depuis quelques années, du moins dans les pays occidentaux, de « s'acheter » une image de respectabilité, d'acteurs soucieux de la santé des individus et notamment des plus jeunes (lire « Le marketing des industriels du tabac et son influence sur les individus », p. 53). Ainsi voit-on des fabricants financer et distribuer en France les affiches stipulant l'interdiction de vente aux mineurs. Ne faut-il pas y voir une action marketing déguisée destinée à donner à la cigarette la séduisante image, auprès des publics adolescents, de fruit défendu, jalon de la majorité et de l'émancipation ?

## Discussion

Pour une meilleure commodité de lecture, les résultats ont été présentés parmi les lycéens selon des niveaux identiques (2<sup>nde</sup>, 1<sup>re</sup> et terminale). Or le système scolaire français permet aux élèves de s'orienter dès le second cycle vers une formation professionnelle ou générale ; les niveaux présentés regroupent donc parfois des situations fortement contrastées : ainsi les niveaux 2<sup>nde</sup> et 1<sup>re</sup> intègrent des élèves en filière générale, technologique ou professionnelle, dont des élèves préparant un CAP ou un BEP. En outre, le profil des élèves se révèle fortement différent d'un enseignement à l'autre : ceux

préparant un bac professionnel sont, par exemple, plus souvent des garçons, ils ont plus souvent redoublé ou ils sont plus souvent enfants d'ouvriers, etc., que ceux de l'enseignement général et technologique. Par ailleurs, ils sont moins nombreux à poursuivre des études après une 1<sup>re</sup>, notamment les élèves en 2<sup>e</sup> année de BEP ou de CAP dont moins de 20 % décident de passer un bac professionnel, une grande partie intégrant le monde professionnel. Signalons que ces derniers étant plus souvent fumeurs [39], il est probable qu'une partie de la baisse du tabagisme quotidien observée en terminale soit liée à l'arrêt de leur scolarité en fin de 1<sup>re</sup>.

De plus, rappelons que l'objectif était d'offrir un descriptif de long terme durant la période des « années collège et lycée ». Ainsi, si les échantillons sont représentatifs de ces deux populations, ils le sont aussi de l'ensemble des adolescents tout du moins jusqu'à l'entrée au lycée, la scolarité étant obligatoire jusqu'à 16 ans. Ensuite, il y a mécaniquement une légère perte de représentativité malgré des taux de scolarisation qui restent élevés. Pour les adolescents plus âgés dont une partie n'est plus scolarisée, l'OFDT a mis en place, à la fin des années 90, l'enquête Escapad représentative des jeunes de 17 ans et qui régulièrement offre une photographie très précise des consommations à cet âge [59], complétant ainsi le dispositif d'observation des consommations de produits psychoactifs en population adolescente dans notre pays.

## Conclusion

L'observation des usages de tabac en population adolescente montre une baisse persistante et importante des usages depuis plus d'une décennie. Certes, les derniers niveaux enregistrés depuis 2011 révèlent une reprise des consommations tant en population adolescente qu'adulte [5, 59]. Toutefois, si ces hausses ne remettent pas en cause pour l'instant les baisses importantes enregistrées depuis la fin des années 90, elles rappellent que, malgré le volontarisme des pouvoirs publics, il convient de ne pas relâcher les efforts en ce qui concerne les actions spécifiques pour limiter le tabagisme des plus jeunes et notamment en retarder l'initiation. Il se pourrait que cette reprise soit liée pour une part à un « essoufflement » de la prévention en milieu scolaire dû en partie à l'illusion de sécurité apportée par l'arsenal législatif concernant les jeunes. En 2011, le tabac demeure malgré tout le produit psychoactif le plus régulièrement consommé à l'adolescence (alors que l'alcool est celui le plus largement et précocement expérimenté [58]).

Nos enquêtes en milieu scolaire, grâce à leur complémentarité, dressent un portrait très complet des usages de tabac dans une population particulièrement concernée par les initiations, à travers une présentation particulièrement opérationnelle pour ce qui concerne la promotion de la santé : le collège et en particulier la classe de 4<sup>e</sup> semblent constituer une période charnière en ce qui concerne l'initiation, mais aussi l'intensification



## Lutte contre le tabagisme : toujours une priorité

des usages. Ce constat invite à concentrer les interventions préventives liées au tabac autour de cette période. La conduite d'approches préventives spécifiques selon le stade tabagique, voire le genre (avec une attention particulière à l'égard des jeunes déjà installés dans le

tabagisme quotidien, pour minoritaires qu'ils soient), mérite également d'être considérée. Enfin, certaines mesures législatives semblent montrer leurs limites ; peut-être conviendrait-il, là encore, de réfléchir à des évolutions possibles. 🌐

## Évaluation de la mesure d'interdiction de vente de tabac aux mineurs

**L**e principe d'une interdiction de vente des produits du tabac aux mineurs a été adopté en France en 2003, le seuil de l'interdit étant alors fixé aux moins de 16 ans<sup>1</sup>.

En 2009, la loi Hôpital, patients, santé et territoires<sup>2</sup> est venue étendre le dispositif aux moins de 18 ans conformément au traité international de l'OMS, la Convention cadre pour la lutte antitabac<sup>3</sup>.

Mesure incluse dans le second plan cancer, l'INCa<sup>4</sup> en a confié au CNCT son évaluation avec le soutien financier de l'Inpes<sup>5</sup>. L'un des objectifs a été d'étudier l'effectivité de la mesure, c'est-à-dire l'application par les buralistes de la législation qui prévoit :

- L'existence d'une signalétique conforme rappelant l'interdiction de vente aux mineurs, apposée de manière visible dans le débit de tabac ;
- Le contrôle de l'âge du jeune par la demande de son âge et/ou d'une pièce d'identité ;
- L'acceptation ou pas de la vente par le débitant.

### Méthodologie

Une enquête « clients mystères » a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 430 débits de tabac du 16 au 28 mai 2011, sur un total d'environ 28 000<sup>6</sup>. Cette enquête a été confiée à un institut d'enquêtes spécialisé, LH2, avec, pour chaque visite, un binôme : mineur/adulte.

Le mineur se rendant dans le débit était « suivi » d'un adulte qui était en charge d'observer le point de vente et notamment de contrôler l'affichette de signalétique et la réaction du vendeur face à la demande du jeune en fonction des différents scénarios définis.

En cas d'acceptation de la vente par le vendeur, le jeune devait évo-

quer un prétexte et n'achetait pas le paquet de cigarettes.

Les mineurs étaient âgés à 50 % de 12 ans et 50 % de 17 ans, et il y avait autant de filles que de garçons dans les deux catégories d'âge.

Un certain nombre de précautions ont été prises pour la réalisation de cette enquête :

- Obtention d'une autorisation parentale ;
- Exclusion des points de vente fréquentés par les jeunes ;
- Port de vêtements standards, absence de maquillage pour ne pas induire le vendeur en erreur ;
- Port d'une pièce d'identité ;
- Réalisation des visites à différents moments de la journée et tout au long de la semaine.

En complément de cette étude, des entretiens qualitatifs ont été réalisés auprès de 33 buralistes de Nantes et alentour ainsi qu'à Paris afin de mesurer leur degré de connaissance de la loi, leur perception à l'égard de la disposition et de leur rôle.

### Résultats

● 49 % des débitants respectent l'ensemble des conditions en matière de signalétique : existence, conformité et visibilité de l'affichette.

● 70 % des débitants ne posent aucune question et ne font aucune démarche relative au contrôle de l'âge du mineur.

● Pourtant, lorsqu'ils contrôlent l'âge, ils refusent effectivement la vente.

● 59 % acceptent spontanément de vendre des produits du tabac aux mineurs.

● Lorsque le mineur invoque un prétexte pour justifier l'achat, la proportion de débitants acceptant de vendre aux mineurs augmente légèrement et passe à 62 %.

● Si l'on distingue selon l'âge des enfants : 38 % acceptent spontanément de vendre à des enfants de 12 ans et 85 % à des mineurs de 17 ans. Si l'on rapporte ces données à l'ensemble des débits concernés, il apparaît qu'environ 10 000 débitants de tabac acceptent de vendre à des mineurs de 12 ans en France.

Les entretiens avec les buralistes montrent :

- une connaissance parfois imprécise des textes en vigueur,
- un malaise certain de la profession à l'égard de la mesure dont ils ne contestent pas la légitimité mais dont ils considèrent qu'ils n'ont pas à assumer la responsabilité de l'application.

Pour améliorer l'application de la mesure, des recommandations ont été faites :

- Former les débitants de tabac aux enjeux de la mesure et à leurs obligations.
- Procéder à des contrôles exemplaires, notamment à l'initiative des autorités de tutelle susceptibles de suspendre voire de retirer la licence en cas de violations réitérées.
- Impliquer l'ensemble de la société, notamment pour éviter les contournements. 🌐

1. Loi du 22 juillet 2003 dite loi Recours, transposée dans le Code de la santé publique – article L. 3511-2-1.

2. Hôpital, patients, santé et territoires

3. [http://www.cnct.fr/images/site/20110531\\_100041convention\\_cadre\\_de\\_lutte\\_anti\\_tabac.pdf?phpMyAdmin=d514a27803aa9c487ea96875e59a0b9e](http://www.cnct.fr/images/site/20110531_100041convention_cadre_de_lutte_anti_tabac.pdf?phpMyAdmin=d514a27803aa9c487ea96875e59a0b9e)

4. Institut national du cancer.

5. L'Institut national de prévention et d'éducation à la santé.

6. La construction de l'échantillon a été prise en charge par la société d'études. La représentativité de l'échantillon s'est faite selon la méthode des quotas par type d'établissement, catégorie de communes et région.

**Emmanuelle Béguinot**  
Directrice du  
Comité national  
contre le  
tabagisme