



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

Le 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 ans¹.

En 2009, la loi Hôpital, patients, santé et territoires² est venue étendre le dispositif aux moins de 18 ans conformément au traité international de l'OMS, la Convention cadre pour la lutte antitabac³.

Mesure incluse dans le second plan cancer, l'INCa⁴ en a confié au CNCT son évaluation avec le soutien financier de l'Inpes⁵. 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 000⁶. 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

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