

## regard Santé

N° 20  
2009RegardSanté est la lettre de valorisation  
des travaux de recherche communs de  
l'ORS PACA et de SE4S (UMR 912  
Inserm-IRD-Université Aix-Marseille)

## CONTEXTE &amp; PERSPECTIVES

La lutte contre le tabagisme est une priorité de la loi de santé publique 2004. Mais cette loi préconise aussi une réduction des inégalités sociales de santé, y compris concernant la répartition du tabagisme au sein de la population. Malheureusement, cet objectif n'est pas atteint, car la différenciation sociale du tabagisme s'est au contraire accrue ces dernières années. En effet, selon les enquêtes de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), entre 2000 et 2008, le tabagisme a nettement reculé parmi les cadres, mais à peine parmi les ouvriers, et pas du tout parmi les chômeurs. Les cadres arrêtent de fumer de plus en plus tôt, ce qui n'est pas le cas des ouvriers. Comme le prix des cigarettes a beaucoup augmenté, leur achat pèse de plus en plus lourd dans le budget des fumeurs les plus pauvres, qui y consacraient un quart de leurs revenus en 2000, contre un tiers en 2005. De même, entre ces deux dates, la proportion de fumeurs qui dépensent au moins 20 % de leurs revenus à l'achat de cigarettes est passée de 5 % à 15 %. La prévention du tabagisme doit donc d'urgence élaborer des actions qui ciblent spécifiquement les fumeurs les plus démunis.

Cigarette et inégalités sociales :  
le tabagisme se concentre de plus en plus dans les  
milieux défavorisés

En France, le tabagisme cause plus de 60 000 décès chaque année. C'est pourquoi la lutte contre le tabagisme constitue une priorité des politiques de santé dans notre pays, avec tout un arsenal de mesures : hausse des taxes sur les produits du tabac, interdiction de fumer dans les lieux publics fermés, durcissement des messages préventifs, ou encore développement des aides à l'arrêt... Dans d'autres pays développés, qui ont eu recours aux mêmes mesures, on a pu observer une diminution du tabagisme, différente selon la situation sociale, au détriment des populations les plus démunies. Qu'en est-il en France ?

## Résultats

## 2000-2008 : un recul du tabagisme très inégal

S'agissant des cadres et professions intellectuelles supérieures en emploi, la prévalence tabagique a nettement baissé entre 2000 et 2003, de 36 % à 27 %, puis est restée stable (29 % en 2008) (cf. Figure 1). Pour les ouvriers en emploi, cette prévalence a baissé plus tardivement (45 % en 2000, 37 % en 2005), avant de rebondir à la hausse (43 % en 2008). Enfin, parmi les chômeurs, le tabagisme a connu une baisse initiale plus faible, et une remontée plus forte (44 % en 2000, 40 % en 2003, mais 49 % en 2008).

## Les cadres arrêtent de plus en plus tôt, pas les ouvriers

La Figure 2 représente l'évolution du taux d'arrêt cumulé selon l'âge, pour trois cohortes successives de fumeurs, cadres et ouvriers, interrogés en 2005 : ce taux mesure à chaque âge la proportion de fumeurs qui ont déjà arrêté. Parmi les cadres, les personnes les plus jeunes s'arrêtent plus rapidement. A 30 ans, dans cette cohorte, près d'un fumeur sur deux a arrêté de fumer, ce qui n'est pas le cas des personnes nées en 1949-58 et 1959-68. Dans ces cohortes, cette proportion n'est atteinte que dix ans plus tard environ. Parmi les ouvriers, au contraire, les plus jeunes s'arrêtent plus tard que leurs aînés.

## Le lien entre diplôme, emploi, revenu et tabagisme se renforce

En 2000, parmi les cadres, les ouvriers et les chômeurs, la prévalence tabagique était corrélée au diplôme : 45 % de fumeurs parmi les moins diplômés, 35 % parmi les titulaires d'un second cycle universitaire (cf. Tableau I).



Evolution du taux d'arrêt cumulé selon l'âge, pour trois cohortes d'ouvriers et de cadres et professions intellectuelles supérieures (Baromètre Santé INPES 2005)

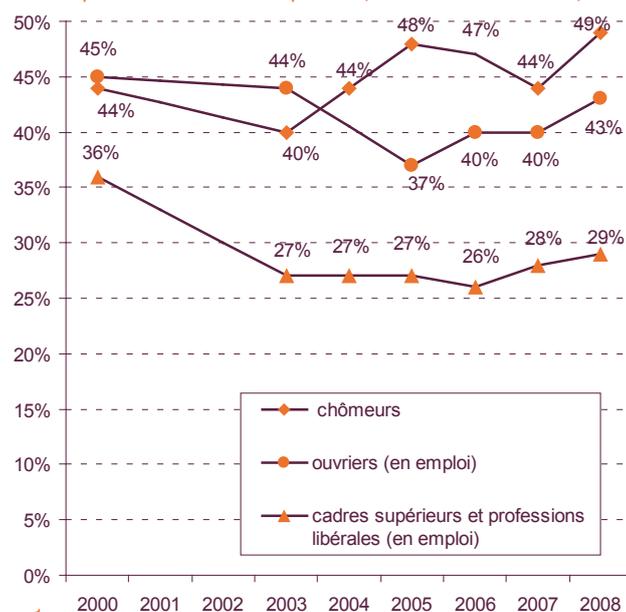


Figure 1

Prévalence du tabagisme parmi les cadres, les ouvriers et les chômeurs, 2000-2008 (enquêtes INPES)

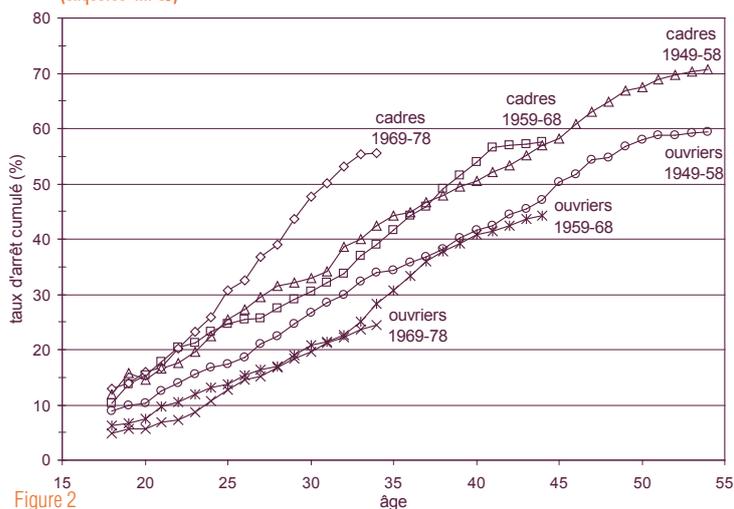


Figure 2

Facteurs sociodémographiques associés au statut tabagique, en 2000 et 2005 (enquêtes INPES)

	Baromètre santé 2000			Baromètre santé 2005		
	fumeur	ancien fumeur	n'a jamais fumé	fumeur	ancien fumeur	n'a jamais fumé
% en ligne						
Diplôme :						
- < bac	45%	21%	34%	39%	30%	31%
- [bac ; bac+2]	41%	20%	39%	40%	26%	34%
- ≥ bac+3	35%	20%	45%	26%	34%	40%
Situation professionnelle :						
- au chômage	44%	16%	40%	48%	20%	32%
- ouvrier en emploi	45%	21%	34%	37%	31%	32%
- cadre en emploi	36%	22%	42%	27%	37%	36%
Revenu du ménage par unité de consommation :						
- premier décile	46%	14%	40%	49%	19%	32%
- second à 9ième décile	42%	20%	38%	36%	30%	34%
- dernier décile	36%	28%	36%	27%	39%	34%

Revenu du ménage par unité de consommation : le 1<sup>er</sup> décile correspond aux 10 % de ménages les plus pauvres et le dernier décile aux 10 des ménages les plus riches.

Tableau I.

En 2005, cet écart a augmenté. Cette enquête confirme aussi qu'il y a davantage d'anciens fumeurs parmi les plus diplômés. S'agissant de la situation professionnelle, l'écart s'est nettement creusé entre cadres et chômeurs, pour la prévalence tabagique comme pour la proportion d'anciens fumeurs (22 % d'anciens fumeurs parmi les cadres et 16 % parmi les chômeurs en 2000, contre respectivement 37 % et 20 % en 2005). L'accroissement de ces deux écarts est également observé lorsque l'on compare les ménages les plus pauvres et les plus aisés.

### La cigarette pèse de plus en plus sur le budget des plus démunis

En 2000, les 10 % de fumeurs les plus pauvres consacraient 25 % de leurs revenus à l'achat de cigarettes, contre 31 % en 2005 (cf. Tableau II). Pour les plus aisés, cette proportion est restée stable, à 2 %. La baisse de la consommation quotidienne observée (pour les fumeurs les plus pauvres : 21 cigarettes par jour en 2000, 15 en 2005) n'a donc pas compensé la hausse des prix. En 2005, les fumeurs, les ouvriers, les chômeurs et ceux qui ont les revenus les plus bas dépensent chaque mois plus de 100 euros pour acheter des cigarettes.

### De plus en plus de fumeurs consacrent une forte part de leurs revenus au tabac

Qui sont les fumeurs qui consacrent au tabac au moins 20 % de leurs revenus ? En 2000, ils représentaient 5 % des fumeurs. Il s'agissait d'une population plutôt masculine, jeune et majoritairement composée d'ouvriers, d'employés et d'inactifs (cf. Tableau III). En outre, plus des deux tiers faisaient partie des 10 % de ménages les plus pauvres. En 2005, ils représentaient 15 % des fumeurs, avec un profil différent : ils sont désormais plutôt âgés de 30 à 45 ans, un peu plus nombreux parmi les artisans, les cadres et les professions intermédiaires. Seule la moitié d'entre eux fait partie des 10 % des ménages les plus pauvres. En outre, l'enquête révèle que ces fumeurs sont de plus en plus nombreux à vivre dans des foyers avec enfant(s).

## DISCUSSION

### Pauvreté et persistance du tabagisme : un lien réciproque ?

Si le tabagisme se concentre de plus en plus dans les milieux défavorisés, en France comme dans beaucoup d'autres pays développés, il faut aussi se demander si inversement la hausse du prix des cigarettes ne contribuerait pas à précariser une part croissante des fumeurs. Nous avons ciblé ici les fumeurs qui consacrent aux cigarettes au moins 20 % du revenu par unité de consommation de leur ménage, car ils risquent fort de se trouver dans une situation financière fragilisée par le coût de leur tabagisme. En 2005, ces fumeurs représentaient 4,7 % de la population française âgée de 18 à 75 ans, et provenaient de milieux sociaux de plus en plus variés. Il est donc possible que la hausse des prix du tabac contribue à paupériser une partie des fumeurs.

Autrement dit, non seulement il y aurait bien une différenciation sociale croissante du tabagisme, mais en outre la hausse du prix des cigarettes participerait dans une certaine mesure à accroître les

Estimation de la part du revenu consacrée aux cigarettes, en 2000 et 2005 (Baromètres Santé INPES)

	Revenu mensuel par unité de consommation : RUC (1)		Nombre de cigarettes fumées par jour (2)		Budget mensuel consacré aux cigarettes (3)		Part du RUC consacrée aux cigarettes : (3) / (1)	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
<b>Revenu du ménage par unité de consommation :</b>								
- premier décile	360 €	360 €	21	15	90 €	110 €	25%	31%
- dixième décile	3 150 €	3 250 €	13	10	60 €	80 €	2%	2%
<b>Situation professionnelle :</b>								
- au chômage	800 €	930 €	16	14	70 €	110 €	8%	11%
- ouvrier en emploi	950 €	1 070 €	17	15	70 €	110 €	8%	11%
- cadre en emploi	2 180 €	2 010 €	13	11	60 €	80 €	3%	4%

Détail du calcul pour le budget mensuel consacré aux cigarettes (3) : (montants en euros arrondis à la dizaine)

$[(\text{nombre de cigarettes fumées par jour}) \times (30 \text{ jours}) / (20 \text{ cigarettes par paquet})] \times (\text{prix du paquet} : 2,9 \text{ € en 2000, } 5 \text{ € en 2005}).$

Tableau II

inégalités sociales. Certains économistes soulignent d'ailleurs que les taxes sur les produits du tabac sont comparables à un impôt régressif, puisqu'elles affectent davantage les plus pauvres. En outre, à revenu égal, elles dégradent davantage le niveau de vie des fumeurs que celui des non-fumeurs. D'autres économistes suggèrent de compenser cette iniquité en utilisant le produit de ces taxes pour aider à l'arrêt les fumeurs les plus démunis.

### Pourquoi les plus défavorisés persistent-ils davantage à fumer ?

Les plus démunis, qui sont aussi le plus souvent les moins diplômés, pourraient avoir plus de difficulté à comprendre les informations préventives sur les risques du tabagisme. De fait, un faible niveau scolaire est souvent corrélé à une sous-estimation de ces risques. Mais cette sous-estimation peut aussi traduire, dans les milieux populaires, une plus grande méfiance à l'égard des informations distillées par les autorités sanitaires. De plus, selon les économistes, les personnes disposant d'une moins bonne situation professionnelle seraient moins sensibles aux risques du tabagisme parce que leur situation les y incite peu. En termes simples, un cadre serait plus incité à s'inquiéter des effets du tabagisme sur sa santé qu'un ouvrier, parce qu'il vivra a priori plus longtemps, et disposera d'une retraite plus confortable : la « désutilité » induite par une future maladie due au tabac et un décès prématuré est donc plus forte pour un cadre que pour un ouvrier.

En outre, le tabagisme est souvent corrélé à une forte préférence pour le présent. Or justement, les personnes démunies ont l'habitude de vivre au temps présent, avec une vision à court terme : le risque d'avoir un cancer dû au tabac dans vingt ou trente ans ne pèse pas forcément très lourd pour les personnes qui ne savent pas de quoi demain sera fait.

Enfin, la cigarette est fréquemment utilisée pour gérer le stress et l'anxiété, et cet usage « anxiolytique » du tabac semble plus répandu dans les milieux défavorisés. Certains travaux suggèrent d'ailleurs que pour des fumeurs en situation de grande précarité, la cigarette est considérée comme un produit de première nécessité, car elle seule permet de « tenir le coup ».

Profil sociodémographique des fumeurs qui dépensent au moins 20% du revenu par unité de consommation de leur ménage pour l'achat de cigarettes, en 2000 et 2005 (Baromètres Santé INPES)

	2000	2005
Proportion parmi les fumeurs	5%	15%
	% en colonne	
Sexe :		
- homme	52%	54%
- femme	48%	46%
Age :		
- [18 ; 30]	43%	27%
- ]30 ; 45]	39%	47%
- ]45 ; 60 ans]	14%	22%
- ]60 ; 75 ans]	4%	4%
Profession :		
- agriculteur	1%	1%
- artisan, commerçant, chef d'entreprise	5%	7%
- cadre, profession intellectuelle supérieure	1%	4%
- profession intermédiaire	4%	8%
- employé	21%	23%
- ouvrier	33%	28%
- retraité	5%	4%
- autre inactif	30%	25%
Situation professionnelle :		
- au chômage	29%	27%
- en emploi, inactif	71%	73%
Revenu du ménage par unité de consommation :		
- premier décile	68%	48%
- second décile	14%	27%
- troisième décile	8%	9%
- quatrième décile	5%	6%
- cinquième à dixième déciles	5%	10%
Présence d'enfant(s) dans le foyer :		
- au moins un	55%	69%
- aucun	45%	31%

Tableau III

## CONCLUSION

En France comme dans beaucoup d'autres pays développés, on assiste aujourd'hui à une différenciation sociale croissante du tabagisme. Les pauvres fument plus souvent, et les fumeurs pauvres fument plus, alors même qu'ils peuvent moins se le permettre. C'est donc pour ces fumeurs que la lutte contre le tabagisme en général, et la hausse des prix des cigarettes en particulier, peuvent être les plus bénéfiques. A condition bien sûr qu'ils arrêtent de fumer : dans le cas contraire, ce sont eux qui sont les plus pénalisés par ce type d'actions de prévention. Ce constat ne doit pas freiner la lutte antitabac, mais il conduit à souligner la nécessité de concevoir d'autres actions d'incitation à l'arrêt (action de proximité par exemple), ciblant les fumeurs des milieux défavorisés.

## regard Santé

N° 20  
2009RegardSanté est la lettre de valorisation  
des travaux de recherche communs de  
l'ORS PACA et de SE4S (UMR 912  
Inserm-IRD-Université Aix-Marseille)

## Remerciements

Les données des Baromètres Santé 2000 et 2005 ont été fournies par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

Ce projet a été réalisé grâce au soutien financier de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les toxicomanies (MILDT), l'Institut national du cancer (INCa) et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) dans le cadre de l'Appel à projet de recherche 2006, et par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

Ce bulletin a été réalisé grâce au soutien financier de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

*RegardSanté est la lettre de valorisation des travaux publiés dans des revues scientifiques, menés en commun dans le cadre du partenariat de recherche entre SE4S « Sciences Economiques & Sociales, Systèmes de Santé, Sociétés » (UMR 912 Inserm-IRD-Université Aix-Marseille) dirigée par le Pr J.P. Moatti et l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA) dirigé par le Dr Y. Obadia.*

RegardSanté N°20 - Octobre 2009  
Editeur : ORSPACA - SE4S (UMR 912  
Inserm-IRD-Université Aix-Marseille)  
23 rue Stanislas Torrents 13006 Marseille  
Directeur de la publication : Dr Y. OBADIA  
Maquette : C. JUIN - Dépôt légal : JUIN 2003  
N° d'ISSN : 1639-7622  
Tirage : 2000 exemplaires  
Imprimeur : Espace Imprimerie - Marseille

## Repères méthodologiques

Nous avons utilisé les enquêtes téléphoniques réalisées en France par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) entre 2000 et 2008 auprès d'échantillons représentatifs des 18-75 ans, en particulier les Baromètres santé 2000 (N=13 685) et 2005 (N=33 042). Ces enquêtes permettaient de suivre l'évolution du tabagisme pour trois catégories contrastées : les cadres et professions intellectuelles supérieures en emploi, les ouvriers en emploi, les chômeurs.

Les données 2005 ont permis de reconstituer la trajectoire tabagique de trois cohortes (nées en 1949-1958, 1959-1968, 1969-1978), en distinguant les ouvriers et les cadres, pour suivre la progression de l'arrêt tabagique avec l'âge, pour chaque cohorte. Les facteurs sociodémographiques associés au tabagisme ont ensuite été étudiés en 2000 et 2005, parmi les cadres, les ouvriers et les chômeurs.

Enfin, pour chaque fumeur interrogé en 2000 et 2005, il était possible de calculer le revenu mensuel de son ménage par unité de consommation (1 unité pour le premier adulte, 0,5 pour chaque autre personne d'au moins 15 ans, 0,3 pour chaque enfant plus jeune). Le nombre de cigarettes fumées quotidiennement permettait d'estimer le budget mensuel consacré au tabac (en prenant le prix du paquet le plus vendu : 3,2€ en 2000, 5€ en 2005) : en divisant ce budget par le revenu par unité de consommation, on pouvait évaluer la charge financière que représentait le tabagisme pour chaque fumeur.

## Pour en savoir plus

- Franks P., Jerant A.F. et al. (2007). « Cigarette prices, smoking, and the Poor: implications of recent trends ». *American Journal of Public Health*, 97, p.1873-7.
- Kotz D., West R. (2009). « Explaining the social gradient in smoking cessation: it's not in the trying, but in the succeeding ». *Tobacco Control*, 18, p.43-6.
- Peretti-Watel P., Constance J. (2009). « Comment les fumeurs pauvres justifient-ils leur pratique et jugent-ils la prévention? ». *Déviance et Société*, 33 (2), p.205-19.
- Peretti-Watel P., Constance J. et al. (2009). « Cigarettes and social differentiation in France: is tobacco use increasingly concentrated among the Poor? » *Addiction*, 104(10), p. 1718-28.
- Peretti-Watel P., Seror V. et al. (2009). « Poverty as a smoking trap ». *International Journal of Drug Policy*, 20, p.230-6.

## Avec le soutien financier de :



Observatoire Régional de la Santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur

23, rue Stanislas Torrents.13006 Marseille.France  
Tél.:(+33)04 91 59 89 00 / Fax :(+33)04 91 59 89 24

Courriel : [accueil@orspaca.org](mailto:accueil@orspaca.org) / Site Internet : [www.se4s-orspaca.org](http://www.se4s-orspaca.org)

