

La consommation de **tabac** des jeunes dans les **Pays de la Loire**

La consommation de tabac des habitants des Pays de la Loire a longtemps été inférieure à la moyenne nationale comme en témoignent les données de ventes et celles concernant la mortalité par cancer du poumon¹, maladie fortement liée à cette consommation. Mais les comportements tendent à s'homogénéiser et les écarts se sont considérablement réduits depuis le début des années 2000. Chez les jeunes, dont les comportements évoluent souvent très vite d'une génération à l'autre, l'usage de tabac dans la région n'est désormais pas différent de la moyenne nationale et serait même devenu plus fréquent en 2014, selon les résultats de l'enquête Escapad.

Éléments de contexte

Le tabac est à la fois la substance psychoactive dont l'usage est le plus répandu dans la population, et celle dont le pouvoir addictif est le plus élevé [1].

La dépendance au tabac est liée à la nicotine, qui génère une dépendance physique, mais aussi une dépendance psychologique liée à ses effets psychoactifs. La nicotine procure en effet plaisir, détente, stimulation intellectuelle, action anxiolytique, antidépressive et coupe-faim [2].

L'expérimentation précoce constitue l'un des principaux facteurs prédictifs de la dépendance au tabac. Celle-ci peut s'installer très rapidement après l'initiation (en quelques mois chez les adolescents). Une initiation précoce prédit également un tabagisme à l'âge adulte et une plus faible capacité à arrêter de fumer. De nombreux facteurs environnementaux favorisent cette initiation au tabac, l'influence des pairs et le fait de grandir dans un foyer de fumeurs jouent notamment un rôle important [3].

Malgré l'interdiction de sa vente aux mineurs, le tabac est une substance psychoactive particulièrement consommée par les jeunes. La France se situe en 2011 parmi les pays européens présentant les prévalences du tabagisme les plus élevées chez les jeunes de 16 ans [4].

Les conséquences du tabagisme sur la santé sont considérables, et il n'y a pas de seuil en dessous duquel la consommation de tabac serait sans danger. Le risque est proportionnel à la quantité consommée et plus encore à la durée de la consommation.

Même si les pathologies les plus graves liées au tabagisme apparaissent à moyen ou long terme, certaines de ses conséquences concernent particulièrement les jeunes.

Le tabagisme a tout d'abord des effets sur l'appareil respiratoire, notamment en diminuant la fonction ventilatoire, et impacte de ce fait les capacités physiques et sportives [5].

Le tabac diminue par ailleurs la fertilité masculine et féminine [6]. En cas de grossesse, il augmente le risque de fausse couche et d'accouchement prématuré. Les nouveau-nés exposés lors de la grossesse au tabagisme de leur mère présentent plus fréquemment un petit poids de naissance et un retard de croissance intra-utérin. Les nouveau-nés dont la mère fume ont un risque plus élevé de mort subite du nourrisson. En outre, les enfants exposés au tabagisme de leurs parents souffrent plus souvent d'affections ORL (otite, asthme...) [7].

De façon plus globale, le tabac est à l'origine d'un nombre considérable de décès. L'effectif total de décès attribuables au tabagisme a été estimé en France à 78 000 pour l'année 2010. L'ampleur et le caractère dramatique de ce constat restent cependant mal perçus par les jeunes comme par l'ensemble de la population. Chez les 35-69 ans, un décès masculin sur trois et un décès féminin sur sept seraient liés au tabagisme. Trois quarts des décès dus au tabac concernent des hommes. L'écart entre les deux sexes tend toutefois à se réduire car la

1. L'épidémiologie du cancer du poumon dans les Pays de la Loire fait l'objet d'une description détaillée dans la fiche « Cancer du poumon » de « La santé observée dans les Pays de la Loire » (à paraître).



mortalité liée au tabac est en recul chez les hommes alors qu'elle est en forte augmentation chez les femmes, en lien direct avec le développement du tabagisme féminin depuis les années 1960 [8].

Le tabac est la cause directe, ou constitue un facteur de risque, pour de nombreux types de cancers. 47 000 décès par cancer seraient attribuables au tabac en 2010. Il est responsable d'environ 80 % des décès par cancer du poumon et 70 % des décès par cancers des voies aérodigestives supérieures (bouche, larynx, pharynx, œsophage). Il est aussi impliqué dans le développement d'autres cancers : vessie, foie, pancréas, estomac, rein, col de l'utérus, certaines leucémies, côlon, rectum, ovaire, et sein dans une moindre mesure [8] [9].

Le tabagisme constitue également un des principaux facteurs de risque des pathologies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, artériopathie des membres inférieurs...). Il serait à l'origine en 2010 de 20 000 décès par maladies cardiovasculaires [8].

Présent dans plus de 80 % des cas d'infarctus du myocarde avant 45 ans, le tabagisme est le facteur essentiel et souvent isolé des accidents coronariens aigus des sujets jeunes [10].

Associé avec un contraceptif oral estroprogestatif, le tabagisme accroît chez la femme le risque cardiovasculaire (phlébite, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral...). La contraception estroprogestative est ainsi contre-indiquée chez la fumeuse de plus de 35 ans, en particulier lorsque la consommation excède 15 cigarettes par jour [11] [12].

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est aussi une pathologie attribuable dans plus de 80 % des cas au tabagisme. Elle évolue fréquemment vers l'insuffisance respiratoire chronique.

Enfin, les effets du tabagisme passif sont scientifiquement démontrés avec, notamment chez l'adulte, une augmentation d'environ 25 % des risques de cardiopathie ischémique et de cancer du poumon [13].

Consommation de tabac chez les jeunes

Les seules données récentes disponibles sur le tabagisme des jeunes dans la région sont issues de l'enquête Escapad 2014 (encadré 3). Selon cette enquête, l'expérimentation et l'usage quotidien de tabac sont en 2014 plus souvent déclarés par les jeunes de 17 ans résidant dans les Pays de la Loire qu'en moyenne en France, en particulier chez les garçons. Ces résultats régionaux doivent toutefois être considérés avec précaution et méritent d'être confortés par des données ultérieures².

Une expérimentation du tabac plus fréquente chez les jeunes de la région au cours des années récentes

- Le tabac est la substance psychoactive la plus régulièrement consommée à l'adolescence, alors que l'alcool est celle qui est expérimentée le plus souvent et le plus tôt. Selon l'enquête Escapad 2014, 75 % des Ligériens âgés de 17 ans déclarent avoir déjà fumé une cigarette [14] [15].

Ce taux d'expérimentateurs de tabac est en 2014 supérieur à la moyenne nationale (75 % vs 68 % en France).

Alors qu'il est resté stable au plan national, le taux d'expérimentateurs a augmenté entre 2011 et 2014. Il est ainsi passé de 70 % à 75 % en Pays de la Loire. L'écart avec la moyenne nationale s'est donc creusé (fig1).

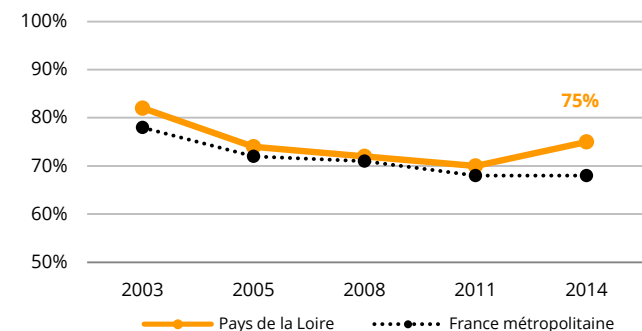
Cette augmentation est marquée chez les garçons : 70 % en 2011, 77 % en 2014. Le taux d'expérimentateurs masculins devient ainsi supérieur de 10 points à la moyenne nationale (67 %) en 2014.

Chez les filles de la région, une tendance à la hausse de l'expérimentation du tabac est également observée (70 % en 2011 vs 73 % en 2014) et la situation régionale apparaît un peu moins favorable qu'au plan national (70 %).

Ces résultats sont toutefois à considérer avec précaution et méritent d'être confirmés dans les prochaines enquêtes, car ces écarts ne sont pas statistiquement significatifs.

Fig1. Évolution de la proportion de jeunes de 17 ans déclarant avoir déjà fumé du tabac*

Pays de la Loire, France métropolitaine (2003-2014)



Sources : Escapad 2003, 2005, 2008, 2011, 2014 (OFDT)

* au moins une cigarette

2. Cette prudence est liée au fait que l'augmentation marquée entre 2011 et 2014 de l'expérimentation et de l'usage quotidien chez les jeunes de la région n'est pas observée au plan national, alors que ces indicateurs régionaux suivaient lors des précédentes enquêtes Escapad une tendance analogue à celle observée au niveau national. On ne peut donc exclure l'hypothèse d'un biais dans le recueil des données de l'enquête Escapad 2014.



- Concernant la **cigarette électronique** (encadré 1), son expérimentation à l'adolescence n'apparaît pas plus fréquente dans la région qu'au plan national. Ainsi, en 2014, 55 % des jeunes de 17 ans de la région déclarent l'avoir expérimentée vs 53 % en France [14].

- La **chicha** (encadré 2) est un mode de consommation du tabac fréquemment expérimenté par les adolescents, dans la région comme en France. En 2014, 69 % des jeunes ligériens de 17 ans déclarent avoir déjà fumé du tabac avec un narguilé. Cette proportion est un peu plus élevée que la moyenne nationale (65%) [14].

A 17 ans, plus d'un jeune sur trois fume tous les jours

- En raison notamment de son fort pouvoir addictif, la consommation de tabac est plus souvent quotidienne que celle de l'alcool ou du cannabis. En 2014, 36 % des jeunes de 17 ans déclarent un **tabagisme quotidien** (contre 4 % un usage quotidien de boissons alcoolisées et 4 % un usage quotidien de cannabis).

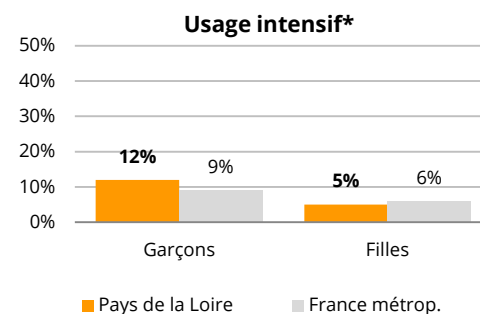
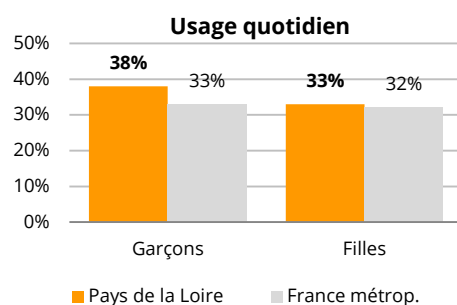
Cette prévalence du tabagisme quotidien parmi les jeunes de 17 ans est dans la région plus élevée chez les garçons (38 %) que chez les filles (33 %, fig2). Ce constat n'est pas retrouvé au plan national, où le niveau de tabagisme quotidien n'est pas différent entre les deux sexes (respectivement 33 % et 32 %).

- Parmi les usagers quotidiens de tabac, une proportion non négligeable de jeunes en ont une consommation importante. En 2014, 8 % des jeunes ligériens âgés de 17 ans déclarent avoir un **usage intensif de tabac**, c'est-à-dire consommer plus de 10 cigarettes par jour.

Ce taux d'usagers intensifs est dans la région nettement plus élevé chez les garçons (12 %) que chez les filles (5 %). Une plus grande fréquence masculine est également observée au plan national, mais l'écart entre les deux sexes est moins marqué (respectivement 9 % vs 6 %).

Fig2. Fréquence du tabagisme quotidien et intensif chez les jeunes de 17 ans selon le sexe

Pays de la Loire, France métropolitaine (2014)



Source : Escapad (OFDT)

* fumer plus de 10 cigarettes par jour

Encadré 1. Cigarette électronique

La **cigarette électronique** (ou e-cigarette) reproduit les sensations d'une cigarette traditionnelle. Elle est composée d'une batterie, d'un atomiseur et d'une cartouche remplie d'un liquide. Ce dernier contient des substances aromatiques variées (tabac, menthe...), avec du propylène glycol et/ou de la glycérine végétale, des additifs, et de la nicotine à différentes concentrations selon les modèles. Lors de l'aspiration, le liquide mélangé à l'air inspiré est diffusé sous forme de vapeur. Cette vapeur inhalée par l'utilisateur est semblable à la fumée d'une cigarette classique [16]. Du fait de sa diffusion récente, les risques et bénéfices potentiels de l'usage de la cigarette électronique sur la santé restent encore mal connus.

Encadré 2. Chicha et risques pour la santé

La **chicha** (ou narguilé/narghilé) est une pipe à eau permettant de fumer du tabac. Elle est composée d'une douille dans laquelle est placé le tabac, qui est chauffé grâce à du charbon. Cette douille donne sur une cheminée qui conduit, lors de l'aspiration, la fumée de tabac au fond d'un réservoir rempli d'eau avant d'arriver par le biais d'un tuyau souple à la bouche du fumeur.

Le tabac à chicha généralement utilisé est composé de mélasse (70 %), de tabac (28 %), d'arômes, d'agents de texture et de conservateurs [17] [18].

Comme les cigarettes ou le tabac à rouler, la consommation de tabac avec une pipe à eau présente des risques pour la santé. Comme toutes les fumées de substances organiques, la fumée de chicha libère des substances chimiques, toxiques, irritantes et/ou cancérigènes (monoxyde de carbone, métaux lourds...).

La nicotine étant présente en grande quantité dans la fumée de chicha, le risque de développer une dépendance est élevé.

Des travaux de recherche mettent en évidence des liens importants entre la consommation de tabac par chicha et le cancer du poumon, les maladies parodontales et l'insuffisance pondérale. Des études récentes suggèrent également des liens probables avec d'autres cancers (œsophage, cavité buccale, estomac, vessie), la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), la rhinite chronique, les pathologies cardiovasculaires, l'infertilité masculine, le reflux gastro-œsophagien et les problèmes de santé mentale [19].



Un tabagisme quotidien en hausse, qui devient supérieur à la moyenne nationale chez les garçons

• Comme l'expérimentation, le taux d'usagers quotidiens de tabac à 17 ans a augmenté dans la région au cours des années récentes, il est ainsi passé de 31 % en 2011 à 36 % en 2014 (fig3). Au plan national, ce taux a progressé de moins d'un point.

Cette tendance se retrouve dans la région chez les garçons comme chez les filles* alors qu'au plan national, elle ne concerne que les filles.

• Le taux d'usagers quotidiens, qui était proche de la moyenne nationale en 2005, 2008 et 2011, devient ainsi supérieur à cette moyenne en 2014 : 36 % vs 32 % en France.

Cette plus grande fréquence régionale du tabagisme quotidien se retrouve uniquement chez les garçons (38 % vs 33 %). Chez les filles de la région, la prévalence du tabagisme quotidien reste proche de la moyenne nationale en 2014 (33 % vs 32 %).

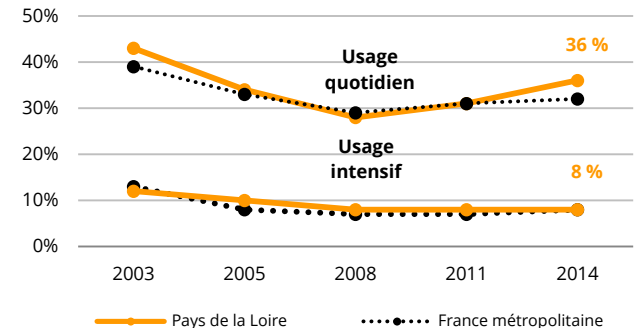
• Cette situation moins favorable observée chez les garçons de la région se retrouve si l'on considère l'usage intensif de tabac : 12 % déclarent en 2014 fumer plus de 10 cigarettes par jour contre 9 % en France (fig2).

Comme pour l'usage quotidien, le taux d'usagers intensifs a augmenté chez les garçons de la région entre 2011 (9 %) et 2014 (12 %) alors qu'il est resté relativement stable au plan national.

La prévalence de l'usage intensif de tabac parmi les jeunes filles de la région est restée stable au cours des années récentes. Elle reste en 2014, comme pour l'usage quotidien, proche de la moyenne nationale (6 %, fig2).

Fig3. Évolution du tabagisme quotidien et de l'usage intensif chez les jeunes de 17 ans

Pays de la Loire, France métropolitaine (2003-2014)



Sources : Escapad 2003, 2005, 2008, 2011, 2014 (OFDT)

Fig4. Tableau récapitulatif de l'évolution des niveaux d'usage du tabac à 17 ans

Pays de la Loire, France métropolitaine (2003-2014)

	Pays de la Loire					France
	2003	2005	2008	2011	2014	2014
Expérimentation	82 %	74 %	72 %	70 %	75 %*	68 %
Usage occasionnel	10 %	11 %	14 %	13 %	15 %*	11 %
Usage dans le mois	52 %	45 %	42 %	44 %	50 %*	44 %
Usage quotidien (≥ 1 cigarette/jour)	43 %	34 %	28 %	31 %	36 %*	32 %
Usage intensif (>10 cigarettes/jour)	13 %	8 %	7 %	7 %	8 %	8 %

Sources : Escapad 2003, 2005, 2008, 2011, 2014 (OFDT)

* niveau statistiquement supérieur à la moyenne nationale (seuil de 5 %)

* Ces évolutions ne sont pas statistiquement significatives dans la région.

Encadré 3. L'enquête Escapad

Mise en œuvre par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) depuis 2000, en partenariat avec la Direction du service national (DSN), l'enquête Escapad se déroule lors de la Journée défense et citoyenneté. Cette enquête est réalisée sur quelques jours et répétée en moyenne tous les trois ans. Les jeunes qui participent à cette enquête répondent à un questionnaire auto-administré anonyme sur leur santé et leurs consommations de substances psychoactives. Ces adolescents sont en majorité âgés de 17 ans. Pour la dernière enquête de 2014, 22 000 questionnaires ont été analysés au niveau national (métropole). Les données nationales et régionales de cette enquête sont redressées sur le département et le sex-ratio départemental.

Encadré 4. Ventes de tabac dans les Pays de la Loire

Des ventes de cigarettes en recul au cours des années 2012-2013

Les ventes de cigarettes représentent environ 80 % du marché du tabac. Rapportées au nombre d'habitants, elles sont restées relativement stables dans les Pays de la Loire comme en France sur la période 2003-2011, après avoir connu un fort recul du début des années 1990 jusqu'en 2005. Ces ventes ont diminué au cours des années 2012-2013. Au plan national, cette baisse s'est poursuivie en 2014 mais une légère augmentation des ventes de cigarettes est observée en 2015 (données régionales non disponibles pour les années 2014-2015) [20] [21]. Les ventes de tabac à rouler n'ont cessé d'augmenter dans la région comme en France sur la période 2007-2013 [21].

Une situation régionale globalement proche de la moyenne nationale

La quantité de cigarettes vendues en moyenne par habitant est dans la région inférieure de 9 % à la moyenne nationale sur la période 2011-2013. Cet écart s'est fortement réduit. Il s'élevait à - 15 % en 1999-2001 et atteignait - 30 % en 1981-1983.

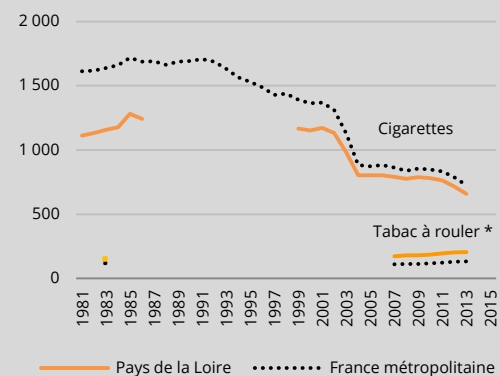
A l'inverse, la quantité de tabac à rouler vendue en moyenne par habitant est dans les Pays de la Loire nettement plus élevée qu'au plan national : + 55 % sur la période 2011-2013.

De façon globale, si l'on additionne les quantités moyennes de cigarettes et de tabac à rouler vendues par habitant, la situation régionale est proche de la moyenne nationale sur les années 2011-2013 [21].

Il convient de préciser que ces données de ventes de tabac sont appréciées à partir des approvisionnements effectués auprès des buralistes français et donc ne tiennent pas compte des achats transfrontaliers et illicites. En France, 15 % des cigarettes consommées proviendraient d'achats transfrontaliers et 5 à 6 % d'achats illégaux (internet, contrebande et contrefaçon) [12].

Ventes annuelles de tabac en grammes¹ par habitant

Pays de la Loire, France métropolitaine (1981-2013)



Sources : Logista France/Altadis, Insee, OFDT, ORS

1. Le poids moyen en tabac d'une cigarette manufacturée retenu ici est d'un gramme

*pour l'année 1983, est présenté le cumul des ventes de tabac à rouler et celles de tabac à pipe.

Références bibliographiques

- [1] Inserm. (2014). Addictions. Dossier. [En ligne]. <http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives-neurologie-psychiatrie/dossiers-d-information/addictions>.
- [2] Tabac-info-service.fr. La dépendance au tabac. [En ligne]. <https://www.tabac-info-service.fr/Le-tabac-et-moi/Les-effets-nefastes-du-tabac-pour-moi/La-dependance-au-tabac>.
- [3] Inserm. (2004). Tabac : comprendre la dépendance pour agir. Expertise collective. Les éditions Inserm. 473 p.
- [4] OEDT. (2012). Rapport 2011 sur l'enquête ESPAD. Consommation de drogues parmi les jeunes scolarisés de 36 pays d'Europe. Résumé. Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. 24 p.
- [5] Inserm. (2003). Tabagisme : prise en charge chez les étudiants. Expertise collective. Les éditions Inserm. 194 p.
- [6] Inserm, Agence de la biomédecine. (2012). Les troubles de la fertilité. État des connaissances et pistes pour la recherche. 135 p.
- [7] Dautzenberg B. (2001). Tabagisme passif. Rapport du groupe de travail. Direction générale de la santé. 109 p.
- [8] Ribassin-Majed L, Hill C. (2015). Trends in tobacco-attributable mortality in France. *European journal of public health*. vol. 25, n° 5. pp. 824-828.
- [9] INCa. (2015). Les cancers en France. Édition 2014. 245 p.
- [10] Thomas D. (2011). Bénéfices cardiovasculaires du sevrage tabagique : revue. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*. InVS. n° 20-21. pp. 236-239.
- [11] HAS. (2015). Méthodes contraceptives : Focus sur les méthodes les plus efficaces disponibles. Document de synthèse. 55 p.
- [12] HAS. (2013). Contraception chez la femme à risque cardiovasculaire. Fiche mémo. 6 p.
- [13] Hill C. (2011). Les effets sur la santé du tabagisme passif. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*. InVS. n° 20-21. pp. 233-235.
- [14] Le Nézet O, Gauduchon T, Spilka S. (2015). Les drogues à 17 ans : analyse régionale d'ESCAPAD 2014. *Tendances*. OFDT. n° 102. 4 p.
- [15] Spilka S, Le Nézet O, Ngantcha M, et al. (2015). Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014. *Tendances*. OFDT. n° 100. 8 p.
- [16] OFDT. (2015). Synthèse thématique : Tabac et cigarette électronique. [En ligne]. <http://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/tabac-et-cigarette-electronique/>.
- [17] INCa. (2009). La chicha et risques pour la santé (Fiches repère). 2 p.
- [18] OFDT. (2013). Drogues et addictions. Données essentielles. 401 p.
- [19] OMS. (2015). Fiche d'information sur la consommation de tabac par pipe à eau et la santé. 4 p.
- [20] Lermenier-Jeannet A. (2016). Tabagisme et arrêt du tabac en 2015. OFDT. 9 p.
- [21] OFDT. Base de données ODICER. [En ligne]. <http://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/cartographie-odicer/>.
- [22] Lalam N, Weinberger D, Lermenier A, et al. (2012). L'observation du marché illicite de tabac en France. OFDT. 49 p.

Pour en savoir plus

- ORS Pays de la Loire. (à paraître). Cancer du poumon. In *La santé observée dans les Pays de la Loire*.
- HCSP. (2016). Avis relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique ou e-cigarette étendus en population générale. 26 p.
- Guignard R, Beck F, Richard JB, et al. (2015). La consommation de tabac en France en 2014 : caractéristiques et évolutions récentes. *Évolutions*. Inpes. no 31. 10 p.
- Andler R, Guignard R, Wilquin JL, et al. (2015). L'usage de la cigarette électronique en France en 2014. OFDT. n° 33. 6 p.
- Inpes. (2014). Drogues et conduites addictives. 228 p.
- Beck F, Guignard R, Léon C, et al. (2013). Atlas des usages de substances psychoactives 2010 : analyses régionales du Baromètre santé de l'Inpes. Inpes. 104 p.
- ORS Pays de la Loire. (2012). Consommation d'alcool, de tabac et autres conduites addictives. Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010. 20 p.
- ORS Pays de la Loire. (2012). Tabagisme. In *La santé observée dans les Pays de la Loire. Édition 2012*. 3 p.
- ORS Pays de la Loire. (2009). La santé des jeunes en Pays de la Loire. 299 p.

Citation suggérée

ORS Pays de la Loire (2016). La consommation de tabac des jeunes dans les Pays de la Loire. 6 p.

Ce document analyse les habitudes de consommation de tabac des jeunes des Pays de la Loire et leur évolution au cours de la dernière décennie, à partir des résultats des enquêtes Escapad. Il présente également des données sur les ventes de tabac dans la région.

Cette étude, réalisée par l'ORS Pays de la Loire, est cofinancée par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional.

Merci à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) pour la mise à disposition des données des enquêtes Escapad.

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources.

Cette publication est téléchargeable sur www.santepaysdelaloire.com

