

TABAC



BAROMÈTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

2016 ET 2017

TABAC

Perception du paquet de cigarettes par les fumeurs avant et après la mise en place du paquet neutre

POINTS CLÉS

- Le nouveau conditionnement des produits du tabac (agrandissement des avertissements sanitaires et paquet neutre) a été rendu obligatoire en France pour les paquets mis en vente à partir du 1^{er} janvier 2017.
- La part de fumeurs qui déclarent que l'aspect de leur paquet de cigarettes leur plaît a été divisée par trois en 2017 (16 %) par rapport à 2016 (53 %).
- Les fumeurs qui sont gênés de sortir leur paquet à la vue de tous à cause de son aspect sont deux fois plus nombreux en 2017 (12 %) qu'en 2016 (6 %).
- Une baisse importante de l'attractivité du paquet liée à son aspect est observée chez les 18-24 ans : ils sont dorénavant aussi peu nombreux que les autres à apprécier l'aspect du paquet.
- Le nouveau conditionnement des produits du tabac a certainement eu un impact sur la perception par les fumeurs de leurs paquets et a probablement contribué, dans un contexte anti-tabac particulièrement fort, à dénormaliser encore un peu plus les produits du tabac en France.

INTRODUCTION

Le conditionnement neutre (ou standardisé) des produits du tabac fait partie des mesures recommandées

dans l'article 11 de la convention cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) portant sur le conditionnement et l'étiquetage des produits du tabac (directives adoptées en 2008) [1, 2]. En 2017, l'OMS a publié un guide afin d'aider les pays à élaborer et mettre en œuvre cette recommandation, qui fait également le point sur les études d'efficacité de cette mesure [3]. L'OMS souligne les objectifs du conditionnement neutre :

- 1) réduire l'attractivité des produits du tabac ;
- 2) éliminer l'effet du conditionnement des produits du tabac en tant que forme de publicité et de promotion ;
- 3) faire échec aux techniques de design du conditionnement qui pourraient laisser penser que certains produits sont moins nocifs que d'autres ;
- 4) donner davantage de relief aux mises en garde sanitaires et accroître leur efficacité.

Cette mesure s'inscrit dans un ensemble de mesures destinées à réduire la demande, comprenant les avertissements sanitaires et les restrictions de publicité ciblant notamment les jeunes.

L'Australie a été le premier pays à franchir le pas en décembre 2012, suivi par la France en janvier 2017, le Royaume-Uni en mai 2017, la Nouvelle-Zélande en juin 2018, la Norvège en juillet 2018 et l'Irlande en septembre 2018. La mise en place de cette mesure est prévue en Hongrie en 2019 et en Slovaquie en 2020.

En France, l'axe 1 du programme national de réduction du tabagisme (PNRT) 2014-2019 a pour objectif de protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabac [4]. Le premier levier de cet axe consistait à rendre les produits du tabac moins attractifs, notamment avec la mise en place du paquet neutre et le renouvellement, l'agrandissement et le repositionnement des avertissements sanitaires présents sur les conditionnements des produits du tabac, conformément à la directive européenne d'avril 2014 [5]. Ce nouveau conditionnement des produits du tabac, qui concerne les paquets de cigarettes manufacturées et les paquets de tabac à rouler, a été adopté en France dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé et rendu obligatoire pour les produits mis en vente depuis le 1^{er} janvier 2017. Le paquet est standardisé, d'une couleur unie (vert foncé), le nom de la marque est rédigé dans une typographie standard, et la taille des avertissements sanitaires a été augmentée de 35 % à 65 % de la surface du paquet [6].

En France, quel est l'impact de ce nouveau conditionnement sur la perception qu'ont les fumeurs de leur paquet de tabac ? L'objectif de cette étude est d'apporter quelques éléments de réponse à cette question, en comparant les perceptions des fumeurs avant l'introduction du nouveau paquet (2016) et après (2017). Pour cela, deux indicateurs déjà étudiés dans la littérature et dont on fait l'hypothèse que l'évolution pourrait indiquer un changement de comportement ont été utilisés : le fait que l'aspect du paquet que les fumeurs achètent habituellement leur plaît [7], et la gêne qu'ils ont à sortir leur paquet à cause de son aspect [8].

MÉTHODE

SOURCES

Les Baromètres de Santé publique France 2016 et 2017 sont deux enquêtes menées par téléphone auprès d'échantillons de respectivement 15 216 et 25 319 personnes, représentatifs de la population des 15-75 ans en 2016 et des 18-75 ans en 2017, résidant en France métropolitaine et parlant le français. La méthode d'échantillonnage repose sur un sondage aléatoire à deux degrés. La réalisation de ces enquêtes, par système de Collecte assistée par téléphone et informatique (Cati), a été confiée à l'Institut Ipsos. Les terrains se sont déroulés du 8 janvier au 1^{er} août 2016, soit avant

l'arrivée des premiers paquets neutres sur le marché, et du 5 janvier au 18 juillet 2017, après l'obligation de vendre uniquement des paquets neutres. La passation du questionnaire a duré en moyenne trente-sept minutes en 2016 et trente-et-une minutes en 2017.

Les données ont été pondérées pour tenir compte de la probabilité d'inclusion, puis redressées sur le sexe croisé par l'âge, la région, la taille d'unité urbaine, le niveau de diplôme et la taille du foyer de la population résidant en France métropolitaine (populations de référence : Insee, enquêtes emploi 2014 et 2016).

La méthode et le questionnaire des enquêtes Baromètres de Santé publique France 2016 et 2017 sont présentés dans des publications dédiées [9-12].

ANALYSES

Deux questions sur la perception du paquet de cigarettes ou de tabac ont été posées aux fumeurs, à l'identique en 2016 et 2017, auprès de sous-échantillons :

- « Diriez-vous que l'aspect des paquets de cigarettes ou de tabac que vous achetez habituellement vous plaît ? Tout à fait / Plutôt / Plutôt pas / Pas du tout ». Les réponses ont été regroupées pour certaines analyses : Oui regroupe Tout à fait et Plutôt, et Non regroupe Plutôt pas et Pas du tout (en 2016 n=1 375 ; en 2017 n=1 715)
- « Vous arrive-t-il d'être gêné(e) de sortir votre paquet de cigarettes ou de tabac à la vue de tous à cause de son aspect ? Systématiquement / Souvent / Parfois / Rarement / Jamais ». Les réponses ont été regroupées pour certaines analyses : Oui regroupe Systématiquement et Souvent, et Non regroupe Parfois, Rarement et Jamais (en 2016 n=1 465 ; en 2017 n=1 776).

Ces questions font l'objet d'une analyse descriptive et d'une étude des facteurs associés à partir de régressions logistiques ajustées sur les variables d'intérêt suivantes : sexe, âge, revenu du ménage (par unité de consommation), diplôme, situation professionnelle, réalisation d'une tentative d'arrêt du tabac dans l'année, nombre de cigarettes fumées par jour.

Les analyses ont porté sur la tranche d'âge 18-75 ans, population commune aux deux enquêtes.

RÉSULTATS

ÉVOLUTIONS ENTRE 2016 ET 2017 DE LA PERCEPTION DU PAQUET DE CIGARETTES PAR LES FUMEURS

En 2016, 52,5 % des fumeurs interrogés déclaraient que l'aspect des paquets de cigarettes achetés habituellement leur plaisait, 18,5 % tout à fait et 34,0 % plutôt (tableau I). À l'inverse, l'aspect des paquets ne plaisait plutôt pas à 15,7 % des fumeurs et pas du tout à 31,8 % d'entre eux. En 2017, les fumeurs n'étaient plus que 15,7 % à apprécier l'aspect des paquets de cigarettes, en nette baisse par rapport à 2016, que ce soit tout à fait (6,6 %) ou plutôt (9,1 %). Les fumeurs étaient ainsi 84,3 % à déclarer que l'aspect du paquet ne leur plaisait pas, et ils étaient plus de deux fois plus nombreux à ne pas du tout en apprécier l'aspect (70,5 %).

En 2016, 5,9 % des fumeurs étaient gênés de sortir leur paquet de cigarettes à la vue de tous à cause de son aspect, 1,7 % systématiquement et 4,2 % souvent. Ainsi, 94,1 % des fumeurs n'étaient pas ou

peu gênés : huit fumeurs sur dix (79,2 %) ne l'étaient jamais, 6,8 % parfois et 8,2 % rarement (tableau II). En 2017, la part de fumeurs gênés de sortir leur paquet avait doublé (11,9 %), la part de fumeurs gênés systématiquement était passée de 1,7 % à 6,0 %. Sept fumeurs sur dix n'étaient jamais gênés, en baisse de 10 points par rapport à 2016.

PERCEPTION DU PAQUET SELON LE SEXE ET L'ÂGE DES FUMEURS

Selon le sexe

En 2017, comme en 2016, l'appréciation du paquet de cigarettes n'était pas différente selon le sexe. La baisse de la part de fumeurs qui trouvaient que leur paquet leur plaisait était ainsi observée chez les hommes et chez les femmes. Les femmes étaient davantage gênées que les hommes de sortir leur paquet de cigarettes à cause de son aspect en 2017 (15,4 % *versus* 9,0 %). La gêne avait augmenté quel que soit le sexe après l'instauration du nouveau paquet.

TABLEAU I | Réponses en % à la question « Diriez-vous que l'aspect des paquets de cigarettes ou de tabac que vous achetez habituellement vous plaît ? » et évolutions 2016-2017

	2016	2017	Chi2
Oui	52,5	15,7	<0,001 ***
Tout à fait	18,5	6,6	<0,001 ***
Plutôt	34,0	9,1	<0,001 ***
Non	47,5	84,3	<0,001 ***
Plutôt pas	15,7	13,8	0,2166
Pas du tout	31,8	70,5	<0,001 ***

Sources : Baromètres de Santé publique France 2016 et 2017
 Seuil de significativité : 0,1 % ***

TABLEAU II | Réponses en % à la question « Vous arrive-t-il d'être gêné(e) de sortir votre paquet de cigarettes ou de tabac à la vue de tous à cause de son aspect ? » et évolutions 2016-2017

	2016	2017	Chi2
Oui	5,9	11,9	<0,001 ***
Systématiquement	1,7	6,0	<0,001 ***
Souvent	4,2	5,9	0,1404
Non	94,1	88,1	<0,001 ***
Parfois	6,8	9,9	0,0306 *
Rarement	8,2	8,6	0,7345
Jamais	79,2	69,6	<0,001 ***

Sources : Baromètres de Santé publique France 2016 et 2017
 Seuil de significativité : 0,1 % *** ; 5 % *

Selon l'âge

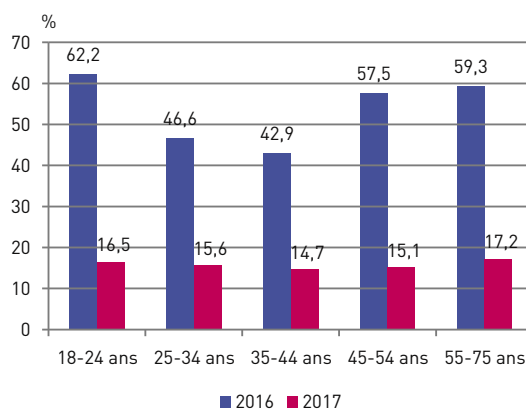
En 2016, les 18-24 ans étaient plus nombreux (62,2 %) à déclarer que l'aspect des paquets de cigarettes qu'ils achetaient habituellement leur plaisait que les 25-44 ans (44,8 %) et que les 45-75 ans (58,3 %). En 2017, aucune différence selon l'âge n'était observée. La part de jeunes adultes qui appréciaient l'aspect de leur paquet était notamment descendue au même niveau que les autres classes d'âge (figure 1). En 2017, les fumeurs de 18-34 ans étaient moins nombreux (8,1 %) à être gênés de sortir leur paquet à la vue de tous en raison de son aspect que les 35-75 ans (14,3 %). Ces différences étaient identiques à celles observées en 2016, la gêne étant en hausse pour tous les âges (figure 2).

FACTEURS ASSOCIÉS À LA PERCEPTION DU PAQUET DE CIGARETTES PAR LES FUMEURS

Évolutions 2016-2017 de l'appréciation du paquet (tableau III)

En 2016 et après contrôle des caractéristiques socioéconomiques et des caractéristiques de la consommation de tabac, les différences d'appréciation de l'aspect du paquet de cigarettes selon l'âge se maintenaient : les fumeurs de 18-24 ans avaient une probabilité plus élevée que les 35-44 ans de déclarer que l'aspect de leur paquet leur plaisait. Le fait d'apprécier l'aspect du paquet était également lié au revenu : les fumeurs ayant des revenus

FIGURE 1 | Part de fumeurs déclarant que l'aspect des paquets de cigarettes qu'ils achètent leur plaît, par âge, en 2016 et 2017



moyens (2^e tercile, OR=0,7) étaient moins nombreux que ceux aux faibles revenus (1^{er} tercile) à déclarer que l'aspect du paquet leur plaisait.

En 2017, l'âge n'était plus lié au fait de déclarer que l'aspect du paquet plaisait. Aucune caractéristique des fumeurs n'était significativement liée à l'appréciation du paquet, qu'il s'agisse des caractéristiques socioéconomiques, du nombre de cigarettes fumées par jour ou de la réalisation d'une tentative d'arrêt dans l'année.

Évolutions 2016-2017 de la gêne à sortir son paquet (tableau III)

En 2016, toutes choses égales par ailleurs, les fumeurs âgés de 35-44 ans (OR=5,2) et de 45-54 ans (OR=6,9) déclaraient plus souvent être gênés de sortir leur paquet à cause de son aspect que les 18-24 ans. Les fumeurs quotidiens ayant fait une tentative d'arrêt du tabac dans l'année précédente étaient également plus souvent gênés de sortir leur paquet (OR=2,5) que les fumeurs quotidiens n'ayant pas fait de tentative d'arrêt du tabac.

En 2017, les différences selon l'âge se sont réduites même si elles restent significatives. Avec le nouveau paquet, les femmes déclaraient davantage être gênées de sortir leur paquet que les hommes (OR=1,7), toutes choses égales par ailleurs. Il n'y avait plus de lien entre la gêne et le fait d'avoir fait une tentative d'arrêt du tabac. Il existait cependant en 2017 un lien entre le nombre de cigarettes fumées par jour et la gêne à sortir son paquet : les fumeurs

FIGURE 2 | Part de fumeurs gênés de sortir leur paquet à la vue de tous à cause de son aspect, par âge, en 2016 et 2017

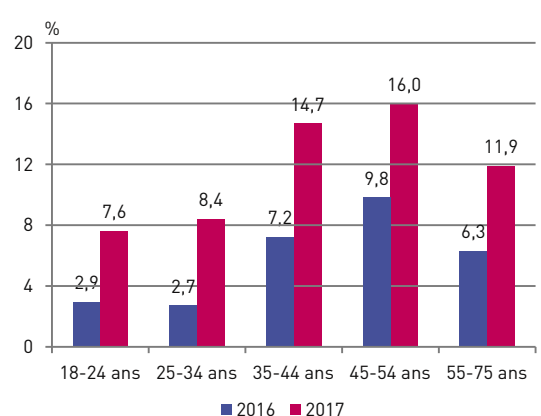


TABLEAU III | Facteurs associés au fait d'apprécier l'aspect du paquet de cigarettes acheté habituellement et au fait d'être gêné de sortir son paquet de cigarettes à cause de son aspect, en 2016 et 2017

	N (a)		L'aspect des paquets vous plaît						Gêne à sortir votre paquet																	
	2016	2017	2016 (n=1338)			2017 (n=1660)			2016 (n=1425)			2017 (n=1720)														
			%	OR	IC à 95%	%	OR	IC à 95%	%	OR	IC à 95%	%	OR	IC à 95%												
SEXE													*													***
Homme (réf.)	743	946	55,5	1		18,2	1		4,8	1		9,0	1													
Femme	739	912	49,1	0,8	[0,6-1,0]	12,9	0,7	[0,5-1,0]	7,1	1,7	[0,8-3,4]	15,4	1,7**	[1,2-2,6]												
ÂGE													***													*
18-24 ans (réf.)	201	235	62,2	1		16,5	1		2,9	1		7,6	1													
25-34 ans	313	385	46,6	0,6	[0,4-1,0]	15,6	1,0	[0,6-1,8]	2,7	1,7	[0,4-8,5]	8,4	1,3	[0,5-2,9]												
35-44 ans	329	391	42,9	0,5**	[0,3-0,8]	14,7	0,9	[0,5-1,7]	7,2	5,2*	[1,3-20,7]	14,7	2,4*	[1,0-5,3]												
45-54 ans	338	413	57,5	1,0	[0,6-1,6]	15,1	0,9	[0,5-1,6]	9,8	6,9*	[1,5-30,8]	16,0	2,4*	[1,1-5,5]												
55-75 ans	301	434	59,3	0,9	[0,6-1,6]	17,2	1,0	[0,5-1,7]	6,3	3,5	[0,8-15,4]	11,9	1,5	[0,7-3,4]												
REVENU PAR UNITÉ DE CONSOMMATION													*													*
1 ^{er} tercile (faible) (réf.)	486	665	58,0	1		19,2	1		5,5	1		13,7	1													
2 ^e tercile	473	615	46,5	0,7*	[0,5-0,9]	12,3	0,7	[0,5-1,0]	5,7	1,0	[0,4-2,8]	10,0	0,7	[0,4-1,1]												
3 ^e tercile (élevé)	478	495	50,8	0,8	[0,6-1,2]	12,7	0,8	[0,5-1,2]	5,2	1,2	[0,5-3,0]	11,9	0,9	[0,5-1,5]												
Ne sait pas/Refus de répondre	45	83	47,6	0,6	[0,3-1,1]	19,3	1,1	[0,5-2,5]	15,1	4,8*	[1,2-18,8]	7,8	0,6	[0,2-1,6]												
DIPLOME													*													*
< Bac (réf.)	572	753	53,8	1		17,5	1		6,9	1		13,3	1													
Bac	350	422	56,8	1,2	[0,8-1,7]	15,1	1,1	[0,7-1,6]	5,6	0,8	[0,4-1,8]	8,9	0,7	[0,4-1,2]												
> Bac	559	679	46,2	1,0	[0,7-1,4]	12,8	1,0	[0,6-1,4]	3,9	0,5	[0,2-1,0]	11,7	0,9	[0,5-1,4]												
SITUATION PROFESSIONNELLE													**													*
Travail (réf.)	968	1179	48,2	1		13,1	1		5,6	1		11,3	1													
Chômage	169	224	55,8	1,2	[0,8-1,9]	21,9	1,6	[1,0-2,7]	5,9	1,3	[0,6-2,8]	13,1	1,2	[0,6-2,1]												
Études, retraites, autres inactifs	345	455	61,1	1,4	[0,9-2,1]	18,4	1,3	[0,8-1,9]	6,5	1,3	[0,6-2,6]	12,8	1,3	[0,8-2,1]												
STATUT TABAGIQUE													*													*
Fumeur occasionnel	272	305	44,2	0,9	[0,5-1,4]	14,7	1,3	[0,7-2,3]	7,1	2,2	[0,8-5,9]	12,6	0,8	[0,4-1,4]												
Fumeur quotidien sans tentative d'arrêt dans l'année (réf.)	874	1136	53,4	1		16,4	1		4,9	1		11,8	1													
Fumeur quotidien avec tentative d'arrêt dans l'année	300	412	58,7	1,3	[0,9-1,8]	14,4	0,9	[0,6-1,3]	7,7	2,5**	[1,3-5,0]	11,9	1,1	[0,7-1,7]												
NOMBRE DE CIGARETTES FUMÉES PAR JOUR													*													*
[0-5] (réf.)	518	578	45,5	1		13,1	1		6,7	1		15,9	1													
[5-10]	407	491	54,5	1,2	[0,8-1,8]	12,5	1,0	[0,6-1,7]	4,9	0,9	[0,4-1,9]	8,3	0,4**	[0,2-0,7]												
Plus de 10	553	710	56,7	1,4	[0,9-2,1]	18,9	1,6	[0,9-2,6]	5,9	1,0	[0,5-2,3]	11,6	0,6*	[0,3-0,9]												

*** : p<0.001 ; ** : p<0.01 ; * p<0.05

(a) Nombre de personnes à qui ont été posées les questions en 2016 et 2017. Les personnes qui ont répondu être non concernées, par exemple fumeur de chicha, sont considérées comme manquantes.

Sources : Baromètres santé 2016 et 2017, Santé publique France

fumant de cinq à dix cigarettes par jour (OR=0,4) et ceux fumant plus de dix cigarettes par jour (OR=0,6) étaient moins gênés que les fumeurs fumant moins de cinq cigarettes par jour de sortir leur paquet.

DISCUSSION

PRINCIPAUX RÉSULTATS

Les résultats de cette étude suggèrent que le nouveau conditionnement des produits du tabac a eu un impact sur la perception des fumeurs vis-à-vis de leur paquet de cigarettes ou de tabac. La part de fumeurs qui déclaraient que l'aspect de leur paquet de cigarettes leur plaît a été divisée par trois entre 2016 et 2017. Les fumeurs qui sont gênés de sortir leur paquet à la vue de tous à cause de son aspect sont deux fois plus nombreux en 2017 qu'en 2016, suite à l'introduction du paquet neutre.

Le nouveau conditionnement a permis une baisse importante de l'attractivité du paquet lié à son aspect chez les jeunes adultes, qui sont dorénavant aussi peu nombreux que les autres à apprécier l'aspect du paquet. Entre 2016 et 2017, la perception du nouveau paquet selon les caractéristiques socioéconomiques et de consommation de tabac étudiées est restée relativement similaire.

La gêne associée au fait de sortir son paquet de cigarettes ou de tabac est davantage présente parmi les femmes et parmi les petits fumeurs. Les gros fumeurs se sont peut-être habitués et sont moins gênés. Par ailleurs, alors qu'en 2016, avant la mise en place du paquet neutre, ce sentiment semblait en partie associé à une démarche de sortie du tabagisme (davantage présent parmi les fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt dans l'année), ce n'est plus le cas en 2017. Enfin, le sentiment de gêne n'est pas différent selon les caractéristiques socioéconomiques, ni avant ni après l'instauration du paquet neutre, suggérant un impact globalement similaire sur le changement des perceptions.

DES RÉSULTATS COHÉRENTS AVEC LE CONTEXTE FRANÇAIS, LES DONNÉES FRANÇAISES ET INTERNATIONALES

Ces évolutions sont cohérentes avec le contexte récent du tabagisme en France : la prévalence du tabagisme est en baisse en 2017 après la stabilité

observée depuis 2010, et elle l'est particulièrement parmi les adolescents et les jeunes adultes. L'image du tabac parmi les adolescents serait désormais très négative [13-15]. Ces résultats encourageants s'inscrivent dans un contexte français de renforcement des mesures anti-tabac mises en place en 2016 et 2017 dans le cadre du programme national de réduction du tabagisme. La prévalence du tabagisme en France reste cependant nettement plus élevée que dans les pays d'Europe occidentale et la lutte contre le tabagisme doit se poursuivre.

Ces résultats sont également en cohérence avec les données françaises disponibles sur la perception du conditionnement neutre des produits du tabac. Une étude expérimentale menée en France dès 2011 avait montré que des paquets neutres étaient perçus comme moins attrayants que les paquets ordinaires, moins captivants, moins susceptibles de motiver les jeunes à acheter du tabac, et plus susceptibles de motiver le sevrage parmi les fumeurs motivés à arrêter de fumer [16]. En 2012, le volet français de l'enquête *International Tobacco Control* a montré qu'environ un tiers des fumeurs étaient plutôt ou tout à fait d'accord avec l'idée d'imposer aux fabricants de tabac les paquets neutres [17]. Enfin, une enquête menée en 2016 juste après le vote de la mesure a montré que 38 % des adultes et 42 % des adolescents avaient un avis favorable concernant la mise en place du paquet neutre [18].

À l'international, une revue de la littérature réalisée en 2017 fait le point sur l'impact du conditionnement du tabac sur la consommation de ce produit [19]. Deux types d'impact sont distingués. Pour ce qui est de l'impact sur les perceptions, un grand nombre d'études montrent que l'attrait diminue avec le paquet neutre. Le tabac dans les emballages standardisés était généralement perçu comme ayant un goût moins bon et d'une qualité inférieure à celle du tabac dans les emballages de marque. Des études d'*eye-tracking* ont également montré une attention visuelle accrue aux mises en garde sanitaires pour les paquets neutres par rapport aux paquets marqués. En Australie, un an après l'instauration, davantage de fumeurs n'aiment pas leur paquet, le trouvent moins attirant, trouvent que la qualité est inférieure. Ils sont également plus nombreux à avoir remarqué les avertissements sanitaires, et ils les motivent davantage à arrêter de fumer [20]. Parmi les adolescents le paquet neutre a réduit l'attrait pour le paquet et l'image positive diminue [21]. Avant la mise en place du paquet neutre, les Australiens s'étaient demandé si l'agrandissement des avertissements sanitaires diminuait l'intérêt de mettre en place le paquet neutre. Une étude avait conclu que

le paquet neutre jouait probablement un rôle supérieur à celui de l'agrandissement des avertissements en supprimant l'attrait de la marque et en diminuant l'intention d'achat. Les avertissements quant à eux rappelaient les risques, les deux stratégies étaient ainsi complémentaires.

Concernant l'impact du paquet neutre sur la consommation de tabac, la revue de 2017 conclut que « les preuves disponibles suggèrent que l'emballage standardisé peut réduire la prévalence du tabagisme ». En Australie, premier pays à avoir adopté le paquet neutre en 2012, l'impact de cette mesure sur les tentatives d'arrêt du tabac et l'intention d'arrêter de fumer a été montré : les tentatives d'arrêt ont augmenté de 5,4 points un an après [22]. Un impact sur la prévalence tabagique est suggéré : une baisse de 0,5 point de la prévalence du tabagisme après ajustement sur les facteurs de confusion a été observée après l'instauration du paquet neutre [19, 23, 24]. En Australie également, le nombre d'appels à la *quit-line* (ligne téléphonique d'aide à l'arrêt) a augmenté de 78 % avec l'introduction du paquet neutre, hausse d'activité qui s'est prolongée dans le temps, plus forte que lors de l'introduction des avertissements sanitaires et indépendamment de la hausse des prix ou des campagnes de prévention [25].

LIMITES

Les indicateurs présentés ici renvoient à des perceptions, variables intermédiaires du changement de comportement susceptibles d'être davantage impactées par des mesures de prévention du tabagisme, et donc plus facilement mesurables, qu'une évolution du comportement.

Les deux questions sur la perception du paquet ont été posées uniquement aux fumeurs. La perception des ex-fumeurs qui ont arrêté de fumer récemment n'a pas été recueillie ; celle-ci aurait pu apporter des éléments intéressants et spécifiques sur cette population.

De plus, les deux questions ont été posées à des sous-échantillons ; les effectifs sont ainsi réduits, notamment pour l'étude des facteurs associés. Certaines différences peuvent être non significatives en raison d'un manque de puissance.

Enfin, le Baromètre de Santé publique France a pour objectif principal de mieux connaître les comportements de santé des Français, et pour objectif secondaire de mesurer les perceptions et opinions, d'où le nombre restreint d'indicateurs portant sur le paquet de cigarettes dans ces enquêtes.

CONCLUSION

L'effet de chaque mesure de lutte anti-tabac, prise séparément, sur la prévalence du tabagisme est difficilement mesurable en France car elles ont toutes été mises en place simultanément en 2016-2017. Le nouveau conditionnement des produits du tabac (agrandissement des avertissements sanitaires et paquet neutre) a néanmoins certainement eu un impact sur la perception qu'ont les fumeurs de leur paquet, à la fois sur l'appréciation du paquet qui diminue fortement, notamment auprès des jeunes adultes, et sur la gêne à sortir son paquet qui augmente significativement. Cette mesure a probablement contribué, dans un contexte anti-tabac particulièrement fort, à dénormaliser encore un peu plus les produits du tabac en France.

RÉFÉRENCES

- [1] Organisation mondiale de la santé. Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Genève : OMS ; 2003. En ligne : http://www.who.int/fctc/text_download/fr/
- [2] Organisation mondiale de la santé. Directives pour l'application de l'article 11 (Conditionnement et étiquetage des produits du tabac) de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Genève : OMS ; 2008. En ligne : http://www.who.int/fctc/guidelines/article_11_fr.pdf
- [3] Organisation mondiale de la santé. Le conditionnement neutre des produits du tabac. Eléments factuels, élaboration et mise en oeuvre de la politique. Genève : OMS ; 2016. En ligne : <http://www.who.int/tobacco/publications/industry/plain-packaging-tobacco-products/fr/>.
- [4] Plan Cancer 2014-2019. Objectif 10 : Programme national de réduction du tabagisme 2014-2019. : Paris : Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes ; 2015. En ligne : <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>
- [5] Directive sur les produits du tabac 2014/40/EU. Official journal of the European Union 2014. En ligne : https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/dir_201440_en.pdf
- [6] Ordonnance n° 2016-623 du 19 mai 2016 portant transposition de la directive 2014/40/UE sur la fabrication, la présentation et la vente des produits du tabac et des produits connexes. JORF n°0116 du 20 mai 2016. En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032547462&-categorieLien=id>.
- [7] Brennan E, Durkin S, Coomber K, Zacher M, Scollo M, Wakefield M. Are quitting-related cognitions and behaviours predicted by proximal responses to plain packaging with larger health warnings? Findings from a national cohort study with Australian adult smokers. *Tob Control*. 2015;24(Suppl 2):ii33-ii41.
- [8] Zacher M, Bayly M, Brennan E, Dono J, Miller C, Durkin S, et al. Personal pack display and active smoking at outdoor cafe strips: assessing the impact of plain packaging 1 year postimplementation. *Tob Control*. 2015;24(Suppl 2):ii94-ii7.
- [9] Richard J-B, Andler R, Guignard R, Cogordan C, Leon C, Robert M, et al. Baromètre santé 2017. Méthode d'enquête. Objectifs, contexte de mise en place et protocole. Saint-Maurice: Santé publique France; 2018. 24 p.
- [10] Santé publique France. Questionnaire Baromètre santé 2016. Saint Maurice: Santé publique France. En ligne : http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre-sante-2016/pdf/barometre_sante_2016_questionnaire.pdf
- [11] Blineau V, Gautier A, David C, El Malti F, Rahib D, Richard JB, et al. Faut-il abandonner les appels sur téléphone fixe dans les enquêtes aléatoires en population générale par téléphone ? Neuvième colloque francophone sur les sondages; Gatineau (Canada) ; 12 octobre 2016.
- [12] Santé publique France. Questionnaire Baromètre santé 2017. Saint-Maurice: Santé publique France; 2018. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1812.pdf>
- [13] Obradovic I. Représentations, motivations et trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence. *Tendances*. 2017; 122:[8 p.]. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxiy1.pdf>
- [14] Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, Brissot A, Philippon A, Shah J, et al. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. *Tendances*. 2018;123:8 p. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssy2.pdf>
- [15] Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Richard JB, Arwidson P, Nguyen-Thanh V, et al. La consommation de tabac en France : premiers résultats du Baromètre santé 2017. *Bulletin Epidémiol Hebd*. 2018; (14-15):[265-73 pp.]. En ligne : http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/2018_14-15_1.html
- [16] Gallopel-Morvan K, Moodie C, Hammond D, Eker F, Beguinot E, Martinet Y. Consumer perceptions of cigarette pack design in France: a comparison of regular, limited edition and plain packaging. *Tob Control*. 2012;21(5):502-6.
- [17] Projet ITC. Rapport national ITC France : résultats des vagues 1 à 3 de l'enquête (2006-2012). Waterloo, Ontario, Canada : University of Waterloo; Saint-Maurice, France : Santé publique France; Boulogne-Billancourt, France : Institut national du cancer ; février 2015. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/etudes/itc/index.asp>
- [18] El-Khoury Lesueur F, Bolze C, Melchior M. Perceptions of plain tobacco packaging among

adolescents and adults: DePICT, a French national survey. 17th World Conference on Tobacco or Health; Afrique du Sud. 2018.

[19] McNeill A, Gravelly S, Hitchman SC, Bauld L, Hammond D, Hartmann-Boyce J. Tobacco packaging design for reducing tobacco use. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2017;4:Cd011244.

[20] Wakefield M, Coomber K, Zacher M, Durkin S, Brennan E, Scollo M. Australian adult smokers' responses to plain packaging with larger graphic health warnings 1 year after implementation: results from a national cross-sectional tracking survey. *Tob Control*. 2015;24(Suppl 2):ii17-ii25.

[21] White V, Williams T, Wakefield M. Has the introduction of plain packaging with larger graphic health warnings changed adolescents' perceptions of cigarette packs and brands? *Tob Control*. 2015;24(Suppl 2):ii42-ii9.

[22] Australian Government, Department of Health. Post-implementation review : Tobacco plain packaging. Canberra : Australian Government ; 2016. En ligne : <https://ris.pmc.gov.au/sites/default/files/posts/2016/02/Tobacco-Plain-Packaging-PIR.pdf>

[23] Chipty T. Study of the Impact of the Tobacco Plain Packaging Measure on Smoking Prevalence in Australia. Canberra : Australian Government ; 2016. En ligne : <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/study-pp-measure>

[24] Implementation and evaluation of the Australian tobacco plain packaging policy. *Tob Control*. 2015;24(suppl 2).

[25] Young JM, Stacey I, Dobbins TA, Dunlop S, Dossaix AL, Currow DC. Association between tobacco plain packaging and Quitline calls: a population-based, interrupted time-series analysis. *Med J Aust*. 2014;200(1):29-32.

AUTEURS

Anne Pasquereau
Raphaël Andler
Romain Guignard
Jean-Baptiste Richard
Viêt Nguyen-Thanh

et les groupes Baromètre de Santé publique France 2016* et 2017** :

* Arnaud Gautier, Jean-Baptiste Richard, Delphine Rahib, Nathalie Lydié, Frédérique Limousi, Cécile Brouard, Christine Larsen

** Raphaël Andler, Chloé Cogordan, Christophe Léon, Romain Guignard, Viêt Nguyen-Thanh, Anne Pasquereau, Jean-Baptiste Richard, Maëlle Robert

Santé publique France

RELECTEUR

Arnaud Gautier
Santé publique France

Édition
Jeanne Herr
Santé publique France

Documentation
Laetitia Haroutunian
Santé publique France