



VERS UNE FRANCE SANS CIGARETTES ?

QUAND LE “NICO-TRAFIC” DÉPASSE LE NARCOTRAFIC

Par Matthieu Hocque , Directeur Général du Millénaire



AVANT-PROPOS

Ce 23 avril 2026, **le Royaume-Uni adopte une loi visant à interdire la vente de tabac à vie, à toutes les personnes nées après 2008**. Cette mesure très ambitieuse et a priori très utile d'un point de vue de santé publique, ne pourrait pourtant pas aujourd'hui être adoptée en France.

En effet, la trajectoire de la France en matière de lutte contre le tabagisme se heurte à un paradoxe persistant : malgré le déploiement d'un des cadres réglementaires et fiscaux les plus stricts au monde, les résultats demeurent en retrait par rapport à plusieurs pays comparables. En effet, la France compte selon Santé Publique France, près de 12 millions de fumeurs quotidiens¹ contre 5,3 millions au Royaume-Uni² pour des démographies proches.

Si le Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT) 2023-2027 réaffirme l'ambition d'une « génération sans tabac » à l'horizon 2032³, notre modèle révèle des résistances structurelles majeures, qui ne sont pas toujours celles que l'on croit. Ainsi, le tabagisme reste en France la première cause de mortalité évitable, responsable d'environ 68 000 décès annuels, soit 13 % de la mortalité totale⁴.

La France, dont le modèle est coercitif et punitif, ne parvient pas à enrayer le mal qu'elle prétend combattre. Cette forme de paradoxe (plus le modèle se durcit, moins il parvient à endiguer le problème qu'il ambitionne de résoudre) est non seulement bien connue et documentée, mais n'est ni circonscrite au seul tabac (un phénomène similaire existe notamment sur

¹ [Santé Publique France](#), *En 2022, la France compte toujours près de 12 millions de fumeurs quotidiens*, 31 mai 2023.

² [Sud-Ouest avec AFP](#), *Cinq choses à savoir sur la loi britannique pionnière pour une « génération sans tabac »*, 26 avril 2024.

³ [Ministère de la Santé et de la Prévention](#), *Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027*. Ministère de la Santé et de la Prévention, 28 novembre 2023.

⁴ [Santé Publique France](#), *Tabagisme en France : 68 000 décès évitables en 2023, une baisse encourageante mais un fardeau toujours trop important*, Ministère de la Santé et de la Prévention, 16 février 2026.

certains produits, légaux ou non, comme les produits ultra-transformés, le sucre, les pesticides ou encore le cannabis), ni nécessairement bien française. Dans d'autres domaines de santé publique et dans plusieurs pays, on observe des paradoxes similaires où des politiques très restrictives peinent à atteindre leurs objectifs. L'exemple le plus connu, sur la consommation d'alcool, est celui de la prohibition aux États-Unis au siècle dernier.

Par conséquent, notre enjeu n'est pas de présenter à nouveau ce paradoxe, bien connu et étudié pour le cas français, mais de comprendre **pourquoi la France ne parvient pas à sortir de cette forme d'impasse ? Des acteurs entretiennent-ils cette impasse ?** Une telle analyse apporte ainsi une plus-value puisqu'elle interroge les racines profondes de notre modèle tant sur le plan politique, économique et fiscal, organisationnel et administratif, médical que sur le plan sécuritaire. Enfin, nous proposerons différentes recommandations nouvelles pour sortir de cette forme d'impasse.

AVANT-PROPOS	2
<i>POURQUOI LE MODÈLE FRANÇAIS NE PERMET PAS DE CRÉER « UN MONDE SANS CIGARETTES » ?.....</i>	6
UNE CONSOMMATION CERTES EN DIMINUTION, MAIS POUR QUELS MOTIFS ?	7
LES DÉTERMINANTS DE LA BAISSSE : UNE POLITIQUE GLOBALE	8
L'EFFICACITE DE LA FISCALITE COMPORTEMENTALE : UN SIGNAL-PRIX EMOUSSÉ ET UN "MUR FISCAL" ?	10
D'AUTRES FACTEURS EXPLICATIFS DE LA BAISSSE DE LA CONSOMMATION ?	12
LE MODÈLE ACTUEL PRODUIT, PAR SES INCOHÉRENCES, DE L'IMPUISSANCE PUBLIQUE 16	
QUAND LE NICO-TRAFIC RATTRAPE LE NARCO-TRAFIC.....	17
UN CADRE RÉGLEMENTAIRE EMPÊCHANT LA REUSSITE DES ALTERNATIVES	22
UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION PEU ÉVALUÉE ET DÉLÉGUÉE AU TISSU ASSOCIATIF	25
LE MODÈLE ACTUEL PÈSE SUR LES FINANCES PUBLIQUES.....	36
UN MODÈLE GAGNANT À ÊTRE PLUS EFFICACE SUR LA DÉPENSE PUBLIQUE.....	36
UN RENDEMENT FISCAL EN DECLIN	44
<i>LA FRANCE N'A PAS LE MEILLEUR MODÈLE DE PRÉVENTION DU MONDE</i>	47
BAISSER LA CONSOMMATION PAR LA PRÉVENTION : LES EXEMPLES SUÉDOIS ET ETATS-UNIENS.....	47
LE MODÈLE ÉTATSUNIEN : LIMITER LA PRIMO-CONSOMMATION JEUNE	47
LE MODÈLE SUÉDOIS : LA PART DU SNUS ET L'ŒUVRE DU RESTE	52
COMMENT BAISSER LA CONSOMMATION PAR DES LEVIERS NON-FISCAUX INCITATIFS, LES EXEMPLES italien ET grec	56
L'ITALIE : PREMIER MARCHÉ EUROPÉEN DU TABAC SANS COMBUSTION.....	57
LA GRECE : HUB INDUSTRIEL MONDIAL ET PARTENARIAT ANTI-CONTREBANDE.....	58
UNE APPROCHE PAR LA REDUCTION DES RISQUES, LES EXEMPLES JAPONAIS ET NEO-ZELANDAIS.....	64
LE JAPON ET L'INSTRUMENT SANITAIRE	64
FAVORISER LE VAPOTAGE : LE MODÈLE DE LA NOUVELLE-ZELANDE.....	67
<i>15 PROPOSITIONS POUR UNE GÉNÉRATION SANS CIGARETTES.....</i>	72
QUELS ENSEIGNEMENTS TRANSPOSABLES EN FRANCE ?.....	73
ENSEIGNEMENT N°1 : UN MONDE « SANS CIGARETTES » EST POSSIBLE !.....	74
ENSEIGNEMENT N°2 : LA PROMOTION D'ALTERNATIVES A MOINDRE RISQUE EST LE PRINCIPAL FACTEUR CLE DE SUCCES DE TOUTE PREVENTION	74

ENSEIGNEMENT N°3 : LE MARCHÉ NOIR EST LE TENDON D'ACHILLE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAC	75
ENSEIGNEMENT N°4 : EN LIEN AVEC L'ENSEIGNEMENT PRÉCÉDENT, NEGLIGER LES BURALISTES ET INDUSTRIELS CONFINE A L'IMPUISSANCE PUBLIQUE	76
15 PROPOSITIONS POUR UNE RÉELLE PREMIÈRE GÉNÉRATION SANS CIGARETTES À HORIZON 2040	78
VOLET 1 : UNE RÉVOLUTION FISCALE PLAÇANT LA NOCIVITÉ AU COEUR : « PLUS C'EST NOCIF, PLUS C'EST TAXÉ ! »	80
VOLET 2 : UNE DEPENSE PUBLIQUE EFFICACE AVEC UN RÉÉQUILIBRAGE SUR LE NICO-TRAFFIC .	82
CONCLUSION.....	87
<i>ANNEXE 1 : SUBVENTIONS DES « ASSOCIATIONS ANTI-TABAC »</i>	<i>89</i>

POURQUOI LE MODÈLE FRANÇAIS NE PERMET PAS DE CRÉER « UN MONDE SANS CIGARETTES » ?

Selon l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), le tabac est « une plante dont les feuilles, après séchage, sont mises à fermenter pour obtenir un goût spécifique »⁵. Il dispose d'un agent psychoactif majeur qui est la **nicotine qui possède un effet « éveillant », anxiolytique et coupe-faim**. Autrement dit, la nicotine est la « substance » qui crée l'addiction, rangeant le tabac, du point de vue des politiques de santé publique, au rang des substances addictives. Toutefois, elle n'est pas la seule substance contenue dans les produits du tabac. Sans être exhaustif, puisque des milliers de substances sont contenues dans une seule cigarette, citons des agents de saveur et de texture, sans parler du produit de la combustion créant monoxyde de carbone, goudrons, oxydes d'azote, etc.

Avant de se plonger dans le modèle français, il est important de rappeler comment cette plante et son agent psychoactif peut être consommée en France, à savoir sous forme **de cigarettes ou de cigares manufacturés, en vrac ou à rouler pour la pipe, ou encore à chiquer**. De nouvelles alternatives, parfois sans tabac mais dont l'usage se rapproche parfois de la cigarette, se sont progressivement imposées dans le marché (nicotine orale, vapotage, tabac à chauffer, etc.).

⁵ [Observatoire français des drogues et des tendances addictives](#). *Tabac, cigarettes, tabac chauffé : synthèse des connaissances*. OFDT, 23 novembre 2023.

UNE CONSOMMATION CERTES EN DIMINUTION, MAIS POUR QUELS MOTIFS ?

La baisse de la prévalence du tabagisme en France est réelle, mais elle s'inscrit dans une logique de rendement décroissant : **chaque nouvelle mesure produit des effets de plus en plus limités sur la consommation.**

Entre 2014 et 2024, la France a enregistré une baisse historique de 4 millions de fumeurs quotidiens chez les adultes de 18 à 75 ans⁶. En 2024, la prévalence du tabagisme quotidien s'établit à 17,4 % pour l'ensemble des 18-79 ans, contre plus de 28 % au début du premier Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) en 2014 (à noter que la méthodologie de calcul a été modifiée entre temps). De surcroît, parmi les pays de l'OCDE, la France est le pays dont la prévalence diminue le moins vite. A titre d'exemple, sur la période 2000-2022, **le taux de prévalence n'a diminué que de 16% contre une baisse de 53% pour le Royaume-Uni**⁷.

Évolution de la prévalence tabagique quotidienne dans quelques pays de l'OCDE

Source OCDE

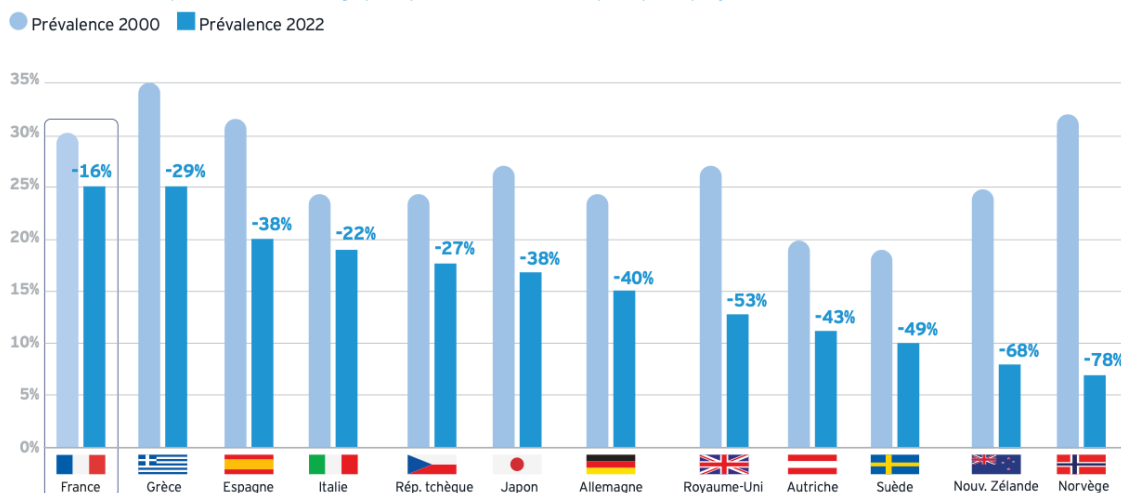


Figure – Évolution de la prévalence tabagique quotidienne, OCDE⁸

⁶ [Santé publique France](#). Forte baisse du tabagisme en France en 10 ans : 4 millions de fumeurs quotidiens en moins. Santé publique France, 22 janvier 2025.

⁷ [EY Parthenon](#), Etude des trafics de produits du tabac en France, Présentation des principaux résultats de l'étude EY-Parthenon, mars 2025.

⁸ Ibid.

LES DÉTERMINANTS DE LA BAISSE : UNE POLITIQUE GLOBALE

Si les politiques publiques ont contribué à cette diminution, leur efficacité marginale semble aujourd'hui s'atténuer, ce qui interroge la capacité du modèle actuel à produire des gains supplémentaires significatifs.

Tout d'abord, il est possible d'identifier trois sources d'approvisionnement distinctes : achats domestiques légaux dans le réseau des buralistes, achats non domestiques légaux dans les *duty free* ou dans un autre pays et enfin achats illégaux, point sur lequel nous reviendrons dans le rapport.

L'administration française attribue cette réduction à une combinaison de mesures. Autrement dit, **l'effet d'une mesure ne peut être analysé indépendamment de l'ensemble de l'arsenal déployé**, même si, tout naturellement, certaines telles que les hausses importantes de fiscalité sur le paquet de cigarettes atteignant désormais en moyenne près de 13€, constituent le vaisseau amiral du dispositif. Nous reviendrons dans la partie suivante sur cet aspect fiscalité-prix sur la consommation.

En plus du prix du paquet, cette combinaison de mesures et de politiques publiques inclut :

- La **généralisation du paquet neutre pour les cigarettes** afin de supprimer la possibilité de promouvoir de façon détournée des représentations positives du tabac ;
- L'extension des espaces sans tabac afin de « dénormaliser » ou « d'exceptionnaliser » la consommation ;
- Le **remboursement des traitements de substitution nicotinique** (TSN), dont les ventes ont progressé de 57,7% entre 2019 et 2024 en « équivalent mois de traitement »⁹ ;
- Les **campagnes de marketing social** visant à rendre non désirable la consommation de tabac comme le « mois sans tabac » ou la journée mondiale sans tabac.

⁹ [Observatoire français des drogues et des tendances addictives](#). *Ventes de traitements pour l'arrêt du tabac : évolution depuis 2008*. OFDT, 23 janvier 2025.

L'ensemble de ces mesures visent à faire diminuer plusieurs indicateurs, mais le principal étant **la prévalence du tabac auprès des 18-75 ans**, dont les évolutions sont présentées ci-dessous par l'OFDT¹⁰.

Taux de prévalence du tabac en France depuis 2000, OFDT

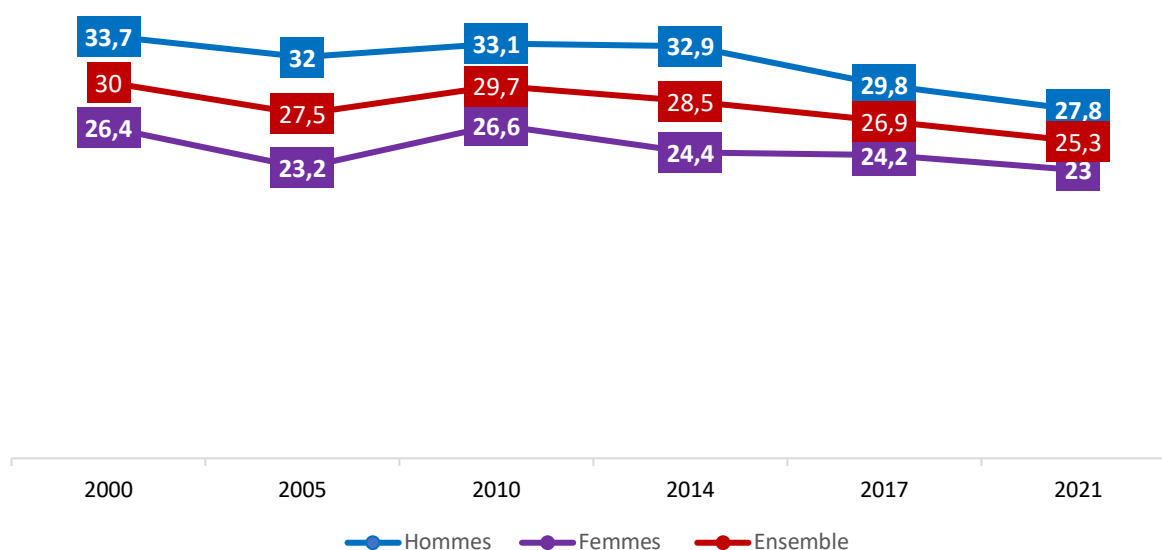


Figure – Évolution du taux de prévalence du tabac dans la population en France depuis l'an 2000, OFDT¹¹

¹⁰ [Observatoire français des drogues et des tendances addictives](#). Évolution de l'usage quotidien de tabac parmi les 18-75 ans entre 2000 et 2021. OFDT, 23 janvier 2025.

¹¹ Graphique réalisé par les auteurs à partir des données de l'[Observatoire français des drogues et des tendances addictives](#).

L'EFFICACITE DE LA FISCALITE COMPORTEMENTALE : UN SIGNAL-PRIX EMOUSSÉ ET UN "MUR FISCAL" ?

.Le chiffre d'affaires du tabac en France continentale progresse en valeur (**19,3 milliards d'euros en 2024**¹² avec un taux de croissance annuel moyen de 0,9 % depuis 2017 malgré la baisse des volumes) alors même que les volumes diminuent. Cette évolution s'explique principalement par la hausse continue des prix, elle-même largement imputable à l'augmentation des taxes : les consommateurs achètent moins, mais paient plus cher.

En France, **plus de 84% du prix des cigarettes est composé de taxes**¹³. Or, le prix de la cigarette a été multiplié par 566,66% depuis 1990. À la différence d'autres produits de consommation, cette augmentation des prix tient quasiment exclusivement à la hausse des taxes, à hauteur de 554%. Ainsi, **97,8% de la hausse du prix provient de la hausse des taxes**, soit un rapport de quasiment 1 pour 1¹⁴.

Si cette stratégie a fonctionné par paliers, elle semble aujourd'hui se heurter à un « **mur fiscal** », c'est-à-dire, une absence d'efficacité significative pour toute autre augmentation de taxation supplémentaire. Si cette stratégie a fonctionné par paliers, en générant des recettes supplémentaires à chaque hausse, elle semble aujourd'hui se heurter à un véritable « mur fiscal ». Autrement dit, l'augmentation continue des taxes n'entraîne plus de gains significatifs, voire devient contre-productive. Cette situation peut être analysée à l'aune de la courbe de Laffer, selon laquelle il existe un niveau optimal de taxation au-delà duquel les recettes fiscales commencent à diminuer. En effet, une pression fiscale excessive peut décourager l'activité économique, inciter à des comportements d'évitement ou d'optimisation, voire favoriser le développement de marchés parallèles. Dans ce contexte, les hausses supplémentaires ne produisent plus les effets escomptés en

¹² [Élisabeth Doineau et Cathy Apourceau-Poly](#). *La fiscalité comportementale en santé : stop ou encore ?*. Sénat, 29 mai 2024.

¹³ [Le Parisien](#). *Hausse du prix du tabac : le paquet de cigarettes va coûter jusqu'à 10 euros au 1er novembre*. Le Parisien, 31 octobre 2019.

¹⁴ [Patrick Coquart](#). *Efficacité des politiques de réduction des risques tabagiques dans quatre pays de l'OCDE et comparaison avec l'approche française*. IREF Europe, 28 novembre 2024.

termes de recettes publiques et peuvent même éroder la base taxable. Ainsi, la dynamique observée suggère que le seuil optimal de taxation pourrait être atteint, voire dépassé, rendant toute augmentation marginale inefficace et potentiellement nuisible.

Le rapport du Sénat de 2024 sur la fiscalité comportementale donne plusieurs explications. En effet, il note que **pour être réellement efficace, une hausse de prix doit être supérieure à 4 % pour induire un changement de comportement significatif.**

Or, l'augmentation massive des prix a engendré deux effets pervers :

1. **L'accentuation des inégalités sociales** puisque le tabagisme quotidien est désormais 2,1 fois plus élevé chez les ouvriers (25,1 %) que chez les cadres (11,8 %). Pour les populations les plus précaires, dont 30 % fument quotidiennement, la taxe devient un prélèvement confiscatoire qui n'entraîne plus forcément le sevrage mais une dégradation du niveau de vie ou un report vers des produits moins chers.
2. **L'essor du marché parallèle** avec une part croissante de la consommation qui échappe à la fiscalité nationale, neutralisant l'effet dissuasif du prix.

Or, **ces deux effets pervers sont antinomiques avec l'objectif initial de la réduction du taux de prévalence.** C'est pourquoi, nous aboutissons au paradoxe souvent décrit sur le tabac en France, à savoir un modèle coercitif qui ne produit pas de résultats significatifs sur la baisse de la consommation.

Enfin, **notre modèle tend à surtout empêcher la primo-consommation, notamment des jeunes rendue difficile par un prix élevé.** En revanche, **l'impensé de cette stratégie réside dans la sortie de la consommation du tabac chez les fumeurs quotidiens**, où l'effet prix n'est pas la variable idoine pour sortir de la consommation. Or, pour viser un monde sans cigarettes, cela supposera de sortir les fumeurs historiques de cette consommation.

D'AUTRES FACTEURS EXPLICATIFS DE LA BAISSÉ DE LA CONSOMMATION ?

Si l'effet prix a joué un temps sur la réduction de la consommation de cigarettes en France, il est à noter deux autres facteurs explicatifs, qui, combinés, pourraient être supérieurs aux politiques publiques menées.

Le premier tient en **l'importance donnée aux solutions alternatives** notamment auprès des jeunes puisque la consommation traditionnelle de tabac a surtout diminué chez les jeunes. Le second résulte de l'évolution des normes et des pratiques sociales, indépendamment des politiques de contrainte mises en œuvre.

À cet égard, l'étude – première sur une alternative – de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) indique que **les données scientifiques disponibles ne permettent pas d'établir un lien causal robuste entre vapotage et consommation de cigarettes**. Il est souligné que¹⁵ :

- les résultats des études sont hétérogènes ;
- les niveaux de preuve restent limités ;
- les analyses sont souvent affectées par des biais de confusion.

Le rapport indique que 8,3 % des adultes (18-75 ans) déclarent vapoter et 6,1 % sont des vapoteurs quotidiens en 2024¹⁶. Par ailleurs, **une proportion importante de vapoteurs est constituée de fumeurs actuels ou anciens**. En effet, il existe une coexistence fréquente entre vapotage et consommation de tabac. Cette association est **robuste sur le plan descriptif, mais ne permet pas d'inférer une relation de causalité**. Le vapotage apparaît ainsi plutôt comme un outil de sevrage.

¹⁵ [Anses](#). *Évaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage*. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, 12 décembre 2025.

¹⁶ Ibid.

Evolution du vapotage en France depuis 2014, Santé Publique France

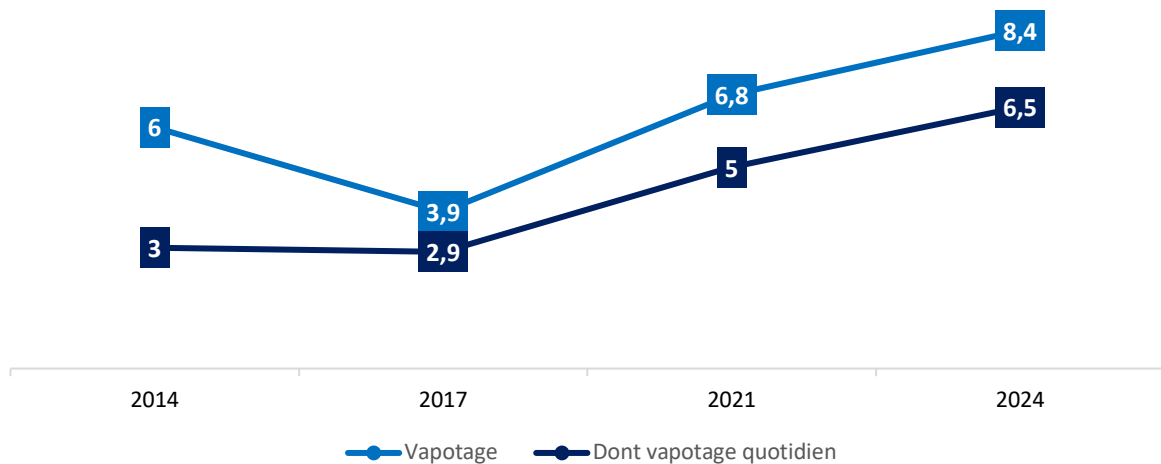


Figure – Évolution du vapotage en France depuis 2014, Santé Publique France, via Les Échos¹⁷¹⁸

On constate ainsi, en comparant les deux phénomènes, que les courbes de de la prévalence tabagique en France et d’usage de la cigarette électronique tendraient, tendancielllement, à se croiser. Toutefois, le rapport de l’ANSES¹⁹ met en évidence :

- Une association statistique importante entre vapotage et tabagisme, notamment via l’usage concomitant (jusqu’à 40–60 % des vapoteurs) ;
- Une efficacité utile mais non démontrée de manière robuste du vapotage dans l’arrêt du tabac (OR ~1,3 à 2,0).

Ainsi, le rapport indique que la vape est très marginalement un tremplin vers la consommation de cigarettes. Concrètement, très peu de vapoteurs n’avaient pas fumé de cigarettes avant de vapoter. En conséquence, il est difficile de conclure à un **niveau de preuve insuffisant pour établir un lien causal direct**, que ce soit dans le sens d’une initiation au tabac ou d’un

¹⁷ [Rédaction Les Échos](#). Cigarette électronique : les chiffres qui montrent l’envolée du vapotage en France. Les Échos, 11 juin 2024.

¹⁸ Graphique réalisé par les auteurs sur la base des données de l’article des Échos.

¹⁹ [Anses](#). Évaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage. Agence nationale de sécurité sanitaire de l’alimentation, de l’environnement et du travail, 12 décembre 2025.

sevrage efficace, mais le croisement des courbes et la proportion de fumeurs qui vapotent semblent indiquer une forme de lien. Le NHS (équivalent du ministère de la Santé britannique) n'hésite pas à communiquer sur le fait que « vaping to quit smoking »²⁰.

Pour rappel, les sources de l'étude ANSES s'appuient sur plusieurs organismes internationaux (*SCHEER, NASEM, Public Health England*)²¹ qui identifient des risques sanitaires associés au vapotage, notamment respiratoires et cardiovasculaires. Toutefois, l'absence de recul et l'hétérogénéité des méthodes ne permettent pas d'établir un consensus sur les effets à long terme.

Dans ce contexte d'incertitude, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a sollicité l'ANSES pour approfondir l'évaluation des risques toxicologiques liés au vapotage qui demeure une « technique » nouvelle présentant des risques à long terme qui, par définition, n'ont pas pu être observés scientifiquement à la différence de la cigarette.

En 2023, l'ANSES a poursuivi ses travaux de suivi des usages en France en élargissant son enquête aux adolescents et aux femmes enceintes, populations jusqu'alors peu documentées. Les résultats montrent que le vapotage est une pratique désormais installée, principalement motivée par le sevrage tabagique, mais aussi par des raisons économiques et sensorielles. Chez les femmes enceintes, les préoccupations portent majoritairement sur les risques pour le fœtus, tandis que chez les adolescents, l'usage est surtout lié à l'attrait des saveurs et aux effets de mode facilitant le primo-usage de la nicotine.

Enfin, l'ANSES n'est pas la seule autorité experte à se prononcer plutôt favorablement envers la vape ou tout du moins dans sa capacité à, soit être

²⁰ [NHS](#). *Vaping to quit smoking*. The National Health Service, 2026.

²¹ [Anses](#). *Évaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage*. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, 12 décembre 2025.

moins nocive pour le fumeur²², soit être utile pour arrêter de fumer²³, jusqu'à 700 000 fumeurs ayant décroché grâce à elle²⁴.

²² [HSCP](#). *Avis relatif aux bénéfices-risques de la cigarette électronique*. Haut Conseil de la Santé Publique, 26 novembre 2021.

²³ [Mathilde Fekom, Tarik El Aarbaoui, Romain Guignard, Raphaël Andler, Guillemette Quatremère, Simon Ducarroz, Viêt Nguyen-Thanh, Maria Melchior](#), *Use of tobacco cessation aids and likelihood of smoking cessation: A French population-based study*, Preventive Medicine Reports, INSERM/SPF, Volume 30, 2022.

²⁴ [Académie nationale de médecine](#). *L'Académie nationale de médecine rappelle les avantages prouvés et les inconvénients indûment allégués de la cigarette électronique (vaporette)*. Communiqué de l'Académie. 12 décembre 2019.

LE MODÈLE ACTUEL PRODUIT, PAR SES INCOHÉRENCES, DE L'IMPUISSANCE PUBLIQUE

La conception des politiques publiques, et de leurs instruments principalement fiscaux ou réglementaires, a profondément muté ces dernières années. D'une part, les enjeux sont devenus de plus en plus transversaux, amenant l'État à composer avec de plus en plus d'acteurs transnationaux et exogènes tels que les organisations internationales, l'Union européenne, les multinationales, etc.). D'autre part, l'État doit composer avec une pluralité d'acteurs internes publics (administration centrale et déconcentrée, collectivités territoriales, entreprises publiques, agences, etc.), mais aussi privés (grandes entreprises, associations, syndicats, médias, etc.).

Par conséquent, depuis plusieurs années, les opinions publiques sont marquées par la persistance de l'impuissance publique, c'est-à-dire l'idée que les responsables politiques ne disposent plus des leviers et des ressources pour « changer la vie ». Cette impuissance publique revêt des habits différents selon les verrous qu'ils soient supranationaux ou infranationaux. Selon le sondage *Fractures françaises*, **90% des Français considèrent en octobre 2025 que le pays est en déclin contre « seulement » 69% en juin 2017²⁵**. De surcroît, 32% des Français considèrent que ce déclin est « irréversible » contre 20% en 2017, ce qui traduit l'idée d'une impuissance publique.

Or, l'une des difficultés des politiques actuelles est **de cibler et diagnostiquer les verrous conduisant à l'impuissance publique**. Si parfois ces verrous peuvent être supranationaux, sur les politiques de lutte contre la consommation de tabac, **La France se heurte ainsi aux limites de son modèle, dont les incohérences contribuent à une efficacité réduite face aux problèmes qu'elle entend pourtant résoudre.**

²⁵ [Ipsos et BVA Xsight](#). *Fractures Françaises 2025 : Rapport complet*. Ipsos, octobre 2025.

QUAND LE NICO-TRAFIC RATTRAPE LE NARCO-TRAFIC

Un des écueils de la fiscalité lorsqu'elle est utilisée comme arme pour dissuader la consommation d'un bien est **la constitution d'un marché parallèle ou de l'économie informelle tant sur des substances licites qu'illícites**. Si nous allons présenter quelques chiffres de « nico-trafic », cette étude n'a pas pour objet de produire un rapport détaillé sur ce sujet vaste.

Le tabac n'est pas exempt de cette corrélation observée historiquement et géographiquement. Cela ne signifie pas que le produit doit être détaxé, mais qu'à mesure que l'on tend à augmenter la fiscalité sur un produit aussi consommé sans développer d'alternatives comme nous l'avons vu précédemment, **il est nécessaire de corrélér les moyens alloués à la lutte contre le marché noir au risque d'un double effet néfaste :**

- **Une perte de recettes fiscales directes** aboutissant parfois à une réduction du produit des taxes malgré une hausse de son taux ;
- **Une consommation illégale non encadrée et génératrice de trafics** dont les répercussions sont majeures sur la sécurité, la salubrité, etc.

La France fait face à la constitution d'une véritable marché noir parallèle que l'on qualifie de « **nico-trafic** » ou de « **nico-deal** » sur le modèle du narcotraffic pour la drogue. A l'instar du marché parallèle de la drogue, mais également de toutes les autres activités de l'économie souterraine, **il est difficile d'estimer le poids du marché parallèle de la cigarette**.

En effet, les estimations divergent étant donné leur méthode de calcul :

- L'étude KPMG estime à **24,7 milliards de cigarettes achetées en 2024 en dehors des bureaux de tabac, dont 18,7 milliards issus du marché noir**²⁶, la France concentrant jusqu'à 38% des volumes illégaux de l'Union européenne alors qu'elle pèse près de 13% de la population des 38 pays observés²⁷ et surtout en progression de 2

²⁶ [KPMG](#). *Consommation de cigarettes illicites : Synthèse Europe & Focus France – Résultats 2024*. Philip Morris International, juin 2025.

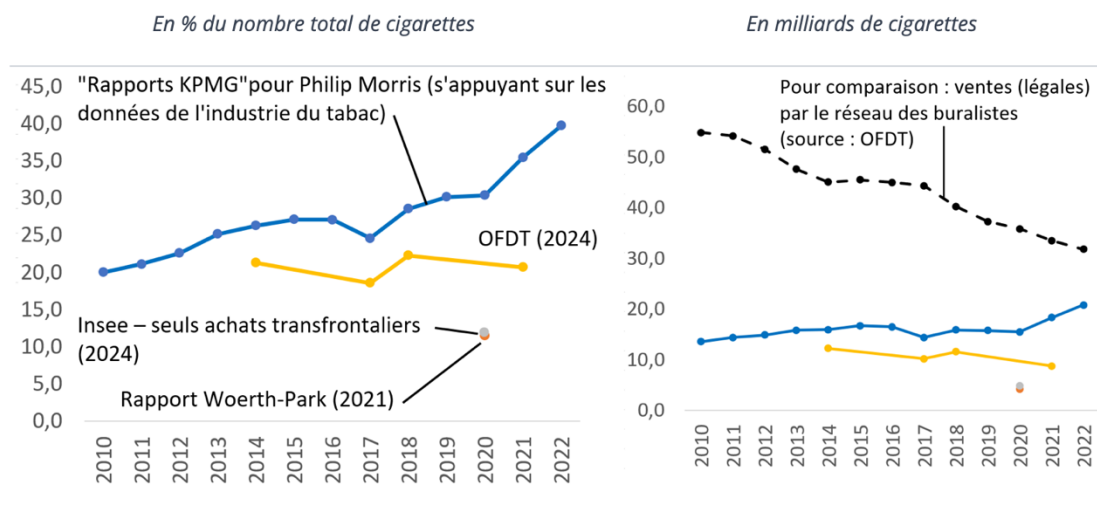
²⁷ Ibid.

- L'Alliance contre le Tabac indique que selon « le marché parallèle (incluant les achats légaux à l'étranger et illégaux) représente entre 10 % et 20 % des ventes totales de tabac en France » et que les « achats dans la rue » ne dépassent pas 1% de la consommation de cigarettes³¹. Ainsi, sur la base de ces chiffres, chaque année, le marché parallèle est alimenté par la consommation d'a minima 3-4 à 6-8 milliards de cigarettes, puisque l'association reprend le chiffre de 30,3 milliards d'unités comme donnée de consommation en 2025.

Il est à noter que ces divergences d'estimation se retrouvent dans toutes les tentatives de mesurer des marchés noirs tels que la drogue estimée entre 3 et 6 milliards d'euros par divers instituts ou même sur le périmètre de l'économie informelle oscillant en 2025 entre 11% et 14% du PIB selon les estimations³².

Le rapport parlementaire du Sénat donne un ordre de grandeur de ces différences de chiffres³³.

Principales estimations du marché parallèle



Source : Mecss du Sénat, d'après les sources indiquées

³¹ [Le Monde du Tabac](#). Rapport KPMG 2024 : ACT (Alliance contre le Tabac) ... et contre toute évidence. Le Monde du Tabac, 12 juin 2025.

³² [Étienne Lefebvre](#). Ces 400 milliards qui échappent à l'impôt. Les Échos, 22 avril 2025.

³³ [Élisabeth Doineau et Cathy Apourceau-Poly](#). La fiscalité comportementale en santé : stop ou encore ? (Rapport d'information n° 638). Sénat, 29 mai 2024.

Figure – Les estimations du marché parallèle de cigarettes reprises dans le rapport du Sénat³⁴

En revanche, ce que révèle **cette « querelle des chiffres » est une différence de degré et non de nature**. Sur la base d'un paquet de cigarettes dont le prix moyen est estimé à 13€ en mars 2026³⁵ et moitié moins dans le marché noir³⁶, **sur la base des estimations les plus basses de l'ACT, il est possible d'établir un chiffre d'affaires du marché illégal total de 1 milliard d'euros à près de 2 milliards d'euros**. Si l'on prend les estimations les plus hautes de la Confédération des Buralistes et de l'étude KMPC citée en référence, il est possible d'estimer ce marché noir à hauteur de **3,250 milliards d'euros (hypothèse à 30% de la Confédération des Buralistes) à 6,078 milliards d'euros (hypothèse à 18,7 milliards de cigarettes consommées)**³⁷, soit un niveau similaire au narcotrafic.

De surcroît, cette tendance poursuit une logique haussière. Même si l'on reprend les chiffres de consommation de l'ACT, la progression du prix de vente légal tend non seulement à encourager les stratégies de contournement à la consommation, mais aussi à faire croître le prix de vente sur le marché illégal. **Aujourd'hui, le marché parallèle de la cigarette atteint un niveau tel qu'il rivalise désormais, en volume, avec celui des drogues.**

Or, nous avons démontré dans une précédente étude³⁸ que la plupart des activités de l'économie souterraine était interconnectée qu'elles soient de produits « légaux » (vente de vêtements de contrefaçons, cigarettes, etc.) ou de produits « illégaux »³⁹. Ainsi, nous observons le développement d'**une**

³⁴ Ibid.

³⁵ [La Rédaction du JDN](#). *Prix du tabac : les tarifs en hausse depuis le 1er mars 2026*. Journal du Net, 2 mars 2026.

³⁶ [Élodie Lemaire](#). *REPORTAGE. À Marseille, un marché noir de la cigarette "très structuré", aux méthodes comparables à celles du trafic de stupéfiants*. France Info, 13 juin 2025.

³⁷ *Méthodologie du calcul des auteurs* : volume de cigarettes consommées de façon illégale estimé par chaque organisme / 20 (correspondant au nombre de cigarettes par paquet) * 6,5 (prix moyen du marché noir).

³⁸ [Matthieu Hocque](#), *Faire la guerre aux narcotrafics : l'exemple de la « War on Drugs »*. Le Millénaire, 14 mai 2025.

³⁹ Ibid.

poly-criminalité regroupant toutes ces activités dont les logiques économiques de trafic, de vente, de distribution et de violence, sont similaires.

Une étude alarmante du *Global Organized Crime Index*, un organisme international indépendant basé à Genève classe la France comme un des 9 pays au monde où il y a une forte criminalité et une forte résilience (« high criminality », « high resilience ») au même titre que l'Espagne, l'Italie, les États-Unis, la Colombie, l'Équateur, la Malaisie, le Nigéria et l'Afrique du Sud. Selon cette étude, la France dispose d'un arsenal de lutte contre le crime important, mais peu efficace eu égard à une criminalité prospère en raison du haut niveau de consommation de stupéfiants et d'îlots organisés à petite échelle concentrant la délinquance, le trafic de drogue, d'armes⁴⁰.

L'interaction croissante entre les trafics, la délinquance structurelle, le crime organisé et le blanchiment représentent une menace sociétale réelle difficilement supportable pour le citoyen avec des conséquences sur la santé publique, la sécurité mais aussi le destin politique de la nation au regard des inégalités de répartition territoriale des activités de criminalité organisée.

Pire encore, **elle représente une source d'impuissance publique**. En effet, il est possible qu'à terme, l'attraction du marché noir produise un effet nul voire contre-productif de toute hausse de fiscalité. Pour l'heure, la corrélation nous apparaît difficile à établir entre les deux, la progression du nico-traffic pouvant s'interpréter comme la résultante de la hausse des taxes, mais aussi des différents dispositifs de répression du narco-traffic. Dans cette configuration, **le nico-traffic peut constituer un « trafic de repli »**⁴¹ comme nous l'indiquions dans un précédent rapport.

Dans tous les cas, **la prégnance du nico-traffic rend l'atteinte de l'objectif du « zéro cigarette » impossible.**

⁴⁰ Global Organized Crime Index, Rapport annuel 2021

⁴¹ [Matthieu Hocque](#), *Faire la guerre aux narcotrafics : l'exemple de la « War on Drugs »*. Le Millénaire, 14 mai 2025.

UN CADRE RÉGLEMENTAIRE EMPÊCHANT LA REUSSITE DES ALTERNATIVES

Nous l'avons vu dans la partie précédente, les différences de niveau de consommation de tabac dans les sociétés occidentales et européennes dépendent surtout de deux facteurs : **les pratiques socio-culturelles et la disponibilité d'alternatives au tabac.**

Ces différentes alternatives regroupent des produits très différents :

- Les **cigarettes électroniques**, apparues lors des années 2010, sont constituées d'un liquide composé de propylène glycol, de glycérine végétale, d'arômes, d'additifs et parfois de nicotine selon les formats et les marques. Ce liquide est chauffé par une résistance afin de générer de la vapeur inhalée. Selon l'OFDT, 7,3% des adultes utilisaient une cigarette électronique dont 5,5% de manière quotidienne⁴².
- Les **puffs**, ou **cigarettes électroniques à usage unique**, arrivées lors de la crise sanitaire, suivent le même schéma tout en étant jetable donc présentant un risque environnemental plus important. Elles ciblent spécifiquement les jeunes, dont les mineurs, par le package et leurs prix attractifs. Celles-ci ont été interdites depuis, par la loi du 24 février 2025⁴³.
- Le **tabac chauffé**, mécanisme électrique disponible depuis 2017, chauffant sans brûler le tabac, qui n'a à ce jour, pas trouvé de public en France puisque consommé par 0,1% des adultes en France⁴⁴.
- Le **tabac à mâcher et à priser**, est constitué de tabac qui n'est ni chauffé, ni brûlé, et présente ainsi des « risques réduits ». Cette formule de consommation de tabac est consommée par moins de 1% des adultes en 2022⁴⁵.
- Les sachets de nicotine ou « **pouches** », équivalent sans tabac, du snus suédois, sont apparus après 2022. Ils ne sont pas considérés comme

⁴² OFDT, « Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022 ». Tendances n°155, 2023.

⁴³ [Vie Publique](#). Loi du 24 février 2025 visant à interdire les dispositifs électroniques de vapotage à usage unique. Panorama des lois. 25 février 2025.

⁴⁴ OFDT, « Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022 ». Tendances n°155, 2023.

⁴⁵ Ibid.

des outils de sevrage dans la mesure où ils sont apparus après la directive 2014/40/UE et n'ont pas été testés sur le plan clinique⁴⁶. Ces derniers sont interdits depuis le 1^{er} avril 2026⁴⁷.

Or, il s'avère que le cadre réglementaire encadrant les alternatives tend aujourd'hui à en limiter le déploiement, alors que certaines, telles que la cigarette électronique, sont identifiées comme des outils de réduction des risques⁴⁸ par le Haut Conseil de la santé publique.

Au niveau des pays européens, la Directive 2014/40/UE a posé les bases de la régulation : limitation de la teneur en nicotine à 20 mg/ml, volume maximal des réservoirs et obligations de notification. La directive européenne, datant de 2014, ne couvre que partiellement des produits apparus postérieurement, ce qui a créé des zones d'incertitude dont la France s'est saisie pour durcir son cadre réglementaire

Cela s'illustre par deux exemples :

- **L'interdiction des arômes** : Depuis octobre 2023, les produits du tabac chauffé ne peuvent plus proposer d'arômes caractérisant (menthol, fruits). Cette mesure vise à limiter l'attractivité des produits pour les jeunes.
- **L'interdiction des "Puffs" puis des sachets de nicotine** : Le législateur s'est saisi de la problématique des cigarettes électroniques jetables, dénoncées pour leur double impact : une porte d'entrée vers l'addiction nicotinique chez les adolescents et un désastre écologique. Pour autant, le produit demeure régulièrement consommé, notamment par les jeunes à proximité des établissements scolaires, de par la création d'un marché parallèle et d'acteurs ciblant explicitement les jeunes.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ [Service Public](#). Plusieurs produits à base de nicotine bientôt interdits en France. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). 12 mars 2026.

⁴⁸ [Gérard Leseul et Catherine Procaccia](#). *Les alternatives au tabac : état des lieux et perspectives*. Assemblée nationale / Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST), 8 décembre 2021.

De même, notons une profusion importante de propositions de loi, d'amendements au PLFSS visant à accentuer la réglementation sur l'ensemble des « alternatives au tabac » sans distinction. Ainsi, le rapport de l'Assemblée nationale pose une question fondamentale : **une réglementation trop contraignante ne constitue-t-elle pas un frein à l'accompagnement des fumeurs et, in fine, à l'ambition de faire de la France un pays sans cigarette ?**

L'objectif de santé publique est double : empêcher l'entrée dans l'addiction et favoriser la sortie du tabagisme et le sevrage. Or, **59,3 % des fumeurs quotidiens déclarent vouloir arrêter**⁴⁹. Si la réglementation rend les alternatives (vapotage, tabac chauffé, sachets de nicotine) aussi peu attractives – voire interdites - ou aussi onéreuses que la cigarette combustible, le risque de maintien dans le tabagisme est réel rendant impuissante toute politique même volontariste contre la cigarette.

En effet, notre cadre réglementaire sur les alternatives au tabac produit deux incohérences qui accentuent cette impuissance publique pour parvenir à enrayer la consommation de cigarettes :

- **L'usage dual (vapofumage) puisque 55 % des vapoteurs continuent de fumer**⁵⁰. Le cadre réglementaire n'accompagne pas suffisamment les usagers vers un arrêt complet du tabac, notamment via le recours exclusif à la cigarette électronique, qui constitue l'un des seuls leviers permettant d'obtenir un bénéfice sanitaire significatif. C'est probablement une différence majeure avec le Royaume-Uni où les pouvoirs publics ont clairement et officiellement incité les fumeurs à passer à la vape uniquement.

L'accessibilité aux mineurs car malgré l'interdiction de vente, les contrôles insuffisants, permettent aux plus jeunes d'accéder à des produits fortement dosés en nicotine, détournant ainsi l'outil de sa fonction première de

⁴⁹ [Anne Pasquereau, Raphaël Andler, Romain Guignard, Jean-Baptiste Richard, Viêt Nguyen-Thanh](#). *Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de la période 2014-2021*. Santé publique France (Bulletin épidémiologique hebdomadaire), 13 décembre 2022.

⁵⁰ [Gérard Leseul et Catherine Procaccia](#). *Les alternatives au tabac : état des lieux et perspectives*. Assemblée nationale / Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST), 8 décembre 2021.

sevrage. Pire, comme nous l'avons vu précédemment, l'interdiction de la consommation de ce type de produits a engendré un important marché noir et une consommation illicite. En effet, il demeure facile de s'en procurer via des réseaux connus : réseaux sociaux, épiceries de nuit ou directement dans la rue par l'intermédiaires de petits trafiquants relayant ces produits à proximité des établissements scolaires pour cibler les publics jeunes.

UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION PEU ÉVALUÉE ET DÉLÉGUÉE AU TISSU ASSOCIATIF

La politique de prévention contre la consommation de tabac est essentielle et doit s'inscrire dans un ensemble cohérent visant à en réduire l'usage, en particulier sous sa forme la plus nocive, le tabac combustible. Toutefois, atteindre un objectif de « monde sans tabac » suppose de faire évoluer cette politique, en plaçant au cœur de son évaluation un critère unique : la réduction effective de la consommation de cigarettes jusqu'à son extinction.

En revanche, il souligne deux éléments essentiels que l'on trouve de façon récurrente dans la conception des politiques publiques dans de très nombreux domaines (santé, éducation, sport, jeunesse, politique de la ville, et même régalién) :

- La politique publique est difficilement évaluée ;
- Et une partie de celle-ci est tellement déléguée qu'elle peut en devenir captive d'acteurs non-étatiques tels que des associations.

Une politique publique de prévention mal-évaluée

Sur le premier point, la politique de prévention contre la consommation du tabac est incarnée essentiellement par le **Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT) 2023-2027**, prolongement des précédents plans.

Lorsque l'on analyse cette politique publique, il est à noter **une véritable difficulté à rendre lisible la gouvernance de ce programme**. Non seulement, il est co-porté par les ministères de la Santé et des Comptes publics, mais au sein du ministère de la Santé il est piloté par la Direction



- Le Comité de Piloteurs (COPIL) placé sous la présidence

⁵² Ibid.

opérateurs de l'État (Assurance Maladie, Institut National du Cancer, Santé publique France). Sa mission est d'arbitrer les leviers économiques et réglementaires.

Premier point à noter, il est difficile en qualité de citoyen de comprendre qui élabore concrètement le PNLT au sein de la DGS ou s'il s'agit d'un sujet porté d'un point de vue transversal.

Deuxième observation, le programme est construit au niveau national puis décliné au niveau régional par les Agences Régionales de Santé qui élaborent des Plans Régionaux de lutte contre le tabac (PRLT), comme l'exemple de l'ARS Grand-Est⁵⁴. Ces programmes reprennent les grandes orientations nationales en veillant à les faire correspondre à des situations ou des problématiques locales.

S'agissant des actions du PNLT, elles sont foisonnantes et apparaissent souvent intéressantes. La version 2023-2027 présente 26 actions réparties sur 5 grands axes suivants afin que la stratégie française de lutte contre le tabac ne se limite plus seulement au « choc fiscal » dont nous avons entrevu les limites s'agissant du modèle français.

- **Axe 1 : Protéger les jeunes.** L'objectif est de rendre le produit moins abordable (paquet à 13 euros en 2026-2027) et moins attractif (interdiction des "puffs", généralisation du paquet neutre pour tous les produits nicotinés).
- **Axe 2 : Accompagner vers l'arrêt.** Une attention particulière est portée aux publics précaires (taux de tabagisme de 30 % chez les foyers modestes contre 10 % chez les plus aisés) via le remboursement des substituts nicotiniques et l'accès direct en pharmacie.
- **Axe 3 : Transformer l'espace public.** Le PNLT impose la règle des "espaces sans tabac" (plages, parcs, abords d'écoles) pour

⁵⁴ [Agence Régionale de Santé \(ARS\) Grand Est](#). *Le programme régional de lutte contre le tabac 2023-2027*. ARS Grand Est, 12 décembre 2023.

dénormariser la consommation et protéger l'environnement des mégots.

- **Axe 4 : Agir sur l'économie et le trafic.** Il s'agit d'accompagner la mutation des buralistes vers des commerces de proximité tout en intensifiant la lutte contre le marché parallèle (plan Colbert).

LE PNLT 2023-2027 EN 26 ACTIONS

Axe 1 : Prévenir l'entrée dans le tabagisme, en particulier chez les jeunes

Action n°1 : Déployer la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psycho-sociales (CPS) chez les enfants et les jeunes

Action n°2 : Faire de la pratique de l'activité physique et des événements sportifs un relais des messages de lutte antitabac

Action n°3 : Protéger les plus jeunes en assurant le respect de l'interdiction de vente des produits du tabac et du vapotage

Action n°4 : Diminuer l'attractivité des produits du tabac et du vapotage

Action n°5 : Poursuivre la limitation de l'accessibilité financière aux produits du tabac

Action n°6 : Faciliter l'accompagnement à l'arrêt des mineurs fumeurs de 15-17 ans et en particulier dans les lycées professionnels et agricoles et les centres de formation des apprentis

Action n°7 : Construire une stratégie avec les missions locales afin de réduire le tabagisme des jeunes entre 16 et 25 ans qui les fréquentent

Action n°8 : Développer un accompagnement des fumeurs, parents de jeunes enfants

Axe 2 : Accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables, vers l'arrêt du tabac

Action n°9 : Systématiser le repérage du tabagisme dans les 4 bilans de prévention et orienter les personnes concernées vers une prise en charge adéquate

Action n°10 : Renforcer l'accessibilité des traitements de substitution nicotinique

Action n°11 : Renforcer l'accompagnement personnalisé des fumeurs vers l'arrêt du tabac, notamment par l'outillage renforcé des professionnels de santé et du secteur social

Action n°12 : Publics en situation de précarité (faible revenu ou statut socio-économique modeste) : renforcer les efforts de prévention et d'accompagnement à l'arrêt du tabac

Action n°13 : Personnes présentant des maladies chroniques, personnes vivant avec le VIH et personnes vivant avec des troubles psychiques : développer un accompagnement à l'arrêt adapté

Action n°14 : Secteurs professionnels à forte prévalence tabagique : agir pour réduire le tabagisme

Action n°15 : Personnes placées sous main de justice : développer les espaces sans tabac en détention et développer l'accompagnement à l'arrêt dans les établissements et services de prises en charge de la Protection judiciaire de la jeunesse

Axe 3 : Préserver notre environnement de la pollution liée au tabac

Action n°16 : Généraliser les lieux extérieurs à usage collectif libérés du tabac

Action n°17 : Promouvoir des environnements de travail sans tabac

Action n°18 : Promouvoir la dénormalisation du tabac dans les œuvres cinématographiques et audiovisuelles

Action n°19 : Généraliser la démarche « Lieux de santé sans tabac » à l'ensemble des établissements de santé, aux établissements sociaux et médico-sociaux et aux lieux de formation en santé

Action n°20 : Protéger l'environnement de la pollution provoquée par le tabac et les produits du vapotage

Axe 4 : Transformer les métiers du tabac et lutter contre les trafics

Action n°21 : Poursuivre la transformation du métier de buraliste vers celui de commerce de proximité

Action n°22 : Lutter contre le commerce illicite

Action n°23 : Poursuivre la mise en œuvre de l'engagement de la France de lutter dans tous les secteurs de l'État contre l'influence des industriels du tabac dans la politique de lutte contre le tabac (article 5.3 de la CCLAT)

Action n°24 : Agir au niveau de l'Union Européenne et des États membres pour mieux harmoniser la politique fiscale et réduire les écarts de prix

Axe 5 : Améliorer la connaissance sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes

Action n°25 : Développer la recherche sur tous les leviers du Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT)

Action n°26 : Renforcer la surveillance sur les produits du tabac et du vapotage

UN BILAN DU PNLT 2018-2022 GLOBALEMENT SATISFAISANT

AU SORTIR DU PNLT, DES CHIFFRES DE PRÉVALENCE HISTORIQUEMENT BAS MAIS À CONFORTE

Chez les adultes (18-75 ans)

► La prévalence du tabagisme quotidien a baissé de manière historique passant de **29,4 %** en 2016 de la population à **25,4 %** en 2018.

► Avec près de 1,9 millions de fumeurs en moins entre 2014 et 2019, la prévalence s'est stabilisée à **24,5 %** entre 2019 et 2022.

Chez les jeunes de 17 ans

► La prévalence du tabagisme quotidien a baissé significativement entre **2017 et 2022, de 25,1 % à 15,6 %**, bien au-delà de l'objectif du PNLT fixé à 20 %.

Augmentation de l'usage de la cigarette électronique

► L'expérimentation de la cigarette électronique dépasse désormais assez largement l'expérimentation de tabac : 10 points d'écart entre 2017 et 2022.

► Augmentation de l'usage dans le mois et l'usage quotidien : de **2 % à 6 %** entre 2017 et 2022.

LE TABAC EST UN MARQUEUR SOCIAL QUI MÉRITE DE POURSUIVRE L'ACCOMPAGNEMENT DES POPULATIONS LES PLUS VULNÉRABLES

Chez les adultes (18-75 ans)

► **33,6 %** de fumeurs quotidiens chez les personnes aux revenus les plus modestes en 2022.

Le tabagisme est encore plus présent chez les personnes au chômage (**42,3 %**).

► Seulement **21,4 %** parmi les personnes aux revenus les plus élevés soit 12 points d'écart.

Chez les jeunes de 17 ans

► La consommation quotidienne de tabac est à hauteur de **10,1 %** des jeunes des lycées généraux et technologiques.

► **22,1 %** des jeunes des lycées professionnels.

► **38,4 %** pour les jeunes en formation d'apprentissage.

► **43,5 %** chez les jeunes déscolarisés.

UNE DÉNORMALISATION DU TABAC DE PLUS EN PLUS VISIBLE DANS LES ESPACES PUBLICS EXTÉRIEURS

► **7000** espaces sans tabac : plages, parcs sans tabac...

LA MULTIPLICATION DE DISPOSITIFS POUR MIEUX ACCOMPAGNER ET PRENDRE EN CHARGE L'ARRÊT DU TABAC

Un fumeur a **70 %** plus de chances d'arrêter s'il reçoit l'aide d'un professionnel de santé.

DES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE DÉSORMAIS REMBOURSÉS COMME DES MÉDICAMENTS CLASSIQUES SUITE À LA SUPPRESSION DU FORFAIT

► **71** spécialités remboursées début 2022.

► Environ **100 000** prescripteurs par an (**87 %** des médecins en 2021).

► Passage d'environ **200 000 à 1 million** de bénéficiaires uniques par an entre 2016 et 2021.

Pour 2022 : **1 020 679** bénéficiaires uniques soit + 47 443 bénéficiaires / 2021 (+ 4,9 % bénéficiaires)

► Entre 2017 et 2019, multiplication par 3 du nombre de bénéficiaires femmes enceintes, par 2 du nombre de bénéficiaires CMUc et stable pour les personnes en ALD.

DE PLUS EN PLUS D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ENTRÉS DANS LA DÉMARCHE « LIEUX DE SANS TABAC »

► Plus de **500** lieux de santé sans tabac.

UNE BAISSSE HISTORIQUE DES VENTES DE TABAC DUE NOTAMMENT À LA HAUSSE DU PAQUET DE CIGARETTES

► Prix du paquet à **10 €** dès 2020.

- **Axe 5 : Améliorer la connaissance.** Financer la recherche sur les nouveaux produits nicotinés et l'évaluation des interventions.

Figure – **Présentation des 26 actions du PNLT 2023-2027 et bilan présenté par l'administration dans le rapport annuel 2025⁵⁵**

Le PNLT français présente plusieurs atouts :

- Il est **complet** en portant son attention tant sur la prévention des mineurs que sur les actions d'accompagnement à destination des publics vulnérables puisque la consommation de tabac demeure un marqueur social ;

⁵⁵ [Ministère de la Santé et de la Prévention](#). Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027. Ministère de la Santé et de la Prévention, 28 novembre 2023.

- Il intègre des mesures **contre le trafic et le marché noir (soulignant ainsi qu'il s'agit d'une réalité)**, alors que nous avons démontré qu'il s'agissait d'un verrou créant de l'impuissance ;
- Il dispose d'une **marque forte et identifiée « Génération sans tabac »** que, par ailleurs, d'autres programmes de santé publique déclinent tels que dans « Génération sans carie ». Or, l'identification d'une marque est un facteur clé de réussite de toute politique de prévention.

En revanche, nous pouvons observer 5 faiblesses :

- Un **seul indicateur est réellement évalué : le taux de prévalence**. Or, nous l'avons vu, il n'a pas plus diminué en France qu'ailleurs signe que la doctrine française n'est pas la plus efficace ;
- L'administration française semble postuler que le vapotage et les autres alternatives contenant de la nicotine puff sont des portes d'entrée dans la consommation nicotine, puis de cigarettes. Or, **rien n'est acté comme tel dans le rapport de l'ANSES⁵⁶**.
- Une **politique publique qui n'est pas nourrie directement par les derniers états des lieux de la recherche** quant à l'innovation et l'évaluation des produits du tabac et de la nicotine. De nombreux rapports manquent sur les conséquences sanitaires et sociales des différentes alternatives au moment où celles-ci entrent de façon effective sur le marché. Ainsi, la France prend du retard sur des alternatives en comparaison aux autres pays comme le Royaume-Uni.
 - Pourtant, paradoxalement, la France dispose comme nous le verrons dans la partie suivante, d'un écosystème d'institutions de pointe, bien dotées en moyens budgétaires et humains.
- Les administrations françaises ne retiennent que deux approches : la prévention des jeunes publics et la cessation. Or, il manque entre ces deux piliers majeurs, une stratégie de réduction des risques, c'est-à-dire inciter les fumeurs qui ne comptent pas/ne souhaitent pas/n'arrivent pas à cesser toute forme de consommation de nicotine, à passer à des produits moins nocifs au lieu de continuer à fumer des

⁵⁶ [Anses](#). *Évaluation des risques sanitaires liés aux produits du vapotage*. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, 12 décembre 2025.

cigarettes. Cette faiblesse explique en partie la forte prévalence tabagique dans notre pays.

- En application de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT), un angle mort des politiques publiques réside dans l'exclusion de l'industrie du tabac comme partie prenante des processus de transition. L'administration française va même jusqu'à proposer des mesures visant à « *inciter l'ensemble des acteurs économiques, en particulier financiers, à cesser tout financement de l'industrie du tabac* ».
- Or, il apparaît difficile d'envisager une politique de prévention efficace, et plus encore une réorientation économique d'une filière entière, sans associer les producteurs et distributeurs concernés, quand bien même l'objectif poursuivi serait la disparition progressive de la consommation de ces produits. D'autres secteurs y parviennent comme dans les énergies fossiles avec Total Énergies qui a développé une branche énergies renouvelables que les pouvoirs publics encouragent.
- Ainsi, la France s'arrime à un modèle de conception de la politique publique suggéré par les instances supranationales sans l'adapter à notre propre marché et société, ce qui contribue à une forme d'inefficacité.

Une politique publique déléguée à des acteurs associatifs

Sur le second point, si le tissu associatif et sa vitalité peut constituer un facteur positif permettant d'associer la société civile à l'élaboration des politiques publiques, l'on constate que parfois l'État délègue trop de ces compétences.

Cela soulève un enjeu démocratique : l'État appartient aux citoyens qui, par l'impôt, en assurent le financement et en désignent les représentants par l'élection ; contrairement aux associations ou aux entreprises. Plus préoccupant encore, certaines associations adoptent des positions militantes, en appelant à soutenir des partis ou en affichant des proximités

politiques. Ce faisant, elles s'éloignent du cadre de l'État républicain, fondé sur la poursuite de l'intérêt général et la neutralité partisane.

Plus préoccupant encore, certaines associations disposent d'un quasi-monopole dans l'élaboration des politiques publiques, sans véritable confrontation des idées. En orientant fortement les décisions publiques, elles font peser le risque d'un éloignement progressif de la rigueur scientifique, au profit d'une approche idéologique, peu remise en question.

Les associations de lutte contre le tabagisme en France sont principalement **l'Alliance contre le tabac** (ACT) devenue Contre-Feu, le **Comité National Contre le Tabagisme** (CNCT), et **Demain sera non-fumeur** (DNF).

Si leur objet de santé publique justifie le rôle que celles-ci doivent jouer en complément de la puissance publique, il est à noter que le modèle associatif français en matière de lutte contre le tabac se distinguent de ses voisins européens :

- **Une dépendance financière quasi exclusive à l'État** : Contrairement aux modèles britannique ou espagnol où le financement est majoritairement privé, les associations françaises sont subventionnées à plus de 95 % par des fonds publics. Depuis 2018, plus de 54 millions d'euros ont été alloués au secteur associatif⁵⁷, dont 28,5 millions d'euros pour le seul trio ACT, CNCT et DNF. Ainsi, bénéficiaires de financements publics, celles-ci doivent rendre des comptes au contribuable, à un moment où la notion de consentement à l'impôt s'érode dans un pays où les prélèvements obligatoires comptent pour 46% du PIB en 2025.
 - Espagne : *L'Asociación Española Contra el Cáncer* affiche un budget de 132 M€ en 2022, mais 11% issus de financements publics (dont 8,2 % Régions et 2,8 % État). Parallèlement,

⁵⁷ Annexe – Tableau des subventions

l'Espagne enregistre une baisse de -38 % de la prévalence tabagique entre 2000 et 2022 contre -16% en France⁵⁸.

- Royaume-Uni : L'association *ASH (Action on Smoking and Health)* dispose d'un budget de 900 000 £, dont moins de 6 % proviennent de fonds publics (contrat public de 8 333 £ et deux aides ponctuelles de 49 999 £). Le Royaume-Uni enregistre une baisse de -53 % de la prévalence tabagique entre 2000 et 2022⁵⁹.
- Italie : La *Fondazione Veronesi* et la *Fondazione LILT* présentent des structures opposées. La première fonctionne entièrement sur financement privé, notamment pour ses centres anti-tabac, tandis que la seconde est soutenue par l'État, mais dans une logique de contractualisation très encadrée. L'Italie enregistre une baisse de -22 % de la prévalence tabagique entre 2000 et 2022⁶⁰.

- **Un positionnement flou vis-à-vis de la puissance publique qui verrouille la confrontation des idées.** En effet, ces structures relèvent du droit privé (association Loi 1901), mais agissent comme des organes institutionnels. Elles sont liées au ministère de la Santé par des conventions d'objectifs pluriannuelles et participent activement aux instances de concertation stratégiques. Cette situation interroge dans la mesure où ces acteurs, dépourvus de toute légitimité électorale, sont avant tout porteurs d'une vision militante influençant les arbitrages sans être soumis aux exigences de responsabilité démocratique qui s'imposent aux décideurs publics. Ce modèle de gouvernance, que l'on retrouve dans d'autres secteurs, présente plusieurs limites, notamment un risque d'affaiblissement de l'action publique liée à l'externalisation des décisions vers des acteurs militants.

L'influence des associations est telle qu'elles participent souvent **à la gouvernance et à l'évaluation des projets du Fonds de lutte contre**

⁵⁸ [Direction de la Sécurité Sociale \(DSS\)](#). *Prévalence du tabagisme quotidien et lutte contre le tabac*. Portail de l'évaluation de la Sécurité sociale, 15 octobre 2025.

⁵⁹ Ibid.

⁶⁰ Ibid.

les addictions, l'organisme même qui décide de leurs subventions (1). Ce cercle fermé crée un risque d'opacité et de captation des ressources publiques par un nombre restreint d'acteurs, au détriment d'autres opérateurs comme les établissements sanitaires ou les collectivités territoriales.

cette situation contribue à verrouiller la production de l'expertise et à empêcher une confrontation ouverte des idées (2). On observe en effet une confusion entretenue entre les sphères académique, médicale et associative, au détriment du pluralisme intellectuel de différents acteurs. Les mêmes individus cumulent des fonctions de chercheurs, de consultants auprès des pouvoirs publics et de membres de comités scientifiques ministériels, brouillant délibérément les frontières entre expertise, plaidoyer et décision publique. Cette concentration des rôles leur permet de se prévaloir tour à tour de chaque statut, tout en neutralisant le débat contradictoire.

- **Une stratégie militante contre l'industrie du tabac plutôt que sur la prévention en santé.** Plutôt que de concentrer leurs ressources sur l'accompagnement direct au sevrage ou la prévention médicale, ces associations privilégient le plaidoyer politique et le « contre-lobbying ». Par exemple, **l'ACT a bénéficié d'un contrat de 16 millions d'euros** accordée par la CNAM dans le cadre du projet de « dénormalisation du tabac ». Ces fonds, censés relever de l'intérêt général en matière de santé publique, ont principalement été mobilisés pour des campagnes de communication à visée idéologique, cherchant à délégitimer un secteur économique légal comme les buralistes. Une part significative de ces financements a alimenté des actions de plaidoyer politique ciblé incluant des démarches de type « *name and shame* » à l'encontre de parlementaires — visant à peser sur le débat démocratique, au

détriment d'actions concrètes de prévention, d'éducation à la santé ou d'accompagnement au sevrage.⁶¹⁶²

Pire encore, l'examen des registres de la HATVP laisse apparaître que, sous couvert d'action associative, l'ACT a rémunéré, avec des fonds publics, un cabinet d'affaires publiques afin de solliciter les pouvoirs publics en vue d'augmenter ses propres subventions

Les associations exercent **une surveillance étroite sur les élus** et le débat démocratique(3). Par des actions de discrédit public, comme l'attribution de « prix négatifs » (le « mégot du lobby ») ou l'envoi de jarres de mégots dans les bureaux parlementaires, elles instillent un climat de peur qui dissuade tout dialogue rationnel afin de s'imposer comme le « récit officiel ». Elles exercent ainsi une pression constante et intrusive sur les élus. Ces méthodes visent à imposer un récit unique, présenté comme incontestable, au détriment du débat démocratique. Moralisatrices, hygiénistes et sûres de leur autorité morale, ces associations stigmatisent des parlementaires élus, mènent des campagnes publiques punitives et instrumentalisent la honte comme levier d'influence politique. Cette pression s'exerce d'autant plus problématiquement que ces organisations agissent largement grâce à des financements publics, utilisant l'argent du contribuable non pas pour éclairer le débat, mais pour le contraindre et le verrouiller.

Une incapacité à réviser la doctrine malgré des résultats décevants (4).

Cette forme de cogestion de la politique publique fait émerger un paradoxe majeur : alors même que ces associations figurent parmi les mieux financées en Europe, la France continue d'afficher l'un des taux de tabagisme les plus élevés d'Europe de l'Ouest (23,1 %). Un écart qui interroge directement l'efficacité du modèle et met en lumière une forme de défaillance de l'action publique.

⁶¹ En 2022, les dépenses de soin en centre de santé (CDS) s'établissent à 3,249 milliards d'euros [selon l'INSEE](#). Selon [Intercommunalités de France](#) et la DREES, la France compte entre 2 900 et 3 000 CDS, soit un volume estimatif de soins de 1 M€ par an.

⁶² [Anne-Carole Bensadon et Gilles de Margerie](#). *Les centres de santé pluriprofessionnels : bilan et perspectives*. Inspection générale des affaires sociales (Igas), février 2025.

En niant ou en minimisant l'existence des trafics, et en refusant d'assumer le lien pourtant documenté entre hausses répétées des prix et développement des réseaux illégaux, **ces associations contribuent à minimiser l'expansion de la criminalité organisée** (5). Leur silence idéologique, faussement vertueux, offre un blanc-seing aux trafiquants, qui prospèrent à l'ombre des pouvoirs publics tandis que les territoires, les commerçants légaux et les consommateurs en paient le prix. Sous couvert de morale idéologique, ce déni alimente une économie criminelle qu'elles prétendent ignorer mais qu'elles rendent, de fait, possible par leur silence.

LE MODÈLE ACTUEL PÈSE SUR LES FINANCES PUBLIQUES

Après avoir illustré les problématiques d'impuissance publique de notre modèle, il est à noter que ce dernier pèse sur les finances publiques, au moment où le pays affiche un niveau de déficit public important : **124,4 milliards d'euros dans le budget 2026**⁶³.

Nous verrons que les politiques publiques contre la consommation de cigarettes peuvent clairement être améliorées sur le plan budgétaire, car aujourd'hui elles présentent des faiblesses à la fois sur le plan de la dépense publique que sur le plan des recettes publiques.

UN MODÈLE GAGNANT À ÊTRE PLUS EFFICACE SUR LA DÉPENSE PUBLIQUE

La France dépense en 2025 près de **1 590 milliards d'euros, soit 57,2% du PIB**⁶⁴, **contre une moyenne de l'OCDE de 49,3% (pour 2024)**⁶⁵. A cet égard, le Gouvernement a entrepris une volonté de baisser les dépenses publiques dans tous les ministères dès lors que cela était possible.

S'il ne s'agit pas de remettre en cause les fondements d'une politique de prévention contre le tabac, indispensable pour atteindre des enjeux de santé publique, il est nécessaire de regarder dans le détail si chaque euro d'argent public poursuit bien cet objectif.

⁶³ [Agence France Trésor \(AFT\)](#). *Le budget de l'État*. Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique, 12 janvier 2026.

⁶⁴ [Direction de l'information légale et administrative \(DILA\)](#). *Loi du 29 décembre 2025 de finances pour 2026*. Vie-publique.fr, 30 décembre 2025.

⁶⁵ [OCDE](#). *Dépenses des administrations publiques*. In : *Panorama des administrations publiques 2025*. Éditions OCDE, Paris, 10 juillet 2025.

Reconstitution du tableau des dépenses publiques prévues dans le budget 2025

Destination	Nature de la dépense	Montant (en M€)
MILDECA	Coordination interministérielle (Action 15 du programme 129)	15,3 ⁶⁶
Sous-total Intergouvernemental		15,3
Fonds de lutte contre les addictions (FLCA de Cnam)	Financement associatif, appels à projets, recherche	26,3 ⁶⁷
Santé Publique France	Campagnes de prévention et partenariat avec l'OMS	17,8 ⁶⁸
Institut national du cancer Institut national de la santé et de la recherche médicale Anses	Recherche contre addictions (A noter : périmètre plus large que le seul tabac)	28,0 ⁶⁹ 23,3 ⁷⁰
ARS	Relai local de la prévention	40,4
OFDT	Évaluation et enquêtes	2,4 ⁷¹
EHESP	Campus sans tabac	0,5 ⁷²
Sous-total Prévention et recherche		138,7
Fonds de transformation des buralistes	Accompagnement des buralistes	19,5 ⁷³
Sous-total Accompagnement des buralistes		19,5

⁶⁶ [Jean-François Husson](#). Rapport sur le projet de loi de finances pour 2026 : Moyens des politiques publiques et dispositions spéciales. Sénat, 20 novembre 2025.

⁶⁷ [Commission des comptes de la sécurité sociale \(CCSS\)](#). Rapport d'octobre 2025 : les comptes de la sécurité sociale. Ministère de la Santé et de la Prévention / Ministère de l'Économie et des Finances, 14 octobre 2025.

⁶⁸ [Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins / Ministère des Comptes publics](#). Arrêté du 7 août 2025 fixant la liste des bénéficiaires et des montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2025. Journal officiel de la République française, 21 août 2025.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ [Sénat](#). Projet de loi de finances pour 2026 : Santé, Rapport général n° 139 (2025-2026), tome III, annexe 27, 24 novembre 2025.

⁷¹ [Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins / Ministère des Comptes publics](#). Arrêté du 7 août 2025 fixant la liste des bénéficiaires et des montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2025. Journal officiel de la République française, 21 août 2025.

⁷² Ibid.

⁷³ [CCI France](#). Buralistes : transformez votre commerce. Portail des Chambres de commerce et d'industrie, 15 janvier 2024.

Destination	Nature de la dépense	Montant (en M€)
Douanes (moyens dédiés tabac estimés)	Lutte contre les trafics et contrôles frontaliers (547,94 tonnes saisies)	45 ⁷⁴ (est.)
Sous-total Lutte Nico-trafics		45,0
Total		218,5

Le nerf de la guerre budgétaire est le **FLCA**, géré par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. Doté d'environ **90 millions d'euros dans le budget de la Sécurité sociale 2025**⁷⁵, 26,3 M€, sont orientées sur la prévention de la consommation de tabac, soit près d'un tiers :

- **22 000 000 €** pour le lancement et l'amplification des appels à projets nationaux « Mobilisation de la société civile », **représentant 84% des crédits alloués à la prévention et réalisés par l'Assurance Maladie.**
- **2 500 000 €** pour l'appel à projets dans le cadre de l'opération « Moi(s) sans tabac » ;
- **1 000 000 €** pour la maintenance et les développements de l'application de « e-coaching » relative à l'arrêt du tabac ;
- **328 000 €** pour une mission d'appui placée auprès du comité restreint du fonds ;
- **450 000 €** pour le financement du projet « Ici, commencez à arrêter de fumer » auprès des centres d'examens de santé du réseau de l'assurance maladie ;
 - A titre de comparaison, il s'agit de près de **7 fois moins que les 4,6 millions d'euros de prévention pour l'alcool** sur le même périmètre de missions réalisées par l'Assurance Maladie⁷⁶.

⁷⁴ [Direction générale des douanes et droits indirects \(DGDDI\)](#). *Les résultats de la douane française pour l'année 2025*. Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique, 12 mars 2026.

⁷⁵ [Commission des comptes de la sécurité sociale \(CCSS\)](#). *Rapport d'octobre 2025 : les comptes de la sécurité sociale*. Ministère de la Santé et de la Prévention / Ministère de l'Économie et des Finances, 14 octobre 2025.

⁷⁶ [Ministère de la Santé et de l'Accès aux soins / Ministère des Comptes publics](#). *Arrêté du 7 août 2025 fixant la liste des bénéficiaires et des montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2025*. Journal officiel de la République française, 21 août 2025.

- A ces dépenses de prévention assurées par l'Assurance Maladie, il faut ajouter 200 000€ par la Mutualité sociale agricole (MSA) spécifiques au tabac sur les 500 000€ dont dispose la Caisse.

Les **actions de Santé Publique France en faveur de la prévention contre le tabac** inscrites dans le budget 2025 fixées par convention de financement avec l'Assurance maladie, à **17,6 M€**, incluant notamment⁷⁷ :

- **16 731 592 €** pour l'amplification des actions de marketing social de prévention du tabagisme et l'appui aux acteurs relais, notamment le renforcement du dispositif d'aide en ligne et des campagnes d'information sur les risques liés à la consommation de tabac et la conduite d'études nécessaires à la conception et l'évaluation de ces campagnes. En comparaison, il s'agit de **16 fois le montant prévu pour la prévention contre la consommation de cannabis (1 057 000 €)**. D'autant plus qu'il s'agisse du projet de « Dénormalisation du tabac ».
- **849 274 €** pour le projet ayant pour objet la conception et l'animation d'un pôle de connaissances international sur le tabac, en lien avec le secrétariat de la Convention cadre pour la lutte anti-tabac (CCLAT) négociée sous l'Organisation mondiale de la santé, pouvant aller jusqu'en 2027.

Les **actions de recherche** comprennent un total de **27 977 480€**, par convention de financement avec l'Assurance maladie :

- **23 410 000 €** vers **l'Institut national du cancer** pour des projets de recherche pluriannuels impliquant la consommation de tabac, mais également les autres facteurs de risque provoquant des cancers.
- **4 567 480 €** à destination de **l'Institut national de la santé et de la recherche médicale**.

A cela s'ajoute **la subvention de 23,3 millions d'euros du programme 204 (Santé) à destination de l'Agence nationale de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)**, qui pour rappel,

⁷⁷ Ibid.

opère sous la tutelle conjointe de 5 ministères (Agriculture, Environnement, Santé, Travail, Consommation et Finances).

Les **actions régionales des ARS** sont financées à hauteur de **40 388 421 €** portant sur les addictions en général, mais principalement le tabac pour :

- le soutien d'actions régionales de lutte contre les addictions portées par des acteurs œuvrant dans ce champ ;
- le soutien régional à la priorité nationale démarche « Lieux de santé sans tabac » et aux programmes visant à renforcer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes ;
- le financement des ambassadeurs « Mois sans Tabac » ;
- le financement de dispositif d'appui sur tout ou partie du champ des addictions.

Les actions d'évaluation de **l'OFDT** sont fixées à hauteur de **2 350 000 €**, pour la mise en œuvre de l'enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes « EROPP ».

Le déploiement du dispositif « **Campus sans tabac** » de **l'EHESP** est fixé à **504 296 €**.

Le graphique ci-dessous présente la répartition des dépenses publiques en faveur de la lutte contre le tabac. Il est tout d'abord à noter que les dépenses sont plutôt relativement faibles en volume : **218,5 millions d'euros à mettre en comparaison aux 68 000 décès par année**. Il serait injuste de considérer que l'État dépense trop pour cet enjeu de santé publique majeur. Pour autant, la question demeure sur la pertinence des dépenses comme nous l'avons vu, d'une part sur les résultats obtenus en termes de réduction de prévalence tabagique, et d'autre part sur la pertinence de l'utilisation de l'argent public notamment lorsqu'il s'agit d'actions qui ne sont pas liées à la prévention mais portent sur le dénigrement de certains acteurs industriels ou buralistes.

Répartition des dépenses publiques sur le tabac (prévention et lutte), budget 2025

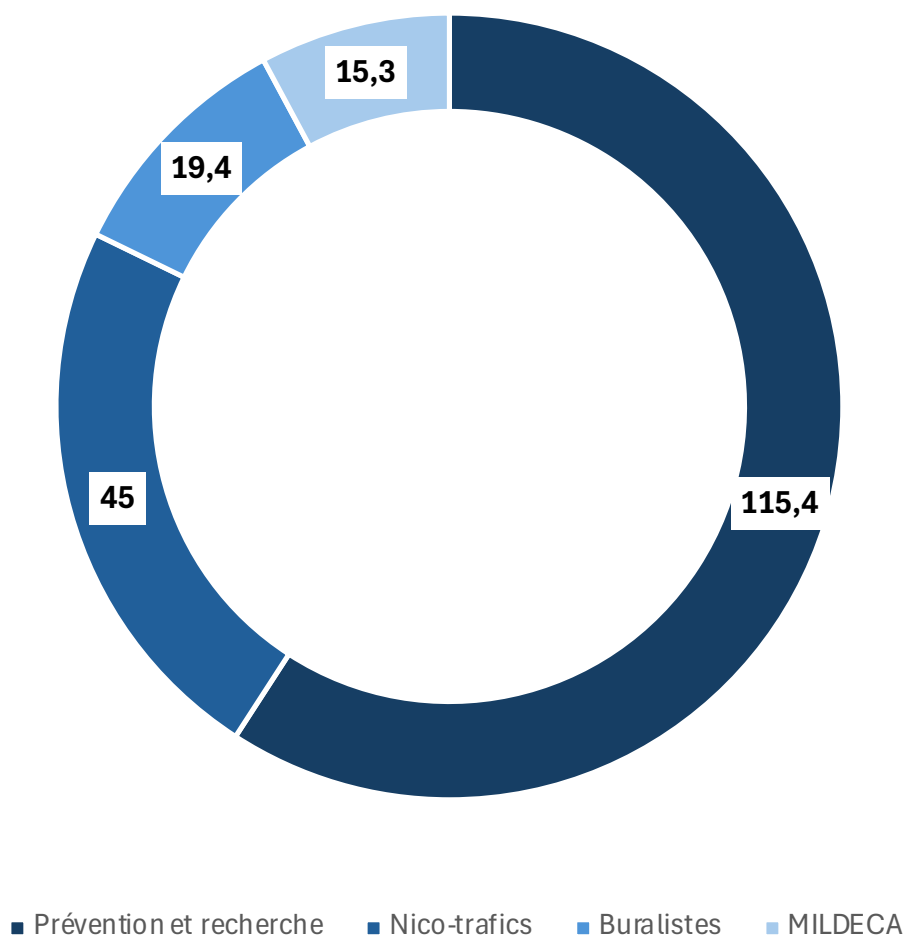


Figure – **Répartition des dépenses publiques sur le tabac par destination en 2025⁷⁸**

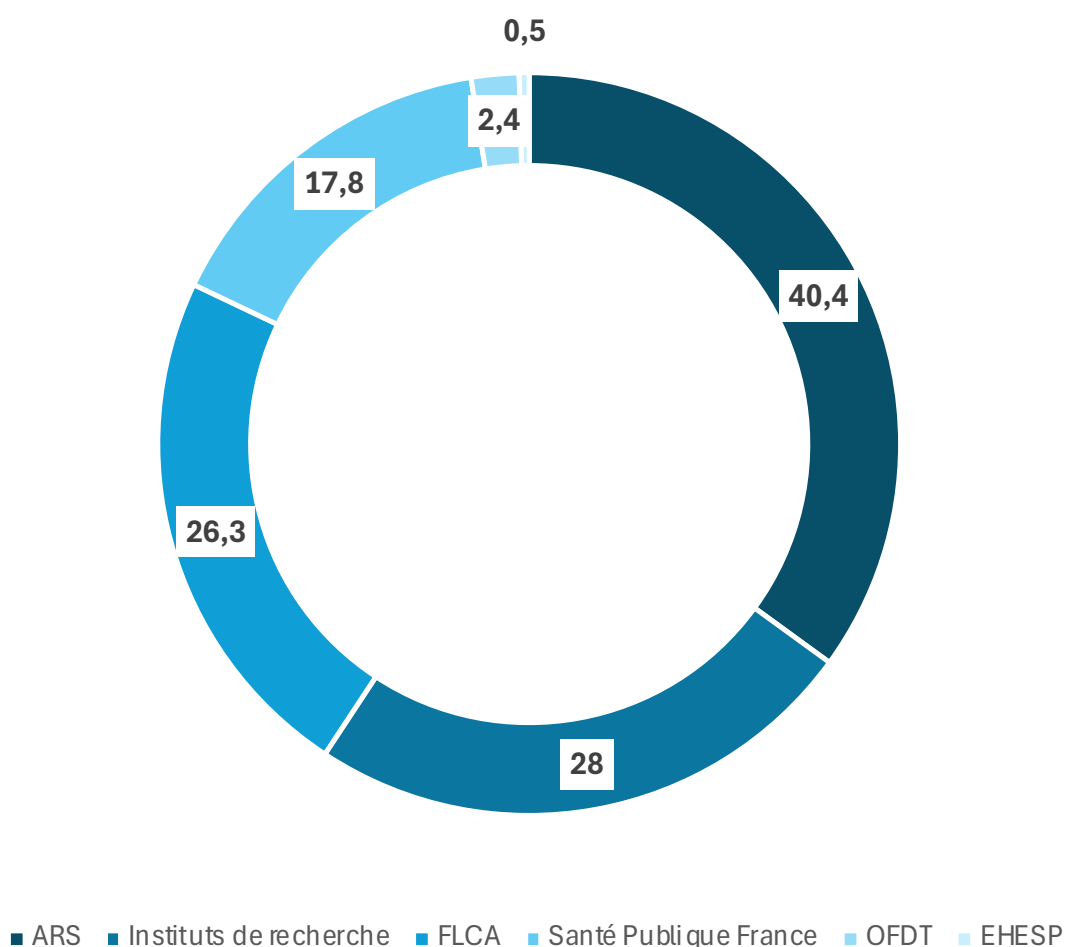
Les dépenses publiques en 2025 s'établissent à environ 60% en faveur de la prévention (dont 45,5%⁷⁹ de dépenses de prévention « pure », c'est-à-dire des actions de santé publique et non de lobbying), 25% en faveur de la lutte des douanes contre le nico-traffic, 20% en faveur de la transition des buralistes et 5% pour la mission intergouvernementale de la MILDECA. Il est à noter que le montant de la lutte contre les nico-trafics par les Douanes demeure faible

⁷⁸ Auteur sur la base des chiffres du budget 2025.

⁷⁹ Ibid.

en comparaison aux autres trafics de drogue puisque selon le Sénat, **les douanes disposent de 148 millions d'euros⁸⁰ pour la lutte contre les stupéfiants contre seulement 45 millions d'euros pour la lutte contre le tabac du marché noir, soit trois fois moins.** Or, **les quantités saisies de tabac sont 5 fois supérieures aux quantités de stupéfiants saisies** : 547,94 tonnes de tabacs contre 108,81 tonnes de stupéfiants dont 31,26 tonnes de cocaïne⁸¹.

Répartition des dépenses de prévention sur le tabac par destinataire, budget 2025



⁸⁰ [Nathalie Delattre](#). *L'organisation de la lutte contre les trafics de substances licites et illicites*. Rapport d'information n° 45 (2022-2023) fait au nom de la commission des lois. Sénat, 12 octobre 2022.

⁸¹ [Direction générale des douanes et droits indirects \(DGDDI\)](#). *Les résultats de la douane française pour l'année 2025*. Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique, 12 mars 2026.

Figure – **Répartition des dépenses publiques du bloc « Prévention et Recherche » sur le tabac par destinataire en 2025⁸²**

En revanche, **si l'État ne dépense pas tant que ça sur le tabac, il ne dépense pas nécessairement bien ou tout du moins certaines dépenses interrogent.** Parmi les bénéficiaires du bloc « Prévention et Recherche », 35% des crédits vont aux ARS, 25% aux Instituts de recherche, 23% aux FLCA de la Cnam, 15% à Santé publique France et le reste à l'OFDT et à l'EHESP.

Cela pose deux enjeux :

- Un **éventuel doublon entre les activités des ARS et celle du FLCA et de Santé publique France au niveau national.** Si l'on comprend que les ARS déclinent au niveau local les ambitions et les mesures de la prévention contre le tabac, alors pourquoi les deux niveaux de dépenses sont équivalents ? Celles-ci devraient être plus importantes pour les ARS.
- Dans le détail **les appels à projets nationaux « Mobilisation de la société civile » accordés aux associations représentent 84% des crédits alloués à la prévention et réalisés par l'Assurance Maladie. Or, il ne s'agit pas toujours de dépenses de prévention « pure »** soit des mesures de santé publiques puisque certaines sont liées à la dénormalisation du tabac et de ses acteurs.

En somme, si les dépenses contre le tabac ne sont pas si élevées que cela, leur ventilation interroge. D'autant plus lorsque l'évaluation annuelle de l'efficacité de cette politique publique, principalement portée par le Baromètre de Santé publique France et l'OFDT, montre des résultats contrastés, notamment du point de vue des **inégalités** (la prévalence est 2,1 fois plus élevée chez les ouvriers que chez les cadres), **du fardeau économique que représente la consommation** (156 milliards d'euros par an (données 2019, qui sont « théoriques » et à prendre brutes c'est-à-dire sans inclure les recettes fiscales procurées car les coûts décaissés sont de moindre ampleur car l'OFDT évalue à 16,4 milliards de dépenses de soins

⁸² Auteur sur la base des chiffres du budget 2025.

directs) et de la persistance **du marché parallèle** (17,7 % du tabac consommé en 2023 a échappé à la fiscalité nationale, soit un manque à gagner de a minima de 4,3 milliards d'euros pour l'État, car d'autres estimations sérieuses et externes estiment le marché noir encore plus haut que les chiffres de l'Etat).

UN RENDEMENT FISCAL EN DECLIN

Après avoir analysé les dépenses, il est intéressant de s'intéresser aux recettes, point qui fait le plus l'objet d'achoppement dans le débat public.

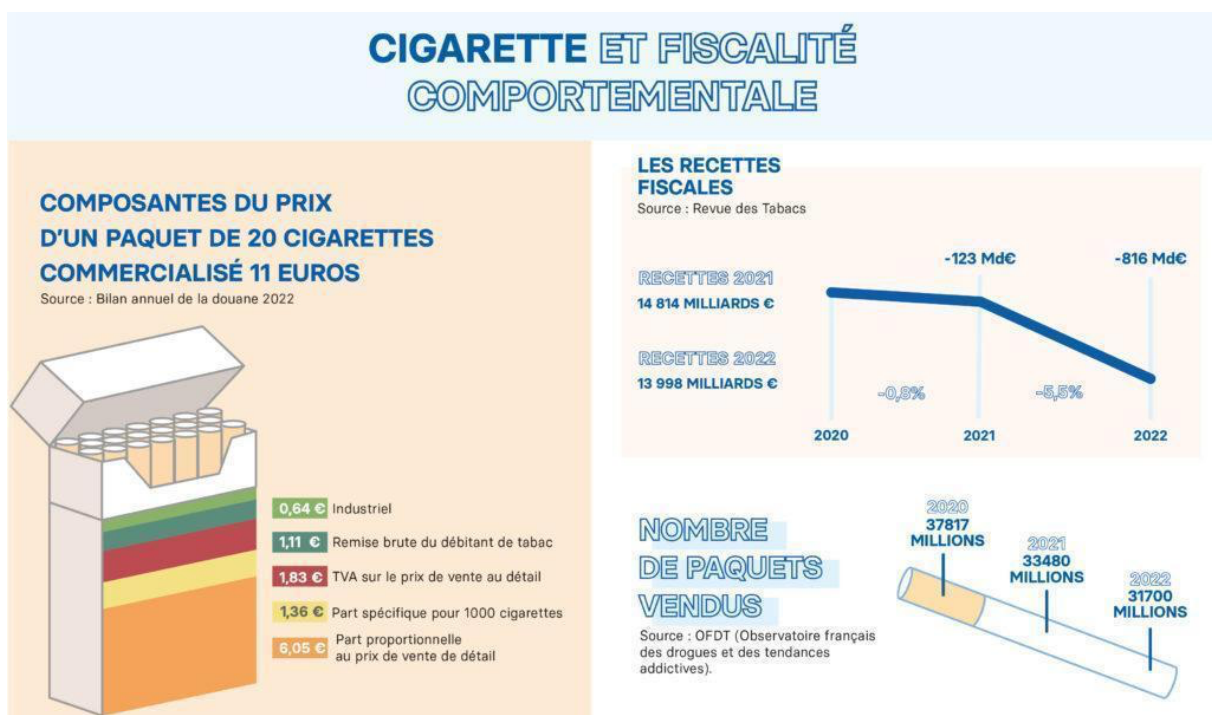


Figure – Infographie sur le détail du prix du paquet de cigarettes, 2022⁸³

Si le prix du paquet de l'infographie est à 11€ sur la base de la moyenne de 2022, il est désormais à près de 13€ en moyenne après des hausses de l'accise sur le tabac dans les budgets 2023, 2024 et 2025. In fine, la répartition du prix du paquet est en moyenne la suivante⁸⁴ : **84% de taxes, dont 55% d'accise proportionnelle, 15% d'accise fixe, 15% de TVA, 10% de marge pour le**

⁸³ [Observatoire de la fiscalité comportementale](https://fiscalite-comportementale.org/). Mise à jour de l'infographie sur les paquets de cigarettes – 2023. Fiscalité-comportementale.org, 23 mai 2023.

⁸⁴ Ibid.

buraliste et 6% pour le fabricant. La fiscalité est donc un enjeu clé tant pour le consommateur, l'État, les buralistes que les industriels.

Le coût social du tabac est souvent mis en avant pour justifier les prélèvements fiscaux et taxes sur le tabac. En 2019, l'OFDT estimait ce coût à **156 milliards d'euros**⁸⁵. À noter que ce montant est théorique et non retraitées des « recettes » procurées par le tabac. Nous pouvons a minima retenir un montant de 16,4 milliards d'euros de dépenses de soins directs. En revanche, il est à noter que **l'investissement de l'État dans la lutte et la prévention reste une fraction modeste de ce coût social**, bien que les montants nominaux soient en hausse.

Or, le paradoxe budgétaire est le suivant : **l'État dépense plus pour prévenir et réprimer, tout en encaissant moins.** Les charges et produits de l'Assurance Maladie de 2025 mettent en exergue le paradoxe de cette tendance baissière. **En 2023, les taxes sur le tabac rapportent 13,615 milliards d'euros contre 12,428 milliards d'euros en 2025 et 11,753 milliards d'euros projetés en 2026**⁸⁶, soit une baisse projetée de 5,4%.

Les recettes de la fiscalité sur le tabac ont chuté de 12 % depuis 2020. En 2024, le manque à gagner par rapport aux prévisions budgétaires était de 508 millions d'euros, s'ajoutant aux pertes massives de 2022 (-948 millions d'euros). Ce n'est pas l'apanage des taxes sur le tabac, mais les pouvoirs publics surestiment souvent les recettes fiscales. Cela s'explique par une sous-évaluation du recul des volumes au profit du marché noir ou des achats à l'étranger. **En cumulé, environ 2 milliards d'euros de recettes prévues n'ont pas été encaissés sur les quatre dernières années.**

Cette situation pose à minima trois problèmes :

⁸⁵ [Direction de l'information légale et administrative \(DILA\)](#). *Tabac, alcool, drogues illicites : une estimation de leur "coût social"*. Vie-publique.fr, 1er août 2023.

⁸⁶ [Commission des comptes de la sécurité sociale \(CCSS\)](#). *Rapport d'octobre 2025 : les comptes de la sécurité sociale*. Ministère de la Santé et de la Prévention / Ministère de l'Économie et des Finances, 14 octobre 2025.

- La **mauvaise estimation des recettes fiscales liées au tabac contribue à accentuer le déficit public, par l'intermédiaire des « dérapages »** pour reprendre les travaux de la Commission d'enquête à l'Assemblée nationale en 2025 qui a mis en exergue 40,1 milliards d'euros de recettes fiscales surévaluées en 2024. Il s'agit tout de même de près de 3% du dérapage.
- Elle **prive l'État de ressources pour réaliser l'intégralité des missions budgétées sur le périmètre de la prévention.**
- Elle interroge sur la volonté de prolonger l'augmentation des taxes au moment où il apparaît que **le report vers le marché noir crée une forme d'impuissance publique.** De plus, les taxes sur le tabac constituent souvent une variable d'ajustement pour rééquilibrer un budget rectificatif, or si celles-ci sont surévaluées, cela ne fait qu'amplifier le problème.

LA FRANCE N'A PAS LE MEILLEUR MODÈLE DE PRÉVENTION DU MONDE

BAISSER LA CONSOMMATION PAR LA PRÉVENTION : LES EXEMPLES SUÉDOIS ET ETATS-UNIENS

LE MODÈLE ÉTATSUNIEN : LIMITER LA PRIMO-CONSOMMATION JEUNE

En 2023, seulement 1 Américain sur 10 déclare fumer des cigarettes⁸⁷. La raison tient à une multitude de facteurs allant de la contrainte par la loi, à la taxation en passant par la prévention.

Un premier levier est celui de la prévention par la recherche médicale. En 1964, la publication du rapport *First Report of the Surgeon General's Advisory Committee on Smoking and Health* a permis une prise de conscience sur la dangerosité du tabagisme pour la santé. Le rapport a, pour la première fois, établi de manière scientifique un lien entre tabagisme et cancer du poumon. Cette prise de conscience des dommages sanitaires causés par la consommation de tabac a permis d'orienter les politiques publiques vers l'objectif de maîtrise de la consommation de tabac⁸⁸. Ainsi, sous l'autorité de la *US Food and Drug Administration* (FDA), la recherche et l'évaluation publique travaillent en symbiose dans la lutte contre le tabagisme. La FDA œuvre à l'évaluation des produits alternatifs, ce qui l'a conduite à, par exemple, autoriser le tabac à chauffer (*Tobacco Heating*

⁸⁷ [RMC / BFMTV](#). *Tabac: pourquoi les Américains fument-ils beaucoup moins que les Français ?*. RMC, 28 avril 2023.

⁸⁸ **Obradovic, I., & Taiclet, A. F.** Évolution comparée des politiques de régulation du tabac en Europe et aux États-Unis. *Psychotropes*, 23(3), 81-103, 2017.

System)⁸⁹ et les sachets de nicotine (*nicotine pouches*)⁹⁰ comme des produits à risque modifié par rapport à la cigarette. Ces alternatives à la cigarette sont dénommées des *"FDA-approved and FDA-cleared products"*⁹¹. Le travail scientifique réalisé par les autorités de tutelle permet ainsi d'éclairer les consommateurs avec de la donnée indépendante et officielle, ce qui participe à réduire l'enfermement dans la cigarette au profit de produits alternatifs sans combustion.

Un second levier est le judiciaire. En effet, les procédures judiciaires contre les fabricants de tabac ont contraint ces derniers à modifier leurs pratiques commerciales. En 1998, à la suite d'une action en justice portée par une quarantaine d'États réclamant des dédommagements pour le coût des traitements de maladies qui ont résulté du tabagisme, a été signé le **Master Settlement Agreement**. Ce compromis judiciaire avec les quatre plus grands fabricants de tabac aux États-Unis a abouti à un versement de 200 milliards de dollars, et limité les publicités visant les jeunes à travers les mesures suivantes :

- **Interdire aux fabricants de tabac de mener toute action visant à cibler les jeunes** dans le cadre de la publicité, de la promotion ou de la commercialisation des produits du tabac.
- **Interdire l'utilisation de personnages de dessins animés** dans la publicité, la promotion, l'emballage ou l'étiquetage des produits du tabac.
- **Interdire aux fabricants de tabac de distribuer des articles** portant le nom de marque de leurs produits du tabac.

⁸⁹ [U.S. Food & Drug Administration](#). FDA permits sale of IQOS Tobacco Heating System through premarket tobacco product application pathway. U.S. Food & Drug Administration. 30 Avril 2019.

⁹⁰ [U.S. Food & Drug Administration](#). FDA Authorizes Marketing of 20 ZYN Nicotine Pouch Products after Extensive Scientific Review. U.S. Food & Drug Administration. 16 janvier 2025.

⁹¹ [U.S. Food & Drug Administration](#). Want to Quit Smoking? FDA-Approved and FDA-Cleared Cessation Products Can Help. U.S. Food & Drug Administration. 21 Juillet 2022.

- **Interdire les paiements destinés à promouvoir les produits du tabac dans les médias**, tels que les films, les émissions de télévision, le théâtre, la musique et les jeux vidéo.
- **Interdire le parrainage par des marques de tabac d'événements attirant un public majoritairement jeune ou de sports d'équipe**⁹².

Toutefois, **l'encadrement de la consommation de tabac par un cadre judiciaire strict a débuté bien avant 1998**. Dès 1965, le Congrès américain a adopté une loi obligeant les industriels du tabac à inscrire une mise en garde sur les paquets de cigarettes, c'est le ***Federal Cigarette Labeling and Advertising Act***⁹³⁹⁴. Quelques années plus tard, en 1967, c'est la Commission fédérale des communications (*Federal Communications Commission*), qui instaure une obligation aux chaînes de télévision et de radio de prévoir des espaces dans leur grille de programmation pour la diffusion de messages sensibilisant sur la dangerosité du tabagisme, et cela pour chaque série de trois publicités de cigarette diffusées⁹⁵. Puis, en 1970, le président Richard Nixon signe le ***Public Health Cigarette Smoking Act*** interdit la publicité de tabac à la télévision et à la radio.

Par la suite, **des espaces interdits aux fumeurs sont imposés : les premières « zones non-fumeurs » sont instaurées à partir des années 1970, dans les avions de ligne et les espaces publics**. Depuis 1990, fumer est interdit sur tous les vols domestiques et, depuis 2000, sur toutes les destinations aériennes⁹⁶. Ce déclin de la visibilité de la cigarette dans l'espace public aura permis une minimisation des incitations à fumer.

La majeure partie de la population américaine vit désormais dans un État ou une localité dotée d'une législation interdisant de fumer à l'intérieur dans des espaces publics. Toutefois, précisons que les États-Unis

⁹² [Le Point](#), États-Unis : après 50 ans de guerre contre le tabac, les fumeurs se font plus rares. *Le Point.fr*, 2014.

⁹³ [Wynstra, A.](#) *The Tobacco Master Settlement Agreement (MSA) - NAAG*. National Association Of Attorneys General, 2026.

⁹⁴ [Congress.gov. S.559](#) - Federal Cigarette Labeling and Advertising Act

⁹⁵ [Cigarette advertising ban](#) | Law | Research Starters | EBSCO Research. (2022). EBSCO.

⁹⁶ [Huber, L.](#) Action on Smoking and Health: 50 Years—Turning the Tide in the Tobacco War 1967-2017.

d'Amérique sont une fédération et que la prérogative de régulation de la consommation de tabac dans l'espace public relève de la compétence des États et non du pouvoir fédéral. Par conséquent, la législation varie d'État en État⁹⁷. À titre d'exemple, il n'y a pas d'interdiction de fumer dans les lieux publics à l'échelle de l'État du Kentucky.

Un troisième volet relève de la fiscalité dissuasive qui se matérialise par la taxation sur les paquets de cigarettes. À noter que si la fiscalité se veut dissuasive aux USA, elle n'est cependant pas dans une logique prohibitionniste ou de maximisation des rendements ce qui la rend probablement plus efficace qu'en France en restant à des niveaux où elle reste dissuasive sans pour autant pousser les fumeurs dans les bras du marché noir. Ainsi, **aux États-Unis, le tabac est taxé par les autorités fédérales, les États et les collectivités locales.** Les produits du tabac sont soumis à deux types de taxes : la taxe unitaire, qui repose sur un taux nominal fixe par unité (par paquet de cigarettes), et la taxe *ad valorem*, qui repose sur un pourcentage fixe du prix de gros ou du prix de détail⁹⁸. Par conséquent, la taxation sur le paquet de cigarettes varie d'État en État. **L'État de New York taxe le plus lourdement les paquets de cigarettes avec un taux d'accise à 5,35 dollars.** Inversement, le Dakota du Nord est parmi les États américains taxant le moins le paquet de cigarettes avec un taux d'accise de 0,44 centime⁹⁹.

Un quatrième volet consiste à mener des campagnes de prévention en ciblant la population américaine vulnérable au tabagisme : les mineurs, les femmes enceintes, etc. Comme avec les drogues, l'enjeu réside davantage dans les mentalités que dans le contrôle du prix. En ce sens la stratégie américaine est duale : prévenir sur les dangers du tabagisme et aider à arrêter de fumer. Outre-Atlantique, c'est le *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) qui coordonne au niveau fédéral la lutte contre le tabagisme. L'*Office on Smoking and Health* des CDC, principal

⁹⁷ [Campaigning for Tobacco Free Kids](#). Smoke-free states in the United States, 2026.

⁹⁸ [Lynch, B. S., & Bonnie, R. J.](#) TOBACCO TAXATION IN THE UNITED STATES. Growing Up Tobacco Free - NCBI Bookshelf, 1994.

⁹⁹ STATE [System Excise tax fact sheet](#), 2024.

organe fédéral dédié à la lutte contre le tabagisme et dont **le budget annuel pour 2026 s'élève à 246,5 millions de dollars**, soutient les campagnes à travers le pays, dont les *Tips From Former Smokers*, les lignes d'aide à l'arrêt et la collecte de données sur les comportements de consommation, dont par exemple l'enquête nationale sur le tabagisme chez les jeunes (*National Youth Tobacco Survey*)¹⁰⁰.

Une autre stratégie concrète adoptée par le CDC est **les campagnes de sensibilisation dans les écoles impliquant les enseignants, le personnel et les élèves**. Un exemple de ce type de prévention est la campagne *Healthy People 2010*¹⁰¹. Il est estimé que le programme de lutte contre le tabagisme mis en place en Californie en 1988 a permis de réduire de 39 % la prévalence du tabagisme chez les adultes en 20 ans, celle-ci passant de 22,8 % en 1988 à 14 % en 2007¹⁰².

La consommation de la cigarette électronique ainsi que celle de la nicotine orale n'est pas un facteur à négliger dans la baisse du tabagisme aux États-Unis d'Amérique. Selon une étude scientifique publiée dans le *Harm Reduction Journal*, la hausse de la prévalence de l'usage de la cigarette électronique est associée à une baisse de la prévalence du tabagisme chez les adultes américains. Si cette dynamique se poursuit, cela pourrait conduire à une substitution consommation des cigarettes traditionnelles aux cigarettes électroniques¹⁰³. Ce constat du lien entre baisse de tabagisme et augmentation de la consommation de cigarette électronique est également établi par le *U.S. Department of Health and Human Services* qui constate entre 2017 et 2023 une baisse de la prévalence du tabagisme exclusif de 6,8 millions de consommateurs. Néanmoins, sur la même période, ils notent une augmentation de la prévalence de la consommation

¹⁰⁰ [États-Unis : des coupes budgétaires qui fragilisent la lutte contre le tabagisme](#). Génération Sans Tabac, 2026.

Posts, V. M. [Congress revives CDC Office on Smoking and Health](#). Stanton Glantz Blog, 2026.

¹⁰¹ [Healthy People](#) - *Healthy People 2010*.

¹⁰² Fiore, M. C., & Baker, T. B. [Stealing a March in the 21st Century : Accelerating Progress in the 100-Year War Against Tobacco Addiction in the United States](#). *American Journal Of Public Health*, 99(7), 1170-1175, 2009.

¹⁰³ [Foxon, F., Selya, A., Gitchell, J. et al.](#) Increased e-cigarette use prevalence is associated with decreased smoking prevalence among US adults. *Harm Reduct J* 21, 136, 2024.

exclusive de cigarettes électroniques de 7,2 millions de personnes¹⁰⁴. De la même manière, la forte progression de la consommation de la nicotine orale laisse présager un lien avec la baisse du tabagisme. Le CDC rapporte que la consommation de sachets de nicotine chez les adolescents et les jeunes adultes a presque quadruplé entre Juillet-octobre 2022 et Février-juin 2025¹⁰⁵. Or, une étude publiée dans *BMJ Journals* révèle que l'utilisation des sachets de nicotine sert de substitut à la cigarette.¹⁰⁶

LE MODÈLE SUÉDOIS : LA PART DU SNUS ET L'ŒUVRE DU RESTE

Depuis 1980, le taux de prévalence du tabac a diminué en Suède. En 2025, il est estimé que **la Suède est sur le point de devenir le premier pays au monde à atteindre le seuil des 5 % de fumeurs quotidiens**¹⁰⁷. Comment expliquer cette dynamique ?

Une première explication réside dans l'alternative au tabagisme existant en Suède. En effet, le faible nombre de fumeurs en Suède s'explique par l'existence du *snus*, terme suédois désignant du tabac conditionné en sachets. C'est un petit sachet contenant du tabac à poser sous la lèvre qui permet donc une consommation de nicotine mais sans combustion et *in fine* plus discrète. Le *snus* relève aujourd'hui d'un véritable héritage culturel en Suède. Il remonte au XVII^e et XVIII^e siècle, lorsque des Suédois ont eu l'idée de mélanger du tabac avec du sel et de l'eau, puis d'en disposer sous la lèvre¹⁰⁸. Précisons que **la Suède est tellement attachée à ce produit qu'en 1995, elle a conditionné son entrée dans l'Union européenne sous réserve d'un droit d'exception notable d'usage du snus**. Ce dernier avait été interdit au sein de l'UE à la suite d'une directive de 1989 interdisant l'usage

¹⁰⁴ [U.S. Department of Health and Human Services](#). Tobacco Product Use Among Adults — United States, 2017–2023. Morbidity and Mortality Weekly Report, 2025.

¹⁰⁵ [CDC Foundation](#). Data Brief | Issue 2, Nicotine Pouches. CDC Foundation. Juin 2025.

¹⁰⁶ [BMJ Journals](#). Effects of oral nicotine pouches on cigarette smoking behaviour and tobacco harm exposure: a randomised pilot trial in adults. *BMJ Journals*. 26 août 2025.

¹⁰⁷ [Derrière le modèle suédois : les vrais enjeux de l'industrie concernant les sachets de nicotine](#). Génération Sans Tabac, 2025.

¹⁰⁸ [Swedish Match](#). Snusets historia. Swedish Match.

oral du tabac. Au-delà d'un particularisme et d'une identité locale, cet exemple démontre que les alternatives aux cigarettes peuvent faire émerger « une société sans cigarette ». Rappelons que le snus ne pose pas les problèmes de santé publique que pose la cigarette par sa production de fumée. L'Institut Karolinska révèle que depuis les années 2010 la consommation de cigarette électronique est également corrélée à la baisse de tabagisme dans le pays¹⁰⁹. Une étude datant de 2024, de l'Agence de santé publique, révèle que chez les jeunes de 15 ans, 26 % des femmes et 21 % des hommes ont consommé une cigarette au moins une fois dans leur vie. Ils sont 34 % des femmes et 29 % des hommes de 15 ans à avoir testé au moins une fois dans leur vie la cigarette électronique¹¹⁰.

Une seconde explication réside dans une prise de conscience, dès les années 1960, que pour efficacement lutter contre le tabagisme il était nécessaire d'user d'une stratégie mêlant prévention sur les dangers du tabagisme et contrainte légale pour imposer des normes sociales défavorables à la consommation de tabac. Ainsi, la Suède a adopté une série de mesures visant à décourager le tabagisme en rendant les dangers du tabac particulièrement visibles pour les consommateurs :

- En 1964, l'Agence nationale des médicaments (aujourd'hui Agence nationale de la santé publique ou en suédois *Socialstyrelsen*) est chargée de **diffuser chaque année des informations sur les risques pour la santé liés au tabagisme**.
- 1977 Adoption de la loi sur les avertissements et les déclarations relatives au contenu des produits du tabac.
- 1979 Adoption de la loi sur la commercialisation du tabac et de l'alcool.
- En 1993, **la loi sur le tabac relative aux espaces non-fumeurs**, notamment dans les structures d'accueil pour enfants, les lieux publics et les transports, est adoptée.
- 1994 : l'interdiction de fumer dans les cours d'école est inscrite dans la loi sur le tabac.

¹⁰⁹ [Nikotin i ny skepnad – forskningen om vejp och vitt snus](#). Karolinska Institutet Nyheter, 2025.

¹¹⁰ [Ungas bruk av tobaks- och nikotinprodukter](#), 2024.

- 2002 : Des avertissements sanitaires et des réglementations en matière de publicité sont introduits dans la loi sur le tabac.
- 2005 : La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est ratifiée.
- 2005 : Des interdictions relatives à la commercialisation, au parrainage et à la publicité extérieure sont introduites dans la loi sur le tabac¹¹¹.

À ces mesures de prévention viennent s'ajouter des mesures strictes pour réduire le tabagisme dont :

- En 1997, la loi sur le tabac a fixé à 18 ans l'âge minimum requis pour acheter des produits du tabac.
- 2005 : L'interdiction de fumer dans les établissements de services est introduite dans la loi sur le tabac. Il devient interdit de fumer dans tous les bars et restaurants du pays.
- En 2019, la Suède est devenue le seul pays européen à interdire de fumer dans tous les espaces de restauration en plein air, comme les terrasses de restaurants¹¹².

Enfin, le tabac est également taxé en Suède avec, en 1995, une taxation sur les cigarettes¹¹³. **En 2026, la taxation sur les cigarettes est la suivante : 2,08 couronnes suédoises par unité + 1 % du prix de détail¹¹⁴.** Par ailleurs, le prix du paquet de cigarettes est relativement faible si nous le comparons aux prix du paquet en France. En effet, au 1^{er} janvier 2026, en Hexagone, le prix moyen d'un paquet de cigarettes se situe autour de 13 euros¹¹⁵. À titre de comparaison, il est entre 75 et 95 couronnes en Suède, ce qui équivaut à entre 7 et 8,7 euros¹¹⁶.

Dans ces conditions, le faible niveau de prix conjugué à une prévalence tabagique réduite en Suède tend à montrer que la fiscalité comportementale ne constitue pas, à elle seule, une réponse suffisante.

¹¹¹ *La Suède, un exemple de réussite en matière d'interdiction de fumer* - [AT Schweiz](#), 2025.

¹¹² Ibid.

¹¹³ [Vägen till ett rökfritt Sverige](#), 2024.

¹¹⁴ [Skattesatser för tobak](#), 2026.

¹¹⁵ [Capital](#). Prix du paquet de cigarettes : taxe, marge et augmentation. Capital. 18 décembre 2025.

¹¹⁶ [Kostnader.se](#). Vad kostar det att röka per år i Sverige?. Kostnader.se.

Une troisième explication du faible niveau de tabagisme en Suède réside dans la prévention qui se démultiplie à plusieurs niveaux de la société. Depuis 1998, les fumeurs se voient proposer une aide gratuite pour arrêter de fumer par le biais de la ligne d'aide « *Sluta-Röka* » et des services de soins de santé primaires. De plus, l'Agence de santé publique (*Folkhälsomyndigheten*), l'Office national de la santé (*Socialstyrelsen*) et l'Agence nationale pour l'éducation (*Skolverket*) s'efforcent d'améliorer la coordination en matière de prévention de la consommation d'alcool, de tabac, de drogues et de substances psychotropes dans les écoles¹¹⁷.

¹¹⁷ [Folkhälsomyndigheten](#), Sammanfattning av lägesrapport ett rökfritt sverige 2020, 2025

COMMENT BAISSER LA CONSOMMATION PAR DES LEVIERS NON-FISCAUX INCITATIFS, LES EXEMPLES ITALIEN ET GREC

Au sein de l'Union européenne, la Grèce et l'Italie constituent deux autres modèles singuliers avec des cultures méditerranéennes proches de la France, justifiant leur étude, avec leurs forces comme leurs faiblesses. Ces 2 pays ont réussi à la fois à développer un marché du tabac sans combustion (ou tabac chauffé) parmi les plus dynamiques du continent et à contenir la contrebande de cigarettes en deçà de la moyenne européenne. **L'Italie est le premier marché européen de tabac chauffé, estimé entre 4,5 et 4,9 milliards de dollars en 2024¹¹⁸, avec un taux de cigarettes de contrebandes d'environ 2 %, le plus bas de l'UE.¹¹⁹**

La Grèce a enregistré en 2024 le recul le plus fort de sa contrebande en dix ans, moins 6,2 points de pourcentage à 17,5 %, tout en s'imposant comme hub industriel mondial pour les produits sans combustion avec la mise en place d'une coopération d'envergure entre l'État et Papastratos, industriel historique en Grèce désormais propriété de PMI.¹²⁰

Les deux trajectoires reposent sur des logiques convergentes mais distinctes : en Italie, une infrastructure étatique de distribution ancienne, une fiscalité prévisible et un avantage de premier entrant construit depuis 2014. En Grèce, un partenariat industriel assumé entre l'État et PMI a transformé le pays désormais à la pointe dans l'exportation mondiale des produits sans combustion, afin de mettre les efforts du public et du privé contre le marché noir.

¹¹⁸ [Antonia Di Lorenzo](#), « Italy is still Europe's top heated tobacco market as shifts in the industry ramp up », TobaccoIntelligence, 6 mars 2025,

¹¹⁹ [KPMG](#), « Illicit Cigarettes in European Union at Highest Level Since 2015 », rapport commandé par PMI Products SA, 11 juin 2025,

¹²⁰ « Greek Tobacco Giant Achieves Global Expansion To 30 Markets », [Greek City Times](#), 12 février 2026.

L'ITALIE : PREMIER MARCHÉ EUROPEEN DU TABAC SANS COMBUSTION

Un marché HTP dominant

PMI fit de l'Italie, avec le Japon, son premier marché pour le tabac à chauffer (IQOS) en 2014. Ce premier avantage s'est transformé en leadership durable, et en 2024, le marché italien du tabac chauffé affiche un taux de croissance de 15 %, Euromonitor le valorisant aux environs de 6,5 milliards de dollars.¹²¹ IQOS concentre 63 % de la base utilisateurs HTP, Glo de British American Tobacco en détient 27 %, les marques résiduelles (Pulze, Ploom, Lil) se partageant environ 10 %.

La tabaccheria (ou débit de tabac public) : un monopole de distribution pour la traçabilité

En Italie, **les produits du tabac ne peuvent être distribués qu'au travers d'entrepôts fiscaux agréés par l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli (ADM), qui alimentent un réseau officiel d'environ 50 000 tabaccherie.**¹²²

La rémunération de chaque buraliste est fixée statutairement à 10 % du prix de vente au détail ; aucune remise n'est autorisée ; les prix sont publiés par l'ADM dans des tableaux officiels décomposant accise, TVA et marge producteur. Au-delà du tabac, la tabaccheria distribue timbres, titres de transport, factures de services publics et documents fiscaux.¹²³ Ce rôle multiservice crée un maillage territorial dense et réduit la vulnérabilité économique des détaillants à la seule variation des volumes tabac, tout en créant un alignement d'intérêts naturel avec l'application des règles.

La fiscalité appliquée à l'ensemble des produits est coordonnée par l'ADM sur un calendrier pluriannuel. Cette prévisibilité permet aux fabricants et aux distributeurs d'anticiper leurs prix de vente et réduit, de facto, les incitations à se tourner vers les circuits illicites. Un différentiel de prix substantiel est préservé entre cigarettes combustibles et tabac chauffé,

¹²¹ [Shane MacGuill \(Euromonitor International\)](#), « Turning Up the Heat », Tobacco Reporter, 1er avril 2024.

¹²² [Agenzia delle Dogane e dei Monopoli \(ADM\)](#), cadre réglementaire et fiscal du tabac en Italie.

¹²³ [CEDT](#), « Italian Tobacconists », brochure institutionnelle, 2026.

créant une attractivité économique réelle à la substitution pour les consommateurs sensibles au prix.

Lutte contre la contrebande efficace

Le rapport KPMG 2024 sur le commerce de contrebande dans l'UE place **l'Italie à environ 2 % de cigarettes illicites dans sa consommation totale, soit le taux le plus bas de l'Union européenne**. Ce résultat est d'autant plus remarquable que la même édition recense 38,9 milliards de cigarettes de contrebande dans l'UE cette année-là, niveau record depuis 2015 (+10,8 % sur un an). Plusieurs facteurs structurels éclairent l'exception italienne. La concentration du commerce de détail dans un réseau de concessions contrôlé par l'ADM limite mécaniquement les points d'entrée du produit illicite dans le circuit légal. La prévisibilité fiscale réduit l'écart de prix entre offre légale et illicite à un niveau insuffisant pour générer une demande de masse.¹²⁴ KPMG note en outre que le développement du marché légal du tabac chauffé contribue à contenir la demande adressée aux réseaux parallèles. En effet, les sticks HTP illicites représentaient seulement 0,9 % de la consommation totale de tabac chauffé dans les dix marchés mesurés, et aucun flux de contrefaçon n'a été identifié sur ce segment.¹²⁵

LA GRECE : HUB INDUSTRIEL MONDIAL ET PARTENARIAT ANTI-CONTREBANDE

Aspropyrgos : un modèle industriel sans précédent

En 2017, Papastratos, filiale de PMI depuis 2003 et leader du marché du tabac grec depuis 1931, engage une transformation industrielle inédite. En effet, **avec un investissement initial de 300 millions d'euros, l'usine d'Aspropyrgos cesse progressivement de produire des cigarettes pour se consacrer exclusivement à la fabrication de sticks IQOS**.¹²⁶ En mars 2018, PMI annonce la conversion complète et Aspropyrgos devient la première usine tabac au monde entièrement reconvertie aux produits sans

¹²⁴ [EU Reporter](#), « Illicit cigarette trade surges in France and the Netherlands », 17 juin 2025.

¹²⁵ [Tobacco Asia](#), « Illicit Cigarette Use in EU Hits Decade High », 16 juin 2025.

¹²⁶ [Philip Morris International](#), communiqué de presse, « PMI Shifts Entire Capacity of Its Cigarette Factory in Greece to Smoke-Free Products », mars 2018.

combustion, avec une capacité déclarée de 10 000 sticks à la minute sur lignes entièrement automatisées. L'investissement cumulé depuis 2017 dépasse 700 millions d'euros à fin 2024, avec l'annonce de 200 millions supplémentaires en février 2023 pour quatre nouvelles lignes de production.¹²⁷

Un hub d'exportation mondiale : les chiffres du « Made in Greece »

La singularité de Papastratos tient à la structure de son activité : **la société exporte 90 % de sa production vers plus de 30 marchés.** Le Japon absorbe à lui seul 51 % de ces exportations, les sticks IQOS représentant 80 % des exportations totales grecques de tabac vers ce pays. En valeur, les exportations annuelles ont plus que doublé en 3 ans pour atteindre 300 puis 400 millions d'euros annuels, selon les communications de la société en avril 2025. Papastratos chiffre sa contribution en accises et TVA à environ 1 milliard d'euros annuels, soit près de 2 % des recettes totales du budget de l'État grec. Aucun autre groupe tabatier en Europe ne concentre dans un seul site industriel une part comparable du budget d'un État membre.

PMI classe Aspropyrgos parmi ses trois principaux sites de production mondiaux avec Crespellano (Italie, >1 milliard d'euros investis) et Otopeni (Roumanie, 130 millions de dollars d'investissement supplémentaire).¹²⁸ En février 2026, Papastratos annonçait exporter vers 30 marchés, les produits sans combustion dépassant 70 % de ses revenus nets domestiques, et le nombre d'utilisateurs IQOS en Grèce atteint 750 000.

Marché domestique : du tabac à rouler au tabac chauffé

La Grèce avait historiquement une forte proportion de consommateurs de tabac à rouler (RYO), alimentée par une fiscalité différentielle favorable aux tabacs fins à couper et par des flux non taxés en provenance des pays des Balkans voisins. **La prévalence du tabagisme adulte demeure autour de 27**

¹²⁷ « PMI invests €700M in Greek factory to boost smoke-free supply chain », [PhilStar](#), 14 avril 2025.

¹²⁸ [Tobacco Insider](#), « Philip Morris International: Manufacturing », mise à jour avril 2025.

% , parmi les plus élevées de l'UE.¹²⁹ Depuis 2016, Papastratos s'emploie à orienter cette base de fumeurs vers le tabac à chauffer en s'appuyant sur un réseau de distribution physique et une stratégie tarifaire compétitive et différenciante des cigarettes.¹³⁰

Cette substitution partielle est visible dans les données commerciales. Imperial Brands a sélectionné la Grèce en juin 2025 pour le lancement mondial de son dispositif Pulze 3.0, première mondiale soulignant la maturité du consommateur grec sur les catégories émergentes.¹³¹ Les vapes et produits chauffés représentent déjà 43 % des revenus nets grecs d'Imperial Brands en 2024, contre 34 % en 2023. Les données Euromonitor confirment le recul du tabac à rouler, partiellement absorbé par la catégorie

La lutte anti-contrebande : fruit d'un partenariat public-privé efficace

Le rapport KPMG de 2024 place la Grèce parmi les exemples positifs de l'Union, avec **un taux de contrebande qui a reculé de 6,2 points de pourcentage en 2024, à 17,5 %, soit la plus forte baisse observée dans le pays depuis une décennie.** En valeurs absolues, la Grèce et l'Ukraine ont enregistré les reculs les plus forts de l'ensemble des pays étudiés, avec respectivement -30 % et -29 % de volumes illicites.¹³² Ce recul intervient à rebours de la tendance européenne générale, où la consommation illicite a augmenté de 10,8 % sur la même période.

Le mécanisme sous-jacent est documenté dans les communications de Papastratos. En septembre 2024, la société a lancé, en coopération avec le ministère de la Santé et le ministère de la Gouvernance Numérique et de l'Intelligence Artificielle, l'initiative « *C'est entre nos mains, pas dans les leurs* ». Ce dispositif articule trois axes : la formation aux pratiques responsables dans la chaîne d'approvisionnement, une campagne de sensibilisation

¹²⁹ [Euromonitor International](#), Tobacco in Greece — Country Market Insight, édition 2025.

¹³⁰ [Papastratos](#), « How Papastratos' investment plan is evolving », The Total Business via LinkedIn, 19 juin 2023.

¹³¹ [Tobacco Insider](#), « Heated Tobacco: Markets » — lancement du Pulze 3.0 par Imperial Brands en Grèce, juin 2025.

¹³² [Tobacco Asia](#), « Illicit cigarettes continue to thrive in the EU », 1er juillet 2025.

publique, et l'utilisation d'outils d'intelligence artificielle pour la vérification de l'âge en ligne et en magasin.

KPMG identifie explicitement parmi les facteurs du recul grec un calendrier fiscal prévisible et un fort soutien aux forces de l'ordre locales. Cette architecture de gouvernance repose sur un alignement d'intérêts, avec un opérateur dominant (Papastratos-PMI) qui, contrôlant une part significative du marché légal, est directement menacé par la montée en puissance des marchés parallèles et est donc plus qu'incité à coopérer avec l'État grec dans la lutte contre celui-ci. Cette concentration industrielle, qui serait une vulnérabilité concurrentielle dans d'autres secteurs, se révèle ici un atout pour les politiques publiques de lutte contre l'illicite.

Importance de la prévisibilité fiscale pour combattre la contrebande

Le rapport KPMG 2024 établit à l'échelle des 27 États membres une corrélation robuste entre **prévisibilité fiscale et faiblesse de la contrebande**.

Les marchés ayant subi les hausses les plus abruptes et imprévisibles enregistrent systématiquement les parts illicites les plus élevées. Europol, dans son évaluation 2025 de la menace criminelle organisée grave, cite « les droits d'accises élevés et en hausse » comme facteur premier des flux illicites. Ce sont les chocs fiscaux imprévisibles, et non les niveaux de taxes en eux-mêmes, qui constituent le principal accélérateur de contrebande, des pays à prix absolus élevés mais trajectoires stables (Irlande, Royaume-Uni) affichent des taux d'illicite sans commune mesure avec ceux de pays à hausses abruptes comme la France, championne européenne en termes de contrebande.

Une fiscalité qui s'envole d'un coup n'éteint pas la demande pour le tabac, elle ne fait que la déplacer. Quand les accises et taxes grimpent vite et que les consommateurs ne peuvent s'y ajuster (et plus vite en proportion que dans les pays voisins), l'écart de prix se traduit par une hausse de la contrebande. La France en est un exemple parfait, avec un paquet frôlant les 13 euros en 2026, la consommation illicite y a atteint 18,7 milliards de cigarettes en 2024 (dont près de 7,8 milliards de pures contrefaçons), soit

37,6 % du total de la consommation annuelle, ce qui en fait le premier marché illicite de l'Union européenne.¹³³ KPMG évalue à plus de 38 milliards le volume de cigarettes de contrebande ou contrefaites écoulées dans l'UE en 2024, pour un manque à gagner fiscal d'environ 14,9 milliards d'euros. Europol, dans une étude de 2025 sur la criminalité organisée, désigne explicitement la hausse rapide des droits d'accise comme l'un des principaux moteurs du phénomène. Le contraste est fort, la Grèce, la Bulgarie, l'Italie et le Portugal (où la fiscalité demeure modérée et prévisible) ont enregistré sur la même période un net reflux du marché illicite. La leçon est moins celle du niveau de la taxation que celle de sa trajectoire, car faute de coordination régionale, des hausses brutales finissent par transformer un instrument de santé publique en subvention au marché noir.¹³⁴

Le différentiel de prix cigarettes-HTP : condition nécessaire de la substitution

Dans les deux pays étudiés, le régime fiscal préserve un différentiel de prix significatif entre cigarettes et tabac chauffé. En Italie, **la structure de l'ADM applique au tabac chauffé une accise inférieure à celle des cigarettes, avec un écart d'environ 2 pour 1 en équivalent unité**. Ce différentiel, combiné au coût initial du dispositif partiellement compensé par des offres promotionnelles à l'entrée, crée une incitation économique réelle à la substitution. La révision de la directive accises tabac en cours sous présidence chypriote de l'UE propose un minimum HTP de 2,00 euros par paquet de 20 sticks, inférieur aux propositions initiales mais représentant néanmoins une pression haussière sur ce différentiel.¹³⁵ L'Italie et la Grèce figurent parmi les pays les plus vigilants sur ce dossier, pour des raisons conjointement fiscales et industrielles.

À l'inverse, la France plaide pour des relèvements substantiels des niveaux de taxation, qu'elle a déjà largement dépassés depuis plusieurs années. Cette situation a contribué à créer des différentiels de prix artificiels, faisant du pays le principal marché parallèle en Europe et entraînant un report

¹³³ <https://www.eureporter.co/health/2025/06/17/illicit-cigarette-trade-surges-in-france-and-the-netherlands-raising-alarm-over-policy-failures/>

¹³⁴ <https://taxfoundation.org/data/all/eu/cigarette-taxes-europe/>

¹³⁵ [Tobacco Insider](#), « Europe: Tobacco Regulation », mise à jour février 2026,

significatif des consommateurs vers les pays voisins, où les prix sont davantage alignés sur les niveaux prévus par les directives européennes.

Les enjeux réglementaires à venir : TPD3 et nouvelles catégories

L'évaluation de **la directive TPD publiée par la Commission européenne en avril 2026**¹³⁶ a identifié des lacunes majeures sur le tabac chauffé, les pochettes de nicotine et les e-cigarettes, avec une proposition législative TPD3 attendue fin 2026.¹³⁷ Les sachets de nicotine (catégorie Zyn acquise par PMI via l'opération *Swedish Match* à 16 milliards de dollars en 2022) occupent pour le moment une zone grise réglementaire.

Ni l'Italie ni la Grèce ne sont encore des marchés de sachets à grande échelle (à la différence de la Suède). L'Italie n'a pas intégré ces produits dans le cadre ADM ; l'Agence hellénique de promotion de la santé (HPA) avance lentement sur le processus d'homologation.¹³⁸ Les deux marchés partagent cependant une posture commune, car ils ont cosigné en 2022 la déclaration conjointe contestant la compétence déléguée de la Commission sur le dossier des arômes, et ils s'opposent à un alignement fiscal trop rapide HTP-cigarettes qui écraserait le différentiel de prix.

¹³⁶ [Commission européenne](#). *Revision of the Tobacco Products Directive*. Santé et sécurité alimentaire (DG SANTE), 2024.

¹³⁷ [Antonia Di Lorenzo](#), « EU tobacco directive evaluation flags gaps on novel products ahead of TPD3 revision », TobaccoIntelligence, 7 avril 2026.

¹³⁸ [Tobacco Insider](#), « Europe: Tobacco Regulation », juin 2025 — procédure HPA en Grèce.

UNE APPROCHE PAR LA REDUCTION DES RISQUES, LES EXEMPLES JAPONAIS ET NEO-ZELANDAIS

D'autres instruments que la fiscalité, existent, **notamment le soutien aux alternatives** :

- Le **Japon** sera étudié pour son modèle de séparation, qui privilégie la séparation des consommateurs plutôt que l'interdiction, et le poids des alternatives notamment du tabac chauffé.
- La **Nouvelle-Zélande** pour sa protection de l'alternative du vapotage.

LE JAPON ET L'INSTRUMENT SANITAIRE

Japon : la politique de séparation : du savoir-vivre à la règle (1980-2020)

Pendant des décennies, le Japon a traité le tabagisme comme une question d'étiquette sociale plutôt que de santé publique.

Ainsi, dès les années 1980, l'industrie, menée par Japan Tobacco (JT), et le gouvernement ont promu le concept de **kitsuen manā** (étiquette du fumeur¹³⁹), privilégiant **l'usage de cendriers portables pour éviter les déchets plutôt que de restreindre la consommation**. On retrouve par ailleurs beaucoup ces références dans la littérature, le cinéma ou les animations japonaises des années 1980-1990. A cet égard, la politique nationale reposait sur le **bun'en**, soit la ségrégation spatiale des fumeurs¹⁴⁰, souvent au sein d'un même établissement, pour protéger les non-fumeurs du tabagisme passif.

En 1985, le monopole d'État a été privatisé pour devenir **Japan Tobacco Inc. (JT)**, l'État conservant **l'obligation légale de détenir au moins un tiers du capital**. En 1986, sous la pression des États-Unis, le marché s'est ouvert aux importations, entraînant une explosion de la publicité télévisée.

¹³⁹ [Wim de Jong](#). *From Manners to Rules: The Post-war History of the Netherlands as a Guided Society*. Cambridge University Press, 2024.

¹⁴⁰ [Office National du Tourisme Japonais \(JNTO\)](#). *Fumer au Japon*. Japan.travel, 12 septembre 2024.

Après avoir ratifié la Convention-cadre de l'OMS (FCTC) en 2004, le Japon a franchi un cap majeur avec l'amendement de la **Loi sur la promotion de la santé en 2018**¹⁴¹, **pleinement appliqué en avril 2020 en pleine crise sanitaire**. Cette loi interdit pour la première fois de fumer à l'intérieur des lieux publics (écoles, hôpitaux, administrations), mais conserve des exceptions pour les petits restaurants de moins de 100 m².

Une rupture technologique, le succès du tabac chauffé

Le Japon est devenu le laboratoire mondial de **la réduction des risques par le tabac chauffé**, tout en restant hostile au vapotage nicotiné poursuivant ainsi sa tradition de **bun'en**.

Entre 2011 et 2023, **les ventes de cigarettes combustibles ont chuté de 52,7 %**. Cette baisse historique est directement corrélée à l'introduction massive du tabac chauffé (type IQOS) dès 2014. En 2023, la prévalence du tabac chauffé atteignait **14,6 % de la population adulte**¹⁴² et avec un très fort différentiel entre les hommes et les femmes puisque le taux de prévalence n'est que de 6,5% chez les femmes.

La loi de 2018 distingue explicitement les cigarettes des HTP. Si fumer est interdit dans les restaurants, l'usage des HTP y est souvent autorisé dans des salles dédiées où les clients peuvent continuer à boire et manger, car les autorités les perçoivent comme moins gênants pour les tiers. En revanche, contrairement au tabac chauffé (soumis à la loi sur les industries du tabac), **le vapotage contenant de la nicotine est interdit à la vente depuis 2010 par la Loi sur les affaires pharmaceutiques**. Il est classé comme un médicament non autorisé, ce qui limite son usage aux importations privées.

¹⁴¹ [Infos Locales au Japon](https://www.infoslocalesaujapon.org/). Loi sur le tabac dans les établissements publics. Infoslocalesaujapon.org, 1er avril 2020.

¹⁴² [Le Monde du Tabac](https://www.lemondedutabac.com/). Japon : baisse de la prévalence tabagique et forte montée en puissance du tabac chauffé. Lemonedutabac.com, 18 juillet 2024.

Une fiscalité guidée par le principe de l'efficacité

La fiscalité japonaise est historiquement guidée par des impératifs de rendement budgétaire plutôt que par une volonté de moralisation comportementale. **Le ministère des Finances japonais ajuste les taxes pour maintenir des recettes stables autour de 2 000 milliards de yens¹⁴³ par an (environ 12 milliards d'euros) soit un rendement équivalent pour un taux de prévalence près de deux fois inférieur !** Il compense mécaniquement la baisse des volumes par des hausses de prix graduelles.

À partir d'avril 2026, le Japon engage une hausse massive des taxes sur le tabac (cigarettes et HTP) pour financer son plan de renforcement militaire de 43 000 milliards de yens. Cette **réforme vise à générer 212 milliards de yens de recettes supplémentaires par an d'ici 2027¹⁴⁴.**

Puisque la consommation est maîtrisée, en 2024, **les dépenses directes de l'État pour la lutte anti-tabac et le sevrage ne s'élevaient qu'à 111,4 millions de yens** (environ 670 000 euros), un montant marginal comparé aux investissements français qui se situent à hauteur de 195,2 millions d'euros pour 2025¹⁴⁵.

Une maîtrise du marché intérieur permettant un faible marché noir

En conséquence des points mentionnés, le Japon présente l'un des taux de commerce illicite les plus bas au monde¹⁴⁶. Si **la contrebande de tabac classique est faible, les autorités surveillent les ventes illicites de vapotage nicotiné sur internet pour contourner l'interdiction pharmaceutique.** C'est pourquoi, les industriels comme PMI ou JT plaident pour que les futures hausses fiscales liées au budget de la défense restent graduelles afin de ne pas créer d'appel d'air vers la criminalité organisée.

¹⁴³ [CEIC Data](#). Japan: Prevalence of Current Tobacco Use: Males: % of Male Adults. CEICdata.com, 2024.

¹⁴⁴ Ibid.

¹⁴⁵ [KPMG](#). Consommation de cigarettes illicites : Synthèse Europe & Focus France – Résultats 2024. Philip Morris International, juin 2025.

¹⁴⁶ Ibid.

En résumé, le modèle japonais a réussi à diviser par deux sa consommation de cigarettes en 10 ans grâce à une transition technologique vers le tabac chauffé, tout en utilisant la fiscalité comme un levier de stabilité budgétaire régalienne. Il s'agit d'une approche qui vise à sortir de la moralité pour aller sur le terrain de la réduction des risques.

FAVORISER LE VAPOTAGE : LE MODÈLE DE LA NOUVELLE-ZELANDE

Pour des raisons similaires c'est-à-dire privilégier la réduction des risques de la nocivité, **la Nouvelle-Zélande encourage le vapotage**, estimant que ces produits sont **95 % moins nocifs que le tabac traditionnel**¹⁴⁷.

En Nouvelle-Zélande, depuis les premières interventions structurées du milieu des années 1980, **l'archipel s'est positionné comme un laboratoire mondial de santé publique, cherchant à atteindre l'objectif « Smokefree Aotearoa 2025 »**, soit une prévalence tabagique quotidienne inférieure à 5% pour l'ensemble des groupes de population, seuil en-dessous duquel il est possible de parler de « pays sans tabac ».

Cette ambition est ancrée dans une volonté de réduire les inégalités de santé frappant les populations autochtones Māori et les peuples du Pacifique. La politique néo-zélandaise de lutte contre le tabagisme a débuté par **une phase de dénormalisation progressive au milieu des années 1980**, marquant la rupture avec une culture de consommation autrefois omniprésente.

En 1984-1985, le pays a mis en œuvre son premier programme national structuré, intégrant des mesures fiscales dissuasives, l'imposition de messages d'avertissement sanitaire et les premières politiques d'espaces

¹⁴⁷ [Gérard Leseul et Catherine Procaccia](#), *Les alternatives au tabac : état des lieux et perspectives*. Assemblée nationale / Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST), 8 décembre 2021.

sans fumée¹⁴⁸. Cette décennie a aussi été marquée par la réglementation des niveaux de goudron dans les cigarettes et l'interdiction du parrainage d'événements par les marques de tabac, une décision pionnière qui visait à briser le lien symbolique entre le sport, la culture et le tabagisme¹⁴⁹.

En 1987, le département de la Santé a franchi une étape supplémentaire en rendant tous ses lieux de travail intérieurs non-fumeurs, créant un précédent administratif pour le secteur privé. L'amendement du *Toxic Substances Act* en 1988 a ensuite interdit la vente de cigarettes aux mineurs de moins de 16 ans, tout en bannissant le tabac des vols intérieurs.

Le véritable tournant législatif s'est produit avec l'adoption de **la loi sur les environnements sans fumée de 1990** (*Smoke-free Environments Act 1990*)¹⁵⁰. Ce texte fondateur a instauré un cadre rigoureux pour les politiques de tabagisme sur le lieu de travail, a restreint la consommation dans les transports publics et les lieux clos tels que les cafés, les restaurants et les casinos, et a sévèrement limité le marketing et la publicité. Cette loi a également permis la création du *Health Sponsorship Council*, un organisme chargé de remplacer les financements de l'industrie du tabac par des investissements publics dans le sport et les arts.

Au cours des années 1990 et 2000, le cadre réglementaire n'a cessé de se durcir. **Les amendements de 1997 ont relevé l'âge légal de vente de 16 à 18 ans**, interdit la commercialisation de paquets de moins de 20 cigarettes pour limiter l'accessibilité financière pour les jeunes, et restreint les incitations accordées aux détaillants pour promouvoir des marques spécifiques.

En 2003, un nouvel amendement a rendu les établissements licenciés (bars, clubs) et tous les bureaux totalement non-fumeurs à partir de décembre

¹⁴⁸ [Laugesen M., Swinburn B.](#) *New Zealand's tobacco control programme 1985-1998*. Tobacco Control, vol. 9, n° 2, p. 155-162. ResearchGate / BMJ Journals, juin 2000.

¹⁴⁹ Ibid.

¹⁵⁰ [New Zealand Government.](#) *Smokefree Environments and Regulated Products Act 1990* (formerly *Smoke-free Environments Act 1990*). Parliamentary Counsel Office, 28 août 1990.

2004, transformant radicalement la sociabilité nocturne. En 2008, la Nouvelle-Zélande a été l'un des premiers pays à imposer des avertissements sanitaires illustrés couvrant 30% de l'avant et 90% de l'arrière du paquet¹⁵¹.

Cette période de régulation a été portée par une vision de long terme, le programme « *Smokefree Aotearoa 2025* »¹⁵², lancé officiellement après l'enquête du Comité des affaires Māori de 2010. Cette enquête a souligné que **le tabac était la principale cause de mortalité évitable chez les Māori**, menaçant la transmission des savoirs traditionnels par la perte prématurée des anciens. La stratégie a alors basculé d'une simple réduction de la consommation vers une élimination quasi-totale de la disponibilité du tabac.

Cette nouvelle doctrine a entraîné le pays à soutenir des alternatives dans une optique de réduction des risques, notamment le vapotage. Le ministère de la Santé néo-zélandais a intégré la cigarette électronique comme un levier central pour atteindre l'objectif de 2025, considérant que le vapotage est nettement moins nocif que la combustion et constitue un outil de sevrage efficace pour les fumeurs qui ne parviennent pas à arrêter par les méthodes traditionnelles.

En 2020, le gouvernement a amendé la loi de 1990 pour créer un cadre légal spécifique aux produits de vapotage (***Smokefree Environments and Regulated Products (Vaping) Amendment Bill***). Ce régime distingue deux catégories de commerçants : **les détaillants spécialisés** (*Specialist Vape Retailers - SVR*), qui peuvent vendre une large gamme d'arômes après approbation du directeur général de la Santé, et **les détaillants généraux** (*General Vape Retailers - GVR*), comme les stations-service, qui ne peuvent proposer que trois saveurs : tabac, menthe et menthol.

En décembre 2022, la Nouvelle-Zélande avait fait sensation en adoptant la loi « ***Smokefree Environments and Regulated Products (Smoked Tobacco) Amendment Act*** », considérée comme la législation la plus ambitieuse au

¹⁵¹ Ibid.

¹⁵² [Health New Zealand](https://www.health.govt.nz/our-work/tobacco-and-vaping/smokefree-aotearoa-2025) | Te Whatu Ora. *Smokefree Aotearoa 2025*. Smokefree.org.nz, 2024.

monde. Ce texte reposait sur trois piliers radicaux : la **dénicotinisation obligatoire du tabac** (0,8 mg/g), la **réduction du nombre de points de vente de 6 000 à 600**, et l'introduction d'une « **génération sans tabac** » **interdisant la vente à vie à toute personne née après 2008**¹⁵³.

En février 2024, le nouveau gouvernement de coalition a toutefois décidé d'abroger ces mesures avant leur pleine entrée en vigueur. Cette décision a été adoptée selon une procédure parlementaire accélérée, sans recourir au processus habituel de consultation publique ni à un examen en comité restreint. **La coalition au pouvoir a justifié ce choix en invoquant la progression du marché noir.**

En effet, l'escalade des prix du tabac en Nouvelle-Zélande a transformé un produit de consommation courante en une marchandise de haute valeur pour les réseaux criminels. Si les autorités ont longtemps estimé que le marché noir était négligeable (2 à 4%), **les études académiques basées sur les paquets jetés l'estiment entre 5,4% et 7,8% de la consommation totale**¹⁵⁴.

En somme, **le tabagisme quotidien est passé de 16,4% en 2011 à 6,8% en 2025, soit 294 000 personnes**¹⁵⁵. Parallèlement, le vapotage quotidien a connu une croissance importante, atteignant 11,7% de la population adulte en 2025, soit 509 000 utilisateurs, avec encore des distinctions entre les Maoris et le reste de la population. Eu égard à cette spécificité, **le Gouvernement néo-zélandais alloue près de 1 dollar sur 6**¹⁵⁶ **à des actions de sevrage à destination de la communauté Maori**, ce qui rend la structure des dépenses de prévention difficilement comparable aux pays européens.

¹⁵³ Ibid.

¹⁵⁴ [Génération sans tabac](#). Nouvelle-Zélande : 5,4 % de commerce illicite dans le pays « laboratoire » de la lutte contre le tabac. Generationsanstabac.org, 16 mai 2023.

¹⁵⁵ [Génération sans tabac](#). La Nouvelle-Zélande n'a pas atteint son objectif Smokefree 2025. Generationsanstabac.org, 16 avril 2026.

¹⁵⁶ Calculs des auteurs à partir des chiffres du [Smokefree Aotearoa 2025](#).

Si le pays s'est fixé des objectifs particulièrement ambitieux et a enregistré des résultats notables dans la réduction du tabagisme, il se heurte néanmoins, comme l'a reconnu la coalition au pouvoir, à la limite que constitue **le développement du marché illicite**. Dans cette perspective, ce dernier apparaît susceptible de fragiliser des mesures très volontaristes mais encore prématurées, telles que l'interdiction générationnelle. Le choix opéré traduit ainsi une approche pragmatique, consistant à privilégier un cadre législatif jugé plus opérationnel, intégrant pleinement la lutte contre ce phénomène.

15 PROPOSITIONS POUR UNE GÉNÉRATION SANS CIGARETTES

L'objet de cette étude n'est pas de s'opposer à toute prohibition fiscale sur le tabac. Elle est d'imaginer un autre modèle.

L'effet ciseau de la fiscalité sur le tabac liée à la baisse des recettes fiscales n'est pas une menace, mais bel et bien une opportunité. L'opportunité de rénover en profondeur une politique publique de prévention et de santé publique qui est verrouillée de l'intérieur ce qui ne lui permet pas de produire tous les résultats escomptés.

« Génération sans tabac » a de nombreux atouts, notamment la connaissance de la marque par les Français. Elle est l'une des premières grandes politiques publiques de prévention et à ce titre, elle est souvent citée en modèle pour d'autres politiques publiques de prévention contre la consommation excessive d'alcool, la consommation de stupéfiants, l'addiction aux jeux d'argent, les maladies sexuellement transmissibles, etc. Elle doit rester cette vitrine d'une prévention à la française.

Libérons ainsi ces verrous afin de construire les bases d'une véritable « **Génération sans cigarettes** ».

QUELS ENSEIGNEMENTS TRANSPOSABLES EN FRANCE ?

Les modèles étrangers montrent que les politiques les plus efficaces ne reposent pas sur un seul levier, mais sur la combinaison cohérente de plusieurs instruments. **Il ne s'agit pas d'opposer fiscalité, prévention et alternatives, mais de les articuler autour de trois objectifs complémentaires :**

- réduire la consommation de cigarettes,
- accompagner les fumeurs vers la sortie du tabagisme,
- limiter les effets pervers, notamment le développement du marché parallèle.

Dans cette perspective, l'évolution vers un modèle intégrant pleinement la réduction des risques apparaît comme une condition nécessaire pour atteindre durablement l'objectif recherché.

À travers leur analyse, nous observons que notre propre modèle, marqué par une forme d'impuissance publique, ne constitue pas nécessairement une référence en matière d'efficacité. En revanche, tout n'est pas à jeter puisque la France a vu une diminution du nombre de consommateurs réguliers et notamment du taux de prévalence chez les jeunes comme cela a été démontré. En revanche, notre modèle a dû mal à sortir les fumeurs de la consommation de cigarettes. Il sera nécessaire de s'adresser à ce public, ce qui suppose une nouvelle approche, puisque l'actuelle n'apporte pas de succès sur ce point.

La consommation de tabac est, comme toute consommation de biens, indexée sur des variables socio-culturelles fortes. Ainsi, il n'aurait aucun sens de plaquer le modèle japonais ou suédois sur la France. La question n'est donc ni de disqualifier le modèle français mais d'en pointer les limites, ni d'importer des modèles étrangers, mais d'identifier des ressorts pertinents dans ceux-ci permettant d'établir une doctrine française efficace.

À travers notre étude, nous remarquons 4 grands enseignements.

ENSEIGNEMENT N°1 : UN MONDE « SANS CIGARETTES » EST POSSIBLE !

Premier enseignement et non des moindres, il est possible qu'un pays puisse sortir du « tabagisme de masse » c'est-à-dire atteindre un taux de prévalence de 5%, indépendamment de variables socio-culturelles fortes. D'autant plus qu'à l'échelle mondiale, les pays du Nord constatent tous une diminution de la consommation de cigarettes.

Si des pays apparaissaient « prémunis » contre les cigarettes comme la Suède avec le snus, leur modèle a tout de même tenu la diffusion de la cigarette lors de la seconde moitié du XXème siècle. À l'heure de la mondialisation, ce point mérite d'être souligné.

En revanche, des pays comme la Nouvelle-Zélande ont su parvenir par une stratégie cohérente, à réduire ce taux de prévalence pour s'approcher du seuil des 5% de prévalence. Cette stratégie également employée au Japon s'appuie sur la séparation entre les consommateurs et le reste de la population, contribuant à réduire la place de la cigarette dans notre société sans nécessairement stigmatiser ou dénigrer le fumeur puisque des alternatives sont proposées et une stratégie pour l'aider à sortir de cette consommation est mise en place.

ENSEIGNEMENT N°2 : LA PROMOTION D'ALTERNATIVES A MOINDRE RISQUE EST LE PRINCIPAL FACTEUR CLE DE SUCCES DE TOUTE PREVENTION

Pour réussir à s'approcher de faibles taux de prévalence, **la séparation n'est pas suffisante**. En effet, nous constatons que la quasi-totalité des pays de l'OCDE ont poursuivi à partir des années 1980 ces politiques couplées à des campagnes de marketing et de communication volontaristes.

Si cela a permis une diminution progressive à l'échelle mondiale, les différentes trajectoires montrent que les pays qui ont fait le choix de soutenir des alternatives tels que le Japon avec le tabac chauffé, le vapotage pour la Nouvelle-Zélande ou le snus pour la Suède, ont plus de chance de

s'approcher de l'objectif de « génération sans cigarettes » que les autres modèles. En revanche, **plus un État est coercitif sur celles-ci, moins ses chances de parvenir au même objectif aboutiront.**

La France présente l'avantage et l'inconvénient de n'avoir aucune prédisposition sociétale de consommation d'alternatives à la cigarette, à l'exception de la vape qui tend à se démocratiser, telles que le snus en Suède ou le tabac chauffé en Italie. Inconvénient car le taux de prévalence demeure haut, mais avantage, car cela permet à la France de partir d'une feuille vierge et de promouvoir l'alternative la moins risquée pour le consommateur et la société en termes de santé.

Néanmoins, si la doctrine de séparation et les campagnes anti-tabac ne sont pas suffisantes, inversement, la seule promotion d'alternatives ne l'est pas non plus nécessairement. En effet, l'Italie montre que le quasi-monopole du tabac chauffé a contribué à la réduction de la prévalence de cigarettes, mais n'a pas éteint la consommation de celles-ci. En effet, 95% des usagers du tabac chauffé fument toujours des cigarettes. Il est ainsi nécessaire de ne pas mettre tout à la poubelle notamment le programme « Génération sans tabac ». Il s'agit forcément d'une approche combinatoire.

ENSEIGNEMENT N°3 : LE MARCHÉ NOIR EST LE TENDON D'ACHILLE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAC

Le marché noir est un puissant verrou à l'impuissance publique. En effet, il ne permet pas de matérialiser la baisse de l'indicateur du taux de prévalence du tabac et peut rendre impuissant toute politique publique de prévention. Pire, il rend inefficace la promulgation d'une loi qui pourrait être iconique telle que « l'interdiction de la vente de tabac à toute personne née après une année », comme en Nouvelle-Zélande.

Nous observons une corrélation entre faible marché noir et faible taux de prévalence. Les pays qui parviennent à résorber ce marché noir affichent de meilleurs taux de prévalence. De surcroît, **ils ne paient pas les**

conséquences directes et indirectes de ce dernier, notamment en termes de sécurité et de poly-criminalité.

Si la fiscalité et la réglementation ont été de puissants outils pour réduire progressivement la consommation de tabac, ils ne règlent pas tout. Parfois, ils peuvent entraîner même certaines inégalités sociales selon les sociétés ou alimenter ce marché noir comme révèle le systématique décalage en France entre les recettes fiscales projetées et les recettes fiscales encaissées.

Par conséquent, **la lutte contre le tabac doit se doter d'une politique volontariste à l'encontre du nico-traffic**, qui en France, équivaut à 5 fois le marché de la drogue en termes de tonnes saisies par les Douanes et un niveau de volumétrie financière équivalent au narcotrafic.

ENSEIGNEMENT N°4 : EN LIEN AVEC L'ENSEIGNEMENT PRÉCÉDENT, NEGLIGER LES BURALISTES ET INDUSTRIELS CONFINE A L'IMPUISSANCE PUBLIQUE

À ce titre, l'exemple italien dont la société est très proche de la nôtre, mais aussi de la Grèce, démontrent que pour s'attaquer au marché noir, **la collaboration avec les acteurs du secteur - les industriels et les buralistes en France - est nécessaire** comme sur la lutte contre le tabagisme en général.

En politique, le principe de réalité s'impose aux décideurs publics indépendamment des considérations morales. Les pays méditerranéens, à l'image de la France, sont historiquement plus marqués par ce que l'on nomme l'économie informelle et la poly-criminalité¹⁵⁷.

Les méthodes mises en place diffèrent entre le partenariat public-privé en Grèce avec un industriel et la concentration du commerce de détail dans un réseau de concessions contrôlé par l'ADM en Italie. Mais, les deux pistes ont le mérite de contenir la progression du marché noir. Aussi, elles reposent

¹⁵⁷ [IFRAP](#), L'économie informelle correspondrait à 11% du PIB, 24 novembre 2025.

toutes les deux sur une donnée clé : **la prévisibilité fiscale afin de ne pas créer un appel d'air avec le marché noir.**

15 PROPOSITIONS POUR UNE RÉELLE PREMIÈRE GÉNÉRATION SANS CIGARETTES À HORIZON 2040

Les différents enseignements tirés dans ce rapport nous permettent de tracer un chemin vers un idéal : **une première génération sans cigarettes à horizon 2040**. Seulement, il ne suffit pas de décréter cet objectif pour qu'il s'opère dans les faits. En effet, nous avons identifié nombre de verrous après 40 ans de politiques publiques menées contre le tabac en France. Pire, la France ne parvient pas à sortir de cette impasse.

Pour rappel, ces trois verrous sont : **le nico-trafic (1)**, **un cadre réglementaire empêchant les alternatives pourtant essentielles (2)** et **une politique de prévention peu évaluée et déléguée à un tissu associatif militant (3)** soulevant une interrogation quant à l'efficacité d'une partie de la dépense publique. Ainsi, la France ne parvient pas à enrayer le mal qu'elle prétend combattre.

Afin de sortir de cette forme d'impasse, nous avons identifié trois volets pertinents inspirés des politiques publiques menées à l'étranger, mais adaptées à notre société. Nous proposons ainsi d'agir sur les deux leviers qui devront rendre cette interdiction possible : **une révolution fiscale sur les alternatives au tabac (1)** et **un réinvestissement massif contre le nico-trafic (2)**.

Car la France présente l'avantage de n'avoir aucune prédisposition socio-culturelle de consommation d'alternatives à la cigarette, ce qui permet à notre pays de partir d'une feuille vierge et d'imaginer son propre modèle. D'autant plus que la France présente un autre avantage solide : **la diffusion de la marque « Génération sans tabac »**.

Cette stratégie de réduction repose sur deux prérequis complémentaires, à savoir « ce n'est pas en faisant la guerre aux industriels ou aux buralistes que nous parviendrons à faire la guerre aux cigarettes. »

Proposition 1 : Créer un Comité de pilotage public-privé chargé de préparer la transformation de la filière

Si la France prenait une disposition législative d'interdiction dès à présent ou de « Generation ban » sur le modèle britannique, cela serait une catastrophe. Notre pays a trop de retard pour cela. En effet, **il cumule deux faiblesses : un taux de prévalence haut (environ 25%) et un marché noir très important (a minima 17% selon les Douanes et la MILDECA).**

La France a besoin de temps. Un Comité de pilotage public-privé est une condition *sine qua non* pour prendre en charge toutes les conséquences d'un tel objectif, d'un point de vue réglementaire, sécuritaire, d'accompagnement des buralistes et des industriels dans la redéfinition de leur organisation. Par exemple, le rôle des 23 000 buralistes français pourra évoluer sur la vente des alternatives au tabac, des produits en lien avec la nicotine ou encore d'accomplir des missions de services publics de proximité pour pallier les pertes d'activité.

Proposition 2 : Suspendre temporairement l'application de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT)

En cohérence avec la proposition n°4, la France doit dénoncer la CCLAT de l'OMS pour suspendre l'application de l'article 5.3 interdisant à l'État toute forme de dialogue avec les industriels ou vendeurs de tabac.

Cette disposition apparaîtrait caduque à partir du moment où l'objectif annoncé dans la loi est l'interdiction de la vente de cigarettes à une génération et que l'association des buralistes et des industriels de tabac est nécessaire pour parvenir à la réussite de celle-ci.

Cette suspension est naturellement **temporaire et encadrée** car conditionnée à la période de transition vers la « génération sans cigarettes ».

VOLET 1 : UNE RÉVOLUTION FISCALE PLAÇANT LA NOCIVITÉ AU COEUR : « PLUS C'EST NOCIF, PLUS C'EST TAXÉ ! »

L'interdiction seule, sur le modèle britannique, ne suffira pas pour créer une « génération sans cigarettes ». En effet, l'achat de cigarettes est déjà interdit pour les mineurs de moins de 18 ans et n'est pas toujours appliquée dans les faits, même si les buralistes sont extrêmement vigilants lors de la vente aux jeunes. Ainsi, la France doit embrasser **une stratégie de réduction du risque rendu possible par une révolution fiscale qui met au cœur de sa lutte la nocivité de la substance.**

Proposition 3 : **Attribuer à l'ANSES la tenue d'un fichier de nocivité des alternatives aux cigarettes et aux produits du tabac**

Tous les deux ans, l'ANSES mettrait à disposition du Comité de pilotage une liste de substance et de produits dont les essais scientifiques permettent d'attribuer **une note ou un *scoring* de nocivité entre 1 à 10**, 10 étant la note maximale, celle d'une cigarette classique.

La nocivité doit être évaluée pour le consommateur, mais aussi pour son environnement. L'évaluation tous les deux ans ne vise donc pas à créer des incertitudes scientifiques, mais faire entrer dès que possible les nouveaux produits et procéder à des micro-ajustements plutôt que des grands ajustements puisque des consensus existent déjà autour de la combustion, etc.

Proposition 4 : **Interdire l'accès à ce collège à tout expert ayant eu ou ayant des liens personnels avec des industriels comme des associations anti-tabac**

Afin de préserver la neutralité de l'expertise, chaque expert doit démontrer sa neutralité à l'égard des parties prenantes privées (tant les industriels que les associations) sur le modèle des chartes de déontologie signées dans la fonction publique.

Proposition 5 : **Instaurer une taxe modulée selon la note de nocivité**

La fiscalité doit être un levier incitatif pour soutenir une stratégie de réduction des risques.

Le mécanisme fiscal fonctionnerait de la sorte : **un produit dont la note de nocivité est scientifiquement égale à 4 serait taxé à hauteur de 40% de l'accise sur la cigarette, un produit à 6 serait taxé à hauteur de 60%, etc.** Il n'y a aucune incidence s'agissant de la TVA.

En fonction des avancées scientifiques, les notes de nocivité et donc le niveau de l'accise, évoluent permettant à ce que la fiscalité favorise l'alternative la moins nocive. L'objectif est de créer un différentiel de prix selon la nocivité, visant à favoriser l'alternative la moins nocive.

Proposition 6 : **Créer une contribution à l'ANSES sur la base de la défunte Contribution des fabricants de produits nicotiques**

Sur la base du mécanisme en proposition n°5 et de la précédente contribution des fabricants de produits nicotiques, il serait judicieux de prélever une fraction minime de l'accise sur les alternatives pour soutenir les recherches et les évaluations menées par l'ANSES. Cela garantit que le collège d'experts ait les moyens de ses ambitions sans peser sur le budget de l'État et sans dépendre des lobbys associatifs. Cela force l'industrie du tabac à financer indirectement sa propre surveillance par des tiers neutres.

Proposition 7 : **Instaurer une « clause de sauvegarde » contre l'initiation des non-fumeurs**

Il s'agit de fixer un tarif plancher de l'accise afin d'éviter qu'un produit ayant un score de nocivité faible (1 à 3) ne soit trop attractif pour les non-fumeurs et surtout d'éviter l'effet « porte d'entrée » vers la nicotine pour les plus jeunes.

VOLET 2 : UNE DEPENSE PUBLIQUE EFFICACE AVEC UN RÉÉQUILIBRAGE SUR LE NICO-TRAFIC

Nous l'avons vu, **le marché noir est le vrai talon d'Achille pour bâtir une Génération sans cigarettes**. Au regard de ses particularités et du fait qu'une interdiction dans un pays génère aussi des achats à l'étranger, cela suppose une réponse nationale et européenne.

Proposition 8 : **Rattacher le nico-traffic à la criminalité organisée et aligner les peines du nicotrafic sur le narcotrafic**

Pour lutter contre une problématique, encore faut-il bien la nommer. La France doit inscrire juridiquement la vente à la sauvette de cigarettes dans le champ de la criminalité en bande organisée.

Aujourd'hui, alors que les logiques entre nico-traffic et narcotrafic sont similaires, les peines ne le sont pas. En cohérence, les peines concernant la vente à la sauvette de tabac doivent s'aligner sur celles du narcotrafic, afin de cibler les réseaux d'exploitation.

Proposition 9 : **Mener une campagne de communication et de prévention sur ce rattachement du nico-traffic à la criminalité organisée**

Un des écueils du trafic de cigarettes est qu'il s'appuie sur une forme de « décriminalisation morale » de la part des consommateurs. Lorsque l'on achète de la drogue, l'on sait que l'on est en illégalité ce qui est moins le cas sur l'achat de cigarettes à la sauvette puisque le produit n'est pas interdit à la consommation. Or, c'est le cas.

Par conséquent, la France doit communiquer sur les effets néfastes des ventes à la sauvette.

Proposition 10 : **Doubler le budget des douanes contre le nico-traffic**

Nous l'avons vu précédemment, en 2025, **25% des dépenses publiques contre le tabac sont en faveur de la lutte des douanes contre le nico-traffic**. Il est à noter que le montant de la lutte contre les nico-trafics par les Douanes demeure faible en comparaison aux autres trafics de drogue puisque selon le Sénat, **les douanes disposent de 148 millions d'euros¹⁵⁸ pour la lutte contre les stupéfiants contre seulement 45 millions d'euros pour la lutte contre le tabac du marché noir, soit trois fois moins**. Or, **les quantités saisies de tabac sont 5 fois supérieures aux quantités de stupéfiants saisies** : 547,94 tonnes de tabacs contre 108,81 tonnes de stupéfiants dont 31,26 tonnes de cocaïne¹⁵⁹.

Il est nécessaire de viser **un doublement du budget des douanes pour lutter contre la contrebande et le nico-traffic pour le porter à 100 millions d'euros à horizon 2030**.

Proposition 11 : **Soutenir cette augmentation des moyens des douanes à 80% par l'équivalent du produit de l'accise et à 20% par des réorientations de dépenses inefficaces**

Cette augmentation représente un peu plus de **50 millions d'euros supplémentaires**.

Nous proposons que 80% de cette augmentation soit financée par l'équivalent de ce que l'État prélève sur les ventes de cigarettes. Tandis que 20% de la hausse serait financée par des économies, notamment dans les marchés cadres des « associations anti-tabac » dont le rôle sera amené à être réajusté puisqu'elles n'auront plus vocation à co-piloter la réflexion de la politique publique. D'autant plus qu'à partir du moment où l'on fixe un tel

¹⁵⁸ [Nathalie Delattre](#). *L'organisation de la lutte contre les trafics de substances licites et illicites*. Rapport d'information n° 45 (2022-2023) fait au nom de la commission des lois. Sénat, 12 octobre 2022.

¹⁵⁹ [Direction générale des douanes et droits indirects \(DGDDI\)](#). *Les résultats de la douane française pour l'année 2025*. Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique, 12 mars 2026.

objectif d'extinction de la cigarette, elles demeurent utiles par la production de savoir, mais leur raison d'être est moins explicite.

Proposition 12 : **Accorder aux policiers municipaux un pouvoir de saisie et de confiscation immédiate de la marchandise illégale**

Le fiasco de l'interdiction des puffs ou même de la consommation de cigarettes sur le marché noir suggèrent de renforcer les saisies. C'est à la Police municipale que pourrait revenir ce rôle, la Police nationale étant déjà fortement sollicitée. Il convient de rappeler que près de 84% des Français vivent dans une commune disposant d'une police municipale.

Dans le cadre du renforcement des compétences du Maire sur la sécurité, il serait judicieux de leur accorder un pouvoir de saisie et de confiscation immédiate de toute marchandise illégale en l'assortissant d'un délai de justification de 3 jours avant destruction effective.

Proposition 13 : **Créer un centre européen de renseignement intégrant les données des polices et douanes des États membres**

La poly-criminalité, d'autant plus lorsqu'elle est organisée comme le nico-traffic ou le narcotrafic en Europe est un phénomène transnational qui implique des **réseaux criminels organisés opérant sur plusieurs pays**. Le trafic de cigarettes emprunte des corridors identifiés, notamment les routes des Balkans ou les itinéraires reliant l'Afrique du Nord à l'Europe du Sud.

Cependant, **l'absence d'un système de renseignement centralisé complique la lutte contre ces réseaux polycriminels** et contre le nico-traffic. Chaque pays dispose de ses propres services de renseignement et partage des informations via des plateformes existantes comme Europol ou Interpol, mais ces échanges restent souvent fragmentés et trop lents pour permettre des interventions efficaces.

Un **Centre européen de renseignement sur le nico-traffic et le narcotrafic**, offrirait une solution à ce problème en facilitant la centralisation, le croisement et l'exploitation des données des différents États membres.

Proposition 14 : **Développement d'un système d'alerte partagé pour une coordination rapide sur les saisies de drogue et arrestations**

En complément des observations que nous avons faites dans notre rapport précédent sur la « *War on Drugs* », le nico-traffic comme le narcotrafic **opèrent sur plusieurs territoires simultanément, adaptant rapidement leurs stratégies en fonction des interventions policières.**

L'absence d'un mécanisme de coordination rapide entre les différents services de sécurité européens constitue une faille dans la lutte antidrogue faisant de ces politiques, des politiques qui sont dispendieuses et inefficaces à long terme.

Par conséquent, il faudrait que l'Union européenne se dote d'un système d'alerte partagé pour une coordination rapide sur les saisies de drogue aux frontières et sur le sol européen. En effet, actuellement, lorsqu'une saisie importante est réalisée dans un pays, les autres États ne sont pas immédiatement informés, ce qui empêche des interventions en cascade pour démanteler un potentiel réseau dans son ensemble.

Le temps de latence dans le partage d'informations est exploité par les trafiquants pour relocaliser leurs activités et brouiller les pistes. Par ailleurs, c'est le même problème lors de la reconfiguration du réseau.

Proposition 15 : **Créer une brigade européenne d'infiltration des réseaux « nico » et « narco » criminels**

Face à cette criminalité organisée, les forces de l'ordre nationales peinent souvent à infiltrer efficacement ces groupes en raison de leur mobilité accrue et de leurs moyens sophistiqués de communication (messageries cryptées, comptes bancaires offshore, paiements en cryptomonnaies).

Une brigade européenne d'infiltration permettrait de répondre à ce défi en créant une unité transfrontalière dédiée à l'infiltration des réseaux criminels liés au nico-traffic, mais aussi au trafic de drogue, de stupéfiants et au blanchiment d'argent. Inspirée du modèle du FBI ou de la DEA aux États-Unis, cette *task force* aurait un mandat européen lui permettant d'opérer dans plusieurs pays sans entrave administrative.

CONCLUSION

La France a fixé l'objectif de bâtir une génération sans tabac, à l'image de nombreux pays. Avec un taux de prévalence de près de 25% en 2025, la France est l'un des pays de l'OCDE, où ce taux demeure l'un des plus élevés. **Le tabagisme reste en France la première cause de mortalité évitable, responsable d'environ 68 000 décès annuels, soit 13 % de la mortalité totale.**

Si la philosophie de ces actions est proche d'une grande partie des pays de l'OCDE, à savoir volonté de séparation (restriction des lieux accessibles aux fumeurs), une hausse de la fiscalité et des campagnes de prévention sur les paquets de cigarettes, elle semble être arrivée dans une forme d'impasse.

En effet, la France ne parvient pas à enrayer le mal qu'elle prétend combattre. Le taux de prévalence diminue en France, mais plus lentement qu'ailleurs en raison de différents verrous internes (cadre réglementaire et fiscal restrictif sur les alternatives et politique de prévention pouvant être améliorée par l'intégration d'un volet de réduction des risques et d'une politique moins restrictive sur les alternatives), mais aussi externes (présence d'un important marché noir).

Cette diminution est davantage liée à des changements de consommation notamment des jeunes générations. Même si, tout n'est pas à jeter, loin de là : **la marque « Génération sans tabac » pilotée par le ministère de la Santé est une référence française s'agissant des politiques de prévention de santé publique.**

Malgré cela, nous arrivons à une situation où si les décideurs publics prennent exemple sur le Royaume-Uni, à savoir interdire à vie la vente de tabac à la génération 2008, alors cette mesure serait vaine. Par conséquent, si même la loi la plus restrictive ne peut pas interdire dans les faits la consommation de cigarettes, alors nous devons améliorer notre modèle. Car la France présente l'avantage de n'avoir aucune prédisposition socio-

culturelle de consommation d'alternatives à la cigarette, ce qui permet à notre pays de partir d'une feuille vierge et d'imaginer son propre modèle. Associer tous les acteurs notamment les industries du tabac et les buralistes sera nécessaire pour réellement opérer la transition.

C'est pourquoi nous formulons des propositions concrètes pour agir sur les deux leviers qui devront rendre cette interdiction possible : **une révolution fiscale sur les alternatives au tabac** (1) et **un réinvestissement massif contre le nico-traffic** (2). Ce plan de 15 mesures ne vise pas à punir le fumeur, mais à organiser, de façon concrète et non incantatoire, l'extinction progressive et sécurisée du marché de la cigarette. En plaçant la science au cœur de la fiscalité, de la réglementation et la sécurité au cœur de nos frontières, il est possible de créer les conditions d'une génération libérée de la cigarette.

Par **Matthieu Hocque**, Directeur Général du think-tank Le Millénaire

Contributeurs :

Pierre Clairé, Directeur adjoint des Etudes du Millénaire, Expert des questions européennes

Sean Scull, Analyste au Millénaire, Expert des Etats-Unis et de la Suède

Contributeurs externes auditionnés :

Confédération des Buralistes

Confédération des commerçants de France (CDF)

Fivape

Philip Morris France

British American Tobacco (à venir)

Contributeurs n'ayant pas répondu à notre sollicitation : *Demain sera non-fumeur, Douanes, HAS, Ministère de la Santé, Santé Publique France.*

Le contenu du rapport n'engage nullement les contributeurs externes qui ont été auditionnés pour la constitution du rapport.

ANNEXE 1 : SUBVENTIONS DES « ASSOCIATIONS ANTI-TABAC »

Les trois principales associations ont reçu près de **28,5 millions d'euros** de subventions publiques depuis 2018 :

- **L'Alliance contre le tabac (ACT)** cumule plus de **22,5 millions d'euros de subventions sur les dernières années**. Ce montant inclut :
 - o **21 778 234€** de subvention accordée par le fond de lutte contre les addictions dans le cadre de différent programme de dénormalisation du tabac depuis 2019.
 - o **724 000€** entre 2021 et 2025 dans le cadre du budget alloué aux associations par les lois de finances.
- Le **Comité national contre le tabagisme (CNCT)** a quant à lui reçu **au moins 3 millions d'euros** par le fonds de lutte contre les addictions et 450 000 euros dans le cadre du budget alloué aux association par les lois de finances depuis 2018.
- **Demain sera non-fumeur (DNF)** a reçu **750 000€** de subventions étatiques dans le cadre des lois de finances 2021 à 2025 et 1 657 504 euros par le fond de lutte contre les addictions.

La sommes de l'ensemble des subventions publiques à destination des associations œuvrant dans la lutte contre le tabagisme depuis 2018 est de **54 892 690 €**.

Crédit photo : [La photo haute résolution gratuite de fermer, cigarettes, dépendance, plaisir, le tabac, drogues, dépendance, bonne nourriture](#), via Px Here, sous licence CERTIFICATION 1.0 US.



Le Millénaire est un groupe de réflexion spécialisé sur les questions de politiques publiques. Il est composé d'une centaine de contributeurs de divers horizons — cadres du privé, du public, chercheurs, chefs d'entreprises — et chacun expert dans son domaine.

Président : William THAY

Directeur général : Matthieu HOCQUE

Vice-présidents: Gilles BÖSINGER et Olivier BODO

Directeur des études : Clément PERRIN

Directeurs adjoints des études: Pierre CLAIRE et Florian GERARD-MERCIER

Communication : communication@lemillenaire.org

Presse : presse@lemillenaire.org

Et pour suivre toutes les actualités du Millénaire :

<http://lemillenaire.org>



***Mentions légales :** L'ensemble de ce rapport relève de la législation française et internationale sur le droit d'auteur et de la propriété intellectuelle. Tous les droits de la reproduction sont réservés à l'association « Le Millénaire », la reproduction de tout ou partie de ce rapport sur quelque support que ce soit est formellement interdite sauf autorisation expresse du Président de l'association.*