PUBLICATIONS SUR LE TABAGISME :

ANALYSE RÉGIONALE DU TABAGISME
ET
ÉVALUATION DU 39 89

Réunion PACA, 11/07/2024

Anne Pasquereau, Unité Addictions, Direction Prévention et Promotion de la santé

1. Analyse régionale du tabagisme quotidien des adultes en France en 2021

Alexandra Thabuis, Mathieu Rivière, Virginie de Lauzun, Pascale Bernillon, Mélanie Martel, Romain Guignard, Anne Pasquereau, Viêt Nguyen-Thanh, Jean-Baptiste Richard, Michel Vernay, Dominique Jeannel

CONTEXTE

AU NIVEAU NATIONAL

- Après une baisse d'ampleur inédite de la prévalence du tabagisme en France entre 2016 et 2019, **stabilité observée depuis 2019**
- **En 2021 parmi les 18-75 ans en France hexagonale :**

- 31,9 % des 18-75 ans déclaraient fumer (occasionnellement ou quotidiennement)
- 25,3 % des 18-75 ans déclaraient fumer quotidiennement

AU NIVEAU RÉGIONAL

- Indicateurs relatifs à la consommation de tabac utiles pour orienter les politiques de prévention et suivre l'atteinte des objectifs de réduction du tabagisme définis dans les programmes régionaux de lutte contre le tabac (PRLT)
- Précédents indicateurs régionaux : 2017
- **Objectifs de cette étude :**
  - analyser les **disparités régionales** en termes de tabagisme (tabagisme quotidien, envie d'arrêter de fumer et tentatives d'arrêt) en 2021
  - décrire **l'évolution de la prévalence tabagique** depuis 2010 à l'échelle des régions

MÉTHODE

SOURCE DE DONNÉES

- **Baromètre de Santé publique France :** L'enquête de référence pour mesurer les comportements de santé depuis 1992. Echantillon construit de manière aléatoire, enquête représentative de la population adulte de 18 à 75 ans résidant en France.
- **Analyses régionales possibles les années où l'échantillon est suffisamment important :** 2010, 2014, 2017, 2021 pour la France hexagonale, 2014 et 2021 pour les DROM
- **Baromètre santé 2021 :**
  - **France hexagonale :** 24 514 personnes interrogées par téléphone du 11/02 au 15/12/2021
  - **DROM (hors Mayotte) :** 6 519 personnes interrogées du 7/04 au 12/10/2021

VARIABLES D'INTÉRÊT

- **Tabagisme quotidien :** correspond au fait de déclarer fumer tous les jours ou de renseigner un nombre quotidien de cigarettes, cigares, cigarillos ou chicha.
- **Envie d'arrêter de fumer :** recueillie parmi l'ensemble des fumeurs, mais seuls les fumeurs quotidiens ont été considérés dans cette analyse
- **Tentative d'arrêt du tabac :** correspond à un arrêt de la consommation d'au moins une semaine au cours des 12 derniers mois

RÉSULTATS :
PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN (1)

Santé publique France

COMPARAISON RÉGIONALE DU TABAGISME QUOTIDIEN

Prévalence régionale du tabagisme quotidien et odds ratio associé au fait d'habiter dans une région parmi les 18-75 ans en France hexagonale et dans les DROM en 2021

Région	Taille échantillon	Nb fumeurs quotidiens estimé*	Prévalence non standardisée	Prévalence standardisée **	IC 95%	ORa ***	IC 95%
Guyane	1 437	20 000	9,7%	**11,7%**	[9,6-14,3]	**0,32**	[0,26-0,39]
Guadeloupe	1 411	30 000	11,7%	**11,9%**	[10,0-14,1]	**0,37**	[0,31-0,45]
Martinique	1 413	30 000	11,7%	**12,3%**	[10,4-14,5]	**0,39**	[0,33-0,47]
La Réunion	1 921	120 000	20,7%	**18,7%**	[16,5-21,1]	**0,56**	[0,49-0,64]
Centre-Val de Loire	873	400 000	21,7%	21,9%	[18,4-25,9]	0,84	[0,70-1,00]
Pays de la Loire	1 447	600 000	22,4%	**22,4%**	[19,6-25,5]	**0,85**	[0,73-0,97]
Ile-de-France	3 980	2 000 000	22,4%	**21,9%**	[20,2-23,8]	0,92	[0,84-1,01]
Auvergne-Rhône-Alpes	2 918	1 500 000	24,9%	24,8%	[22,8-27,0]	0,95	[0,86-1,05]
Normandie	1 176	600 000	25,3%	25,6%	[22,4-29,2]	0,91	[0,78-1,06]
Nouvelle-Aquitaine	2 174	1 100 000	25,3%	26,3%	[23,9-28,8]	1,02	[0,91-1,14]
Bretagne	1 315	600 000	25,5%	26,1%	[23,0-29,4]	1,04	[0,91-1,20]
Hauts-de-France	1 919	1 100 000	26,4%	26,1%	[23,5-28,9]	0,94	[0,83-1,06]
Bourgogne-Franche-Comté	1 007	500 000	26,7%	27,4%	[23,8-31,3]	1,08	[0,92-1,26]
Grand Est	1 875	1 100 000	26,8%	26,9%	[24,2-29,7]	1,02	[0,91-1,15]
Occitanie	2 085	1 200 000	28,5%	**28,9%**	[26,3-31,7]	**1,17**	[1,05-1,31]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 708	1 000 000	29,1%	**29,5%**	[26,7-32,5]	**1,30**	[1,15-1,46]

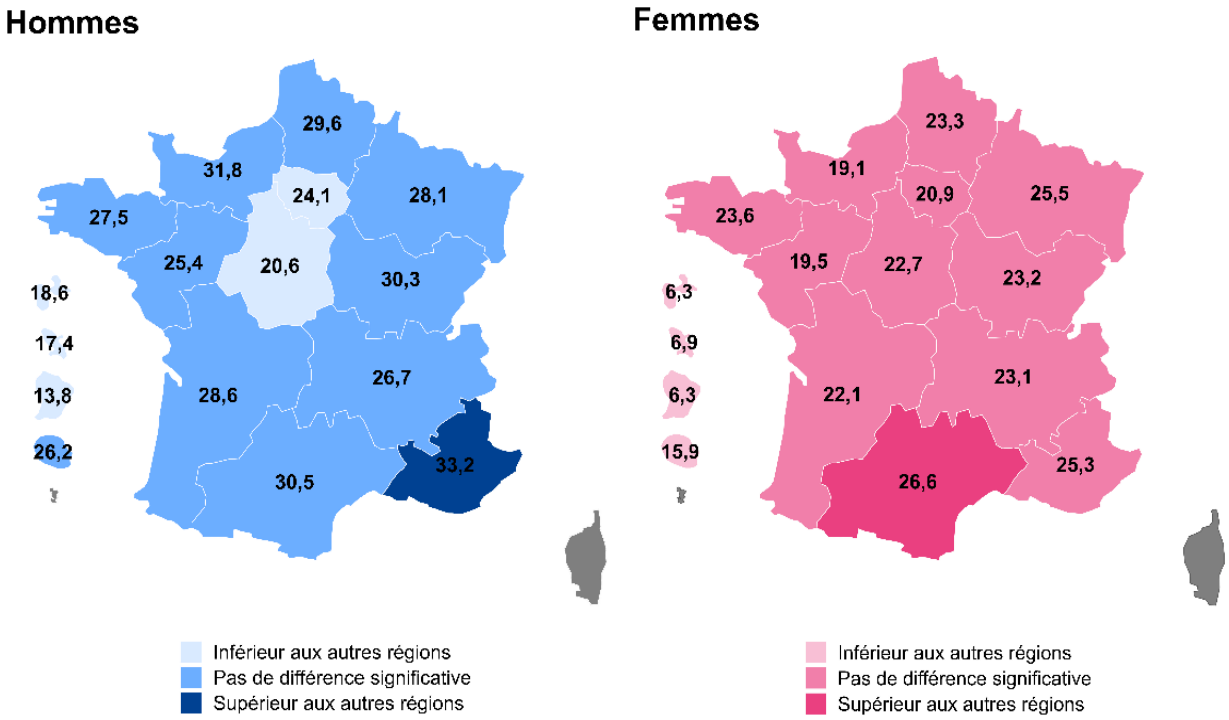
ORa : odds ratio ajusté ; IC95% : intervalle de confiance à 95%
* Arrondi à 10 000 fumeurs près pour les DROM et à 100 000 pour les régions hexagonales
** Prévalence standardisée sur le sexe croisé par l'âge (population de référence : Insee, enquête emploi 2020, France hexagonale). Les prévalences significativement différentes des autres régions sont en gras.
*** ORa associés à chaque région par rapport au reste de la France hexagonale, ajustés sur l'âge, le sexe, le revenu par unité de consommation, le niveau de diplôme et la situation professionnelle. Résultats issus de régressions logistiques multivariées. Les OR significatifs sont en gras.

RÉSULTATS :
PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN (2)

Santé publique France

COMPARAISON RÉGIONALE DU TABAGISME QUOTIDIEN, PAR SEXE

Prévalence régionale du tabagisme quotidien par sexe parmi les 18-75 ans en France hexagonale et dans les DROM en 2021



RÉSULTATS :
PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN (3)

Santé publique France

ÉVOLUTION DU TABAGISME QUOTIDIEN

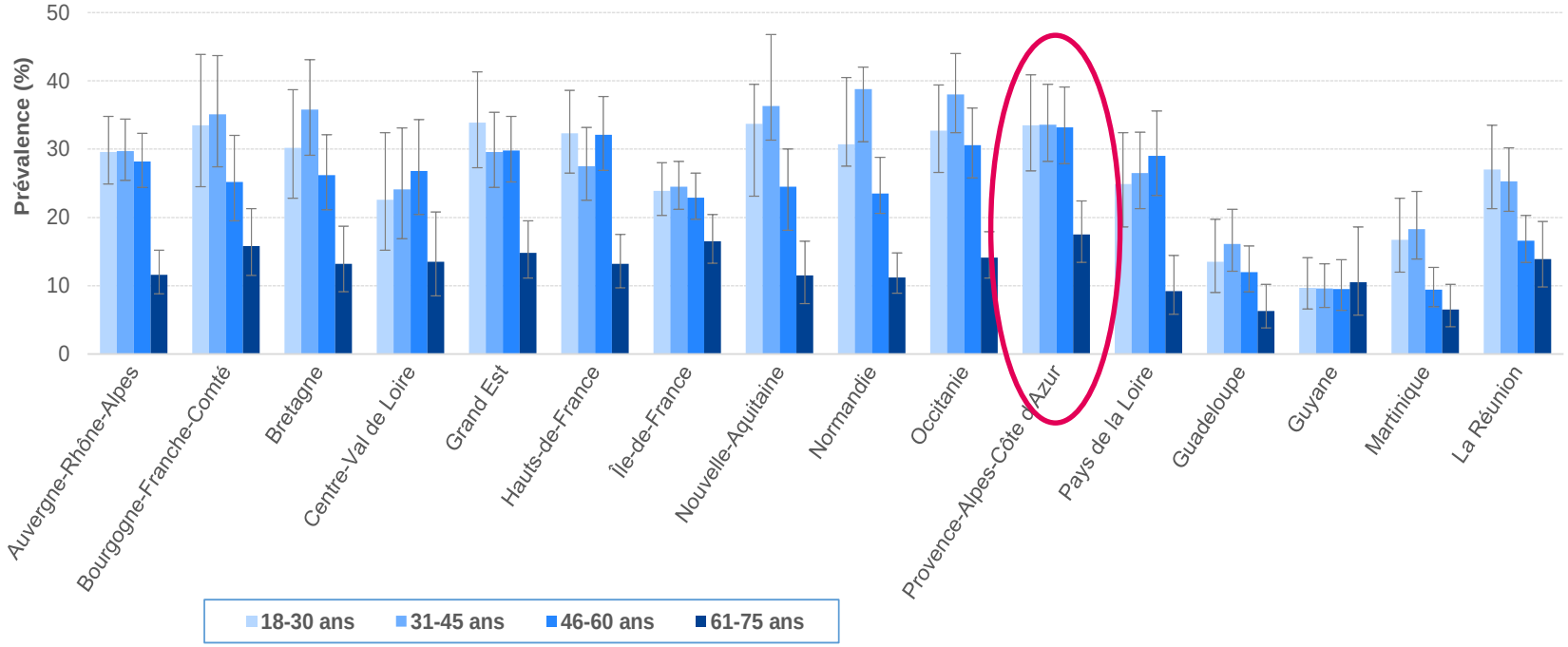
Prévalence régionale du tabagisme quotidien par sexe parmi les 18-75 ans en France hexagonale de 2010 à 2021

RÉSULTATS :
PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN (4)

Santé publique France

TABAGISME QUOTIDIEN SELON L'ÂGE

Prévalence régionale du tabagisme quotidien par tranche d'âge parmi les 18-75 ans en France hexagonale et dans les DROM en 2021



RÉSULTATS :
ENVIE D'ARRÊTER DE FUMER ET TENTATIVES D'ARRÊT

Santé publique France

ENVIE D'ARRÊTER DE FUMER

- Ensemble des régions hexagonales : > 50%
- Provence-Alpes-Côte d'Azur : proportion plus faible que les autres régions (50,7%)
- Île-de-France : proportion plus élevée (64,6%)

TENTATIVES D'ARRÊT

- Selon les régions : 20,8% à 35,2% de tentative d'arrêt dans les 12 derniers mois parmi les fumeurs quotidiens
- Bretagne et Grand Est : proportions plus faibles (20,8% et 23,9%)

RÉSULTATS :
FACTEURS ASSOCIÉS AU TABAGISME QUOTIDIEN

Santé publique France

FACTEURS ASSOCIÉS AU TABAGISME QUOTIDIEN IDENTIFIÉS AU NIVEAU NATIONAL RETROUVÉS DANS LA PLUPART DES RÉGIONS

- être un homme
- être âgé de moins de 60 ans
- avoir un niveau de diplôme inférieur ou égal au bac
- avoir un niveau de revenu plus faible

DISCUSSION

Santé publique France

Dans l'Hexagone, une situation contrastée selon les régions

- Prévalence du tabagisme quotidien **plus élevée en Occitanie et PACA** / plus faible en Île-de-France et Pays de la Loire
- Dans 3 régions (Occitanie, **PACA** et Pays de la Loire) : différences persistant après ajustement sur les principaux facteurs de risque sociodémographiques et économiques du tabagisme => **existence de spécificités régionales** influant sur le risque de tabagisme

Les inégalités sociales sont très marquées à l'échelle régionale

- Dans la quasi-totalité des régions hexagonales : plus de risque de fumer quotidiennement chez les personnes aux plus faibles revenus et avec niveaux de diplôme les moins élevés

Envie d'arrêter

- **PACA proportion plus faible** : reflète une norme en faveur du tabac plus prégnante ?
- Île-de-France : proportion plus élevée : conséquence d'une dénormalisation du tabagisme plus avancée ?

=> intérêt des politiques de dénormalisation du tabagisme

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

- Objectif intermédiaire du PNLT 2018-2022 : abaisser d'ici 2020 à moins de 24% la part des fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans, Les prévalences en 2021 restent plus élevées dans toutes les régions hexagonales : les objectifs de réduction du tabagisme restent à atteindre

  => Malgré des disparités régionales, la lutte contre le tabagisme doit se poursuivre dans l'ensemble du territoire

- Inégalités sociales relatives au tabagisme restent très marquées dans toutes les régions : leur réduction continue d'être un enjeu majeur

  => Les actions de lutte contre le tabagisme doivent être renforcées pour les populations socioéconomiquement défavorisées et adaptées à leurs besoins

- **Prochaines estimations régionales :** en 2025, à partir du Baromètre de santé publique France 2024

2. Abstinence tabagique à 6 mois parmi les appelants du dispositif téléphonique Tabac info service (39 89)

Anne Pasquereau, Romain Guignard, Olivier Smadja, Fabienne Thomas, François Beck, Viêt Nguyen-Thanh.

INTRODUCTION

Santé publique France

Connaissances et recommandations

- L'aide à l'arrêt du tabac par téléphone a fait l'objet de nombreuses recherches et fait partie des **stratégies efficaces**
- Dernière revue Cochrane (Matkin 2019) : **Les chances d'arrêter de fumer sont augmentées de 20 à 60 %** lorsqu'un fumeur appelle une quitline et suit au moins un entretien par rapport à l'envoi d'une brochure.
- La Nouvelle-Zélande et le Kentucky ont montré la **rentabilité** de leurs quitlines
- Recommandée par l'OMS, les CDC américains, la Haute Autorité de Santé (HAS)
- La **nature de l'aide** fait consensus : soutien psychologique actif fondé sur l'entretien motivationnel (EM) et les techniques cognitives et comportementales adaptées à chacun.
- La question du **nombre d'entretiens** reste peu traitée dans la littérature

INTRODUCTION

Santé publique France

Contexte

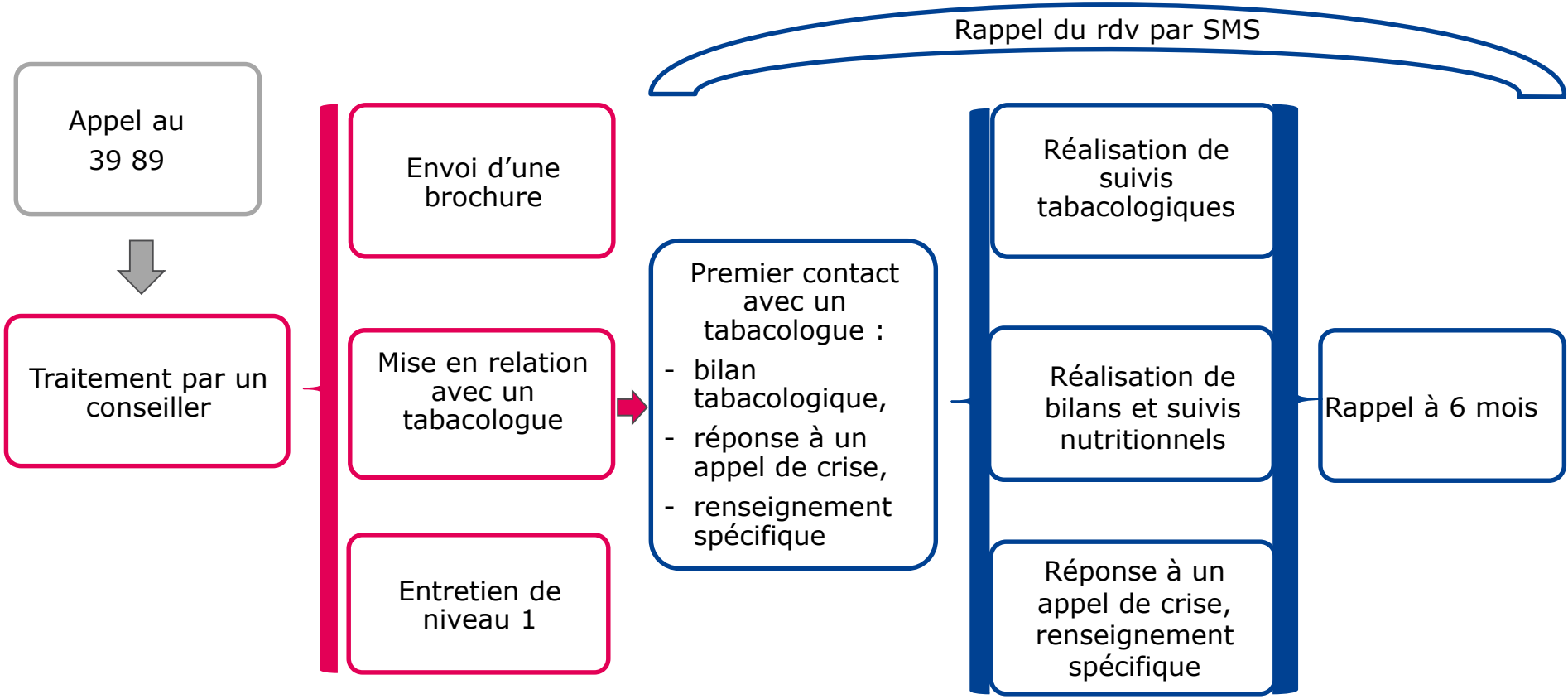
- Le service téléphonique **Tabac info service** piloté par Santé publique France existe depuis 1998, et s'est structuré et professionnalisé au fil du temps.
- Les modalités d'organisation du 39 89 sont basées sur des données de la littérature.

Modalités d'organisation du 39 89

- Dispositif téléphonique accessible de **8h à 20h, du lundi au samedi** (service gratuit + prix d'un appel)
- Un premier niveau d'accueil généraliste, assuré par une équipe de conseillers / Un second niveau assuré par une équipe de **tabacologues**
- **Aide gratuite** pour l'appelant puisque le service est fondé sur des rendez-vous téléphoniques avec appels à l'initiative des tabacologues
- Possibilité d'un suivi et d'une aide à l'arrêt répartis sur plusieurs entretiens
- Suivi nutritionnel possible, assuré par des tabacologues-nutritionnistes

LE PARCOURS D'UN APPELANT AU 39 89

Santé publique France



INTRODUCTION

Santé publique France

Le rappel à 6 mois

- **2012** : mise en place d'une évaluation en routine « **le rappel à 6 mois** »
  - Objectif principal : documenter l'efficacité du service en rendant compte du taux d'abstinence tabagique à 6 mois
  - Objectifs secondaires : mesurer la satisfaction, inciter les fumeurs à refaire une tentative d'arrêt

- **Objectif de cette étude** : mettre à jour les résultats du rappel à 6 mois des bénéficiaires du 39 89 (précédente étude sur la période 2012-2014)

- **Population étudiée** : appelants qui ont eu au moins un entretien avec un tabacologue du niveau 2 entre 1er janvier 2018 et 31 décembre 2020

  - 45 803 appelants fumeurs ou en tentative d'arrêt
  - 22 470 répondants au rappel à 6 mois

RÉSULTATS : QUI SONT LES APPELANTS ?

Santé publique France

RENSEIGNEMENTS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES : comparaison avec la population des fumeurs (Baromètre de Santé publique France 2021)

- **Sexe** : 57 % de femmes (vs 47%)
- **Situation professionnelle** : 9 % au chômage (vs 15%). Parmi les actifs occupés : 71 % employés (vs 28 %), 3 % ouvriers (vs 31 %)
  - ➢ Les fumeurs appelant le 39 89 étaient plus souvent des femmes
  - ➢ Les chômeurs et les ouvriers étaient sous-représentés parmi les appelants du 39 89 en comparaison de la population des fumeurs français

STATUT TABAGIQUE :

- 65 % se déclaraient **fumeurs** / 35 % en **tentative d''arrêt**
- Fumeurs : 16 % avec date d'arrêt fixée / 49 % date non fixée
- **Dépendance** : 46 % fortement ou très fortement dépendants (vs 17 %)
  - ➢ Les fumeurs appelant le 39 89 étaient nettement plus dépendants

RÉSULTATS : ACCOMPAGNEMENT PAR TIS

Santé publique France

BILAN TABAGIQUE

- Réalisé pour 79 % des appelants
- Durée moyenne 28 minutes
- Les personnes n'ayant pas eu de bilan : 50 % appel qualifié en appel de crise / 41 % renseignements spécifiques / 9 % Autre

ENTRETIENS DE SUIVI

- Durée moyenne 14 minutes
- 38 % n'ont eu aucun entretien de suivi
- Parmi ceux qui en ont eu au moins 1 : 1 entretien : 28 % / 2 entretiens : 19 % / 3 ou 4 entretiens : 29 % / 5 ou 6 entretiens : 16 % / 7 entretiens ou plus : 8 %

EVOLUTIONS PAR RAPPORT À 2012-2014

- Davantage de fumeurs accompagnés selon le protocole préconisé : hausse de ceux ayant eu 3 ou 4 entretiens

RÉSULTATS : STATUT TABAGIQUE À 6 MOIS

Santé publique France

2 DÉFINITIONS DU TAUX D'ABSTINENCE DEPUIS AU MOINS 7 JOURS

- **Taux parmi les répondants** (TR) : parmi les 22 470 personnes répondantes au rappel à six mois, **39 % se déclaraient non-fumeuses**
  - Mais probable surestimation : les non-répondants à 6 mois sont probablement plus souvent fumeurs
- **Taux en intention de traiter** (TIT) : parmi les 39 620 personnes qui avaient accepté le principe d'être rappelées six mois plus tard, **22 % se déclaraient non-fumeuses**
  - Probable sous-estimation : les personnes injoignables ou ayant refusé de répondre au questionnaire à 6 mois au moment du rappel sont considérées comme fumeuses.

EVOLUTIONS PAR RAPPORT 2012-2014

- **TR en hausse de 6 points**
- **TIT stable** : hausse de 10 points du taux de personnes ayant accepté d'être rappelées mais injoignables, qui sont donc considérées comme fumeuses

RÉSULTATS : STATUT TABAGIQUE À 6 MOIS

Santé publique France

RÉSULTATS SELON LE STATUT TABAGIQUE DÉCLARÉ AU PREMIER APPEL

	Taux d'arrêt d'au moins 7 jours (%)		
	Ensemble	Fumeurs en tentative d'arrêt	Autres fumeurs
TR : parmi les rappels à 6 mois réalisés (n = 22 403)	39,1	54,6	30,7
TIT : parmi les accords au principe du rappel à 6 mois (n = 39 553)	**22,2**	**32,2**	**17,0**

- Les taux de sevrage tabagique sont nettement **plus élevés** parmi les appelants qui se déclaraient **en tentative d'arrêt** lors du premier appel

RÉSULTATS : FACTEURS ASSOCIÉS À L'ARRÊT DU TABAC À 6 MOIS

Santé publique France

La probabilité d'avoir arrêté de fumer était MOINS élevée :

- Parmi les **femmes** vs les hommes
- Parmi les agriculteurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprise et les personnes au **chômage** par rapport aux cadres
- Les personnes ayant déclaré une **addiction** autre que le tabac ou une **pathologie**
- Gradient selon la **dépendance tabagique** : plus les fumeurs étaient dépendants, moins ils avaient arrêté de fumer six mois après

La probabilité d'avoir arrêté de fumer était PLUS élevée :

- Parmi les **vapoteurs** lors du premier appel
- Le fait d'avoir déjà fixé une **date d'arrêt** ou de se déclarer **en tentative d'arrêt**
- L'augmentation du **nombre d'entretiens** : avoir suivi 2 entretiens et, plus nettement encore, ceux ayant suivi de 3 entretiens ou plus

RÉSULTATS : SATISFACTION DES APPELANTS

Santé publique France

- Globalement satisfaction très élevée
- Les non-fumeurs sont naturellement plus nombreux à déclarer que TIS les a aidé
- **Evolution** par rapport à la période 2012-2014 : augmentation de 11 points de l'utilité perçue

	Ensemble des répondants à 6 mois	Fumeur	Non-fumeur depuis au moins 7 jours
Diriez-vous que TIS vous a aidé dans votre démarche d'arrêt ?	**88,8**	**85,3**	**94,2**
Recommanderiez-vous TIS à un proche qui voudrait arrêter de fumer ?	97,2	96,5	98,3
Etes-vous satisfait de l'aide apportée par TIS ?	95,2	94,1	97,0

DISCUSSION

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Parmi les personnes ayant accepté d'être rappelées : **1 personne sur 5 est non fumeuse à 6 mois**
- Le taux de sevrage tabagique est plus élevé parmi les fumeurs qui étaient déjà **en tentative d'arrêt** au moment de leur appel au 39 89
- Résultats cohérents avec les autres quitlines
- **Augmentation** du taux de sevrage parmi les répondants par rapport à 2012-2014
- Taux de satisfaction très élevés, satisfaction et utilité perçue en hausse

DISCUSSION

LIMITES DE L'ÉTUDE

- « **Auto-évaluation** » : rappel effectué par les tabacologues de la ligne → justifié pour répondre à l'objectif d'incitation à l'arrêt des personnes encore fumeuses
- La **qualité des données** : la mission première des tabacologues est d'accompagner, pas de mener une enquête. Certaines informations présentent des valeurs manquantes.
- **Abstinence déclarée**, pas de validation biochimique

DISCUSSION

Santé publique France

IMPLICATIONS / CONCLUSION

- **Augmenter le nombre de personnes qui appellent le 39 89** permettrait d'aider davantage de fumeurs : campagne de promotion du service + les professionnels de santé de premier recours peuvent orienter les fumeurs
- Objectif d'inciter les fumeurs à **bénéficier de plusieurs entretiens**, au vu de l'effet-dose observé.
- Les **inégalités sociales** en matière de tabagisme sont très marquées en France. Les campagnes de promotion du 39 89 doivent continuer à cibler les fumeurs les plus défavorisés afin de les orienter vers ce service quasiment gratuit.

Santé publique France

MERCI

BEH Bulletin épidémiologique hebdomadaire

https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2016/30-31/2016_30-31_9.html