

# Le tabagisme des jeunes en France

## une lueur d'espoir

**Dr Annie J. Sasco**

Médecin épidémiologiste  
CICR et INSERM

Le tabac peut être considéré comme le cancérigène le plus répandu dans le monde. Les risques de cancer du poumon, de la vessie, de la cavité buccale, du pharynx, larynx, oesophage, pancréas, rein et col de l'utérus sont augmentés chez les personnes qui fument ou utilisent le tabac sous d'autres formes. Au total, environ 1 à 1,5 millions de nouveaux cas de cancer sont chaque année dûs au tabac dans le monde<sup>1</sup>.

À ce fardeau de morbidité cancéreuse s'ajoute une myriade d'autres pathologies, cardiovasculaires, respiratoires chroniques, affections de la vie reproductive pour aboutir au chiffre impressionnant d'environ 3,5 millions de décès annuels imputables au tabac dans le monde<sup>2</sup>. Un tel constat est accablant et doit mobiliser l'ensemble des acteurs de santé publique pour éradiquer ce fléau. À l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle, tous nos efforts doivent porter avec une priorité absolue sur les enfants et les jeunes.

Afin d'élaborer et mettre en oeuvre une politique de prévention efficace, il est indispensable de connaître avec précision le tabagisme des jeunes dans notre pays, d'évaluer ses tendances séculaires, ainsi que l'impact d'éventuelles modifications législatives, économiques, sociales ou éducatives.

### Matériel et méthodes

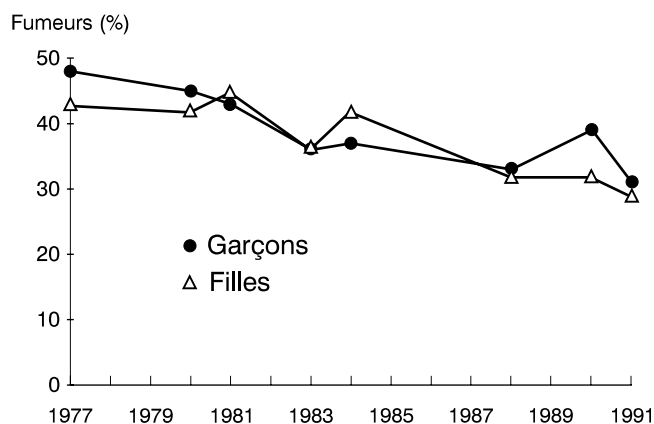
Depuis 1974, le Comité français d'éducation pour la santé (CFES) effectue périodiquement des enquêtes par sondage au niveau national. Le tabagisme représente l'un des sujets les plus étudiés. C'est ainsi

que nous disposons de données sur le tabagisme des adolescents pour les années 1977, 1980, 1981, 1983, 1988, 1990 et 1991. Elles ont été obtenues par sondage sur un échantillon représentatif de la population concernée âgée de 12 à 18 ans, dont la taille selon les années a varié de 987 à 1200 individus. Ces enquêtes étaient réalisées par des instituts de sondage professionnels, utilisant la méthode des quotas et reposaient sur un entretien personnel avec le sujet interviewé. Au fil des années, la question princeps sur le tabagisme est restée identique, ce qui permet une comparaison aisée dans le temps. La question posée était : « Vous arrive-t-il de fumer même de temps en temps ? » Les personnes répondant « oui » doivent ensuite préciser « Fumez-vous tous les jours ou de temps en temps ? » Ceux qui fument de façon quotidienne indiquent le nombre de cigarettes fumées chaque jour.

### Résultats

De 1977 à 1991, la proportion de fumeurs a nettement diminué, aussi bien dans la population globale que chez les filles ou les garçons. De 46% de fumeurs en 1977

Figure 1  
**Proportion de fumeurs chez les filles et garçons âgés de 12 à 18 ans**  
France, 1977-1991



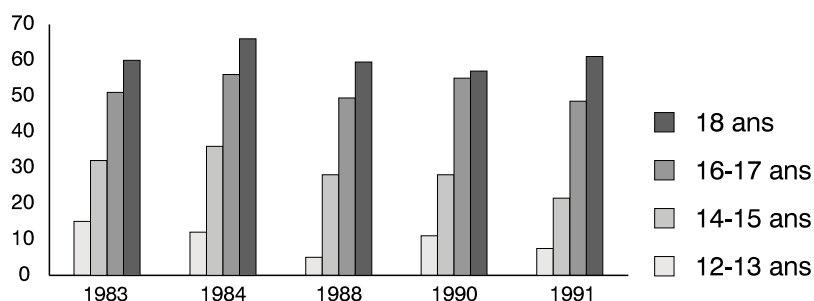
Sources Sondages effectués pour le CFES par Sofres, BVA, Démoscopie, MV2 et Ipsos

parmi les 12-18 ans, nous sommes arrivés à 30% en 1991, avec une diminution de 43 à 29% chez les filles et de 48 à 31% chez les garçons (Figure 1). La proportion de fumeurs varie de façon considérable en fonction de l'âge (Figure 2). C'est surtout vers 13-14 ans que les jeunes se mettent à fumer. De 1983 à 1991, nous ne voyons pas de diminution du tabagisme pour les jeunes de 18 ans et par conséquent l'essentiel de la baisse observée dans la population jeune dans son ensemble résulte principalement d'une diminution nette chez les plus jeunes de 12 à 15 ans.

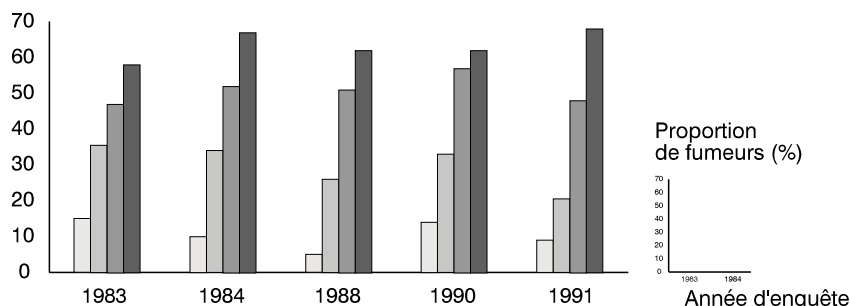
### Discussion

Une tendance à la diminution du tabagisme des jeunes se fait jour. Une évolution analogue a été décrite dans plusieurs études plus détaillées effectuées à l'échelon régional<sup>3,4</sup>. Cela ne doit pas pour autant nous faire oublier qu'à l'heure actuelle la proportion de fumeurs parmi les jeunes en France est l'une des plus élevées des pays européens, en particulier pour les sujets de 18 ans et filles et garçons ont des comportements tabagiques désormais similaires. Face à cela, toutes les armes doivent être utilisées pour lutter contre le tabagisme. Ce combat n'est pas limité aux acteurs traditionnels de la santé publique ou à leurs alliés du monde de la médecine. Il faut impliquer les éducateurs, et aussi ceux et celles qui oeuvrent dans le domaine législatif et réglementaire, le monde économique et politique, sans oublier le secteur de l'agriculture. Je n'illustrerai qu'un aspect : celui de la législation. Comme Roemer l'a proposé<sup>5</sup>, il est possible de distinguer deux grands axes parmi les possibilités de législation anti-tabac. Nous pouvons soit agir à la source, par l'interdiction d'un produit, la modification de sa présentation, ou de sa composition (taux limite de goudrons, nicotine, interdiction de certains additifs), la réglementation de la promotion (publicité directe et indirecte, parrainage) et enfin l'action au niveau des prix; soit modifier l'attitude des individus (utilisation du tabac dans les lieux publics et de travail; intervention auprès des jeunes; protection des enfants; aide aux fumeurs). L'avantage de la première approche est qu'elle s'adresse et s'impose à tous. Son impact peut bien sûr varier d'un groupe à un autre, mais tous y sont soumis dès que la mesure est adoptée. L'action sur la modi-

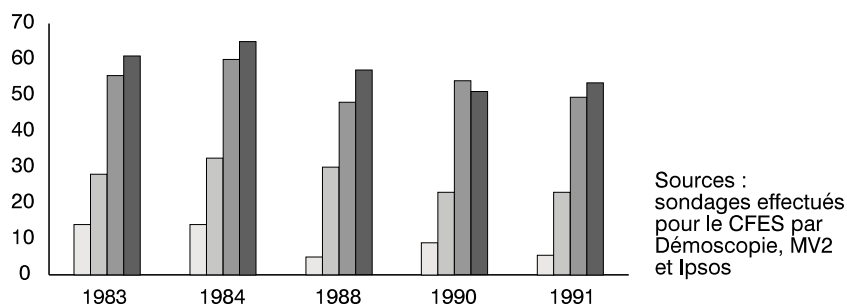
Figure 2  
**Proportion des fumeurs en fonction de l'âge  
chez les jeunes âgés de 12 à 18 ans**  
France, 1983-1991



### Population totale



### Garçons



### Filles

Sources : sondages effectués pour le CFES par Démoscopie, MV2 et Ipsos

# Le tabagisme des jeunes en France suite...

fication des comportements correspond par contre à un travail en profondeur, de longue haleine, aux effets incertains et difficiles à mesurer.

## Conclusion

La loi Évin<sup>6</sup> a pris récemment en France des mesures courageuses visant en particulier à interdire toute publicité pour le tabac. L'augmentation notable des prix du tabac et la nécessaire priorité donnée aux droits des non-fumeurs par le décret d'application de 1992<sup>7</sup> renforce certaines dispositions de lutte contre le tabagisme passif déjà inclus dans la loi Veil<sup>8</sup> et son décret d'application<sup>9</sup>. Une étude très précise de l'impact de ces mesures doit être faite, en particulier au niveau des jeunes. Il s'agit d'un exercice difficile, qui a déjà été tenté<sup>10</sup> et qui mérite d'être complété par des études spécifiques de groupes particuliers, avec pour certains l'utilisation en plus des mesures traditionnelles par questionnaire ou évaluation des ventes, de marqueurs biologiques d'exposition, tel la cotinine dans la salive. Ceci permettra de mieux définir les objectifs des campagnes ultérieures d'éducation à la santé, de les adapter au groupe en ayant le plus besoin et par une action continue de permettre enfin le développement du bien être et de la santé des jeunes.

- <sup>1</sup> Sasco AJ., World burden of tobacco-related cancers (lettre), *Lancet*, i, 1991, p. 123-124.
- <sup>2</sup> Organisation mondiale de la santé, Mortalité attribuable au tabac : estimation globale et projections, *Tabac Alerte*, janvier 1991, p. 4-5, 7.
- <sup>3</sup> Sasco AJ., Pobel D., Grizeau D., Danzon M., Évolution récente du tabagisme des jeunes, *Pédiatrie*, n° 46, 1991, p. 555-560.
- <sup>4</sup> Baudier F., Pinochet C., Baldi C., Ferry B., Henry Y., Llaona P., Évolution de la consommation des drogues licites et illicites au cours des années 1980 dans un département de l'est de la France, *Méd et Hyg*, n° 49, 1991, p. 2970-2979.
- <sup>5</sup> Roemer R., Tobacco policy: the power of law. In: Control of tobacco-related cancers and other diseases (eds Gupta PC, Hamner JE, Murti PR), Proceedings of an International Symposium, 15-19 Janvier 1990, TIFR, Bombay, p. 329-339.
- <sup>6</sup> Loi N° 91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme. *Journal Officiel de la République française*, 12 janvier 1991, p. 615-618, *HCEIA Actualité*, 3/4 1990, p. III.
- <sup>7</sup> Décret N° 92-478 du 29 mai 1992 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif et modifiant le code de la santé publique. *Journal Officiel de la République française*, 30 mai 1992, p. 7263-7265.
- <sup>8</sup> Loi N° 76-616 du 9 juillet 1976 relative à la lutte contre le tabagisme. *Journal Officiel de la République française*, 10 juillet 1976, p. 4148-4149.
- <sup>9</sup> Décret N° 77-1042 du 12 septembre 1977 relatif aux interdictions de fumer dans certains lieux affectés à un usage collectif où cette pratique peut avoir des conséquences dangereuses pour la santé. *Journal Officiel de la République française*, 17 septembre 1977, p. 4609-4610.
- <sup>10</sup> Dalla-Vorgia P., Sasco AJ., Skalkidis Y., Katsouyanni K., Trichopoulos D. An evaluation of the effectiveness of tobacco control legislative policies in European Community countries. *Scand J Soc Med*, n° 18, 1990, p. 81-89.

Coordonnées  
Unité  
d'épidémiologie  
analytique  
Centre international  
de recherche sur le  
cancer (CIRC)  
150, cours Albert  
Thomas  
69372 Lyon  
Cedex 08

Remerciements  
Les données du  
CFES ont été mises  
à disposition de  
l'auteur par le Dr  
Marc Danzon et  
Danielle Grizeau.  
Véronique Benhaïm  
a préparé les  
graphiques et Susan  
Haver le manuscrit.