



**Institut de Recherches
Economiques et Fiscales**

Efficacité des politiques de réduction des risques tabagiques dans quatre pays de l'OCDE

**Comparaison avec
l'approche française**

N° 16 - Octobre 2024

Contact : Nicolas Lecaussin, directeur.
nicolas.lecaussin@irefeurope.org



INTRODUCTION

Notre rapport publié en janvier 2024, intitulé [« État des lieux du tabagisme en France et comparaisons internationales. Chiffres-clés 2022-2023 »](#), montrait que la France accusait un retard majeur dans la réduction du tabagisme et, qu'en l'état des tendances et politiques actuelles, elle ne l'éradiquerait pas avant la fin du XXI^e siècle. L'étude concluait que notre pays gagnerait, s'il voulait réduire durablement le nombre de fumeurs, à s'inspirer de ceux qui ont le mieux réussi en la matière.

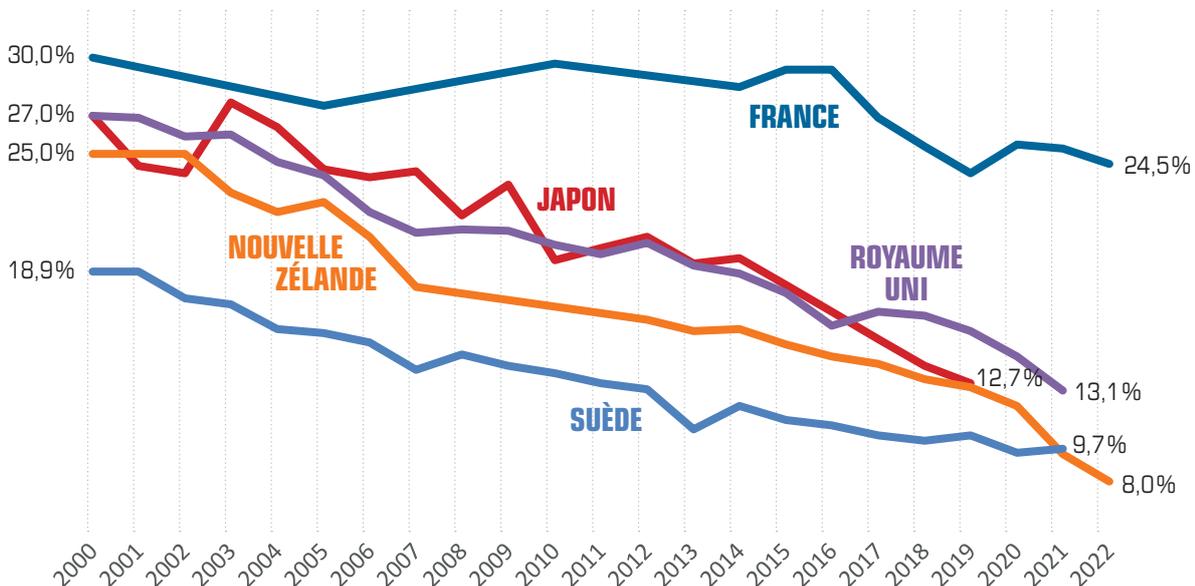
C'est dans cette perspective que cette nouvelle étude a été réalisée. Elle s'attache à rendre compte des politiques menées dans quatre pays qui sont parvenus, au cours des vingt dernières années, à réduire drastiquement le nombre de leurs fumeurs : la Nouvelle-

Zélande (- 68%), la Suède (- 49%), le Royaume-Uni (- 53%) et le Japon (- 51%). En comparaison, avec une baisse de 18% de sa prévalence tabagique, la France fait figure de mauvais élève.

Les autorités françaises ont, au cours des deux décennies passées, élaboré des plans, pris des mesures, haussé les taxes, fixé des objectifs ambitieux, multiplié les déclarations, etc. Pourtant, la courbe française peine à décroître alors que celle des autres pays chute fortement.

Comment font les quatre pays choisis pour réduire ainsi le nombre de leurs fumeurs ? Quelles politiques ont-ils mis en place pour obtenir des résultats aussi probants en quelques années seulement ?

Évolution de la prévalence tabagique dans 5 pays¹



C'est l'objet de ce document que de répondre à ces questions et de s'interroger, en parallèle, sur la pertinence de la politique française de lutte contre le tabagisme.

Cette interrogation est d'autant plus judicieuse que le gouvernement français a présenté, en novembre 2023, un programme national de lutte contre le tabac (PNLT) pour la période 2023-2027 qui est largement dans la continuité des plans précédents. Il prévoit, notamment, de porter le prix du paquet de cigarette à 13 euros d'ici 2027, et d'étendre le paquet neutre à l'ensemble des produits du tabac ainsi qu'aux produits du vapotage².

Pourtant, force est de constater que l'incroyable hausse du prix des cigarettes en France – de + 275% entre 2000 et 2024, faisant passer le prix du paquet de 3,20 € à 12 € – n'a pas vraiment eu les effets escomptés sur la prévalence du tabagisme.

C'est pourquoi l'étude des politiques menées dans les quatre pays que sont la Nouvelle-Zélande, la Suède, le Royaume-Uni et le Japon peut être riche d'enseignements pour la France. Ils ont, en effet, en commun de connaître une forte pénétration des alternatives tabagiques et nicotiques sans combustion, la plupart du

temps dans le cadre d'une politique affirmée de réduction des risques. Sur ces quatre pays, deux (la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni) ont suivi une approche très similaire à celle de la France. Ils furent les premiers à appliquer les mesures recommandées par l'OMS dans le cadre de la convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT), telles que le paquet neutre, l'interdiction d'affichage sur les lieux de vente, les hausses importantes de fiscalité, etc. Cependant, ils ont fini par réaliser que ces mesures avaient finalement des effets limités et ont alors fait le choix de les compléter par une approche de réduction des risques.

Pour favoriser les comparaisons, nous avons réalisé des fiches pour chacun des pays étudiés. Elles se présentent toutes sur le même modèle. Dans une première partie figurent des données relatives à la prévalence tabagique, à l'utilisation des alternatives, au prix des cigarettes, à la fiscalité, au poids des taxes pour un fumeur, et à l'importance du marché parallèle. Avant la seconde partie, qui analyse la politique menée pour lutter contre le tabagisme, nous en présentons une courte synthèse. Enfin, chaque fiche se termine par une présentation des points saillants de la réglementation en vigueur.

NOTE PRÉLIMINAIRE SUR L'ORIGINE ET LA LECTURE DES DONNÉES

Évolution de la prévalence tabagique

Concernant la prévalence des adultes, les données proviennent de l'OCDE qui reprend les chiffres des ministères de la santé des différents États membres. Le site internet de l'organisation internationale mentionne que les chiffres concernent les personnes âgées de 15 ans ou plus. Quand on regarde les sources d'origine, on se rend compte que la portion de la population prise en compte diffère selon les pays : Nouvelle-Zélande : 15 ans et plus ; Suède : 16 ans et plus ; Royaume-Uni : 16 ans et plus ; Japon : 20 ans et plus ; France : 18 ans et plus.

Les données sur la prévalence tabagique des mineurs ou des jeunes proviennent de sources gouvernementales.

Le Japon n'a pas fourni de chiffres à l'OCDE après 2019. Le pays ne produit pas non plus de statistiques sur le tabagisme des mineurs.

Utilisation des alternatives

Les données proviennent de sources officielles, généralement des ministères et agences compétents dans le domaine de la santé.

Prix des cigarettes

Les données sont fournies par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Produites en dollar américain, elles ont été converties en euro avec les parités suivantes : 2008 : 1 EUR = 1,47 USD ; 2020 : 1 EUR = 1,14 USD.

Part des taxes dans le revenu d'un fumeur de cigarettes

Cet indicateur calcule ce que représenteraient les taxes payées annuellement par un individu disposant du revenu moyen qui fumerait un paquet de cigarettes par jour tout au long de l'année.

Nous nous sommes appuyés sur les données fournies par l'OCDE sur le revenu moyen par habitant, et sur celles de l'OMS quant au niveau de taxation.

Importance du marché parallèle

Pour cet indicateur, nous avons utilisé les données gouvernementales quand elles existent. Sinon, nous nous sommes appuyés sur le dernier rapport produit par KPMG sur le marché parallèle de cigarettes en Europe. Quand les chiffres des diverses sources sont disponibles et divergent, nous avons fait figurer une fourchette reprenant les différents chiffres.

Niveau de fiscalisation des produits par rapport à la cigarette

Pour produire cet indicateur, nous avons d'abord établi le montant des taxes (obtenu auprès des services fiscaux de chaque pays) pour l'équivalent de 20 unités de chacun des produits selon les correspondances suivantes : cigarettes : 1 paquet ; tabac à rouler : 10 grammes, une cigarette roulée contenant en moyenne 0,5 g de tabac³ ; tabac à chauffer : 20 sticks ; cigarette électronique : 2 millilitres de liquide ; snus : 18 grammes, 1 sachet contenant 0,9 g de tabac.

Ensuite, nous avons comparé le niveau de taxation des différents produits à celui de la cigarette qui est systématiquement le produit le plus taxé et obtient, par conséquent, le score de 100. Nous avons également fait figurer les chiffres en valeur absolue sur les graphiques.

En France, par exemple, le prix d'un paquet de 20 cigarettes comprend 7,48 € de taxes ; dix grammes de tabac à rouler, 3,35 € ; un paquet de 20 sticks de tabac à chauffer, 4,56 € ; et la cigarette électronique ne supporte pas d'accises. Par conséquent, la cigarette étant la plus taxée, elle obtient le score de 100 ; le tabac à rouler, 45 ; le tabac à chauffer, 61 ; et la cigarette électronique, 0.

FICHE 1

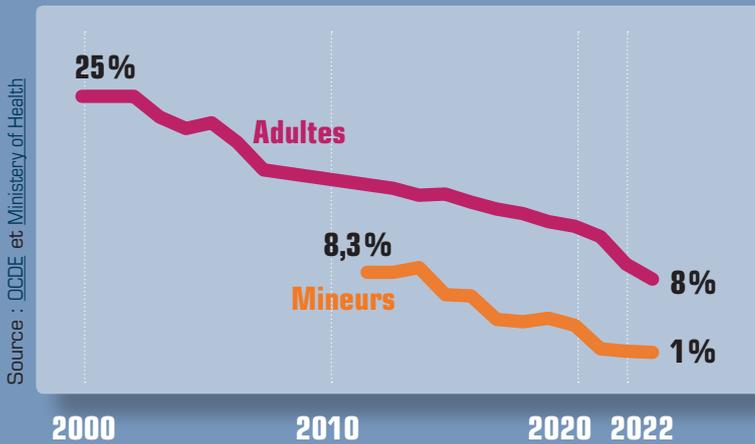
LA NOUVELLE- ZÉLANDE

PIONNIÈRE DANS
LA RÉDUCTION
DES RISQUES



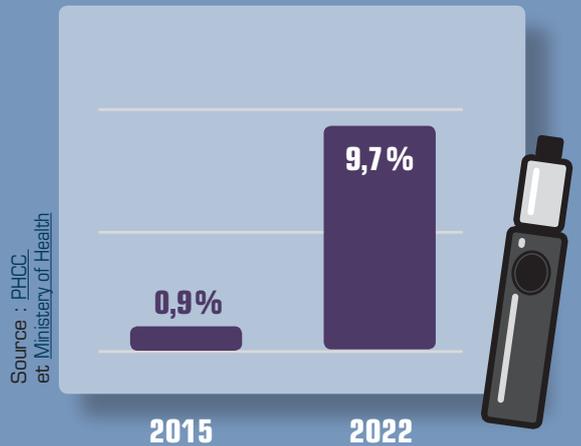
LES DONNÉES

Évolution de la prévalence tabagique

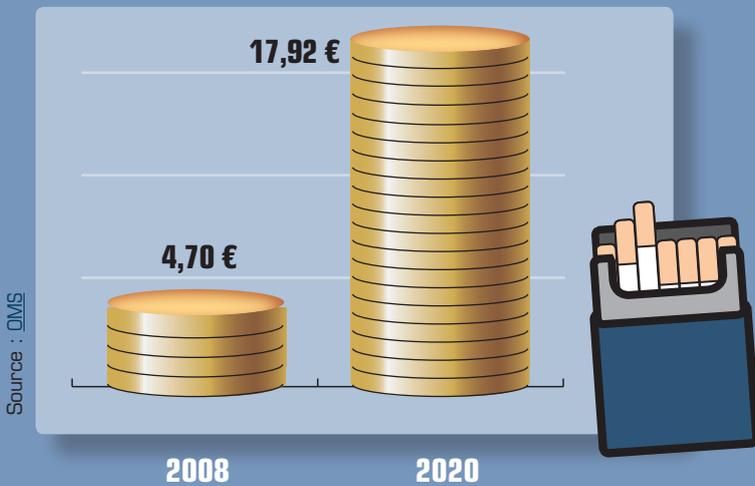


Utilisation des alternatives

Utilisateurs adultes quotidiens de cigarette électronique



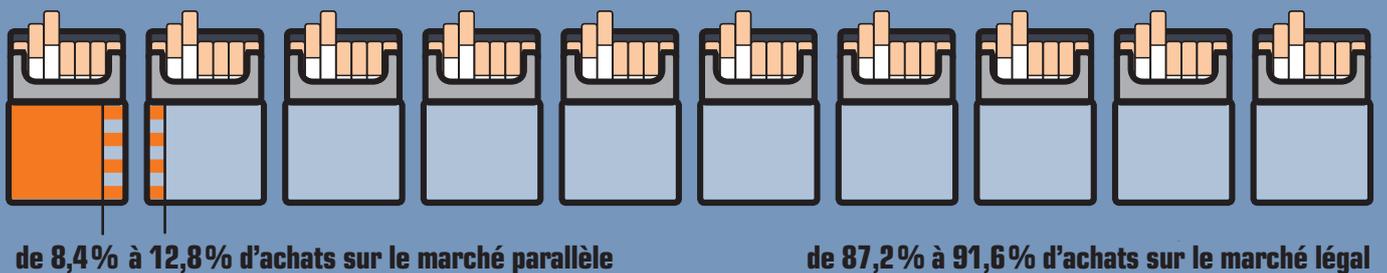
Prix des cigarettes



Part des taxes dans le revenu d'un fumeur de cigarettes (2022)



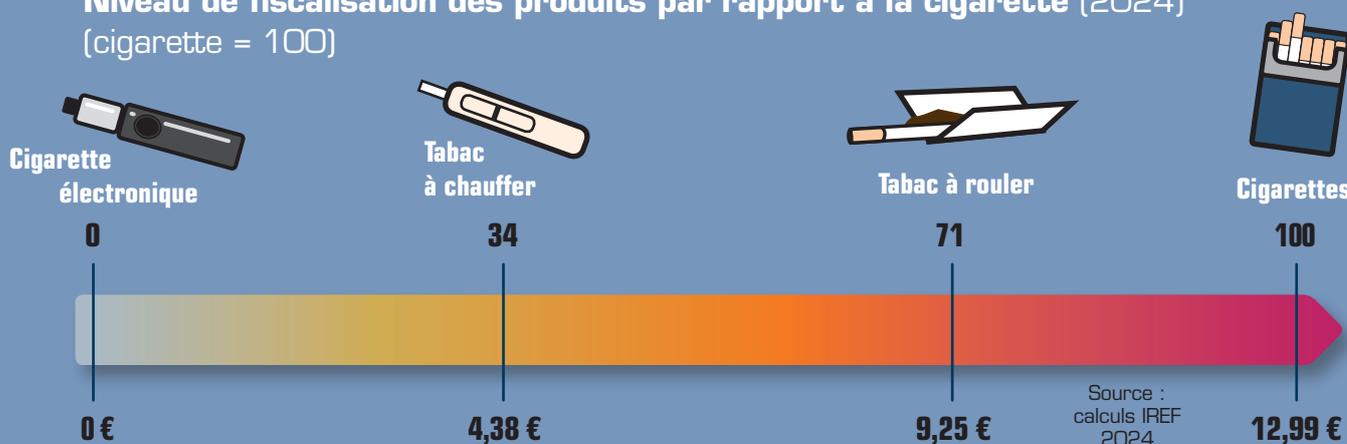
Importance du marché parallèle (2023)



Source : Ministry of Health (NZ) et KPMG



Niveau de fiscalisation des produits par rapport à la cigarette (2024) (cigarette = 100)



SYNTHÈSE

La lutte contre le tabagisme fut d'abord fondée sur les principes de l'OMS

- Entre 2010 et 2020, augmentation annuelle du prix du tabac de 10% de plus que l'indice des prix à la consommation (IPC).
- En 2021, les cigarettes néo-zélandaises étaient les plus chères du monde. Les taxes sur le tabac fournissaient à l'État 2,5% de ses recettes fiscales annuelles.
- Ces augmentations permirent de faire baisser la prévalence tabagique de 5 points (passant de 17% en 2010 à 11,9% en 2020). Mais un plancher finit par être atteint alors que plusieurs effets pervers furent constatés :
 - privation de nourriture chez les fumeurs les moins aisés, et notamment chez

les Maoris (trois fois plus touchés que les personnes d'origine européenne) ;

- augmentation du marché noir et des vols dans les commerces de cigarettes.

A partir de 2020, une moindre augmentation des taxes et une promotion des alternatives à la cigarette

- En 2020, l'augmentation des taxes sur le tabac suit l'évolution de l'IPC (plus de majoration).
- Promotion active des alternatives (cigarette électronique et tabac à chauffer) comme moyens d'arrêter de fumer.
- Chute de 40% de la prévalence tabagique entre 2018 et 2022 (et de 57% chez les catégories les plus défavorisées la population).

En 2023, abandon du projet d'interdiction générationnelle des cigarettes

- En 2022, une loi interdit (à compter de juillet 2024) la vente des produits du tabac aux personnes nées après 2008.
- En novembre 2023, suppression de cette loi, car crainte d'une augmentation du marché noir et de la criminalité, et d'une réduction des recettes fiscales.
- En juillet 2024, le gouvernement a réduit de moitié les taxes sur les produits du tabac à chauffer dans le but d'encourager les fumeurs à passer à des produits à base de nicotine moins risqués.

L'ANALYSE

La Nouvelle-Zélande a réussi à faire baisser drastiquement la prévalence tabagique de sa population, tant chez les adultes (-68% entre 2000 et 2022) que chez les jeunes âgés de 15 à 17 ans (-88% entre 2011 et 2022). Pour cette dernière catégorie de la population, il est même possible de dire que le tabagisme a été éradiqué, la prévalence étant aujourd'hui de l'ordre de 1%.

Deux stratégies opposées furent mises en place : l'une a consisté à appliquer les recommandations restrictives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ; l'autre à en prendre le contrepied pour trouver une voie néo-zélandaise singulière qui met en avant la réduction des risques dans une approche incitative.

Une approche longtemps fondée sur les principes de l'OMS

En ratifiant la convention-cadre pour la lutte anti-tabac (CCLAT)⁴ de l'OMS en 2004, la Nouvelle-Zélande s'est mise à appliquer ses recommandations faites de hausses importantes des accises sur le tabac et de réglementations contraignantes.

C'est ainsi qu'elle a mis en place, comme de nombreux pays, le paquet neutre et les environnements sans fumée jusqu'à l'interdiction de fumer dans les véhicules. En 2010, elle a lancé une décennie de hausse des taxes qui consistait à augmenter chaque année le prix du tabac de 10% de plus que l'indice des prix à la consommation (IPC). Comme le montre un des graphiques précédents, le prix des cigarettes a été multiplié par 3,8 entre 2008 et 2020. Les cigarettes vendues en Nouvelle-Zélande étaient devenues les plus chères du monde. En 2021, un paquet de cigarettes de

la marque la moins chère coûtait environ 30 dollars néo-zélandais, soit 18,50 euros.

Cette politique a été distinguée d'un prix de l'OMS pour la région du Pacifique occidental. Elle était aussi approuvée par les deux principaux partis politiques néo-zélandais, en particulier parce qu'elle augmentait les revenus étatiques. En 2021, les recettes fiscales provenant du tabac représentaient 2,5% des recettes fiscales annuelles de l'État.

Les dirigeants néo-zélandais ont cependant fini par s'apercevoir que cette politique zélée avait des effets pervers majeurs. Les enquêtes menées par le ministère de la Santé ont, par exemple, révélé que des fumeurs avaient dû restreindre leur consommation de nourriture en raison des prix élevés du tabac. Ainsi selon ces dernières, « 10% des fumeurs ont déclaré s'être privés de quelque chose dont ils avaient besoin au cours des douze mois précédents, tandis qu'un plus grand nombre (27%) ont déclaré s'être déjà privés de quelque chose d'essentiel »⁵. Les personnes ayant de faibles ressources ont été les plus touchées par les hausses successives des prix, en particulier les autochtones (Maoris), trois fois plus touchés par les privations que les Néo-Zélandais d'origine européenne.

Les dirigeants du pays se sont également rendus compte que les hausses successives des taxes avaient stimulé le marché noir et la criminalité. Entre 8,4% et 12,8% des cigarettes fumées en Nouvelle-Zélande proviendraient de la contrebande ou de la production locale illégale⁶, une proportion élevée si l'on tient compte du fait que le pays n'a aucune frontière terrestre avec un autre pays. La Nouvelle-Zélande a aussi connu une recrudescence des vols, parfois violents, dans les commerces de cigarettes.



En 2017, le gouvernement de Bill English annonce son intention de légaliser les produits de vapotage, déjà présents sur le marché grâce à un flou juridique. Mais sa défaite aux élections législatives de septembre mit fin à ce projet. La nouvelle coalition au pouvoir, dirigée par Jacinda Ardern, prit aussitôt le contrepied de cette politique favorable aux alternatives à la cigarette en n'autorisant pas la vente de tabac à chauffer. Mais un tribunal jugea qu'interdire un produit présentant un moindre danger que la cigarette était contraire à l'objectif principal de la législation anti-tabac qui est de réduire les effets nocifs du tabagisme sur la santé. Cette décision de justice convainquit finalement le gouvernement de ne pas s'attaquer aux autres produits du tabac et de la nicotine à risques réduits et à inclure la réduction des risques dans leur stratégie de santé publique. Cela se traduit notamment par la légalisation de la cigarette électronique et du tabac à chauffer.

Cette politique, en opposition aux recommandations de la CCLAT – qui sont d'appliquer des mesures réglementaires pour « interdire ou restreindre la fabrication, la distribution, la présentation, la vente et l'utilisation de systèmes électroniques d'administration de nicotine (SEDEN) » – eut des effets positifs immédiats avec une accélération du déclin de la prévalence tabagique. Les consommateurs substituant de manière importante la cigarette électronique à leur traditionnelle consommation de cigarettes.

Une moindre augmentation des taxes et une promotion des alternatives à la cigarette

En 2020, le gouvernement décide de n'augmenter les taxes sur le tabac qu'à hauteur de l'évolution de l'IPC (la majoration de 10% est donc supprimée). Après cette annonce, la prévalence tabagique continua de baisser parallèlement à une augmentation du vapotage. Les chiffres (cf. données pages 8-9) montrent même

que, désormais, les vapoteurs sont plus nombreux que les fumeurs en Nouvelle-Zélande.

La Première ministre Ardern déclara alors : « Continuer à augmenter les prix n'aidera pas les gens à arrêter de fumer à ce stade. Nous devons maintenant examiner les alternatives... Nous voyons déjà le vapotage être utilisé par les gens comme un outil pour arrêter de fumer et cela nous permet, en fait, d'aller de l'avant. »

Le gouvernement s'engagea même dans une promotion active des alternatives en les distinguant nettement du tabac à fumer. Aujourd'hui, en Nouvelle-Zélande, les produits du tabac à chauffer et les cigarettes électroniques sont exemptés de l'emballage neutre et affichent des avertissements sanitaires différents de ceux de la cigarette. Ils sont également autorisés à avoir des arômes, au contraire du tabac à fumer. Par ailleurs, le vapotage fut promu comme moyen d'arrêter de fumer, comme l'illustre l'image ci-contre. Le site Vaping Facts⁷ du ministère de la Santé indique clairement :

« Arrêter de fumer peut être difficile. Le vapotage est un moyen d'arrêter de fumer en obtenant de la nicotine avec moins de toxines provenant de la combustion du tabac. Vous restez sociable, vous dépensez moins et, une fois que vous aurez arrêté de fumer, vous vous sentirez mieux.



Bien que le vapotage soit beaucoup moins nocif que le tabagisme, il n'est pas inoffensif. Vous devriez donc envisager d'arrêter de fumer un jour, mais seulement si vous savez que vous ne reviendrez pas à la cigarette. »

Cette nouvelle approche en faveur des alternatives à la cigarette a largement porté ses fruits, puisque la prévalence tabagique a chuté de 40% entre 2018 et 2022, y compris parmi les catégories les plus défavorisées de la population où elle est passée de 32% en 2018 à 18,2% en 2022.

A cet égard, la comparaison avec l'Australie est riche d'enseignements. En effet, les deux pays ont historiquement mis en œuvre des mesures strictes pour réduire l'offre et la demande de tabac, y compris en haussant significativement les taxes. Cependant, alors que la Nouvelle-Zélande complétait son approche en soutenant activement le rôle des produits sans combustion comme alternatives à la cigarette, l'Australie rejetait toute politique de réduction des risques et restreignait l'accès aux alternatives moins nocives. En conséquence, entre 2013 et 2023, la prévalence tabagique n'a baissé que d'un peu plus d'un point en Australie (de 13% à 11,8%)⁸ pendant qu'elle diminuait de 7,5 points en Nouvelle-Zélande (de 15,8% à 8,3%)⁹. De plus, le tabac illégal représente aujourd'hui près de 25% du marché global du tabac en Australie (soit 2 fois plus qu'en 2013 où il ne représentait que 13,5% du marché)¹⁰. Ce trafic est alimenté par les importantes hausses de prix depuis 2013. En effet, cette augmentation importante du commerce illégal intervient à peu près au moment où les taxes sur le tabac ont commencé à augmenter de 12,5% par an.

Un projet d'interdiction générationnelle des cigarettes... finalement abandonné

En 2022, le gouvernement Ardern décide d'interdire, à compter de juillet 2024, la vente de cigarettes aux personnes nées après 2008. L'e-cigarette et le tabac à chauffer sont toutefois exclus de cette interdiction.

Le gouvernement de Christopher Luxon, en place depuis novembre 2023, a décidé de supprimer cette loi – qui prévoyait aussi de réduire la quantité de nicotine dans les produits combustibles du tabac et de réduire par dix le nombre de points de vente (qui seraient passés de 6 000 à 600). Selon le Premier ministre, la politique actuelle de la Nouvelle-Zélande s'est avérée efficace pour faire reculer le tabagisme, sans les mesures expérimentales et non testées contenues dans la loi Ardern. Pour Luxon, la Nouvelle-Zélande est sur la bonne voie pour atteindre son objectif de 5% ou moins de fumeurs dans la population d'ici à 2025. De plus, cette mesure aurait accru le marché noir et augmenté la criminalité, et réduit les recettes fiscales de l'État.

En juillet 2024, Casey Costello, ministre des Douanes et ministre déléguée à la Santé, a réduit de moitié les accises sur les produits du tabac à chauffer dans le but d'encourager les fumeurs à adopter des produits à base de nicotine moins risqués. Pour la ministre, le vapotage a été un outil efficace pour arrêter de fumer et il s'agit maintenant de voir si le tabac à chauffer pourrait, à son tour, être un outil utile en ce sens. Selon certaines sources, Mme Costello étudierait la possibilité d'autoriser la vente de produits à base de nicotine orale, tels que le snus et les sachets de nicotine, afin d'aider la Nouvelle-Zélande à atteindre ses objectifs en matière de réduction du tabagisme.



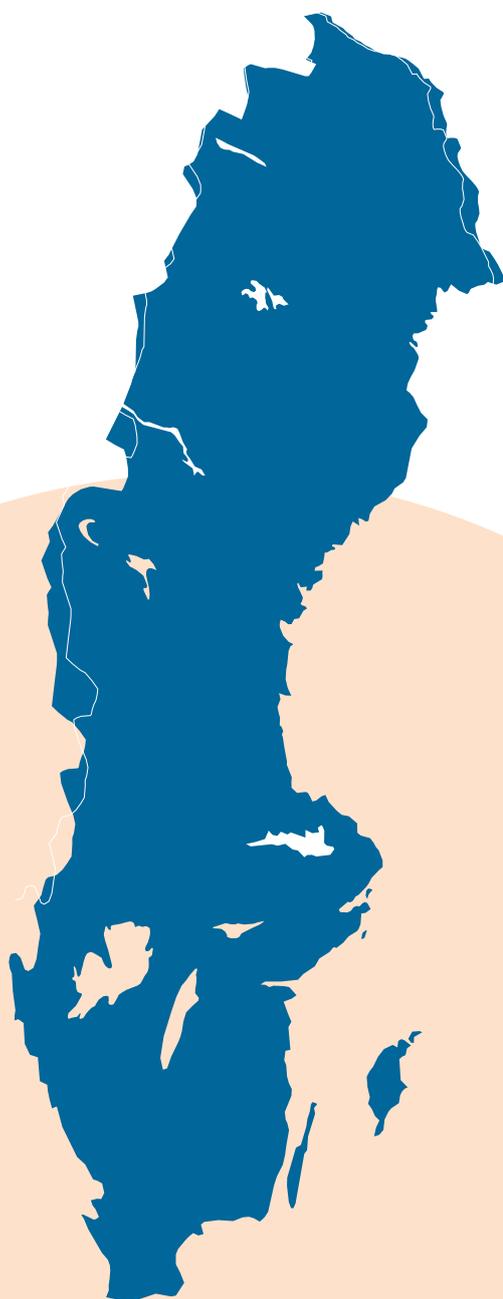
POINTS SAILLANTS DE LA RÉGLEMENTATION DES PRODUITS DU TABAC ET DE LA NICOTINE

- La vente de produits du tabac dans des distributeurs automatiques et sur internet est réglementée.
- L'emballage standardisé (neutre) est obligatoire pour tous les produits du tabac à l'exception du tabac à chauffer. Sur les cigarettes, un avertissement sanitaire illustré en anglais doit couvrir 75% de la face avant du paquet ; un avertissement sanitaire illustré en anglais et en maori et le logo Quitline doivent couvrir 100% de la face arrière du paquet ; un avertissement supplémentaire doit occuper un côté du paquet.
- Interdiction de fumer et de vapoter à l'intérieur de tous les lieux publics (lieux de travail, moyens de transport et lieux d'accueil), et dans les lieux extérieurs des établissements scolaires et des crèches. Localement, l'interdiction de fumer à l'extérieur peut s'appliquer dans les parcs et jardins, les stades, dans les lieux extérieurs des hôpitaux et universités.
- Interdiction de fumer et de vapoter dans les véhicules à moteur transportant des mineurs.
- La publicité pour le tabac est interdite dans tous les médias (radio, télévision, cinémas, affichage extérieur, presse) et dans les lieux de vente où les produits ne doivent pas être exposés.
- La publicité, la promotion et le parrainage des e-cigarettes sont limités, mais la présentation des produits dans les points de vente est autorisée.
- Les détaillants spécialisés en e-cigarettes doivent se trouver à au moins 300 mètres d'une école ou d'un *marae* (espace sacré situé devant la maison commune d'un village maori).
- Pratiquement tous les arômes sont autorisés dans les e-cigarettes, mais tous ne peuvent être commercialisés dans les mêmes points de vente :
 - les e-cigs aromatisées au tabac, à la menthe et au menthol peuvent être vendues dans les commerces généraux ;
 - les e-cigs avec d'autres arômes ne sont vendues que dans les magasins de vapotage spécialisés.
- Un avertissement sanitaire sous forme de texte uniquement doit figurer sur au moins 32% des surfaces avant et arrière de l'emballage des produits d'e-cigarette et de tabac à chauffer.

FICHE 2

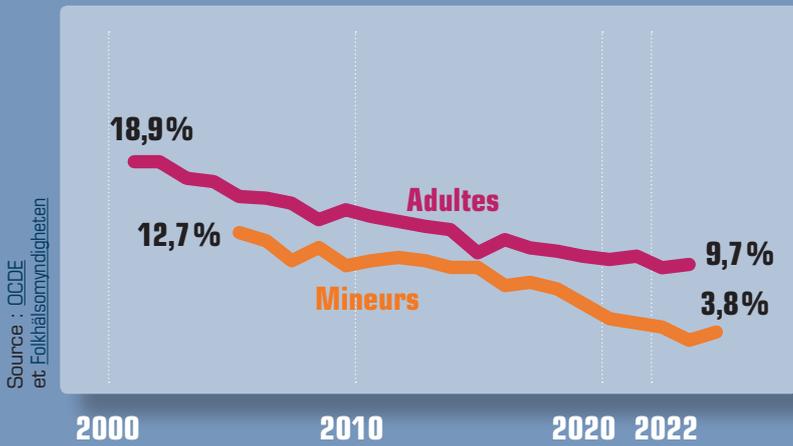
LA SUÈDE

CHAMPIONNE
DE LA NICOTINE
SANS FUMÉE

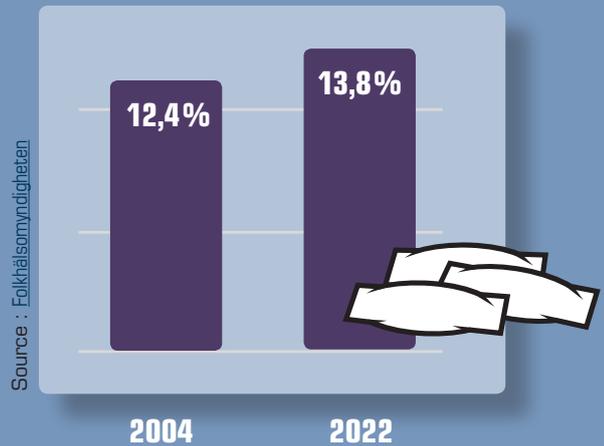


LES DONNÉES

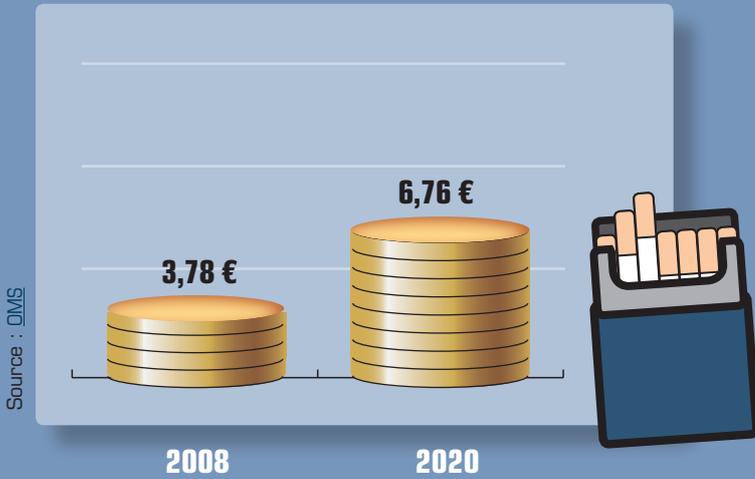
Évolution de la prévalence tabagique



Utilisation des alternatives Consommateurs adultes quotidiens de snus



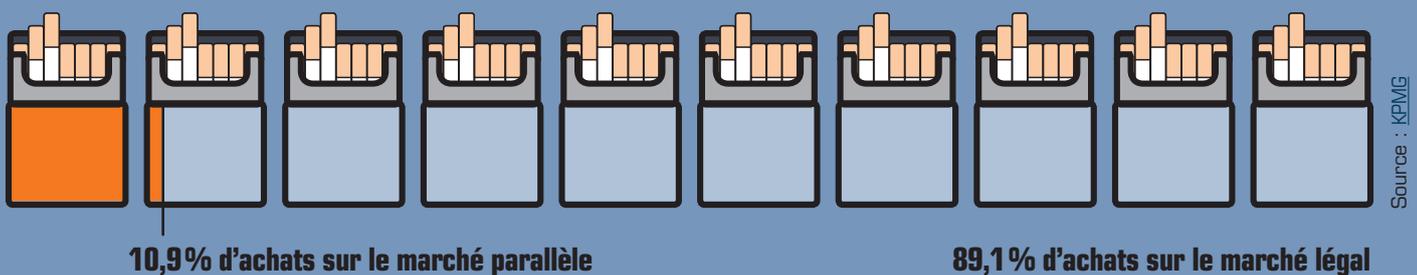
Prix des cigarettes



Part des taxes dans le revenu d'un fumeur de cigarettes (2022)

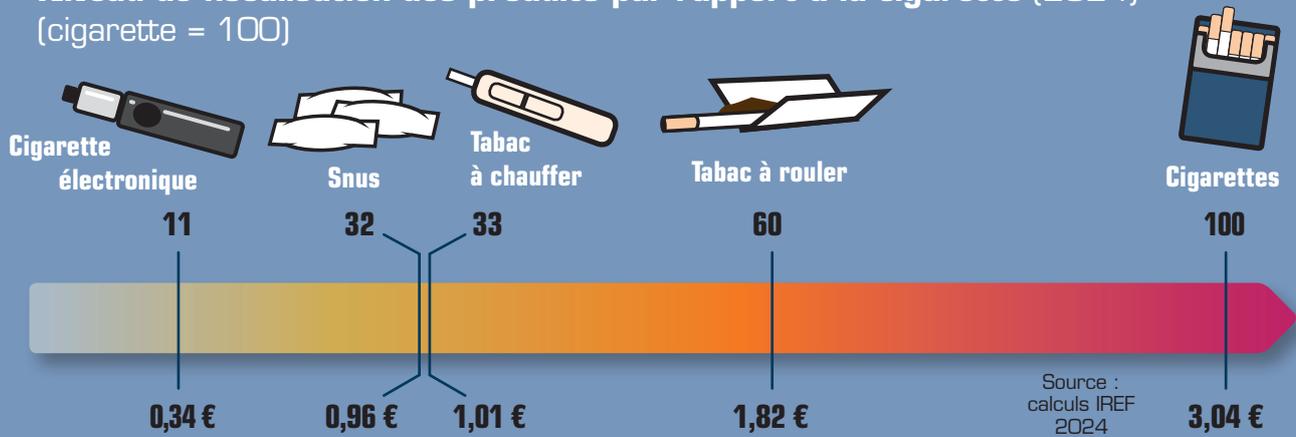


Importance du marché parallèle (2023)





Niveau de fiscalisation des produits par rapport à la cigarette (2024) (cigarette = 100)



SYNTHÈSE

Une faible consommation de cigarettes grâce au *snus*, un produit du tabac ancestral

- En 2000, déjà moins de 20% des Suédois adultes fumaient. À la fin de l'année 2022, ils étaient moins 6%, selon le gouvernement suédois.
- Une performance qui s'explique, en particulier, par l'existence du *snus*, un produit du tabac ancestral revenu au goût du jour dans les années 2000 sous l'effet de l'intensification de la lutte contre la cigarette.
- Si le *snus* reste du tabac, il semble qu'il soit impliqué dans moins de maladies que la cigarette selon les différentes études compilées par Ramboll.

Une politique de santé favorable à tous les produits du tabac et de la nicotine sans fumée

- La Suède a adopté une position pragmatique vis-à-vis des produits alternatifs à la cigarette, en particulier oraux.
- Elle a, par exemple, été un des premiers pays de l'UE à avoir restreint la publicité sur les sachets de nicotine afin d'éviter l'initiation de publics jusqu'alors non-consommateurs de nicotine.
- En donnant libre accès à toutes les alternatives sans combustion (*snus*, sachets de nicotine, cigarette électronique, tabac à chauffer), la Suède permet à ses citoyens de choisir le produit qui répond le mieux à leurs besoins.

Une politique affirmée de différenciation fiscale

- Dans les années 2020, le gouvernement a fait le choix de taxer les produits du tabac et de la nicotine en fonction des risques qu'ils présentent pour la santé, indiquant ainsi clairement à la population que tous les produits ne se valent pas.
- Les alternatives sans combustion sont moins taxées et, par conséquent, sont reconnues comme moins nocives et présentant moins de risques que les cigarettes. Les fumeurs sont ainsi encouragés à adopter d'autres pratiques de consommation.

L'ANALYSE

La Suède a depuis très longtemps une faible prévalence tabagique. Déjà en l'an 2000, elle comptait moins de 20% de fumeurs parmi sa population adulte, soit moins que la France aujourd'hui. Depuis, la prévalence n'a fait que diminuer pour s'établir à moins de 10% (9,7%) en 2021 selon les chiffres de l'OCDE. Le gouvernement suédois estime, lui, que la prévalence tabagique était de moins de 6% à la fin de l'année 2022. En un peu plus d'une vingtaine d'années, le pays a réussi à diviser au moins par deux le nombre de fumeurs alors que celui-ci stagnait en France.

Dans les années 2000, la Suède s'est fixée comme objectif ambitieux de devenir un pays sans fumée d'ici 2025, c'est-à-dire d'amener la prévalence tabagique à 5%. Elle est en passe de tenir son pari.

Cette performance, qui place la Suède en tête des pays européens (derrière la Norvège), s'explique pour une raison historique, mais aussi parce le pays a adopté une position pragmatique vis-à-vis des produits alternatifs à la cigarette.

Le snus, un produit du tabac ancestral qui a permis aux Suédois de baisser leur consommation de cigarettes

La raison historique tient dans la consommation de snus depuis plusieurs siècles. Le produit – une poudre de tabac humide généralement consommée sous formes de petits sachets placés entre la gencive et la lèvre supérieure –, qui était quelque peu tombé en désuétude dans les années 1970 au profit du tabac fumé, est revenu au goût du jour dans les années 2000 sous l'effet de l'intensification de la lutte contre la cigarette.

Il n'est pas exagéré de dire que cette pratique fait pleinement partie de la culture suédoise. On en veut pour preuve que la Suède a exigé, au moment de son adhésion à l'Union européenne (1995) que le snus puisse continuer à être consommé dans le pays alors qu'il est interdit dans l'Union européenne depuis 1992.

Les esprits chagrins diront que le snus reste du tabac et, par conséquent, qu'il convient de prendre en compte sa consommation lorsque l'on donne les chiffres de la prévalence tabagique. Celle-ci ne serait alors non pas inférieure à 10%, mais proche de 20%.

Cependant, les effets sur la santé du snus et de la cigarette ne sont pas les mêmes. Selon les différentes études compilées par Ramboll, il semble que le snus soit impliqué dans moins de maladies que la cigarette. La consommation de snus ne semble pas être un facteur de risque du cancer buccal ni d'autres maladies de la cavité buccale. Selon Ramboll *et al.*¹¹, aucune association n'a été établie entre l'utilisation du snus suédois et le cancer du cou et de l'œsophage, le cancer de l'estomac, l'ulcère gastroduodéal, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse. Plus généralement, l'étude constate que la mortalité due au cancer n'est pas augmentée chez les utilisateurs de snus. Le snus entraînerait également un risque beaucoup plus faible de maladies cardiovasculaires et d'accidents vasculaires cérébraux que la cigarette. De son côté, la Food and Drug Administration (FDA) américaine, après examen de la littérature scientifique disponible, a autorisé la vente d'une marque de snus en tant que produit du tabac à risque modifié et permis la communication suivante aux consommateurs : « *L'utilisation du snus au lieu de la cigarette réduit le risque de cancer de la bouche, de maladie cardiaque, de cancer du poumon, d'accident vasculaire cérébral, d'emphysème et de bronchite chronique.* »¹²



Le choix des fumeurs suédois de se tourner vers le *snus* est régulièrement mis en avant comme ayant contribué à ce que le taux de mortalité par cancer du poumon s'établisse à 29,1 pour 100 000 en Suède, significativement plus bas que la moyenne de l'Union européenne qui est de 66,7.

Si la consommation de *snus* est devenue si populaire, c'est qu'elle permet d'obtenir, toujours selon Ramboll et al, une dose de nicotine équivalente à celle fournie par la cigarette. Une comparaison des taux sanguins de nicotine et de cotinine dans un groupe de consommateurs de *snus* et un groupe de fumeurs de cigarettes au cours d'une journée de consommation normale de *snus* et de cigarettes a montré que les uns et les autres avaient à peu près les mêmes taux de nicotine (37 mg/ml) à la fin de la journée.

Une politique de santé favorable à tous les produits du tabac et de la nicotine sans fumée

Mais les dirigeants suédois n'ont pas seulement eu une attitude passive à l'égard du *snus* – dans le sens où son regain n'est pas le fait d'une politique volontariste –, ils ont aussi favorisé les alternatives sans combustion.

La Suède a, en effet, adopté une approche pragmatique vis-à-vis des nouveaux produits sans combustion, tels les sachets de nicotine, en se référant au succès du *snus* pour enrayer l'épidémie de tabagisme. C'est pourquoi la Suède a été l'un des premiers pays de l'Union européenne à avoir mis en place une réglementation pour les sachets de nicotine en y incluant certaines restrictions, notamment en matière de publicité, afin d'éviter l'initiation de publics non-consommateurs de nicotine.

Ce dernier point est essentiel pour comprendre les performances suédoises dans la lutte contre le tabagisme. Comme l'expli-

quait le ministre des Finances, Mikael Damberg, en avril 2022, les taxes sur le tabac et la nicotine sont structurées de manière à ce que « *les produits soient taxés en fonction du risque* ». C'est ainsi que le taux d'accises sur le tabac à chauffer ne représente que 36% de celui des cigarettes, et que le taux d'accises sur les sachets de nicotine ne représente que 8% de celui des cigarettes. Tous les produits alternatifs à la cigarette sont moins taxés afin que le prix ne soit pas dissuasif pour les fumeurs qui voudraient changer de produit.

L'introduction des sachets de nicotine en Suède a permis, quant à elle, de toucher la population féminine. La Suède avait, en effet, la particularité d'avoir une prévalence tabagique plus élevée chez les femmes que les hommes. Cela parce que les Suédoises ne se sont jamais converties au *snus*, historiquement et culturellement considéré comme un produit masculin¹³. L'arrivée des sachets de nicotine sans tabac à partir de 2018 a complètement changé la donne. En 2012, 12,4% des Suédoises fumaient ; en 2022, elles n'étaient plus que 6,3%. Aujourd'hui, les femmes suédoises se sont largement tournées vers les sachets de nicotine qui est le produit alternatif qui connaît la croissance la plus rapide sur le marché. A tel point que la Suède en est le plus grand marché de l'Union européenne.

Ces deux éléments de la politique suédoise de lutte contre le tabagisme sont cruciaux et mériteraient d'être compris par les pays qui désirent réellement faire baisser la proportion de fumeurs dans leur population.

En effet, en donnant libre accès à toutes les alternatives sans fumée – *snus*, sachets de nicotine, cigarette électronique, tabac à chauffer –, la Suède permet à ses citoyens de choisir le produit qui répond le mieux à leurs besoins.

Une politique affirmée de différenciation fiscale selon la nocivité de chaque produit

Par ailleurs, en appliquant des taux d'accises différenciés en fonction des risques que présentent les différents produits du tabac et de la nicotine, la Suède indique clairement à sa po-

pulation que tous les produits ne se valent pas. Les alternatives sans combustion sont moins taxées et, par conséquent, sont reconnues comme moins nocives et présentant moins de risques que les cigarettes. Les fumeurs sont ainsi encouragés à adopter d'autres formes de consommation.

POINTS SAILLANTS DE LA RÉGLEMENTATION DES PRODUITS DU TABAC ET DE LA NICOTINE

- La Suède est le seul pays de l'Union européenne à autoriser la vente de *snus* (poudre de tabac humide qui est consommée dans un sachet placé entre la gencive et la lèvre supérieure) et l'un des premiers pays à avoir mis en place une réglementation des sachets de nicotine (ou *pouches* en anglais, qui contiennent une fibre végétale imprégnée de sels de nicotine et d'arôme).
- La publicité et la promotion du tabac est interdite en dehors des points de vente.
- La publicité pour le *snus* est également interdite en dehors des lieux de vente. Elle est cependant autorisée pour les sachets de nicotine, mais elle ne doit pas directement cibler les personnes de moins de 25 ans, ni décrire les arômes « plus que nécessaire », ni être intrusives ou encourager la consommation.
- Interdiction de fumer, de vapoter et de consommer du tabac à chauffer dans les lieux publics, mais ceux-ci peuvent avoir des zones réservées à cet effet. Interdiction de fumer dans les espaces extérieurs suivants : places assises extérieures des bars et restaurants, entrées des bâtiments non-fumeurs, quais extérieurs des bus et des trains, stades et les terrains de jeux, cours d'écoles et de crèches.
- Vente autorisée produits du tabac et du vapotage dans des distributeurs automatiques et sur internet.
- Les emballages des produits du tabac fumé doivent comporter des avertissements sanitaires combinés texte/image occupant 65% des faces avant et arrière. Ceux du tabac à chauffer, des produits de vapotage, des sachets de nicotine et du *snus* doivent comporter un avertissement sanitaire sous forme de texte seulement couvrant 30% des surfaces avant et arrière de l'emballage.

FICHE 3

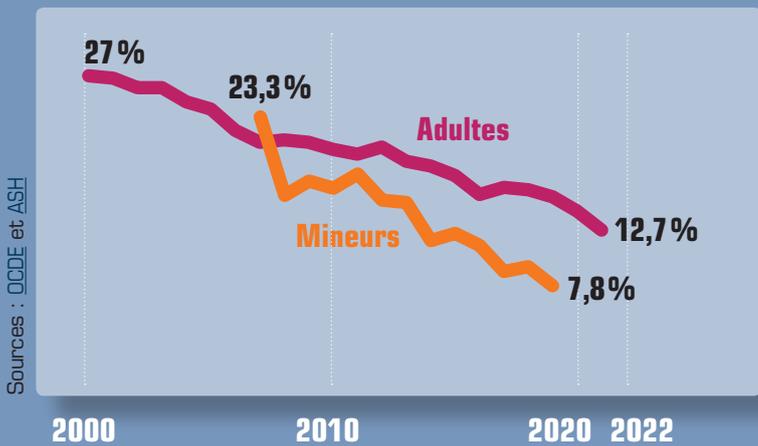
LE ROYAUME-UNI¹

PROMOTEUR
DE LA CIGARETTE
ÉLECTRONIQUE



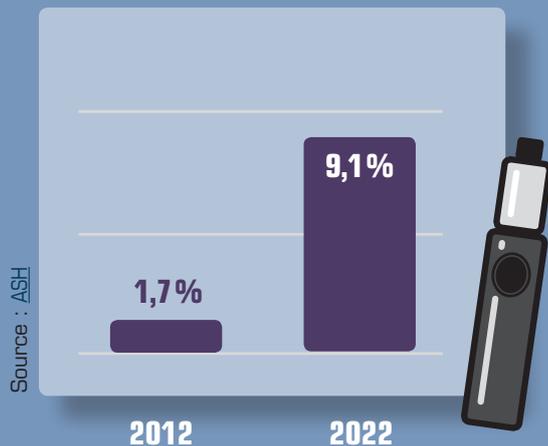
LES DONNÉES

Évolution de la prévalence tabagique

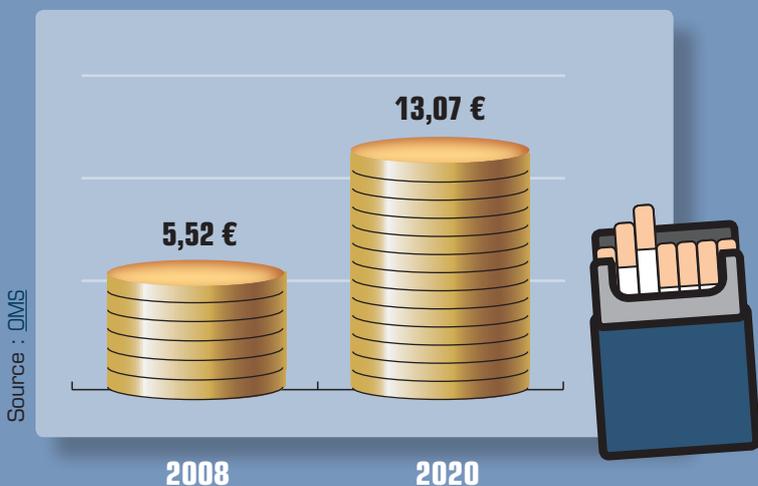


Utilisation des alternatives

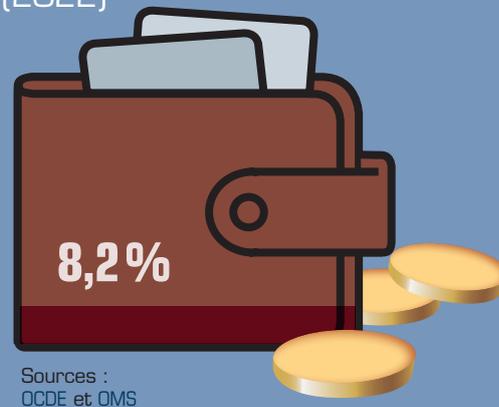
Utilisateurs adultes quotidiens de cigarette électronique



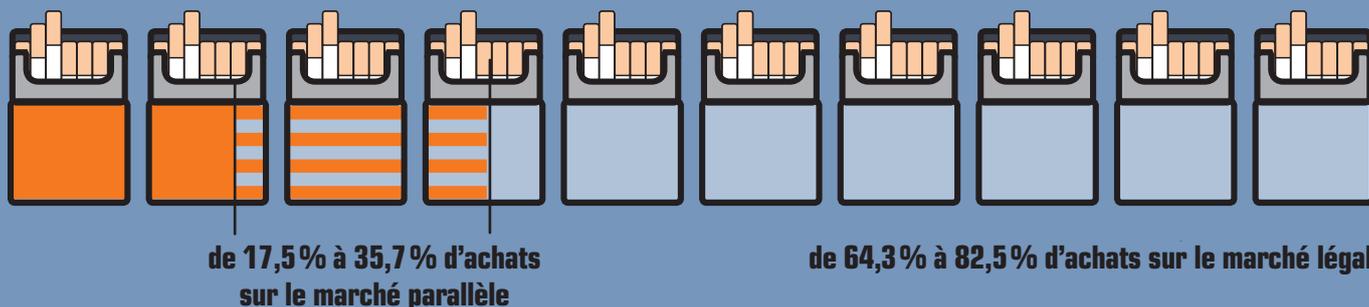
Prix des cigarettes



Part des taxes dans le revenu d'un fumeur de cigarettes (2022)

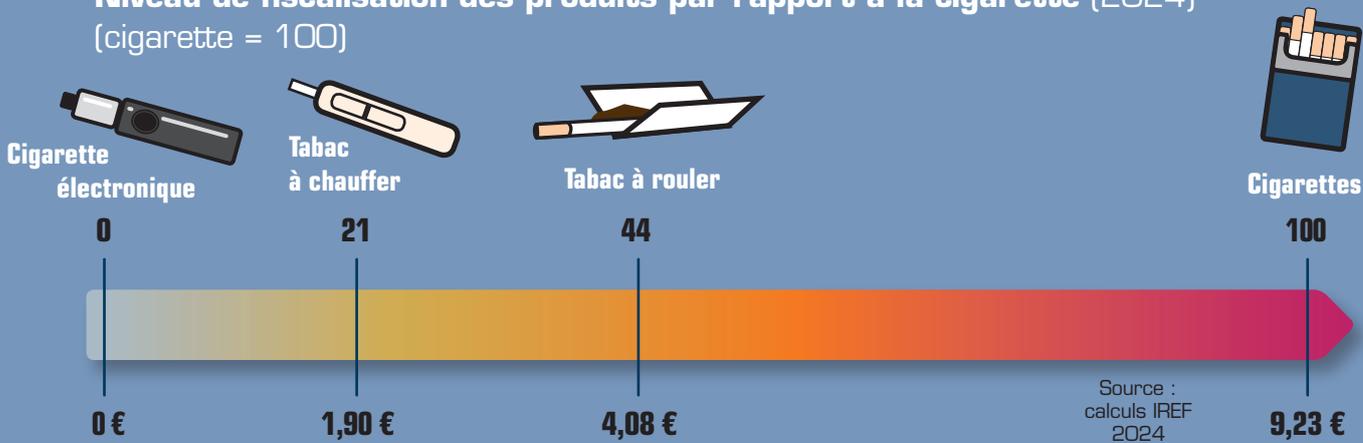


Importance du marché parallèle (2022)





Niveau de fiscalisation des produits par rapport à la cigarette (2024)
 (cigarette = 100)



SYNTHÈSE

Une approche historiquement focalisée sur les restrictions et les hausses de taxes

- Depuis 1993, le Royaume-Uni augmente régulièrement les taxes sur le tabac. Entre 1993 et 2023, le prix du paquet de cigarettes a été multiplié par 6 (+500%).
- Dans l'indicateur 2023 des États moralisateurs en Europe, le Royaume-Uni est classé au premier rang s'agissant du tabac, notamment du fait de sa sévérité en matière d'interdictions de fumer, de restrictions à la vente de tabac, d'apposition d'avertissements sanitaires et de taxation.

L'évaluation des alternatives et leur promotion pour faciliter l'arrêt de la cigarette

- En parallèle de sa politique prohibitive, le gouvernement a porté le développement d'une base de données sur tout le spectre des produits de distribution de la nicotine afin de mieux connaître leurs effets et de les prendre en compte dans l'élaboration de la politique sanitaire.
- Instauration d'une législation particulièrement souple sur la cigarette électronique. Le gouvernement promeut même ouvertement l'e-cig comme moyen d'arrêter de fumer affirmant qu'elle est 95% moins nocive que la cigarette classique, et distribuant (en 2023) des kits de cigarettes électronique pour inciter à l'arrêt de la cigarette classique.
- Mise en place d'une fiscalité tenant compte du niveau de risque des produits du tabac et de la nicotine.

Un projet d'interdiction générationnelle de la cigarette qui interroge

- L'approche pragmatique basée sur la réduction des risques a donné des résultats remarquables : la prévalence tabagique a diminué de moitié en une vingtaine d'années, passant de 27% en 2000 à 12,7% en 2022.
- Depuis 2023, net revirement gouvernemental avec le projet d'interdire progressivement la vente de produits du tabac.
- Crainte de voir progresser le marché noir et l'enrichissement des bandes criminelles, parallèlement à une diminution des recettes fiscales.

L'ANALYSE

Le Royaume-Uni a pratiqué, à compter de l'année 1993, une hausse continue des taxes sur le tabac. Le système prévoyait que ces dernières augmentent, chaque année, sensiblement plus que l'inflation. Sauf entre 2001 et 2008, le prix des cigarettes a ainsi connu des hausses annuelles fluctuant entre 1% et 5% au-dessus de l'inflation. En une trentaine d'années – entre 1993 et 2023 – le paquet de cigarettes a augmenté de près de 500% outre-Manche, c'est-à-dire qu'il a été multiplié par 6. Aujourd'hui, le Royaume-Uni a le deuxième taux le plus élevé de taxes sur le tabac, après l'Irlande, et est en troisième position une fois ce taux rapporté au revenu.

Le pays a également pris des mesures parmi les plus restrictives d'Europe. Comme le précise l'indicateur des États moralisateurs, « *les interdictions de fumer prévoient moins d'exemptions que celles de presque tous les autres pays et ont été étendues aux voitures transportant des passagers de moins de 18 ans en 2015. En 2008, la Grande-Bretagne est le premier pays en Europe à imposer des avertissements graphiques sur les paquets de cigarettes. En 2011, les distributeurs automatiques de cigarettes ont été interdits. La vente sous le comptoir été imposée dès 2015. En mai 2016, le Royaume-Uni est le premier pays européens (avec la France) à imposer le paquet neutre.* »¹⁴

Une législation basée sur une évaluation scientifique

En parallèle de cette politique prohibitive, le Royaume-Uni a développé une base de données sur tout le spectre des produits de distribution de la nicotine afin de mieux connaître les effets des différents produits. C'est cette base de données qui a permis de constater que la cigarette électronique présente moins

de danger que la cigarette classique, et qu'elle peut être un moyen d'arrêter de fumer. Le gouvernement a ainsi reconnu que « le vapotage est nettement moins nocif que le tabagisme » et il estime que les cigarettes électroniques permettent à 50 000 à 70 000 fumeurs supplémentaires par an d'arrêter de fumer, rien qu'en Angleterre¹⁵. Une étude de l'Office for Health Improvement and Disparities¹⁶ conclut de son côté que, même si elles ne sont pas sans risque, les cigarettes électroniques ne présentent qu'une petite fraction des risques associés au tabagisme.

C'est sur la foi de ces éléments que le Royaume-Uni s'est doté d'une législation particulièrement souple sur la cigarette électronique et qu'il est ainsi le pays le mieux classé (ex-aequo avec l'Irlande) sur ce plan dans l'indicateur 2023 des États moralisateurs. Les produits du vapotage ne subissent pas d'accises spécifiques et leur publicité est en partie autorisée. S'il est interdit de vapoter sur les quais de gare, dans les gares et dans les transports publics, partout ailleurs l'autorisation de vapoter est laissée à la discrétion du propriétaire du lieu.

Le gouvernement promeut la cigarette électronique

Le gouvernement promeut ouvertement la cigarette électronique comme moyen d'arrêter de fumer. Pendant le mois sans tabac qui se tient en octobre (appelé Stoptober) de chaque année depuis 2012, des stands d'information sur les dangers du tabac et les avantages de la cigarette électronique sont ouverts dans de nombreuses villes anglaises, et l'e-cigarette est promue dans tous les médias, de la télévision aux réseaux sociaux, en passant par la presse et la radio. En 2023, le gouvernement britannique a lancé le programme « Swap to stop »



NHS

Swap to Stop.
If you're 18 and over, refer yourself to the Stop Smoking Service to access a FREE electronic cigarette starter kit.

You've got this.
Join the thousands of people who are quitting this Stoptober.
For free support visit
www.thestopsmokingservice.co.uk

STOP TOBER | Better Health Let's do this

Central Bedfordshire | Milton Keynes City Council | Working together to improve the health and wellbeing of our communities.

Swap to Stop (échanger pour arrêter) : un programme lancé en 2023 par le gouvernement pour inciter à l'arrêt de la cigarette.

(échanger pour arrêter) consistant à envoyer à un million de fumeurs un kit de vapotage assorti d'un soutien comportemental pour les aider à arrêter de fumer.

C'est ainsi que le nombre de vapoteurs est passé de 700 000 en 2012 à près de 3 millions en 2017, et à 4,5 millions en 2022. Dans une étude, l'American Enterprise Institute (AEI) explique que si les fumeurs ayant essayé l'e-cigarette étaient plus nombreux au Royaume-Uni qu'aux États-Unis, c'est principalement parce que les messages des autorités sanitaires britannique et américaine sont différents¹⁷. Le ministère britannique de la Santé n'hésite pas à affirmer que les e-cigarettes sont 95 % moins nocives que les cigarettes classiques, alors que l'américain insiste sur les risques associés à la cigarette électronique pour limiter sa popularité.

Parallèlement, le gouvernement britannique a mis en place une fiscalité tenant compte du niveau de risque des produits du tabac et de la nicotine. Ainsi, en 2019, il a décidé d'introduire une nouvelle catégorie pour le tabac à chauffer qui a eu pour conséquence une baisse des taxes et, donc, une réduction du prix pour le consommateur.

Un projet d'interdiction générationnelle de la cigarette qui interroge

Le Royaume-Uni semble, depuis quelques mois, vouloir s'engager sur une voie plus restrictive en interdisant progressivement la vente de cigarettes et de produits issus du tabac. Le projet de loi, initialement porté par la ministre de la Santé Victoria Atkins, prévoit que les personnes nées après le 1^{er} janvier 2009 – qui auront donc 18 ans en 2027 – ne pourront plus jamais acheter légalement du tabac sur le sol britannique.

Le texte, adopté le 16 avril 2024 en première lecture par la Chambre des Communes, entend aussi lutter contre le vapotage chez les jeunes en restreignant les arômes, en encadrant la présentation des produits afin de les rendre moins attrayants, en particulier pour la jeunesse, en prohibant les *puffs* (e-cigarettes jetables), ou encore en interdisant la vente de vapoteuses et de recharges sans nicotine au moins de 18 ans.

Ce projet de loi marque un net revirement dans la politique menée ces dernières années à l'égard du tabagisme. En effet, le Royaume-Uni s'était jusqu'alors distingué par son approche pragmatique basée sur la réduction des risques. Celle-ci a d'ailleurs donné des

résultats remarquables puisque la prévalence tabagique a été diminuée de moitié en une vingtaine d'années, passant de 27 % en 2000 à 12,9 % en 2023 selon les dernières données d'ASH¹⁸, soit deux fois moins qu'en France.

Les opposants au projet mettent en avant ses dangers, à commencer par la progression du marché noir et l'enrichissement des organisations criminelles, parallèlement à une diminution des recettes fiscales pour l'État. Ils s'interrogent également sur la possibilité qu'auraient les pouvoirs publics à faire respecter la réglementation en insistant sur le fait qu'aujourd'hui 12 % des Britanniques âgés de 16 et 17 ans fument alors que la vente de tabac est interdite aux mineurs. Ils citent aussi l'organisation anti-tabac ASH selon laquelle 20 % des enfants âgés de 11 à 17 ans ont déjà vapoté alors que la vente de e-cigarettes est interdite aux mineurs. Enfin, ils rappellent

que 17 % des Britanniques âgés de 16 à 24 ans ont fumé du cannabis au cours de l'année écoulée, alors même que cette substance est illégale depuis près d'un siècle. A cet égard, ils s'étonnent que l'interdiction du tabac soit simultanée à un accès de plus en plus libre aux drogues, qu'elles soient « douces » ou « dures ».

Ces mêmes opposants à la réforme se plaisent à citer le cas du Bhoutan, seul pays à avoir introduit la prohibition du tabac en 2004, et qui a fini par lever l'interdiction en 2021 pour tenter de réduire un marché parallèle qui était devenu particulièrement florissant. Il faut dire que quinze ans après l'entrée en vigueur de l'interdiction, 22 % des Bhoutanais âgés de 13 à 15 ans consommaient du tabac et 17 % étaient fumeurs réguliers alors qu'ils n'avaient jamais connu le tabac légal et auraient dû être la première « génération sans tabac ».

POINTS SAILLANTS DE LA RÉGLEMENTATION DES PRODUITS DU TABAC ET DE LA NICOTINE

- L'exposition des produits du tabac dans les points de vente est interdite.
- Emballage neutre universel pour la majorité des produits du tabac (sauf le tabac à chauffer) qui doit comporter un avertissement sanitaire général composé d'un texte et d'une photo couvrant 65 % de la surface du paquet, ainsi qu'un message d'information.
- Les produits du tabac à chauffer doivent afficher des avertissements sanitaires textuels couvrant au moins 30 % de l'ensemble de l'emballage. Idem pour les produits de vapotage contenant de la nicotine.
- Les cigarettes aromatisées sont interdites.
- Interdiction de fumer dans les lieux publics, lieux de travail et moyens de transport public. Les maisons de retraite, les hôtels, les prisons peuvent proposer des chambres individuelles fumeurs à leurs résidents.
- Pas de restrictions officielles en matière de vapotage et de tabac à chauffer, mais les responsables des lieux publics, des moyens de transport et des entreprises peuvent décider d'en restreindre l'usage.
- La publicité pour les produits de vapotage est interdite dans les médias, mais elle est autorisée dans les points de vente et sur les panneaux d'affichage.

FICHE 4

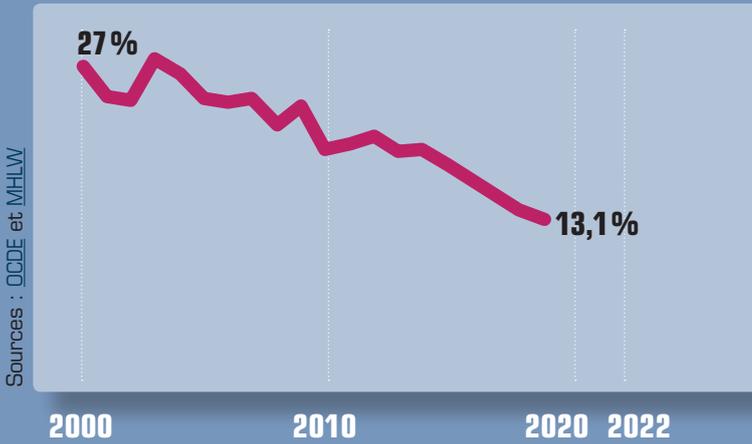
AU JAPON

L'ENGOUEMENT
DES FUMEURS
POUR LE TABAC
À CHAUFFER



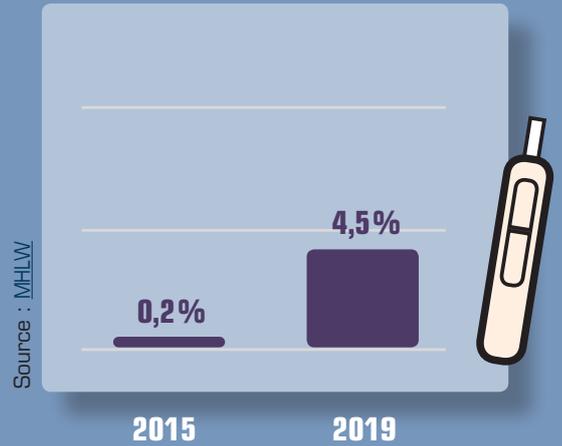
LES DONNÉES

Évolution de la prévalence tabagique

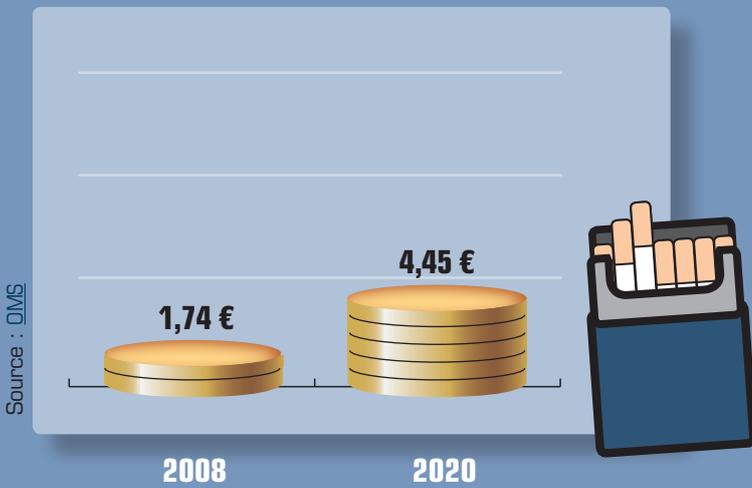


Utilisation des alternatives

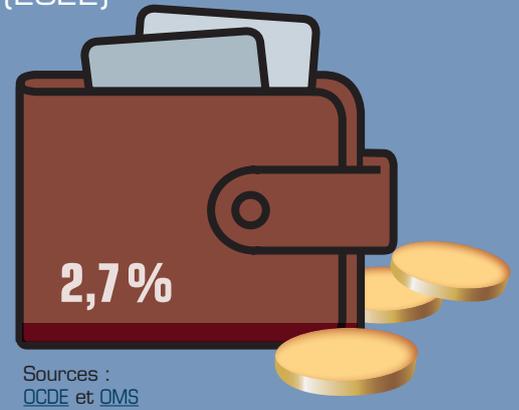
Utilisateurs adultes quotidiens de cigarette électronique



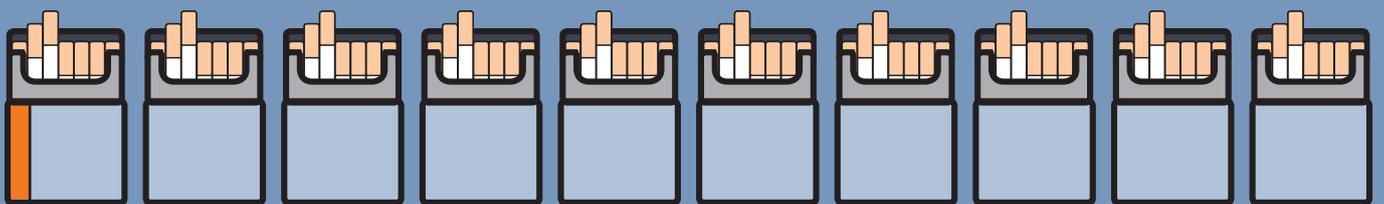
Prix des cigarettes



Part des taxes dans le revenu d'un fumeur de cigarettes (2022)



Importance du marché parallèle (2022)



moins de 1% d'achats sur le marché parallèle

plus de 99% d'achats sur le marché légal



Niveau de fiscalisation des produits par rapport à la cigarette (cigarette = 100)



Source :
calculs IREF
2024

SYNTHÈSE

Un pays modérément restrictif sur le tabagisme

- Le Japon est historiquement connu pour avoir une prévalence tabagique élevée, et est toujours considéré comme permissif comparativement à l'Europe. Le niveau de taxation est particulièrement modéré.
- En 2004, signature de la convention-cadre de l'OMS et intensification des mesures contre le tabagisme passif.
- Les cigarettes électroniques alimentées par un liquide à base de nicotine sont interdites.

Le développement rapide du tabac à chauffer a fait chuter les ventes de cigarettes

- La restriction à l'encontre de la cigarette électronique a fait que le tabac à chauffer est la seule alternative diffusée.
- Commercialisé à partir de 2014, le tabac à chauffer s'est développé en parallèle d'une nette chute des ventes de cigarettes : -15% entre 2011 et 2016, et -44% entre 2016 et 2021.
- La baisse de la prévalence tabagique, erratique jusqu'en 2015, est devenue continue à partir de cette date. Le taux de fumeurs a autant baissé entre 2016 et 2019 que pendant les 15 années précédentes.

Les fumeurs ont adopté le tabac à chauffer... sans que le gouvernement les encourage

- Au Japon, le tabac à chauffer est traité comme les autres produits du tabac sauf sur le plan fiscal puisqu'il ne supporte que 86% des taxes qui s'appliquent aux cigarettes.
- La disponibilité du tabac à chauffer a permis de faire baisser le nombre de fumeurs alors même que le produit n'a pas été promu par les autorités sanitaires comme un substitut à la cigarette.
- Selon diverses études, les consommateurs japonais ont constaté eux-mêmes la baisse des symptômes associés à la cigarette après qu'ils ont adopté le tabac à chauffer.

L'ANALYSE

Le Japon est historiquement connu pour avoir une prévalence tabagique élevée. Il comptait ainsi autour de 80 % de fumeurs dans la population masculine en 1975 contre 60 % en France à la même période. Même si le pays s'est finalement résolu à prendre des mesures pour lutter contre le tabagisme, il reste considéré, comparativement à l'Europe, comme permissif.

Un pays modérément restrictif sur le tabagisme

Il est vrai que, dans les années 1980-1990, le Japon a instauré peu de réglementations, à l'exception des avertissements sanitaires sur les paquets de cigarettes et de certaines limitations sur le tabagisme dans les transports publics, mettant plutôt l'accent sur les mesures volontaires, alors qu'en Europe les mesures restrictives se multipliaient.

La politique japonaise évolua au tournant des années 2000 avec la loi sur la protection de la santé entrée en application en mai 2003 et la signature de la convention-cadre de l'OMS en 2004. Dans la perspective des Jeux olympiques qui se sont déroulés en 2021 à Tokyo, le gouvernement a intensifié les mesures contre le tabagisme passif en vue de tenir des « JO sans fumée » avec l'interdiction de fumer dans les établissements publics (écoles, hôpitaux, bureaux des administrations, etc.), et dans les bars et restaurants de plus de 100 mètres carrés (environ la moitié des établissements) qui peuvent, cependant aménager des fumeurs fermés dans lesquels il ne sera pas possible de manger ni de boire.

En fait, les autorités locales – municipales et préfectorales – ont été davantage en pointe dans la lutte contre le tabagisme que le gouvernement central. Plusieurs municipalités ont

par exemple, dans les années 2000, restreint l'usage du tabac dans la rue en n'autorisant les fumeurs que dans des espaces réservés (les *kitsuensho*).

S'il est interdit aux moins de 20 ans, le tabac n'en reste pas moins en vente libre au Japon. Il est ainsi possible d'acheter des cigarettes dans les magasins spécialisés, mais aussi dans les supérettes (*konbini*) et à des distributeurs automatiques (utilisables avec une carte électronique). Par ailleurs, le niveau de taxation du tabac reste très modéré : un fumeur consommant un paquet de cigarettes par jour ne consacrera que 2,7 % de son revenu au paiement des taxes, contre près de 8 % en France et presque 12 % en Nouvelle-Zélande.

En revanche, les cigarettes électroniques alimentées par un liquide à base de nicotine sont interdites en vente libre, la nicotine étant considérée comme un produit pharmaceutique disponible seulement sur ordonnance. Il est cependant possible d'en importer en quantité réduite pour sa consommation personnelle.

Le développement rapide du tabac à chauffer a fait chuter les ventes de cigarettes

C'est cette restriction à l'encontre de la cigarette électronique avec nicotine et, sans doute aussi, l'attrait des Japonais pour les produits innovants qui expliquent que le tabac à chauffer se soit rapidement répandu. Commercialisé à partir de novembre 2014 à Nagoya, puis dans une douzaine d'autres villes à partir de septembre 2015, le tabac à chauffer a pu être vendu dans tout l'archipel à partir d'avril 2016. En 2018, il est intégré dans la réglementation portant sur le tabac et est traité de la même manière que la cigarette.



Cette année-là, l'enquête nationale sur la santé et la nutrition pose, pour la première fois, des questions sur le tabac à chauffer¹⁹. Elle permet aux autorités nippones de prendre vraiment conscience du phénomène et de se rendre compte que la prévalence du tabac combustible baisse de manière continue depuis 2015 – alors que jusque-là elle était erratique – en parallèle de la pénétration du tabac à chauffer. Entre 2015 et 2019 (dernier chiffre disponible), le taux de fumeurs a baissé autant qu'entre 2000 et 2016.

Depuis l'introduction du tabac à chauffer sur le marché nippon, les ventes de cigarettes ont chuté. Entre 2011 et 2016, elles sont passées de 197,5 milliards d'unités à 168 milliards d'unités, soit une baisse de 15%. Sur les cinq années suivantes – 2016-2021 – elles sont diminuées de 44% pour s'établir à 93,7 milliards d'unités.

Les fumeurs ont adopté le tabac à chauffer... sans que le gouvernement les encourage

De nombreux de fumeurs japonais se sont tournés vers le tabac à chauffer afin de réduire leur consommation de cigarettes²⁰. Et ce sans que les autorités nippones encouragent en quoi que ce soit la migration d'un mode de consommation vers un autre.

Comme nous l'avons dit plus haut, le tabac à chauffer est traité comme les autres produits du tabac. Ses emballages doivent comporter des avertissements sanitaires sur 50% de

leur surface (différents cependant de ceux des cigarettes). Il fait l'objet de restrictions, généralement semblables à celles qui s'appliquent aux cigarettes, quant à son utilisation dans les lieux publics.

Il n'y a guère que sur le plan fiscal que les produits du tabac à chauffer bénéficient d'un traitement particulier puisqu'ils supportent 86% des taxes qui s'appliquent sur les cigarettes. Cela peut paraître élevé en comparaison d'autres pays (en France, c'est 61%), mais il ne faut pas oublier que le niveau de taxation est très modéré au Japon, que ce soit sur la cigarette ou le tabac à chauffer. Une certaine latitude est également accordée à la publicité du tabac à chauffer comparativement à la cigarette.

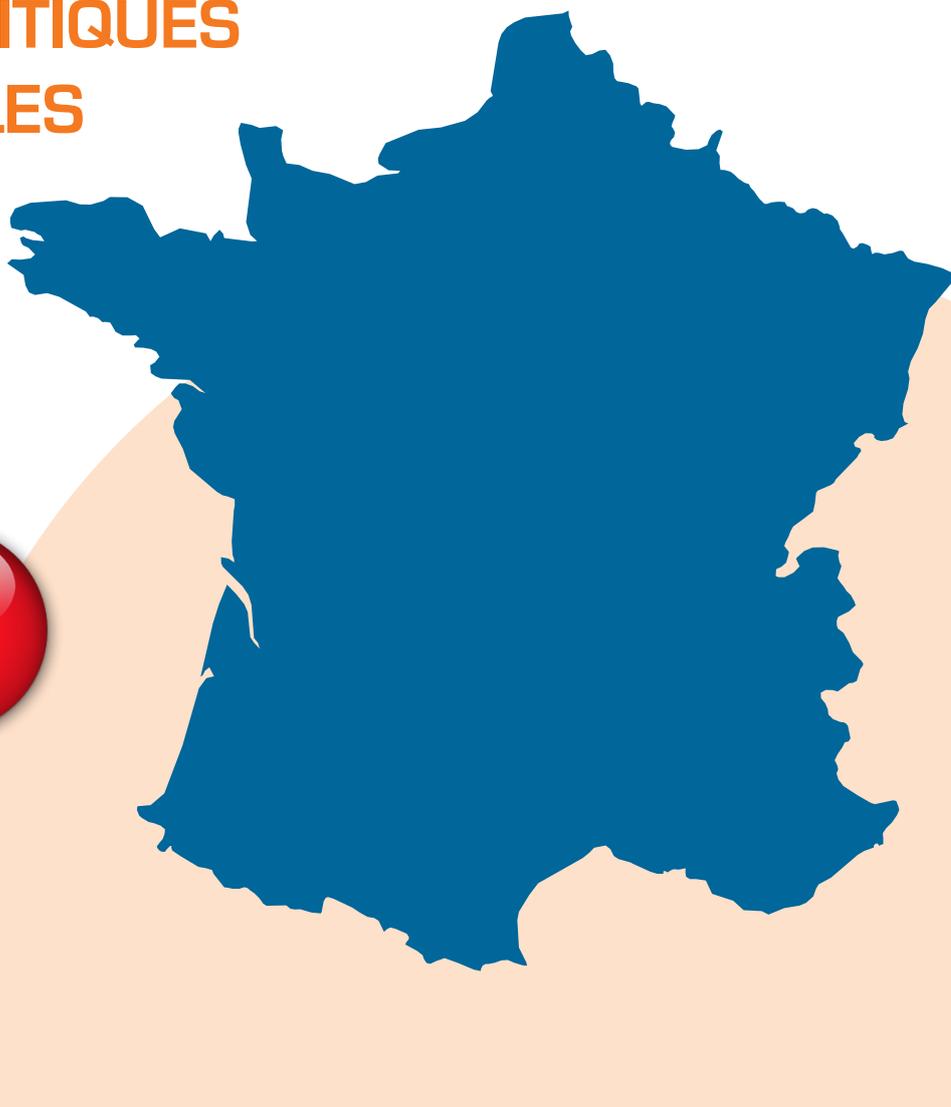
Même dans un pays comme le Japon, où la culture tabagique est prégnante, l'arrivée d'alternatives sur le marché permet de détourner de nombreux consommateurs de la cigarette. Comme l'a montré une étude menée par la Société japonaise d'hygiène²¹, les consommateurs japonais ont pu constater qu'ils avaient moins de symptômes – toux, essoufflement, maux de tête, fatigue, ulcères buccaux – lorsqu'ils abandonnaient la cigarette pour le tabac à chauffer.

Le cas du Japon est symptomatique : il montre que la disponibilité d'un produit alternatif sur le marché permet de faire baisser le nombre de fumeurs alors même que le produit, en l'occurrence le tabac à chauffer, n'a pas été promu par les autorités sanitaires comme un substitut à la cigarette.

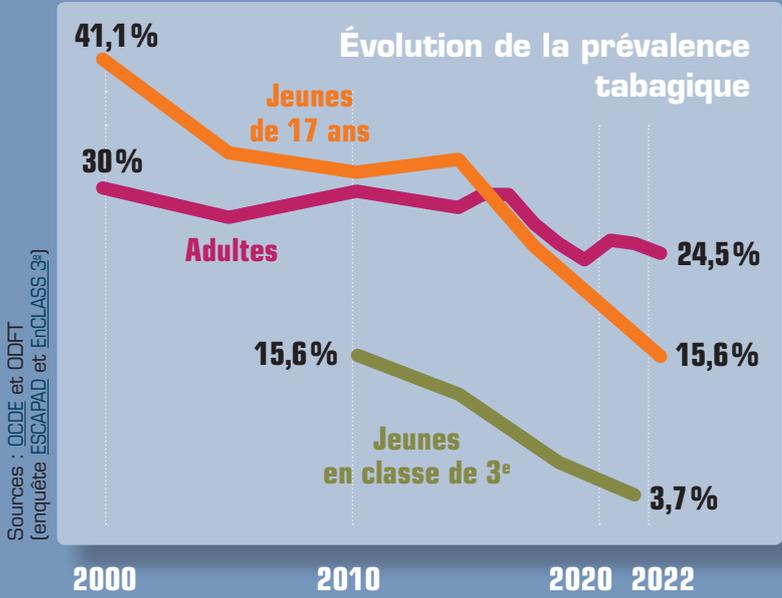
FICHE 5

LA FRANCE

FERMÉE À DE NOUVELLES APPROCHES
MALGRÉ L'ÉCHEC
DES POLITIQUES
ACTUELLES

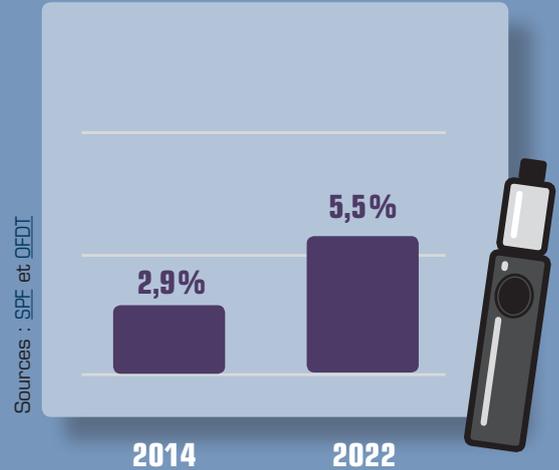


LES DONNÉES

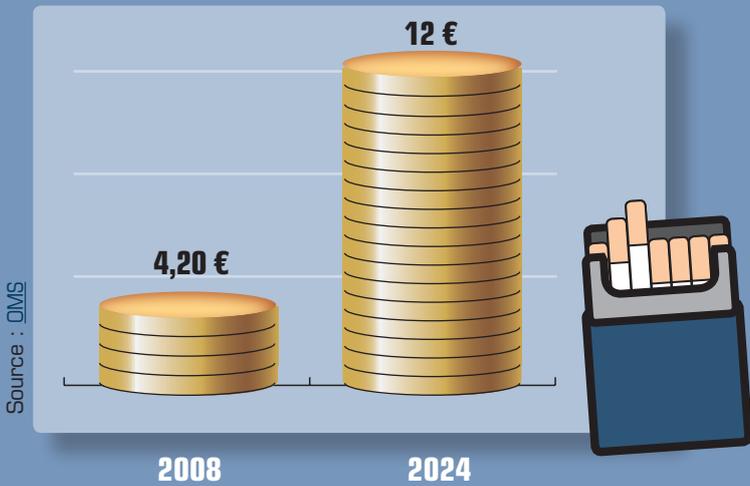


Utilisation des alternatives

Utilisateurs adultes quotidiens de cigarette électronique



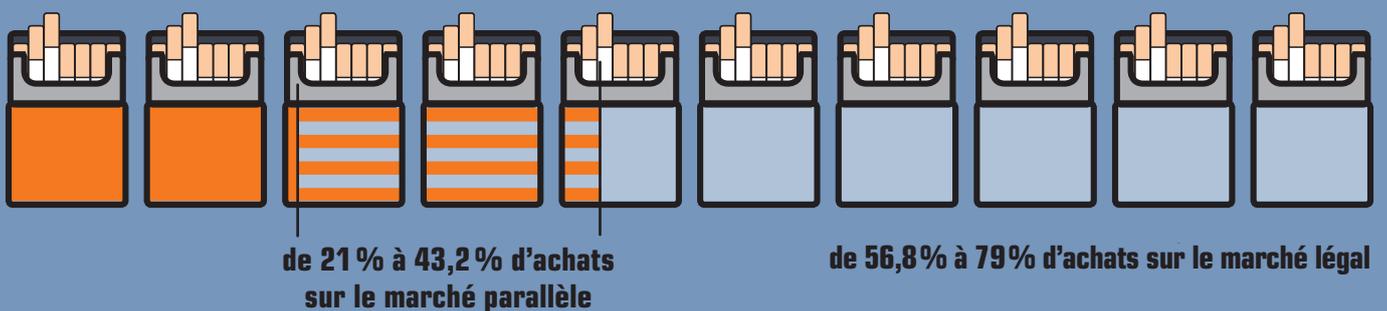
Prix des cigarettes



Part des taxes dans le revenu d'un fumeur de cigarettes (2022)

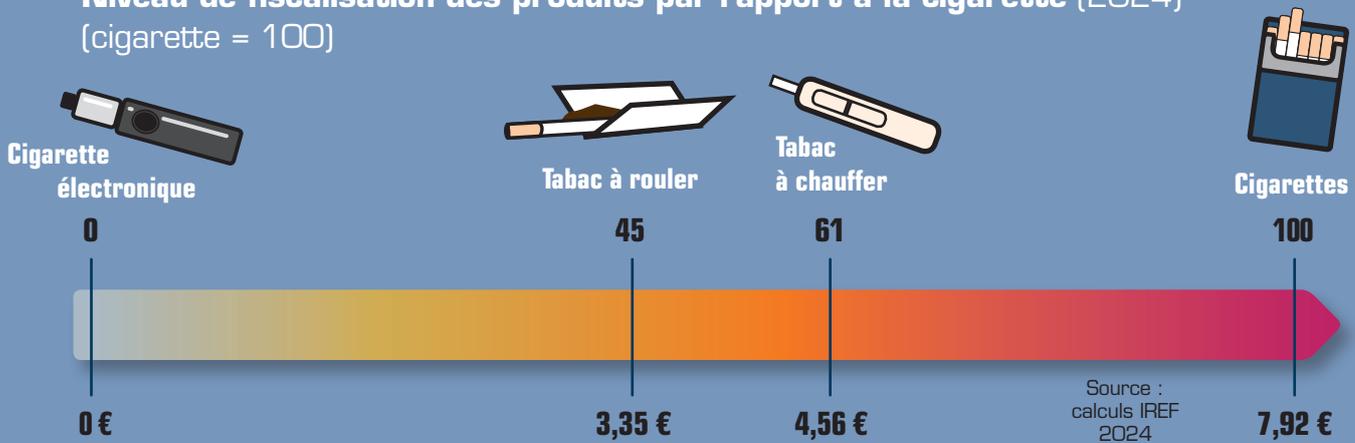


Importance du marché parallèle (2023)





Niveau de fiscalisation des produits par rapport à la cigarette (2024) (cigarette = 100)



SYNTHÈSE

Des objectifs de réduction de la prévalence non atteints et réévalués

- En 2018, le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) visait une prévalence tabagique de 16% en 2027. L'objectif est relevé à 20% dans le PNLT 2023-2027.
- Certes la prévalence du tabagisme quotidien a diminué chez les adultes (24,5%) comme chez les jeunes de 17 ans (15,6%). Mais elle reste très élevée chez les chômeurs (43,2%) et les personnes aux revenus modestes (33,6%) et a même augmenté par rapport à 2000 (respectivement 40,7% et 31,4%).

Une préférence pour l'outil fiscal, sans remise en cause de son manque d'efficacité

- Pour les gouvernements successifs, le levier du prix est ce qui fonctionne le mieux. Or, l'augmentation du prix du paquet de cigarettes de 275% entre 2000 et 2024 (passant de 3,20 € à 12 €) n'a pas convaincu les plus modestes d'arrêter de fumer.
- Dans la continuité des plans précédents, aux succès mitigés, le PNLT 2023-2027 prévoit l'augmentation des taxes et l'introduction de nouvelles mesures restrictives à l'encontre des produits du tabac et de la nicotine.

Une réglementation de plus en plus stricte, à rebours des positions des autorités scientifiques et des exemples étrangers

- La sévérité accrue du PNLT 2023-2027 à l'égard des alternatives accrédite l'idée que tous les produits sont d'égale nocivité.
- Pourtant, Santé publique France estime que 700 000 personnes ont arrêté de fumer grâce au vapotage, confirmant ainsi que la cigarette électronique peut être un substitut efficace à la cigarette. Un avis partagé par l'Académie de médecine (2015) et la Haute Autorité de santé (2016).
- La politique actuelle, à rebours de ce que préconisent une partie des autorités médicales et des études scientifiques et qui va à l'encontre des expériences étrangères, n'est pas de bon augure.

L'ANALYSE

Le programme national de lutte contre le tabac 2023-2027, qui a été présenté au mois de novembre 2023, fixe des objectifs ambitieux :

- diminuer à 22% la part des fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans et à 31% la part des fumeurs quotidiens parmi la population aux revenus les plus modestes en 2025 ;
- abaisser à moins de 13% la part des fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans en 2026 ;
- diminuer à 20% la part des fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans, et à 28% la part des fumeurs quotidiens parmi la population aux revenus les plus modestes en 2027 ;
- abaisser à 10% la part des fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans en 2028 ;
- faire en sorte que les enfants nés depuis 2014 deviennent la première génération d'adultes non-fumeurs (< 5% de fumeurs) en 2032.

Des objectifs de réduction de la prévalence réévalués après la non-atteinte des objectifs précédents

Dans sa dernière version du PNLT, le gouvernement met en avant le bilan du plan 2018-2022, en particulier la baisse « historique » de la prévalence du tabagisme quotidien qui est passée de 29,4% à 24,5% chez les adultes, et celle des jeunes de 17 ans qui est tombée à 15,6%, « bien au-delà de l'objectif du PNLT fixé à 20% ». Néanmoins, il re-

connait que la proportion de fumeurs reste élevée chez les personnes aux revenus les plus modestes (33,6%) et chez les chômeurs (43,2%).

Cette présentation des résultats de la lutte contre le tabagisme en France comporte de nombreuses zones d'ombre. Par exemple, elle indique que l'objectif de faire baisser la prévalence chez les jeunes de 17 ans a été largement dépassée, mais elle ne dit rien des autres objectifs comme celui d'abaisser à moins de 22% la part des fumeurs quotidiens chez les adultes d'ici 2022, et à moins de 16% d'ici 2027. Quant au programme national de réduction du tabagisme (PNRT) 2014-2019²², il prévoyait de diminuer la prévalence des adultes à 26,2% en 2019 et à moins de 20% en 2024. On remarquera que, non seulement, les objectifs de prévalence ne sont jamais atteints, mais aussi qu'ils ont tendance à s'étioler au fil du temps : en 2018, on visait 16% en 2027 ; en 2023, on ne vise plus que 20%. Sans doute est-ce un moyen bien commode pour le gouvernement de finir par atteindre les objectifs annoncés.

Autre omission qui interroge, celle de l'augmentation de la prévalence tabagique chez les Français les moins favorisés. Certes, le bilan indique que les taux restent très élevés chez les chômeurs (43,2%) et les personnes aux revenus modestes (33,6%), mais il se garde bien de dire que les chiffres sont moins bons qu'en 2000 puisqu'ils étaient respectivement de 40,7% et de 31,4%²³. Ce qui laisse perplexe quant à la supposée efficacité du « levier prix » : manifestement, l'augmentation du prix du paquet de cigarettes de 275% entre 2000 et 2024 (passant de 3,20 € à 12 €) n'a pas convaincu les moins aisés d'arrêter de fumer.



Une préférence pour l'outil fiscal, mais sans remettre en question son manque de cohérence

Pour atteindre ces objectifs, le gouvernement a choisi d'appliquer les mêmes méthodes que précédemment. Comme l'écrit alors le ministre délégué chargé des Comptes publics, Thomas Cazenave, dans son éditorial, cela « a fonctionné dans le précédent plan, nous continuons donc dans cette voie ». C'est ainsi que « le prix du paquet de tabac augmentera progressivement pour atteindre 13 € en 2027 ». Il est également prévu que les taxes sur le tabac à chauffer soient progressivement alignées sur celles pesant sur la cigarette d'ici 2027. Son collègue Aurélien Rousseau, alors ministre de la Santé et de la Prévention, écrit, pour sa part, que « *le levier du prix, c'est ce qui fonctionne le mieux. L'OMS et toutes les études indépendantes à ce sujet l'ont établi, avec un consensus scientifique au niveau mondial.* »

Le nouveau plan ne se contente pas d'élever les taxes, il comprend également des mesures restrictives, dans la continuité des plans précédents là encore, à savoir : l'instauration du paquet neutre pour tous les produits du tabac et du vapotage ; l'extension de l'interdiction de fumer aux plages, parcs publics, forêts, et aux abords extérieurs de certains lieux publics à usage collectif, notamment les établissements scolaires ; l'interdiction de la vente des produits du vapotage jetables (désormais votée) ; la limitation des arômes autorisés dans les produits de vapotage, attractifs auprès des jeunes ; l'amplification des actions du « mois sans tabac » ; l'accès plus facile aux traitements de substitution nicotinique (prescription à distance, délivrance directe en pharmacie) ; la disparition progressive du mot « tabac » sur les enseignes (« carottes ») des buralistes et la suppression de l'exposition visuelle des produits du tabac dans les linéaires.

Une réglementation de plus en plus stricte, tant sur les produits du tabac combustible que sur ceux de la nicotine

Qu'il soit permis de nous interroger sur la pertinence de la sévérité accrue à l'égard des alternatives à nocivité réduite qui sont, peu ou prou, traitées sur le même pied que la cigarette. Nous pensons, en particulier, à l'instauration du paquet neutre à tous les produits du tabac et du vapotage et à la limitation des arômes autorisés dans les produits de vapotage. Le traitement, de plus en plus similaire, du tabac à fumer et des alternatives tend ainsi à accréditer l'idée que tous les produits sont d'égale nocivité.

Le gouvernement semble ainsi se ranger à l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) qui recommandait, le 26 novembre 2021, aux professionnels de santé qui accompagnent les fumeurs dans leur démarche d'arrêt du tabac de ne pas proposer les produits du vapotage comme outil de sevrage²⁴.

Pourtant, le site tabac-info-service.fr indique :

« La cigarette électronique peut être considérée comme une aide pour arrêter ou réduire sa consommation de tabac.

Les e-liquides semblent moins nocifs que la fumée de cigarette qui contient plus de 4 000 substances chimiques parmi lesquelles des irritants, des produits toxiques (goudrons, monoxyde de carbone...) et plus de 50 substances qui peuvent provoquer ou favoriser l'apparition de cancer.

Un fumeur qui devient un vapoteur, c'est-à-dire qui ne consomme plus que des cigarettes électroniques diminue ses risques de développer des maladies en lien avec le tabac. »

Quant à Santé publique France, elle estime que 700 000 personnes ont arrêté de fumer

grâce au vapotage, confirmant ainsi que la cigarette électronique peut être un substitut efficace à la cigarette²⁵.

Un parti pris à l'encontre d'une politique de réduction des risques, malgré les études qui la recommandent et les réussites étrangères

Par ailleurs, des études scientifiques accréditent l'idée que le vapotage peut être un allié dans la réduction du tabagisme. Une étude de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), publiée en juillet 2019, statuait que « *chez les fumeurs adultes, l'utilisation de la cigarette électronique semble être associée à une diminution du niveau de tabagisme et à une augmentation des tentatives de sevrage tabagique* »²⁶. Une étude publiée dans la revue Cochrane le 17 novembre 2022²⁷ – fondée sur l'analyse de 78 études incluant 22 052 adultes fumeurs (Hartmann-Boyce *et al.*, 2022) – conclut qu'il existe des données probantes d'un niveau de confiance élevé indiquant que les cigarettes électroniques avec nicotine augmentent les taux d'arrêt tabagique par rapport aux thérapies de substitution nicotinique (TSN), et des données probantes d'un niveau de confiance modéré indiquent qu'elles augmentent les taux d'arrêt

du tabac par rapport aux cigarettes électroniques sans nicotine.

Rappelons, enfin, que l'Académie de médecine²⁸, dès 2015, indiquait que vapoter est moins nocif que fumer. L'institution n'a cessé ensuite d'affirmer que « *la vaporette, moins dangereuse que la cigarette, aide à l'arrêt et à la diminution de la consommation de tabac* », rappelant au passage que la Haute Autorité de santé (HAS) la considère, depuis 2016, « *comme une aide pour arrêter ou réduire la consommation de tabac des fumeurs* », parfois plus efficace que les autres substituts nicotiques comme le montre un essai randomisé. L'Académie de médecine encourage donc les fumeurs « *à passer à la vaporette au lieu du tabac* » et la Haute Autorité de santé la considère comme un produit utile à l'arrêt du tabac et qui a fait ses preuves.

Cet acharnement du gouvernement contre les alternatives à nocivité réduite, à rebours de ce que préconisent les autorités médicales et les études scientifiques, n'augure rien de bon pour la lutte contre le tabagisme. Par ailleurs, il va à l'encontre des expériences étrangères les plus efficaces en termes de réduction du nombre de fumeurs comme nous l'avons vu dans les quatre fiches-pays précédentes. Des expériences qui montrent toutes, qu'en matière de réduction des méfaits du tabac, le mieux est l'ennemi du bien.



POINTS SAILLANTS DE LA RÉGLEMENTATION DES PRODUITS DU TABAC ET DE LA NICOTINE

- La vente de tabac est un monopole d'État confié au réseau des buralistes. Les autres produits (comme les e-cig) sont en distribution libre.
- La publicité pour le tabac est interdite. Elle est autorisée pour les produits de vape sur le lieu de vente.
- Il est interdit de fumer dans tous les lieux à usage collectif. Il est possible d'aménager des espaces fumeurs dans les lieux de travail et les lieux de « convivialité » (bars, hôtels, restaurants, etc.). Le vapotage est interdit dans les lieux fermés accueillant des mineurs ainsi que dans les lieux de travail collectif n'accueillant pas de public et dans les moyens de transport collectifs fermés. Il est autorisé partout ailleurs sauf si le responsable du lieu en décide autrement.
- Les cigarettes et le tabac à rouler doivent être vendus dans des paquets neutres comportant des messages sanitaires et des avertissements graphiques. Les autres produits du tabac combustible, ainsi que le tabac à chauffer depuis 2023, sont soumis aux seuls messages sanitaires et avertissements graphiques. Les produits de la vape comportent des avertissements sanitaires d'une autre nature que ceux du tabac.
- Les arômes caractéristiques sont interdits dans les produits du tabac, y compris le menthol. Les produits de la vape peuvent contenir des arômes.
- Les sachets de nicotine ne sont actuellement pas réglementés et tombent de ce fait sous le coup de la réglementation générale des biens de consommation. Au contraire des produits du tabac et de la vape, ils peuvent être vendus à des mineurs et faire l'objet de publicité. Ils ne comportent pas non plus d'avertissements sanitaires sauf dans les cas où le fabricant fait le choix de les apposer.
- Un durcissement de la réglementation est prévue dans le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2023-2027 : généralisation des espaces sans tabac aux plages, parcs publics, forêts, et aux abords extérieurs de certains lieux publics à usage collectif (comme les établissements scolaires) ; interdiction de la vente des produits du vapotage jetables (puffs) ; extension du paquet neutre à tous les produits du tabac et du vapotage ; limitation des arômes autorisés dans les produits du vapotage, etc.

CONCLUSION

Trois enseignements principaux sont, nous semble-t-il, à tirer des cinq expériences présentées dans ce document.

Le « levier prix » n'est pas la panacée

Le premier est que, si dans certains pays le levier prix, en adéquation avec d'autres politiques, a pu fonctionner, ce n'est pas le cas en France. Ainsi, contrairement à ce qu'affirmait l'ancien ministre de la Santé et de la Prévention, Aurélien Rousseau, « *le levier du prix* » n'est pas ce « *qui fonctionne le mieux* » pour réduire la prévalence du tabagisme. En augmentant le prix du paquet de cigarettes de 275% entre 2000 et 2024, le passant de 3,20 € à 12 €, la France n'a réduit sa prévalence tabagique que de 18%. Tous les autres pays étudiés dans ce document font mieux que la France – et même trois fois mieux – sans avoir aussi fortement axé leurs politiques sur des hausses massives des prix du tabac.

Aujourd'hui, un Français percevant le salaire moyen et fumant un paquet de cigarette par jour consacre près de 8% de son revenu à payer les taxes sur le tabac. C'est autant qu'un Anglais, c'est moins qu'un Néo-Zélandais (12%), mais c'est nettement plus qu'un Suédois (3,7%) et qu'un Japonais (2,7%). Pourtant, qu'ils soient plus ou moins taxés que les Français, tous fument moins qu'eux.

Les politiques de réduction des risques ont fait leurs preuves

Le deuxième enseignement est que la promotion des produits du tabac et de la nicotine à risques réduits s'est avérée extrême-

ment importante pour réduire la prévalence du tabagisme et au moins aussi efficace que l'augmentation des prix pour détourner les fumeurs de la cigarette. L'expérience de la Nouvelle-Zélande est, à cet égard, très parlante : après avoir tout misé sur les interdictions et l'augmentation des taxes, le gouvernement a changé de politique en 2020 en promouvant les alternatives. Désormais, les vapoteurs sont plus nombreux que les fumeurs en Nouvelle-Zélande.

Le Royaume-Uni, s'il a, lui aussi, largement haussé les taxes et mis en place une réglementation très restrictive, a parallèlement étudié de près les effets des alternatives. Cela lui a permis de reconnaître que la cigarette électronique présente moins de danger que la cigarette classique, et qu'elle peut être un moyen d'arrêter de fumer. Il est, de ce fait, allé jusqu'à distribuer des kits de vapotage gratuits pour inciter les fumeurs à changer de pratique et se tourner vers les alternatives.

La simple mise sur le marché des alternatives peut suffire à détourner les fumeurs de la cigarette

Le troisième enseignement, et non le moindre, est que la promotion des alternatives à risque réduit n'est pas la seule voie permettant de diminuer la prévalence du tabagisme. Rendre disponibles ces alternatives sur le marché peut suffire à convaincre les fumeurs de diminuer leur consommation de cigarettes, voire d'arrêter de fumer. Au Japon, le tabac à chauffer n'a jamais été promu par le gouvernement. Il a été traité, du point de vue réglementaire, comme les autres produits du tabac

(avec un léger différentiel fiscal en sa faveur, qui reste toutefois assez anecdotique du fait des faibles prix en vigueur au Japon). Mais, comme ceux-ci sont facilement accessibles – magasins spécialisés, supérettes, distributeurs automatiques – et peu chers, le tabac à chauffer le fut aussi. De ce fait, de nombreux fumeurs japonais se sont spontanément tournés vers le tabac à chauffer afin de réduire leur consommation de cigarettes.

La Suède, qui dispose depuis des siècles d'une alternative au tabac à fumer avec le *snus* – responsable de la faible prévalence des maladies dues à la cigarette dans le pays –, a, presque naturellement, rendu facile l'accès de ses habitants à toutes les alternatives sans fumée (*snus*, sachets de nicotine, cigarette électronique, tabac à chauffer). Sans militer pour un produit plutôt qu'un autre, le gouvernement indique simplement quels sont les produits à privilégier en appliquant des taux d'accises différenciés en fonction des risques qu'ils présentent. Ainsi, le tabac à chauffer et le *snus* ne subissent-ils qu'environ un tiers des accises de la cigarette, les produits de vapotage 11 %, et les sachets de nicotine 8 %.

Cette politique permet à chaque fumeur suédois de trouver le produit de substitution qui lui convient. C'est sans doute cette grande variété de produits disponibles qui a permis aux Suédoises de délaisser la cigarette, alors qu'elles fumaient plus que les Suédois, et d'adopter les sachets de nicotine alors que le *snus* ne les avait jamais vraiment séduites.

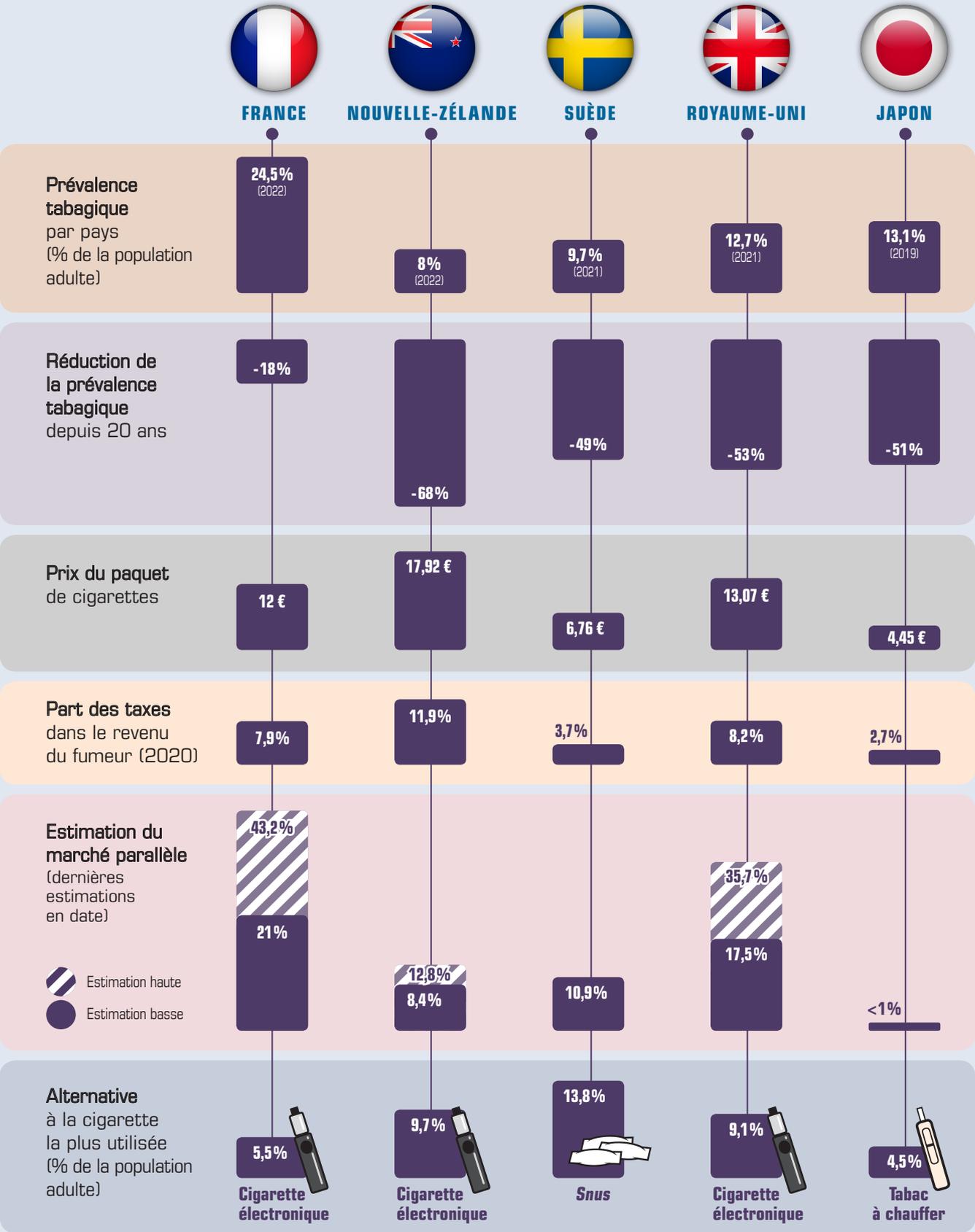
La France persiste à appliquer une politique qui n'a pas donné les résultats espérés

Dans ce contexte, le programme français de lutte contre le tabac (PNLT) pour la période 2023-2027 ne peut que laisser perplexe. En reprenant la hausse des taxes d'une part, et en limitant l'accès aux alternatives d'autre part (paquet neutre, limitation des arômes), il prend le contrepied des politiques étrangères présentées dans ce document. Les autorités françaises envoient ainsi un mauvais message aux fumeurs – celui que tous les produits du tabac et de la nicotine sont d'égale nocivité et que, par conséquent, il ne sert à rien de se tourner vers les alternatives à la cigarette.

Tous les fumeurs vont faire les frais de cette célérité des autorités françaises à l'égard des expériences réussies de lutte contre le tabagisme. Et singulièrement les plus gros fumeurs, qui sont aussi les Français les moins favorisés, qui n'auront d'autre choix, pour préserver leur pouvoir d'achat, que de se tourner vers les marchés parallèles les enfermant dans leur addiction.

Les mauvais résultats français ne sont pourtant pas une fatalité. Comme l'ont montré les expériences étrangères, il est possible de réduire fortement le nombre de fumeurs en quelques années seulement. En s'inspirant de la politique britannique intégrant la réduction des risques, la France pourrait ainsi à horizon 2040 atteindre un niveau de prévalence deux fois inférieur à l'actuel (soit 12,8 % de prévalence tabagique comme nous l'exposons dans un précédent rapport). Notre pays aurait vraiment intérêt à s'inspirer de ceux qui ont réussi.

LES PRINCIPAUX INDICATEURS EN UN COUP D'ŒIL



SOURCES

Nous nous sommes référés à nos études précédentes :

Patrick Coquart, « Repenser la fiscalité des nouveaux produits du tabac pour lutter contre le tabagisme », IREF, janvier 2021.

[\(https://fr.irefeurope.org/publications/etudes-et-monographies/article/repenser-la-fiscalite-des-nouveaux-produits-du-tabac-et-de-la-nicotine-pour-lutter-contre-le/\)](https://fr.irefeurope.org/publications/etudes-et-monographies/article/repenser-la-fiscalite-des-nouveaux-produits-du-tabac-et-de-la-nicotine-pour-lutter-contre-le/)

Patrick Coquart, « Pertinence et efficacité de la fiscalité comportementale », IREF, mai 2021.

https://fr.irefeurope.b-cdn.net/wp-content/uploads/sites/2/2021/05/etude_fiscalite_comportementale_v1_17.12.2020_1.pdf

Patrick Coquart, « État des lieux du tabagisme en France et comparaisons internationales. Chiffres-clés 2022-2023 », IREF, janvier 2024.

<https://fr.irefeurope.org/wp-content/uploads/sites/2/2024/02/Etat-des-lieux-du-tabagisme-en-France.pdf>

Pour les données internationales qui figurent dans l'introduction du rapport, nous nous sommes appuyés principalement sur :

1. *Daily smokers* | OECD.
2. Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027.
3. Les publications officielles et les études publiées dans des revues scientifiques font état d'un poids compris entre 0,4 et 0,75 gramme, avec le chiffre le plus fréquemment cité de 0,5 g par unité. L'étude financée par le gouvernement australien (*Tobacco taxes in Australia*) montre bien qu'il faut prendre le taux d'équivalence approprié pour le tabac à rouler si l'objectif est de faire converger la fiscalité avec celle de la cigarette. Avec un taux d'équivalence de 1 g par unité tel que retenu en France, la fiscalité sur une cigarette roulée est ainsi 50% inférieure à celle d'une cigarette manufacturée (considérant qu'il n'y a que 0,5 g de tabac par cigarette roulée).

Pour les données internationales qui figurent en ouverture de chaque fiche pays, nous nous sommes appuyés principalement sur :

Les données de l'OCDE relatives aux fumeurs quotidiens et aux salaires moyens.

<https://data.oecd.org/fr/healthrisk/fumeurs-quotidiens.htm>, et <https://data.oecd.org/fr/earnwage/salaires-moyens.htm>

Les données de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS relatives au tabac.

<https://apps.who.int/gho/data/node/main.Tobacco?lang=en>

KPMG, « Consommation de cigarettes illicites dans l'UE, au Royaume-Uni, en Norvège, en Suisse, en Moldavie et en Ukraine. Résultats 2022 », 28 juin 2023

https://www.pmi.com/resources/docs/default-source/france-market-files/rapport-kpmg---consommation-de-cigarettes-illicites--synth%C3%A8se-ue-focus-france--r%C3%A9sultats-2022.pdf?sfvrsn=89386ac9_2

KPMG, « Consommation de cigarettes illicites en Europe. Résultats 2023 », 9 septembre 2024

https://www.pmi.com/resources/docs/default-source/itp/illicit-cigarette-consumption-in-europe_2023-results_final.pdf?sfvrsn=7a64b1c9_2

Pour les données et analyses par pays, nos sources principales sont :



NOUVELLE-ZÉLANDE

4. En anglais, *Framework convention on tobacco control* (FCTC).
5. Ministry of Health, « Evaluation of the tobacco excise increases as a contributor to Smokefree 2025 », 27 November 2018, *Final Report*, p. 129
<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/evaluation-tobacco-excise-increases-final-27-nov2018.pdf>

6. KPMG, « Illicit tobacco in New Zealand. 2019 Full Year Report », 26 May 2020 ; et C. Bullen, M.J. Gregan, P. Phyto *et al.*, *Research*, « Evaluation and Monitoring of Illicit Tobacco in New Zealand: Baseline report 2022 », Ministry of Health, University of Auckland, 2023.
https://d3n8a8pro7vnmx.cloudfront.net/taxpayers/pages/1715/attachments/original/1622171930/KpmgNZ_26_May_2020.pdf?1622171930
<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/report-on-illicit-tobacco-trade-baseline-report-oct23.v3.pdf>

7. Le site « Vaping Facts » du ministère de la Santé.
<https://vapingfacts.health.nz>

8. Daily smokers | OECD et current-vaping-and-smoking-in-the-australian-population-aged-14-years-or-older-february-2018-to-march-2023.pdf
health.gov.au

9. New Zealand Health Survey 2022/23

10. FTI Consulting, Illicit Tobacco in Australia 2022 Full-Year Report, 18 May 2023

Simar Bajaj, « It's one of the world's toughest anti-smoking laws. The Maori see a major flaw », October 1, 2023, npr.
<https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2023/10/01/1191591336/its-one-of-the-worlds-toughest-anti-smoking-laws-the-m-ori-see-a-major-flaw>

Louis Houlbrooke, « Case study: New Zealand – Positive Outcomes, in spite of the FCTC », in Lorenzo Montanari, *Vaping Works. International Best Practices: United Kingdom, New Zealand, France and Canada*, Property Rights Alliance, 2021.
https://www.propertyrightsalliance.org/wp-content/uploads/PRA_VapingWorks.pdf

Jenesa Jeram, « Smoke and Vapour. The changing world of tobacco », *The New Zealand Initiative*, 2018.
<https://www.nzinitiative.org.nz/reports-and-media/reports/smoke-and-vapour-the-changing-world-of-tobacco-harm-reduction/document/523>

Les données disponibles sur le site du ministère de la Santé.
https://minhealthnz.shinyapps.io/nz-health-survey-2022-23-annual-data-explorer/ w_1088e988/#/explore-indicators

Le site New Zealand Customs Services.
<https://www.customs.govt.nz/search/?categories=8>

« Smoking status of daily vapers: New Zealand Health Survey 2017/18 to 2021/22 », *New Zealand Health Survey*, Released 2023.
<https://www.health.govt.nz/publication/smoking-status-daily-vapers-new-zealand-health-survey-2017-18-2021-22>



11. Ramboll, « Systematic Review and Update of the Literature on the Health Effects of Swedish Snus », 2019.
https://www.swedishmatch.com/globalassets/documents/other/ramboll-health-effects-update-report_20190513.pdf

12. FDA, « FDA grants first-ever modified risk orders to eight smokeless tobacco products », October 22, 2019,
<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>

13. Patrik Strömer, « Lower taxes on tobacco in Sweden », *Epicenter*, 9 November 2023.
<https://www.epicenternetwork.eu/blog/lower-taxes-on-tobacco-in-sweden-2736/>

Dr Delon Human, Dr Anders Milton et Prof. Karl Fagerström, « The Swedish Experience. A Roadmap to a Smoke Free Society », *Smoke Free Sweden*, 2023.
<https://smokefreesweden.org/wp-content/themes/smokefreesweden/assets/pdf/reports/Report%20The%20Swedish%20Experience%20EN.pdf>

Helena Furberg et alii, « Cigarettes and oral snuff use in Sweden: prevalence and transitions », *Addiction*, 2006 Oct.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16968353/>

Le site Folkhalsomyndigheten de l'Agence suédoise de la Santé.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/anvandning/anvandning-av-tobaks-och-nikotinprodukter/vuxnas-bruk-av-tobaks--och-nikotinprodukter/>

Lars Ramström, Tom Wikmans, « Mortality attributable to tobacco among men in Sweden and other European countries: an analysis of data in a WHO report », *Tobacco Induced Diseases*, 2014; 12(1): 14
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25191176/>

Le site Skatteverket de l'Agence suédoise des impôts.
<https://www.skatteverket.se/servicelankar/otherlanguages/inenglishengelska/businessesandemployers/startingandrunningaswedishbusiness/payingtaxesbusinesses/tobaccotax/excisedutyratestobacco.4.676f4884175c97df419171b.html>

Anders Ydstedt et Kalle Bäck, « The Experience of Sweden », in Lorenzo Montanari, *Safer Nicotine Works*, Tholos Foundation, 2023.
<https://tholosfoundation.org/wp-content/uploads/2023/10/Tholos-Safer-Nicotine-Works.pdf>



ROYAUME-UNI

14. "Nanny state index 2023" May 2023
<https://iea.org.uk/wp-content/uploads/2023/05/Nanny-State-Index-2023-Snowdon.pdf>

15. Public Health England – "E-cigarettes: an evidence update"
[E-cigarettes: an evidence update \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/114844/e-cigarettes-an-evidence-update)

16. McNeill A. Simonavicius E. Brose L.S. *et al.* *Nicotine vaping in England: an evidence update including health risks and perceptions*, September 2022. A Report commissioned by the office for health improvement and disparities. Office for health improvement and disparities.
<https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update>

17. Barte R. Mathur A. « To vape or not to vape? Preliminary results from a qualitative survey of smokers" American Enterprise Institute - Vape-WP-2019.pdf [aei.org](https://www.aei.org/publications/wp-content/uploads/2019/08/Vape-WP-2019.pdf)

18. ASH, « Use of e-cigarettes (vapes) among adults in Great Britain », August 2023.
<https://ash.org.uk/uploads/Use-of-e-cigarettes-among-adults-in-Great-Britain-2023.pdf?v=1691058248>

Le site d'ASH (Action on smoking and health).
<https://ash.org.uk/resources>

Les données relatives au tabagisme sur le site de la bibliothèque de la Chambre des Communes (House of Commons Library).
<https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-7648/>

Le site du HM Revenue & Customs.
<https://www.gov.uk/government/statistics/measuring-tax-gaps/3-tax-gaps-excise-including-alcohol-tobacco-and-oils#tobacco>

Le site de NHS England.
<https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/smoking-drinking-and-drug-use-among-young-people-in-england/2021/part-1-smoking-prevalence-and-consumption>

Le site de l'Office for National Statistics.
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/drugusealcoholandsmoking/datasets/ecigaretteuseingreatbritain>

Office for National Statistics, « Adult smoking habits in the UK: 2022 », 5 September 2023.
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2022>

G. Paraje, M. Stoklosa, E. Blecher, « Illicit trade in tobacco products: recent trends and coming challenges », *Tobacco Control* 2022;31:257-262.
<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/31/2/257>

Les données relatives au tabagisme chez les jeunes disponibles sur le site de RCPCH/State of Child Health.
<https://stateofchildhealth.rcpch.ac.uk/evidence/health-behaviours/smoking-young-people/#page-section-3>

Christopher Snowdon, « Prohibition 2.0: Critiquing the Generational Tobacco Ban », *IEA*, 29 November 2023.
<https://iea.org.uk/publications/prohibition-2-0-critiquing-the-generational-tobacco-ban/>

Kathleen Stratton, Leslie Y. Kwan, David L. Eaton, « Public Health Consequences of E-Cigarettes. Consensus Study Report », The National Academy Press, 2018.
<https://nap.nationalacademies.org/catalog/24952/public-health-consequences-of-e-cigarettes>

University of Oxford, « E-cigarettes are more effective than nicotine-replacement therapy in helping smokers quit », 17 November 2022.
<https://www.ox.ac.uk/news/2022-11-17-e-cigarettes-are-more-effective-nicotine-replacement-therapy-helping-smokers-quit>

JAPON

19. Les données disponibles sur le site du Ministry of Health, Labour and Welfare.

(https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou_eiyouchousa.html)

20. Jacob Grier, « It's Not a Cigarette. It's Not a Vape. And It's Big in Japan », *Reason*, 1.9.2024.

(<https://reason.com/2024/01/09/its-not-a-cigarette-its-not-a-vape-and-its-big-in-japan/>) and M. Stoklosa, Z. Cahn, A. Liber, et al. « Effect of IQOS introduction on cigarette sales: evidence of decline and replacement ». *Tobacco Control* 2020;29:381-387. (<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/29/4/381.citation-tools>)

21. Yuya Watase, « The experience of Japan », in Lorenzo Montanari, *Safer Nicotine Works*, Tholos Foundation, 2023.

(<https://tholosfoundation.org/wp-content/uploads/2023/10/Tholos-Safer-Nicotine-Works.pdf>)

Paul Cairney et Mikine Yamazaki, « A comparison of tobacco policy in the UK and Japan: if the scientific evidence is identical, why is there a major difference in policy? », *Journal of comparative policy analysis*, 20(3), 2018, pp.253-268.

(<https://paulcairney.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/07/cairney-yamazaki-2018-tobacco-policy-ebpm-uk-japan.pdf>)

K.M. Cummings, G.J. Nahhas, D.T. Sweanor, « What Is Accounting for the Rapid Decline in Cigarette Sales in Japan? », *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 3570. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103570> (<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3570>)

« State of Smoking and Health in Japan », sur le site Global Action to End Smoking.

(<https://globalactiontoendsmoking.org/research/tobacco-around-the-world/japan/>)

Adam Hoffer, Abel Benjamin Lim, Fariq Sazuki, Benedict Weerasena, Carmelo Ferlito, « International Best Practices for Tobacco and Nicotine Public Policy », Property Rights Alliance.

(<https://www.propertyrightsalliance.org/wp-content/uploads/Final-International-Best-Practices-for-Tobacco-and-Nicotine-Public-Policy-White-Paper.pdf>)

Thomas Louis, « Les tribulations d'un fumeur français au Japon », *Slate*, 21 août 2023.

(<https://www.slate.fr/story/251947/japon-tabac-fumer-cigarette-tokyo-kyoto-smoking-area-interdiction>)

Andrew McKirdy, « In smoker's paradise Japan, 81-year-old Bungaku Wanatabe has spent decades leading a war of tobacco », *The Japan Times*, Jan 24, 2019.

(<https://www.japantimes.co.jp/news/2019/01/24/national/social-issues/smokers-paradise-japan-81-year-old-bungaku-wanatabe-spent-decades-leading-war-tobacco/>)

Mathilde Morin, Jean-Yves Colin, Ken Chiche et Jean-François Di Meglio, « Le Japon, différent, pionnier et innovant. L'exemple de la réduction des risques tabagiques », *Les Dossiers d'Asia Centre*, 4^e trimestre 2019.

Le site du Statistics Bureau of Japan.

(<https://www.stat.go.jp/english/>)

FRANCE

22. Programme National de Réduction du Tabagisme : Vers une France sans tabac (sante.gouv.fr)

23. *Les Bulletins épidémiologiques hebdomadaires* (BEH) de Santé publique France (SPF).

(http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/9-10/2023_9-10_1.html)

24. Avis du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) – 22 novembre 2021 (Avis relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique (hscsp.fr))

25. *Les Bulletins épidémiologiques hebdomadaires* (BEH) de Santé publique France (SPF).

(http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/9-10/2023_9-10_1.html)

26. R. Gomajee et al., *JAMA Intern. Med.* 2019, 179, 1193 (<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2019.1483>).

27. L'Académie nationale de médecine rappelle les avantages prouvés et les inconvénients indûment allégués de la cigarette électronique (vaporette) – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps (academie-medecine.fr)

28. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Data Base of Systematic Reviews 17/11/2022
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub7full>

Sandra Chyderiotis, Tarik Benmarhnia, François Beck, Stanislas Spilka, Stéphane Legleye, « Does e-cigarette experimentation increase the transition to daily smoking among young ever-smokers in France? », *Drug and Alcohol Dependence*, Elsevier, 1 March 2020.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871620300181?via%3DIihub>

Patrick Coquart, « A Stronger Commitment of French Public Authorities in Favor of the Electronic Cigarette Would Reduce the Number of Smoker », in Lorenzo Montanari, *Vaping Works. International Best Practices: United Kingdom, New Zealand, France and Canada*, Property Rights Alliance, Summer 2021.
https://www.propertyrightsalliance.org/wp-content/uploads/PRA_VapingWorks.pdf

M. Devaux et al., « Évaluation du programme national de lutte contre le tabagisme en France », OCDE, 2023.
<https://www.oecd.org/fr/france/evaluation-du-programme-national-de-lutte-contre-le-tabagisme-en-france-b656e9ac-fr.htm>

R. Dusautoir, G. Zarcone, M. Verrielle, G. Garçon, I. Fronval, N. Beauval, D. Allorge, V. Riffault, N. Locoge, J.M. Lo-Guidice, S. Anthérieu, « Comparison of the chemical composition of aerosols from heated tobacco products, electronic cigarettes and tobacco cigarettes and their toxic impacts on the human bronchial epithelial BEAS-2B cells », *J Hazard Mater*. 2021 Jan 5;401:123417. doi: 10.1016/j.jhazmat.2020.123417. Epub 2020 Jul 7. PMID: 32763707.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32763707/>

R. Gomajee, F. El-Khoury, M. Goldberg, M. Zins, C. Lemogne, E. Wiernik, E. Lequy-Flahault, L. Romanello, I. Kousignian, M. Melchior, « Association Between Electronic Cigarette Use and Smoking Reduction in France », *JAMA Intern Med*. 2019 Sep 1;179(9):1193-1200. doi: 10.1001/jamainternmed.2019.1483. PMID: 31305860; PMCID: PMC6632120.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31305860/>

Mélina Hillion, « Une évaluation des achats transfrontaliers de tabac et des pertes fiscales associées en France », *Documents de travail* n° 2024-06, avril 2024, Insee,
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/8172202>

Nicole Maestracci, « Éléments d'histoire sur la politique de réduction des risques en France », in *Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues*, Les Éditions Inserm, 2010, pp. 417-424.
<https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/114000022.pdf>

Les enquêtes de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT).
<https://www.ofdt.fr/>

« Nouveaux produits du tabac ou à base de nicotine : lever l'écran de fumée », *Les notes scientifiques de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques*, n°41, septembre 2023
<https://www.senat.fr/rap/r22-931/r22-9311.pdf>

Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_national_contre_le_tabac.pdf

Programme national de lutte contre le tabac 2018-2022
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnlt_def.pdf

Eric Woerth et Zivka Park, « Rapport d'information de la mission relative à l'évolution de la consommation de tabac et du rendement de la fiscalité applicable aux produits du tabac pendant le confinement et aux enseignements pouvant en être tirés », Assemblée nationale, 21 septembre 2021.
https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion_fin/15b4498_rapport-information#_Toc256000031

En matière de lutte contre le tabagisme, la France fait figure de mauvais élève. Pourtant, au cours des deux décennies passées, les autorités françaises ont élaboré des plans, pris des mesures, haussé les taxes, fixé des objectifs ambitieux, multiplié les déclarations, etc. Rien n'y fait : le nombre de fumeurs peine à décroître en France (- 18% en 20 ans) alors qu'il chute fortement dans des pays comme la Nouvelle-Zélande (- 68%), la Suède (- 49%), le Royaume-Uni (- 53%) ou le Japon (- 51%).

Comment s'y sont pris ces quatre pays pour réduire ainsi le nombre de leurs fumeurs ? Quelles politiques ont-ils mis en place pour obtenir des résultats aussi probants en quelques années seulement ?

C'est l'objet de ce document que de répondre à ces questions et de s'interroger, en parallèle, sur la pertinence de la politique française de lutte contre le tabagisme.



**Institut de Recherches
Economiques et Fiscales**

www.irefeurope.org

L'IREF est un « think tank » européen fondé en 2002 par des membres de la société civile issus de milieux académiques et professionnels dans le but de développer la recherche indépendante sur des sujets économiques et fiscaux. À vocation européenne, **l'institut est indépendant de tout parti ou organisation politique. Il refuse le financement public.**

L'IREF publie des études, des rapports, des livres ainsi qu'une Newsletter quotidienne diffusée uniquement sur internet. Ses publications traitent des thèmes variés comme par exemple : la fiscalité française et mondiale, les droits de propriété, la mondialisation et le libre-échange, les politiques publiques, les retraites, la santé et l'écologie.

L'IREF agit concrètement auprès des décideurs politiques en leur proposant les mesures à prendre afin de renforcer l'économie, **sous forme d'amendements ou de propositions de lois.**

IREF

35 avenue Mac-Mahon
75017 Paris