

Indicateur n° 2-2 : Prévalence des pratiques addictives

1^{er} sous-indicateur : prévalence du tabagisme quotidien des 15-75 ans

2^{ème} sous-indicateur : prix du paquet de 20 cigarettes le plus bas au 31 décembre

3^{ème} sous-indicateur : consommation moyenne d'alcool pur par habitant de 15 ans ou plus

Finalité : le tabagisme et la consommation d'alcool sont des causes majeures de morbidité et de mortalité prématurée (cf. indicateur de cadrage n° 4), en quasi-totalité évitables. Au sein de la consommation globale d'alcool, il convient de distinguer l'usage à risque (consommation supérieure aux seuils définis par l'Organisation mondiale de la santé), l'usage nocif (consommation induisant des dommages somatiques, psychoaffectifs ou sociaux) et l'usage avec dépendance (perte de la liberté de s'abstenir de consommer). La réduction de la prévalence du tabagisme fait l'objet :

- d'un objectif de la mesure 10 du Plan cancer 2009 - 2013, intitulée : « poursuivre la lutte contre le tabac » ;
- de l'objectif 3 du rapport annexé à la loi relative à la politique de santé publique.

La réduction de la consommation d'alcool, et plus spécifiquement de la prévalence de l'usage à risque ou nocif de l'alcool, font pour leur part respectivement l'objet des objectifs 1 et 2 de ce même rapport.

Résultats : les données concernant la prévalence du tabagisme quotidien sont présentées ci-après :

en %	2005	2010	Objectif 2010
Population générale 15-75 ans	27,1	29,1	24,0
Femmes 15-75 ans	23,0	26,0	18,8
Jeunes 15-19 ans	23,3	23,6	28,0
Jeunes 20-25 ans	42,0	40,9	

Sources : Baromètres Santé 2005 et 2010, INPES.

En 2010, 26,0 % des femmes et 32,4 % des hommes de 15 - 75 ans déclarent fumer quotidiennement. Après une longue période de baisse depuis la fin des années 1970, la prévalence du tabagisme quotidien se révèle en légère hausse entre 2005 et 2010 (+ 7 %) : selon les données de l'année 2005 du Baromètre santé, la prévalence des fumeurs quotidiens en France était de 27,1 %, elle est passée à 29,1 % en 2010. L'objectif de la loi de santé publique n'est toujours pas atteint.

Si l'augmentation de la prévalence du tabagisme quotidien se révèle assez franche chez les femmes (de 23,0 % à 26,0 %), elle n'apparaît pas significative parmi les hommes (de 31,4 % à 32,4 %). Les seules tranches d'âge pour lesquelles on observe une diminution de prévalence entre 2005 et 2010 sont les femmes de 15 - 19 ans (- 10 %), les hommes de 20 - 25 ans (- 10 %) et ceux de 65 - 75 ans (- 7 %). En revanche, c'est chez les femmes de 45 - 54 ans et de 55 - 64 ans que le tabagisme quotidien a augmenté le plus fortement (respectivement + 33 % et + 69 %). Il s'agit là des premières générations de femmes (nées entre 1945 et 1965) qui ont accompagnés la montée du tabagisme féminin, expliquant ainsi cet accroissement.

Les chômeurs comptent toujours, en 2010, davantage de fumeurs quotidiens (51,3 %) que les actifs occupés (33,4 %) du même âge, cette caractéristique restant vraie quels que soient le sexe et l'âge. Entre 2005 et 2010, l'augmentation de la prévalence du tabagisme quotidien est plus de deux fois plus importante

chez les chômeurs (+ 16 %) que chez les actifs occupés (+ 6 %). Ce résultat est corroboré par les données d'autres enquêtes en population générale.

Chez les plus jeunes la consommation est stable sur la période 2005 - 2010 mais la consommation chez les adolescents avait considérablement baissé depuis 2000 : l'usage quotidien chez les filles de 17 ans est passé de 40,2 % à 27,9 % entre 2000 et 2008, celui des garçons de 41,2 % à 29,9 %. La hausse des prix participe d'autant plus à la diminution de la consommation de tabac que les capacités financières de la plupart des jeunes sont limitées.

Bien que la prévalence du tabagisme soit orientée à la baisse sur longue période, en particulier chez les hommes, les derniers résultats disponibles montrent que l'objectif fixé par la loi de santé publique n'est toujours pas atteint. En conséquence, notre pays doit poursuivre ses efforts pour infléchir la consommation de tabac. Au regard de l'expérience de ces 50 dernières années, il est acquis que les hausses de prix contribuent à limiter l'accessibilité aux produits du tabac, notamment chez les jeunes. Même si les prix sont librement fixés par les industriels, les pouvoirs publics peuvent mettre en place des mécanismes incitatifs qui, dans le cadre d'une politique globale de santé publique, permettent de maintenir un niveau élevé de prix du tabac. Le 2^{ème} sous-indicateur présente donc la trajectoire minimale à même, selon les pouvoirs publics, d'influer suffisamment sur les comportements pour diminuer la prévalence tabagique au sein de la population.

Les données concernant l'évolution du prix le plus bas du paquet de 20 cigarettes sont présentées ci-après :

Au 31/12	2006	2007	2008	2009	2010	Objectif 2011(p)	Niveau souhaitable 2012(p)
Prix en €	4,50	4,80	4,80	5,10	5,40	5,70	6,00

Source : arrêtés d'homologation des prix de vente au détail.

Ainsi, entre 2006 et 2010, le prix du paquet de 20 cigarettes le plus bas commercialisé dans le réseau légal a augmenté de 90 centimes soit une hausse de 20 %. Dans le même temps, l'indice des prix à la consommation hors tabac a lui progressé de 6 %. Conformément aux annonces faites par le Premier Ministre le 24 août dernier, les pouvoirs publics souhaitent que les prix du tabac progressent de manière régulière et sensiblement plus rapidement que le niveau général des prix. L'objectif affiché est celui d'un prix d'accessibilité sur le marché proche de 6 € le paquet de 20 cigarettes à l'horizon de la fin de l'année 2012.

Enfin, le troisième sous-indicateur retrace la consommation moyenne d'alcool pur par habitant de 15 ans ou plus :

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Objectif 2009	Objectif 2010
Litres	13,0	12,7	12,9	12,7	12,3	12,4	11,0	10,7

Sources : 1990-1999 : IDA, 2000-2008 : INSEE.

Le rythme de diminution de la consommation d'alcool sur le territoire français, assez rapide au début des années 2000 s'est ralenti depuis 2005 mais reste globalement orientée à la baisse. Toutefois, l'objectif de la loi de santé publique, qui visait à atteindre en 2009 une consommation annuelle moyenne d'alcool pur de 11 litres par habitant âgé de 15 ans ou plus, n'est pas atteint puisque la consommation est estimée à 12,4 litres.

Construction de l'indicateur : la prévalence du tabagisme quotidien se définit comme le nombre de personnes âgées de 15 à 75 ans qui déclarent fumer tous les jours rapporté au nombre de personnes total de l'échantillon du baromètre Santé de l'INPES.

L'indicateur de prix du paquet se définit comme le prix de la référence la moins chère parmi les paquets de 20 cigarettes tel que figurant dans le dernier arrêté d'homologation des prix publié au cours de l'année civile considérée.

La consommation d'alcool pur moyenne par habitant de 15 ans et plus se déduit du nombre de litres d'alcool pur vendus en France rapporté au nombre d'habitant âgés de 15 ans et plus

Précisions méthodologiques :

1^{er} sous-indicateur (tabac) : l'exercice prévision/réalisation est très largement dépendant de l'évolution de la réglementation relative à l'usage du tabac dans les lieux publics comme d'autres leviers tels que l'évolution de la taxation des tabacs et des cigarettes.

La disponibilité des données est soumise à la périodicité du baromètre santé. Ce délai ne peut être ramené à une périodicité annuelle, compte tenu des contraintes de coût et de moyens dont dispose la direction des études scientifiques de l'INPES. Cet indicateur est cependant significatif des efforts réalisés sur cette thématique de santé. Une réflexion est néanmoins en cours pour construire un indicateur annuel dans le cadre de la préparation du contrat d'objectifs et de moyens de l'INPES.

L'indicateur de prévalence du tabagisme quotidien étant donné par des enquêtes déclaratives en population générale, ses résultats sont soumis à un risque de sous-déclaration des personnes enquêtées.

2^{ème} sous-indicateur (tabac) : les données de prix sont issues des arrêtés d'homologation des prix de vente au détail des cigarettes et reflètent le prix le moins cher pour un paquet de 20 cigarettes, constaté au 31 décembre de chaque année.

3^{ème} sous-indicateur (alcool) : cet indicateur estime les quantités d'alcool vendues ou autoconsommées en France. Il est construit à partir des statistiques fiscales, complétées par des estimations de l'autoconsommation déterminées dans le cadre d'un groupe de travail rassemblant des experts en collaboration avec l'INSEE. L'alcool étant soumis à des droits de consommation (droits d'accises) basés sur les volumes, il est donc possible de reconstituer les quantités d'alcool consommées à partir des montants de recettes fiscales. Les quantités d'alcool exportées par la France ne sont pas soumises à ces droits (en France) et ne sont donc pas incluses dans ces chiffres. Le calcul repose également sur des évaluations du degré moyen d'alcool des différentes catégories de vins et de cidres. L'estimation des quantités d'alcool qui échappent à la taxation s'accompagne de marges d'incertitudes non négligeables (de l'ordre de 2 % à 3 % des quantités totales). Par ailleurs, la quantité d'alcool soumise à taxation constitue un indicateur de consommation moyenne de l'ensemble des personnes présentes sur le territoire français, y compris les non-résidents (les touristes principalement). Les achats de ces personnes viennent gonfler les chiffres de consommation d'alcool des Français. La non-prise en compte des achats d'alcool des Français à l'étranger vient en partie réduire cette surestimation. Les touristes viennent en très grand nombre en France mais la plupart n'y séjournent que pour une courte durée. Des calculs effectués à partir de statistiques de nuitées d'hôtel des étrangers montrent que la contribution des touristes à la consommation sur le territoire français représente au plus 2 % des quantités totales d'alcool.

Le 3^{ème} sous-indicateurs est identique à l'indicateur de performance n° 2-3 (consommation d'alcool) du projet annuel de performance « *Prévention sécurité sanitaire et offre de soins* » (programme n° 204) annexé au projet de loi de finances pour 2011.

Pour plus de détails, se reporter, d'une part, aux fiches de définition des indicateurs correspondant aux objectifs du rapport annexé à la loi relative à la politique de santé publique (Rapport DGS/DREES, Août 2005 : objectifs n°1, 2 et 3) et aux rapports de suivi de ces indicateurs pour 2006, 2007, 2008, 2009 - 2010 et 2011 et, d'autre part, à la publication de Beck F., Guignard R., Richard J.-B., Wilquin J.-L., Peretti-Watel P, « Augmentation récente du tabagisme en France : principaux résultats du Baromètre santé, France, 2010 », BEH, n°21-22, numéro spécial journée mondiale sans tabac, 31 mai 2011.