

# Le tabagisme à La Réunion

Actualisation des indicateurs – mai 2011

## Contexte National

Depuis la loi Veil du 9 juillet 1976 et de façon plus intense depuis la loi Evin du 10 janvier 1991, de nombreuses mesures législatives et réglementaires ont été mises en place pour renforcer la lutte contre la consommation de tabac en France [1,2]. Les mesures ont été, selon les périodes, d'intensité variable. Néanmoins, cette politique a connu des succès importants ces dernières années, et ce récemment encore avec les mesures d'interdiction de fumer dans les lieux publics entrées en vigueur successivement en février 2007 et janvier 2008.

Si ces dernières mesures présentent un intérêt majeur pour lutter contre le tabagisme passif, elles n'ont pas eu en France de réel effet sur le tabagisme. En effet, les premiers résultats du baromètre santé 2010 révèlent la première hausse véritablement significative du tabagisme depuis la Loi Evin. Ainsi, la baisse du tabagisme observée en population masculine depuis les années 1970 semble désormais interrompue. On assiste même à une reprise du tabagisme féminin concernant en particulier les femmes nées entre 1945 et 1965. En population générale adulte, l'expérimentation du tabac (avoir fumé au moins une fois au cours de sa vie) concerne 81,4% des hommes et 67,4% des femmes. Parmi les 15-85 ans, environ un tiers des individus se déclarent actuellement fumeurs de tabac, soit 27,3% de fumeurs quotidiens et 4,3 % de fumeurs occasionnels. La consommation quotidienne – qui diminue nettement avec l'âge à partir de 30 ans – concerne pour sa part 30,8 % des hommes et 24,1 % des femmes [1].

Le tabagisme est un facteur de risque pour de nombreuses pathologies, 3 d'entre elles lui sont directement liées [3] :

- Les cancers primitifs du poumon, des bronches et de la trachée sont dans leur grande majorité liés au tabagisme : le risque est 10 fois plus élevé pour un fumeur que pour un non-fumeur (7,5 fois chez les femmes). Entre 80% et 90% des cancers du poumon sont attribuables au tabagisme, la part étant plus faible chez les femmes (70%). Le tabagisme est également en cause dans la survenue d'autres cancers (en particulier les cancers de la vessie et les cancers des voies aérodigestives supérieures et de l'œsophage, en association avec l'alcool, ...).

- Les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) sont directement causées par le tabagisme : bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives chroniques, évoluant ensuite vers l'insuffisance respiratoire. Le risque de bronchite chronique est multiplié par 10 chez les fumeurs. Les BPCO seraient pour 80% attribuables au tabagisme qui favorise aussi les infections respiratoires (grippe, pneumonies, bronchites aiguës ...).

- Le tabagisme est un facteur de risque des maladies cardiovasculaires thrombosantes telles que les cardiopathies ischémiques (l'insuffisance coronarienne, évoluant ensuite vers l'infarctus du myocarde), les accidents vasculaires cérébraux et l'artérite des membres inférieurs. Le risque cardiovasculaire est multiplié par 2 à 3 chez les fumeurs. Pour les femmes, le

risque est accru en cas de contraception orale : l'association avec le tabac multiplie par 10 le risque d'accident vasculaire cérébral.

L'Université d'Oxford a estimé qu'un peu plus de 60 000 décès étaient attribuables au tabagisme en France en 2000, dont 90 % chez les hommes. Le nombre annuel de décès par tabagisme passif est estimé quant à lui, entre 3 000 et 5 000 en 2006, 1 million de personnes étant exposées en France [3].

La mise en place récente en France des avertissements sanitaires s'appuyant sur des images chocs (apposition de photos dissuasives sur les paquets de cigarettes), mesure qui a montré son efficacité outre-atlantique [4,5] pourrait contribuer à enrayer la hausse récente de la consommation de tabac, même si des études récentes ont montré que l'effet du contexte national sur l'efficacité de telles mesures était particulièrement important (Hitchman et al., 2011) [1].

## Tendances à La Réunion

- ➔ 500 décès en moyenne chaque année directement liés au tabagisme : soit 14% de l'ensemble des décès sur l'île.
- ➔ Près de 200 décès prématurés (avant 65 ans).
- ➔ Tabagisme : 1<sup>ère</sup> cause de mortalité par cancer.
- ➔ Surmortalité masculine liée au tabagisme : des taux de décès 2 à 6 fois plus élevés chez les hommes selon la pathologie concernée.
- ➔ Surmortalité régionale liée au tabagisme, en particulier chez les femmes.
- ➔ Une mortalité générale en baisse, mais hausse de la mortalité par cancer en particulier chez les femmes.
- ➔ Tendance légère à la hausse de l'offre globale de tabac sur l'île depuis 2005 (+4% entre 2005 et 2010).
- ➔ Quasi-stabilité de l'offre de cigarettes entre 2009 et 2010 malgré 2 augmentations de prix à un an d'intervalle.
- ➔ Progression légère de l'offre locale des autres produits du tabac (tabac à rouler notamment).
- ➔ Parallèlement, baisse des ventes de traitements pour l'arrêt du tabac sur l'île en 2010.
- ➔ Ces indicateurs sanitaires et de production-ventes s'inscrivent dans un contexte local de consommation préoccupant chez les jeunes : expérimentation fréquente (sans différence entre les sexes), usage quotidien précoce et pratiques quotidiennes paraissant stagner chez les jeunes de 17-18 ans.

# Conséquences sur la santé

Les données et définitions complètes sur les conséquences sanitaires du tabac sont présentées dans le [tableau de bord sur les addictions](#) paru en décembre 2010 [7]. Les données disponibles ce jour ne permettent pas d'actualiser ces chiffres à l'occasion de la journée de lutte contre le tabac, le 31 mai.

## ► Plus de 560 décès annuels liés au tabac

- La mortalité liée au tabagisme est estimée par trois causes principales : les décès par cardiopathies ischémiques sont les plus fréquents (58%), devant les décès par cancers du larynx, de la trachée, des bronches et des poumons (28%) et les décès par bronchites chroniques et maladies pulmonaires obstructives (14%).

- Ces 3 causes ont entraîné en moyenne 563 décès par an à La Réunion entre 2006 et 2008.

- La mortalité prématurée liée au tabagisme représente 172 décès par an entre 2006 et 2008 (près d'un tiers des décès). Dans 9 cas sur 10, ces décès prématurés concernent des hommes.

## ► Tabac : cause importante de décès

- Les décès liés au tabagisme représentent 14% de l'ensemble des décès sur l'île.

- C'est la 1<sup>ère</sup> cause de décès par cancer (15% des décès par cancer sont localisés au niveau de la trachée, des bronches et du poumon).

## ► Surmortalité masculine liée au tabagisme

- Près de 2 décès sur 3 (64%) surviennent chez les hommes (374 décès en moyenne sur 2006-2008).

- Les taux standardisés de mortalité liée au tabagisme sont plus élevés chez les hommes, tout particulièrement pour les décès par cancers (taux multiplié par 6 chez les hommes).

## ► Surmortalité régionale liée au tabagisme

- Le taux standardisé de mortalité générale liée au tabac est supérieur de 17% à celle observée en métropole.

- Le différentiel Réunion/métropole est plus important chez les femmes : +29% contre +13% chez les hommes.

## ► Une mortalité générale en baisse ...

- Le taux standardisé de décès associé au tabagisme a globalement diminué depuis une vingtaine d'année : passant de 213 décès pour 100 000 habitants sur la période 1986-1988 à 141 entre 2006 et 2008 (-34%).

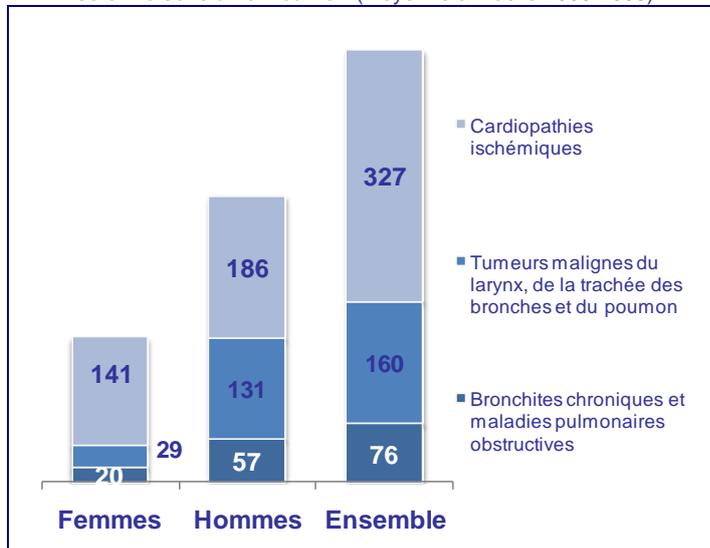
## ► ...Mais augmentation de la mortalité par cancer en particulier chez les femmes

- La diminution de la mortalité générale associée au tabac masque l'augmentation de la mortalité par cancer du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon sur la période 2006-2008.

- Le taux masculin est en hausse sur la période 2006-2008 à La Réunion alors qu'il poursuit sa baisse en métropole.

- Pour les femmes, le taux connaît ces dernières années une évolution à la hausse, à La Réunion comme en métropole. En 20 ans, le taux standardisé de mortalité liée au cancer du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon a augmenté près de 40% à La Réunion. Le taux chez les Réunionnaises est passé de 8 décès pour 100 000 habitants sur la période 1985-1987 à 11 pour 100 000 entre 2006 et 2008.

Nombre de décès pour les trois causes les plus liées au tabagisme selon le sexe à La Réunion (Moyenne annuelle 2006-2008)



Source : Inserm CépiDc [8]

Exploitation ORS

Taux standardisés\* de mortalité liée au tabac à La Réunion et en métropole, 2006-2008\*\* (taux pour 100 000 habitants)

	La Réunion			Métropole		
	H	F	T	H	F	T
Cancer du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	71,1	11,0	36,1	85,9	19,2	48,1
Bronchite chronique, maladie pulmonaire obstructive	43,3	9,7	21,9	22,3	6,8	12,6
Cardiopathie ischémique	108,8	64,6	83,4	89,7	39,6	60,1
<b>Ensemble</b>	<b>223,2</b>	<b>85,3</b>	<b>141,4</b>	<b>197,8</b>	<b>65,6</b>	<b>120,7</b>

Sources : Inserm CépiDc, INSEE Réunion, FNORS

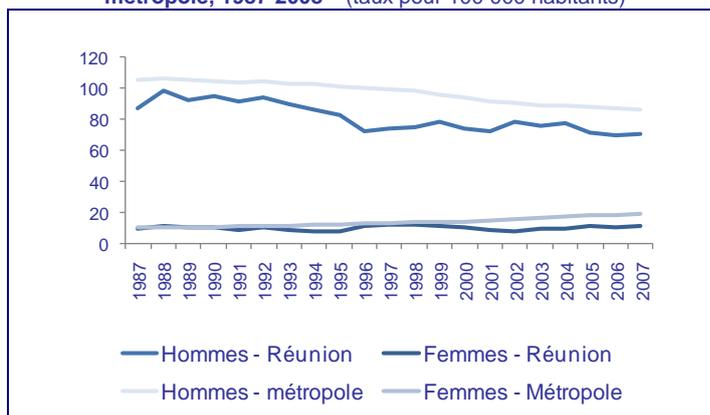
Exploitation ORS

\* Standardisation sur la population France entière au RP 2006

\*\* données lissées sur 3 ans,

Définition : Taux standardisé de mortalité (sur l'âge) : taux que l'on observerait dans la région (ou le département) si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population de la France entière au RP 2006). Un taux comparatif permet de comparer la situation de 2 territoires ou de 2 périodes en éliminant les effets liés aux différences de structures par âge.

Taux standardisés\* de mortalité par cancer du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon\* à La Réunion et en métropole, 1987-2008\*\* (taux pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, INSEE Réunion, FNORS

Exploitation ORS

\* Standardisation sur la population France entière au RP 2006

\*\* données lissées sur 3 ans.

L'année figurant sur le graphique est l'année centrale de la période triennale.

# Offre et production

## ► Tendance légère à la hausse de l'offre globale de tabac sur l'île

- Les ventes de tabac à La Réunion ont très légèrement augmenté en 2010 pour atteindre un total de 862 tonnes, soit une hausse de 1% par rapport à 2009.
- Les cigarettes représentent 95% de l'offre globale de tabac sur l'île (815 tonnes\* importées ou produites sur l'île).
- Depuis 2005, l'offre globale de tabac a légèrement augmenté de 4%, ce qui représente plus de 20 tonnes de produits du tabac déclarées mises à la consommation sur le marché local.
- En France métropolitaine, les ventes de tabac ont augmenté très légèrement de 0,5% par rapport à 2009 [6].

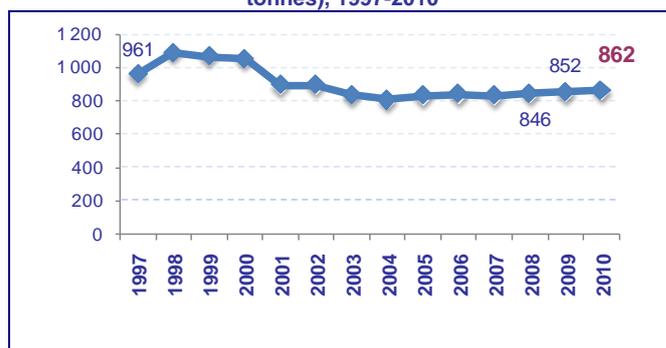
## ► Stabilité de l'offre de cigarettes

- En 2010, 815 millions de cigarettes ont été mises à la vente sur le marché réunionnais, la majorité étant produite localement (84%).
- Les ventes de cigarettes sont quasiment stables par rapport à 2009 malgré deux augmentations de prix à un an d'intervalle.
- Une hausse de 6% du prix des cigarettes a été fixée par arrêté ministériel et appliqué en novembre 2010. Elle a été de l'ordre de 20 à 30 centimes selon le paquet de cigarettes. La précédente augmentation des prix datait de novembre 2009.
- Depuis 2005, la quantité de cigarettes déclarées mises à la consommation a légèrement augmenté de 3%.
- La relative stabilité de la mise à la consommation de cigarettes masque des évolutions contraires entre production locale et importation. Depuis 2005, la production locale de cigarettes ne cesse de s'accroître (+14% entre 2005 et 2010). A l'inverse, les importations suivent une nette tendance à la baisse (-31%).
- En France métropolitaine, le constat est comparable : les ventes de cigarettes ont été quasi stables entre 2009 et 2010 malgré les augmentations successives [6].

## ► Légère hausse des ventes des autres produits du tabac

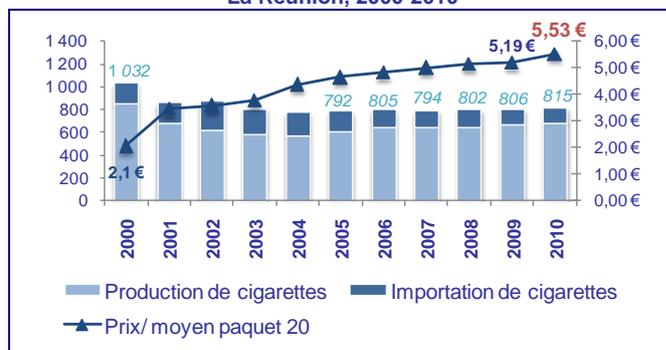
- En 2010, 47 tonnes de tabac à rouler et autres produits du tabac ont été mises à la consommation sur l'île.
- L'offre locale des autres produits du tabac (tabac à rouler, cigares/cigarillos) n'a augmenté que de 2% par rapport à 2009, après une période de forte hausse. Les quantités observées sur ces dernières années tendent à se stabiliser.
- L'évolution de ces autres produits du tabac observée à La Réunion diffère de celle constatée au niveau métropolitain.
- En métropole, le renchérissement du prix moyen du tabac à rouler de près de 60 centimes, avait interrompu la hausse quasi continue des ventes de ces produits. En 2010, ces ventes sont de nouveau à la hausse [6].

Evolution du marché global du tabac à La Réunion (en tonnes), 1997-2010



Sources : SITAR, DRDDI Exploitation ORS  
\* le poids moyen d'une cigarette est sujet à discussion ; celui retenu ici est : 1 cigarette = 1 gramme.

Production, importations de cigarettes (en millions d'unités) et prix annuel moyen du paquet de cigarettes La Réunion, 2000-2010



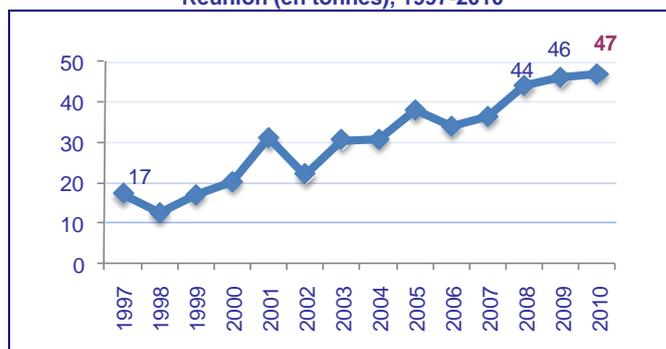
Sources : SITAR, DRDDI Exploitation ORS

### Avertissements

La production comme elle est évoquée ici concerne uniquement le conditionnement sur place du tabac importé à la SITAR (Société Industrielle des Tabacs de La Réunion). La production réelle de tabac ne se fait plus à La Réunion depuis 1994.

La mise à la consommation de cigarettes a été estimée par la somme de la production locale de cigarettes (et destinée au marché local) et des importations de cigarettes. Cet indicateur permet de suivre les tendances de consommation sur l'île mais ne traduit pas totalement la réalité du marché. En effet, se rajoutent aux ventes présentées ici celles des produits issus de la contrebande ou des achats en duty free et hors département.

Evolution des importations des autres produits du tabac\* à La Réunion (en tonnes), 1997-2010



Sources : SITAR, DRDDI Exploitation ORS  
\* tabac à rouler, cigares, cigarillos

# Aide au sevrage tabagique

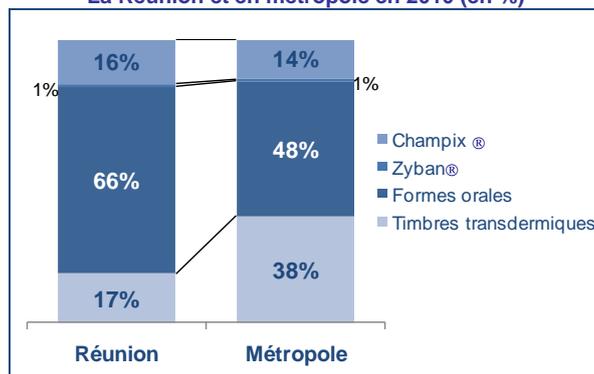
## ► Baisse des ventes de traitements pour l'arrêt du tabac

- En 2010, les ventes de produits d'aide au sevrage tabagique ont diminué de 8%, passant de 25 000 boîtes en 2009 à 23 200 en 2010. Cette évolution diffère de celle observée en métropole [6].
- En 2010, les traitements pharmacologiques (Zyban® et Champix®) voient leur volume de ventes, traduit en nombre de patients traités, se stabiliser après un net recul en 2009. Ces produits représentent 17% des parts de marché en 2010.
- La part de marché des timbres transdermiques diminue en 2010 en faveur de celle des formes orales qui représentent en 2010 les 2/3 des ventes de traitements pour l'arrêt du tabac. Les formes orales paraissent surreprésentées dans notre région par rapport à la situation nationale.

## ► Poursuite de la campagne départementale d'aide au sevrage tabagique

- En 2010, le Conseil Général a délivré 2 628 boîtes de patch à la demande des structures hospitalières ou médico-sociales. Le nombre est quasi-stable par rapport à 2009 (-1%). Les principaux destinataires sont les CCAA (60% des boîtes délivrées en 2010).

Répartition des ventes de traitements pour l'arrêt du tabac en équivalent « nombre de patients traités » (\*) à La Réunion et en métropole en 2010 (en %)



Source : Grossistes répartiteurs CERP-SIPR, PHARMAR, SOREDIP  
(\*) Méthodologie OFDT. La durée moyenne de traitement est ici estimée à un mois (compte tenu des échecs précoces), soit 60 comprimés de zyban, 30 timbres transdermiques ou 300 formes orales, 60 comprimés de champix (estimations OFDT).  
Un mois de traitement équivaut à un patient traité

Depuis 2001, l'ORS rassemble chaque année des indicateurs sur les addictions à La Réunion. Les indicateurs sont réunis au sein d'un tableau de bord addictions. L'objectif du tableau de bord addictions est de dresser un état des lieux des connaissances disponibles à une période donnée et d'analyser les évolutions en faisant apparaître les particularités régionales. Les indicateurs du tableau de bord visent à offrir une vision la plus large possible des addictions, et du tabagisme notamment, en abordant la question sous divers angles : offre, consommation, conséquences sanitaires, prise en charge ... L'objectif final est de guider les actions de prévention. La démarche de travail est de rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses sur le tabac. Ce travail repose sur la mise à jour d'indicateurs généraux de mortalité, consommation, production-ventes, soins, et d'indicateurs spécifiques. Chaque année, à l'occasion de la journée de lutte contre le tabac, le 31 mai, l'ORS présente les principaux indicateurs liés au tabagisme. Toutes les données n'ont pu être recueillies au moment de la réalisation de ce travail. L'ensemble des indicateurs sera présenté dans le prochain tableau de bord sur les addictions dont la diffusion est prévue en fin d'année. Certains indicateurs rassemblés et commentés ici doivent être interprétés avec réserve dans la mesure où ils ne traduisent qu'une vision partielle de la réalité.

## Repères bibliographiques et sources

[1] Premiers résultats du baromètre santé 2010 - Evolutions récentes du tabagisme en France. Janvier 2010.

F. Beck, R. Guignard, J-B. Richard, J-L. Wilquin, P. Peretti-Watel, Inpes.

[2] Evolutions récentes du tabagisme en France

F. Beck, R. Guignard, J-B. Richard, J-L. Wilquin, Inpes, à paraître.

[3] Les addictions dans les régions de France.

FNORS, Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, Ors d'Alsace, de Bourgogne, du Centre, de Martinique, du Poitou-Charentes, Rhône-Alpes ; Coll. « Les études du réseau des ORS » ; septembre 2007 ; 101p

[4] Revising the machine smoking regime for cigarette emissions: implications for tobacco control policy.

D. Hammond et al. Tobacco Control 2007;16:8-14

[5] Impact of Graphic and Text Warnings on Cigarette Packs: Findings from Four Countries over Five Years.

R. Borland, N. Wilson, GT. Fong, D. Hammond et al., Tobacco Control, 2009; 18(5): 358-64.

[6] Tabagisme et arrêt du tabac en 2010 – tableau de bord mensuel des indicateurs du tabac – bilan 2010

OFDT. [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)

[7] Tableau de bord sur les addictions à La Réunion

ORS Réunion, décembre 2010, 56p.

[8] Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc). <http://www.CépiDc.vesinet.inserm.fr>

## Remerciements

Ce document n'aurait pu être réalisé sans la participation de nos différents partenaires et producteurs de données. Nous tenons en particulier à remercier les organismes suivants : ARS Océan Indien, Conseil Général, DRDDI, FNORS, Grossistes de l'île (CERP-SIPR, PHARMAR, SOREDIP), INSEE, INSERM – CépiDc, SITAR.



Directrice de la publication : Dr Irène Stojcic

Responsable de rédaction : Dr Emmanuelle Rachou

Auteure : Monique Ricquebourg

Observatoire Régional de La Santé

12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis

Tél : 02.62.94.38.13 / Fax : 02.62.94.38.14

Site : <http://www.ors-reunion.org>

Courriel : [orsrun@orsrun.net](mailto:orsrun@orsrun.net)

Centre de documentation : [documentation@orsrun.net](mailto:documentation@orsrun.net)

Financement  
ARS Océan Indien

