
1

Usage du tabac en France

Une grande part des résultats présentés dans ce chapitre provient des enquêtes sur échantillons aléatoires de grande taille (au moins 10 000 sujets) réalisées entre 1999 et 2001 : les enquêtes réalisées par l'Insee (Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques) en 2000 (Aliaga, 2001) et 2001 (Aliaga, 2002), par le CreDES (Centre de Recherche, d'Etude et de Documentation en Economie de la Santé) en 2000 (Auvray et coll., 2001), et par l'Inpes (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé, ex CFES, Comité Français d'Education pour la Santé) en 1999, le Baromètre Santé 2000 (Guilbert et coll., 2001). Par ailleurs, les données concernant les jeunes proviennent de l'étude Espad (*European school survey project on alcohol and other drugs*) auprès de la population âgée de 15-16 ans élargie jusqu'à 18 ans en France, et de l'enquête Escapad (Enquête santé et consommation au cours de l'appel de préparation à la défense) auprès des jeunes de 17-19 ans. Les méthodes utilisées par ces différentes enquêtes diffèrent légèrement, en particulier quant à l'âge de la population étudiée, la formulation des questions sur l'usage du tabac et le mode d'interrogation, par téléphone ou en face à face ; ceci peut expliquer les quelques différences qui apparaissent dans les résultats. De plus, des petites variations de nature aléatoire peuvent être observées d'une année sur l'autre, d'autant que, même avec un grand échantillon au départ, dans certaines sous-populations étudiées, les effectifs peuvent être relativement faibles. Les tendances au cours du temps ne peuvent donc être appréciées que sur plusieurs années.

Les estimations les plus récentes chiffrent à environ 14,2 millions le nombre de fumeurs occasionnels ou réguliers parmi les 18-75 ans en France ; 11,9 millions d'entre eux sont des fumeurs réguliers, d'au moins une cigarette par jour (Beck et Legleye, 2003b). Ce nombre élevé de fumeurs et les graves risques de maladie et de décès auxquels le tabac les expose justifient que l'on s'intéresse à décrire de manière précise l'usage du tabac en France. On dispose pour le faire d'un certain nombre d'enquêtes en population générale ; une description synthétique et comparative de ces enquêtes, dont la plus ancienne date de 1953, a été réalisée par Hill et Laplanche (2004).

Consommation actuelle de tabac en France

Le Baromètre Santé 2000 indique que parmi les adultes âgés de 18 à 75 ans, 38 % des hommes et 30 % des femmes sont fumeurs réguliers ou occasionnels ; la grande majorité sont des fumeurs réguliers (au moins une cigarette par jour), soit 33 % des hommes et 26 % des femmes. Ce pourcentage est particulièrement élevé pour les moins de 35 ans et décroît ensuite régulièrement avec l'âge, chez les hommes comme chez les femmes (tableau I). A tous les âges, les femmes sont moins nombreuses à fumer que les hommes (tableau 1.I). Les enquêtes Insee et CreDES donnent des chiffres comparables pour les hommes, un peu plus faibles pour les femmes (Hill et Laplanche, 2004).

Tableau 1.I : Pourcentages de fumeurs réguliers* par âge et sexe chez les adultes d'après Baromètre Santé 2000 (Hill et Laplanche, 2004)

Âges (ans)	Hommes %	Femmes %
18-25	43	38
26-34	45	37
35-44	40	33
45-54	28	22
55-64	22	11
65-75	15	7
Moyennes	33	26

*Au moins une cigarette par jour

Les résultats concernant les jeunes proviennent de l'enquête ESPAD 99, la seule d'une taille suffisante pour permettre une analyse par année d'âge. Cette enquête fait partie du projet européen « *European School Survey on Alcohol and other Drugs* » (Hibell et coll., 2000). En 1999, en France, l'enquête ESPAD a été réalisée sur un échantillon représentatif des jeunes scolarisés en collège, lycée général ou technologique ou lycée professionnel, et porte sur 12 000 élèves. Ce choix d'une enquête en milieu scolaire peut conduire à une légère sous-estimation des pourcentages de fumeurs car, au delà de 16 ans, certains jeunes ne sont plus scolarisés et sont probablement plus souvent fumeurs que les jeunes de même âge poursuivant leur scolarité (Choquet et coll., 2000). A 14 ans, environ 60 % des jeunes ont fumé au moins une fois dans leur vie, et ce pourcentage atteint plus de 80 % à 18 ans (Choquet et coll., 2000). L'usage régulier du tabac (au moins une cigarette par jour) passe de 8 % à 14 ans à environ 20 % à 15 ans et 30 % à 16 ans ; il atteint 40 % à 18 ans, et ces taux sont sensiblement les mêmes chez les garçons et les filles (tableau 1.II). Cette très forte augmentation de l'usage du tabac avec chaque année d'âge montre la nécessité d'une analyse année par année dans cette classe d'âge.

Tableau 1.II : Pourcentage de fumeurs réguliers* par âge et sexe chez les jeunes d'après ESPAD 99 (Choquet et coll., 2000)

Age (ans)	Garçons %	Filles %
14	8	9
15	18	21
16	30	32
17	31	37
18	39	41

* Au moins une cigarette par jour

Si actuellement les garçons et les filles commencent à fumer à peu près au même âge, les informations recueillies rétrospectivement sur l'âge du début du tabagisme dans les enquêtes nationales auprès des adultes fumeurs ou ex-fumeurs montrent que les hommes et les femmes de moins de 35 ans ont également commencé au même âge, tandis que dans les classes d'âge plus élevé les femmes ont commencé plus tardivement que les hommes (Aliaga, 2002).

Les différentes enquêtes montrent que la quantité fumée par les consommateurs réguliers est en moyenne un peu plus élevée chez les hommes (environ 15 cigarettes par jour) que chez les femmes (environ 13 cigarettes par jour) et les hommes sont plus nombreux à être gros fumeurs (Hill et Laplanche, 2004). Ceci est vrai également chez les plus jeunes (Oddoux et coll., 2001). Un peu plus de la moitié des fumeurs fument plus de 10 cigarettes par jour (Aliaga, 2001). Par ailleurs, le nombre de cigarettes fumées par jour augmente très vite avec l'âge ; 28 % des fumeurs réguliers de 17 ans fument au moins 10 cigarettes par jour, 33 % à 18 ans (Beck et Legleye, 2003a) et la quantité fumée est maximale autour de 40-50 ans (Oddoux et coll., 2001 ; Aliaga, 2001).

La grande majorité des fumeurs fument des cigarettes manufacturées. Cependant, 17 % d'entre eux (surtout des hommes) utilisent du tabac à rouler, 14 % (essentiellement des hommes) fument occasionnellement ou régulièrement des cigares, et 3 % (quasi-exclusivement des hommes) fument la pipe (Oddoux et coll., 2001 ; Hill et Laplanche, 2004). L'usage du tabac à rouler est particulièrement élevé chez les jeunes et décroît avec l'âge (Oddoux et coll., 2001). Les statistiques de vente du tabac par type de produit montrent que, sur un total d'environ 80 000 tonnes, plus de 80 % sont vendues sous forme de cigarettes, 7 % sous forme de tabac à rouler, près de 10 % sous forme de cigares ou tabac à pipe ; il faut y ajouter 39 tonnes de tabac à priser et 319 tonnes de tabac à chiquer (Hill et Laplanche, 2004). Pour ces deux derniers modes de consommation, le pourcentage de consommateurs n'est pas connu, les questions n'étant pas posées dans les enquêtes, mais au vu des quantités vendues, il ne peut être que très faible.

Les données recueillies dans les enquêtes sont exposées à une sous-déclaration sur le pourcentage de personnes se déclarant fumeuses et surtout sur la quantité fumée. A partir de ces données, on peut estimer un nombre total de cigarettes fumées par an en France ; ce nombre peut être comparé aux statistiques de vente, et la comparaison fait effectivement apparaître une différence de l'ordre de 25 %. Cette différence pourrait s'expliquer en partie par des ventes en France pour une consommation par des visiteurs étrangers ou une consommation hors de France, mais laisse aussi place à une part de sous-déclaration (Hill et Laplanche, 2004).

Evolution de la consommation de tabac au cours des années

Si la première enquête permettant une estimation nationale du pourcentage de fumeurs date de 1953, les statistiques de vente existent depuis le milieu du 19^e siècle. Les chiffres font apparaître une augmentation régulière de la quantité de tabac vendue par habitant jusqu'au début des années 1980 (à l'exception des périodes de guerre), et une diminution régulière depuis. On peut remarquer que ce n'est qu'après la deuxième guerre mondiale que les cigarettes manufacturées ont clairement supplanté tous les autres produits, y compris le tabac en paquet (Hill, 1998).

En 1953, 72 % des hommes et 17 % des femmes étaient des fumeurs réguliers. Pour les hommes, ce pourcentage a décliné régulièrement pour atteindre les 40-45 % dans les années 1970-80, 35 % au milieu des années 1990, avec une certaine stabilité depuis. En 1953, le pourcentage de fumeurs variait peu avec l'âge, contrairement aux données actuelles ; la baisse a bénéficié à toutes les classes d'âge, mais elle a été particulièrement marquée dans les classes d'âge les plus élevées. Chez les femmes, dans les années 1960, les fumeuses régulières représentaient environ 10 % de la population et ce taux a été de l'ordre de 20 % à partir des années 1980 ; malgré des fluctuations d'une enquête à l'autre un peu plus fortes que chez les hommes, le taux de fumeuses est probablement resté assez stable depuis. Dès 1953, les fumeuses étaient plus nombreuses parmi les femmes les plus jeunes (Hill et Laplanche, 2004). L'augmentation des années 1980 a concerné tout particulièrement les classes d'âge intermédiaire, avec des femmes ayant commencé à fumer plus tardivement à cette période (Kaminski et Guignon, 1996) ; s'y ajoute un effet génération important (Aliaga, 2001).

Contexte social

- 4 Les données récentes montrent qu'il existe des disparités sociales importantes dans l'usage du tabac, aussi bien chez les hommes que chez les femmes ; en

2000, 31 % des hommes appartenant aux cadres et professions intellectuelles supérieures étaient fumeurs réguliers, au lieu de 45 % des ouvriers ; chez les femmes, 23 % des cadres et professions intellectuelles supérieures, au lieu de 29 % des employées ; les hommes et femmes au chômage étaient également nombreux à fumer (Aliaga, 2001). Des analyses plus fines en fonction de la catégorie socioprofessionnelle détaillée font apparaître une hiérarchie sociale encore plus forte, tout particulièrement chez les hommes (Brixi et Lang, 2000).

Dans les années 1950-60, lorsque 70 % des hommes étaient fumeurs, le tabagisme ne variait pas selon les catégories socio-professionnelles ; l'évolution s'est faite par une diminution plus forte dans les milieux sociaux les plus favorisés. En revanche, les femmes étaient nettement plus nombreuses à fumer dans les milieux sociaux les plus favorisés ; l'évolution du tabagisme chez les femmes a été marquée par une diffusion des milieux les plus favorisés aux milieux moins favorisés, en parallèle à la diminution du tabagisme chez les femmes de niveau social plus élevé. Les observations faites en 1991-92 traduisent cette double évolution : chez les moins de 35 ans, les femmes cadres supérieurs fumaient moins que les catégories intermédiaires qui, elles-mêmes, fumaient moins que les ouvrières ; chez les femmes de 35 à 54 ans, l'ordre était inversé (Kaminski et Guignon, 1996).

Chez les jeunes d'âge scolaire, les relations entre niveau social et usage du tabac sont plus complexes, car interviennent à la fois le milieu social de la famille et la filière d'enseignement, bonne prédictrice de la situation sociale future des individus. Les données de l'enquête nationale en milieu scolaire de 1993 montrent que chez les 16-19 ans, l'usage régulier du tabac varie peu selon la catégorie socioprofessionnelle du chef de famille, la tendance étant plutôt en faveur d'un taux de fumeurs et surtout de fumeuses plus élevé dans les familles de cadres et d'employés que dans les familles d'ouvriers ; en revanche le taux de fumeurs est nettement plus élevé chez les jeunes en filière professionnelle que chez ceux en filière générale ou technologique, ce dans toutes les classes sociales, et chez les garçons comme chez les filles (Choquet et Lagadic, 2000).

Comparaison aux pays voisins

Comment la France se situe-t-elle par rapport aux pays qui l'entourent ? Les comparaisons sont difficiles, car les populations étudiées ne sont pas toujours définies sur les mêmes critères d'âge, et les questions posées pour identifier les fumeurs réguliers ne sont pas toujours identiques. Cependant, le tableau 1.III permet de dégager quelques grandes tendances ; en pourcentages de fumeurs et de fumeuses réguliers, la France est plutôt en position intermédiaire basse ; chez les hommes, il faut noter que des pays comme la Suède et l'Islande, qui ont des taux de fumeurs relativement bas chez les hommes, se caractérisent

Tableau 1.III : Pourcentage de fumeurs réguliers (quotidiens) dans différents pays européens dans la population âgée de 15 ans ou plus d'après l'OMS

	Hommes %		Femmes %	
	1994-1998	1999-2001	1994-1998	1999-2001
Belgique ¹	34	36	27	26
Danemark	39	32	35	29
Espagne	42	39	25	25
France	35	33	21	21
Grèce ²	46	47	28	29
Hongrie ³	44	38	27	23
Islande ⁴	30	25	31	23
Italie ⁵	38	32	26	17
Norvège ⁶	36	31	36	32
Pologne	44	42	24	23
Suède ⁷	17	17	22	21

OMS, <http://data.euro.who.int> ; les données pour chaque période proviennent d'au moins une enquête pendant cette période.

¹ et ³ Population de 18 ans ou plus.

² Définition des fumeurs non précisée.

⁴ Population de 18 à 69 ans ; en 2000, n'inclut pas 12 % des hommes et 2 % des femmes consommateurs réguliers de tabac non fumé

⁵ En 1999, population de 14 à 65 ans.

⁶ Population de 16 à 74 ans.

⁷ Population de 16 à 84 ans ; en 2000, n'inclut pas 20 % des hommes et 1 % des femmes consommateurs réguliers de tabac non fumé.

par des pourcentages élevés (respectivement 12 % et 20 %) de consommateurs réguliers de tabac non fumé. Dans tous les pays, sauf l'Islande et la Suède et dans une moindre mesure la Norvège et le Danemark, les pourcentages de fumeurs sont nettement plus élevés chez les hommes que chez les femmes ; c'est aussi le cas en France. Enfin, dans la plupart des pays, la fin des années 1990 a été marquée, comme en France, par une stagnation du tabagisme, chez les hommes comme chez les femmes ; quelques pays (Danemark, Hongrie, Italie) connaissent cependant une évolution à la baisse qui reste à confirmer dans les années à venir.

L'enquête européenne ESPAD permet de disposer de données comparatives chez les jeunes de 15 ans en milieu scolaire (Hibell et coll., 2000). La dernière enquête publiée a été réalisée en 1999 et porte sur les jeunes nés en 1983. Le pourcentage de jeunes ayant fumé durant le mois précédant l'enquête varie sensiblement selon les pays : de 25-34 % en Islande, Suède, ou Pologne, à 40-45 % en Norvège, Italie, Finlande ou France, l'ordre étant sensiblement différent de celui observé pour les adultes. Les différences entre garçons et filles varient également entre pays, certains (dont la France) étant caractérisés par des taux plus élevés chez les filles, d'autres chez les garçons

(Hibell et coll., 2000). Il s'agit toutefois d'une classe d'âge isolée, une année donnée, et les variations sont fortes d'un âge à l'autre.

Dépendance au tabac

Tous les fumeurs ne sont pas dépendants ; les critères permettant le diagnostic de la dépendance sont complexes, comme on le verra plus loin dans cet ouvrage ; ils sont difficiles à appréhender dans le cadre d'enquêtes en population générale. Les résultats dépendent donc des méthodes utilisées (Kawakami et coll., 1998). Aucune étude de ce type n'a été réalisée en France et seulement un très petit nombre dans les autres pays (Anthony et coll., 1994 ; Kandel et coll., 1997). Les études réalisées aux Etats-Unis portent sur le début des années 1990 et donnent des résultats assez sensiblement différents. L'une fournit, pour les 15-54 ans, une prévalence de 24 % de dépendance au tabac à un moment quelconque de la vie (Anthony et coll., 1994) ; l'autre, pour les 12 ans et plus, une prévalence de 28 % de dépendance au tabac au cours de l'année écoulée (Kandel et coll., 1997). Les taux de dépendance dans une population dépendent de la prévalence du tabagisme dans cette population, et ne sont donc pas directement transposables à une autre période ou un autre pays. Il est préférable de calculer ces taux pour la population exposée, c'est-à-dire les fumeurs ; mais selon que l'on considère tous les fumeurs ou seulement les fumeurs réguliers, et selon la période de référence (vie entière, année écoulée, ou mois écoulé) les estimations seront différentes. Par exemple, la principale étude américaine, dans laquelle 75 % de la population est fumeuse occasionnelle ou régulière ou l'a été, donne une prévalence vie entière de dépendance au tabac de 24 % sur l'ensemble de la population, de 30 % de ceux qui ont fumé à un moment quelconque de la vie, et de 50 % de ceux qui ont fumé régulièrement (Anthony et coll., 1994 ; Breslau et coll., 2001).

Un indicateur grossier de dépendance est le délai entre le réveil et la première cigarette. Le Baromètre Santé 2000 indique que parmi les fumeurs réguliers adultes, 11 % prennent leur première cigarette dans les cinq minutes suivant le réveil, et 26 % entre 6 à 30 minutes suivant le réveil (Oddoux et coll., 2001). A 17-18 ans, ils sont déjà 11 % à dire fumer dès le réveil, et 10 % à fumer avant de sortir de chez eux (Beck et Legleye, 2003a). Quoique la quantité fumée ne soit pas considérée comme un bon marqueur de la dépendance, on peut quand même noter que dans cette population de 17-18 ans, le fait de fumer dès le réveil est corrélé à la quantité fumée : le pourcentage de jeunes qui font usage du tabac dès le réveil passe de 2 % chez les fumeurs de 5 cigarettes ou moins par jour, à 41 % chez les fumeurs de plus de 20 cigarettes (Beck et Legleye, 2003a). On observe une relation de même type chez les adultes dans le Baromètre Santé 2000.

Les études visant à identifier les facteurs liés à la dépendance devraient reposer sur des comparaisons entre fumeurs dépendants et non dépendants ; malheureusement peu d'études ont procédé ainsi (Kandel et Chen, 2000 ; Breslau et coll., 2001). Les études plus anciennes comparaient les fumeurs dépendants aux non fumeurs et fumeurs non dépendants réunis, mélangeant ainsi caractéristiques du tabagisme et caractéristiques de la dépendance. Au total, en dehors de la quantité fumée (Kandel et Chen, 2000), les résultats montrent surtout un risque élevé de dépendance chez les plus jeunes (Breslau et coll., 2001).

Arrêt du tabac

D'après l'enquête Insee 2001, environ 20 % de la population sont des ex-fumeurs ; d'après l'enquête du CreDES de 2000, ce taux est globalement d'environ 23 %, 28 % chez les hommes et 17 % chez les femmes (Aliaga, 2002 ; Hill et Laplanche, 2004). Cependant jusqu'à 35 ans, le pourcentage d'ex-fumeurs est plus élevé chez les femmes que chez les hommes, c'est ensuite l'inverse. Cette observation est stable au cours des années (Kaminski et Guignon, 1996 ; Hill et Laplanche, 2004). Cette tendance des femmes à cesser de fumer plus tôt que les hommes s'observe dès 17-18 ans (Beck et Legleye, 2003a).

Environ 60 % des fumeurs actuels de 15 ans et plus disent avoir essayé d'arrêter de fumer (Oddoux et coll., 2001 ; Aliaga, 2002). Parmi eux, 32 % ont essayé une fois, 23 % deux fois, 13 % cinq fois ou plus, ce nombre ne varie pas avec l'âge. La durée de l'arrêt le plus long ne dépasse pas un mois pour 29 % des fumeurs, et atteint au moins un an pour 25 % d'entre eux seulement (Oddoux et coll., 2001). Les principales caractéristiques des fumeurs réguliers à un moment quelconque de la vie et qui ont arrêté sont l'absence de dépendance au tabac, et, qu'il y ait dépendance ou pas, un niveau d'études élevé ; la relation avec l'âge est plus complexe, semble dépendre de l'existence ou non d'une dépendance et est difficile à distinguer d'un effet génération (Breslau et coll., 2001).

Au moment où ils sont interrogés, près de 60 % des fumeurs, hommes ou femmes, déclarent avoir envie d'arrêter ; ce pourcentage est d'autant plus élevé que la quantité fumée est importante, il varie peu avec l'âge, de l'ordre de 55 % chez les plus jeunes, 60 % après 25 ans. Cependant, seule une minorité envisage d'arrêter de fumer dans un délai proche, et ce taux est particulièrement faible chez les grand fumeurs (Oddoux et coll., 2001).

En conclusion, nombre élevé de fumeurs, en particulier parmi les plus jeunes, envie fréquente d'arrêter, nombreuses tentatives d'arrêt, faible taux de réussite, alors que les risques du tabac pour la santé sont considérables, tel est le contexte dans lequel s'inscrit cette expertise collective sur les mécanismes de la dépendance au tabac.

BIBLIOGRAPHIE

- ALIAGA C. Le tabac : vingt ans d'usage et de consommation. INSEE Première, Octobre 2001 : 808
- ALIAGA C. Les relations au tabac sont multiples. INSEE Première, Juin 2002 : 852
- ANTHONY JC, WARNER LA, KESSLER RC. Comparative epidemiology of dependence on tobacco, alcohol, controlled substances, and inhalants : basic findings from the national comorbidity survey. *Exp Clin Psychopharmacology* 1994, **2** : 244-268
- AUVRAY L, DUMESNIL S, LE FUR PH. Santé, soins et protection sociale en 2000. CREDES, Questions d'économie de la santé, Décembre 2001 : 46
- BECK F, LEGLEYE S. Drogues et adolescence : usages de drogues et contextes d'usage entre 17 et 19 ans, évolutions récentes ESCAPAD 2002. OFDT, Enquêtes en population générale, Paris, 2003a
- BECK F, LEGLEYE S. Les adultes et les drogues en France : niveaux d'usage et évolution récente. OFDT, Tendances, Juin 2003b : 30
- BRESLAU N, JOHNSON E, HRIPI E, KESSLER R. Nicotine dependence in the United States : prevalence, trends and smoking persistence. *Arch Gen Psychiatry* 2001, **58** : 810-816
- BRIXI O, LANG T. Comportements. *In* : Les inégalités sociales de santé. LECLERC A, FASSIN D, GRANDJEAN H, KAMINSKI M, LANG T eds, La Découverte INSERM, Paris, 2000 : 391-402
- CHOQUET M, LAGADIC C. La santé des adolescents. *In* : Les inégalités sociales de santé. LECLERC A, FASSIN D, GRANDJEAN H, KAMINSKI M, LANG T eds, La Découverte INSERM, Paris, 2000 : 207-222
- CHOQUET M, LEDOUX S, HASSLER C, BECK F, PERETTI-WATEL P. Consommation de substances psychoactives chez les 14-18 ans scolarisés : premiers résultats de l'enquête ESPAD 1999, évolution 1993-1999. OFDT, Tendances, Février 2000 : 6
- GUILBERT PH, BAUDIER F, GAUTIER A, GOUBERT AC, ARWIDSON P, JANVRIN MP. Baromètre Santé 2000, vol 1 : Méthode. CFES, Vanves : 2001
- HIBELL B, ANDERSSON B, AHLSTROM S, BALAKIREVA O, BJARNASON T et coll. The 1999 ESPAD Report : alcohol and other drug use among students in 30 European countries. CAN / PG, 2000
- HILL C, LAPLANCHE A. Tabac : les vrais chiffres. La documentation française, 2004, sous presse
- HILL C. Trends in tobacco smoking and consequences on health in France. *Prev Med* 1998, **27** : 514-519
- KAMINSKI M, GUIGNON N. Consommation de tabac, d'alcool, de drogues illicites et de médicaments psychotropes : des comportements contrastés, une évolution contrastée. *In* : SAUREL-CUBIZOLLES MJ, BLONDEL B. eds, Flammarion Medecine-Sciences, Paris, 1996 : 350-369

KANDEL D, CHEN K, WARNER LA, KESSLER RC, GRANT B. Prevalence and demographic correlates of last year dependence on alcohol, nicotine, marijuana and cocaine in the US population. *Drug Alcohol Dep* 1997, **44** : 11-29

KANDEL DB, CHEN K. Extent of smoking and nicotine dependence in the United States :1991-1993. *Nicotine Tobacco Res* 2000, **2** : 263-274

KAWAKAMI N, TAKATSUKA N, SHIMIZU H, TAKAI A. Life-time prevalence and risk factors of tobacco/nicotine dependence in males ever smokers in Japan. *Addiction* 1998, **93** : 1023-1032

ODDOUX K, PERETTI-WATEL P, BAUDIER F. Tabac. *In* : Baromètre Santé 2000. GUILBERT PH, BAUDIER F, GAUTIER A. eds, CFES, Vanves, 2001 : 77-118