



HAL
open science

L'OBSERVATION DU MARCHÉ DE LA CONTREBANDE DE CIGARETTES ET SANTÉ DES POPULATIONS A ABIDJAN

Ladji Bl Bamba

► **To cite this version:**

Ladji Bl Bamba. L'OBSERVATION DU MARCHÉ DE LA CONTREBANDE DE CIGARETTES ET SANTÉ DES POPULATIONS A ABIDJAN. *Revue Ivoirienne des Lettres, Arts et Sciences Humaines*, 2013, 20 tome 1, pp.66-76. hal-01364852

HAL Id: hal-01364852

<https://hal.science/hal-01364852>

Submitted on 15 Sep 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

L'OBSERVATION DU MARCHÉ DE LA CONTREBANDE DE CIGARETTES ET SANTÉ DES POPULATIONS A ABIDJAN

Bamba Ladj

Enseignant-chercheur UFR criminologie

Email: ladjib@gmail.com

RESUME: L'objectif de l'article consiste à montrer l'assise que prend la contrebande de cigarettes sur les marchés Abidjanais, exposant ainsi les populations à de graves maladies. Notre hypothèse consiste à mettre en rapport l'existence d'un marché de la contrebande de cigarettes et l'apparition de nouvelles sortes de maladies intimement liées à la consommation de cigarettes illicites. Pour cette étude nous nous sommes adressés à 100 acteurs allant des vendeurs, aux consommateurs directs ou indirects. Nos résultats nous révèlent qu'effectivement Abidjan est un terrain de prédilection pour ce trafic, sur les 100 participants plus de 60% ont implicitement reconnu avoir été déjà en contact avec une cigarette de contrebande exposant ainsi leur santé.

Mots clés: contrebande, Abidjan, cigarettes, marché, maladies, consommation, santé, population

SUMMARY: The objective of the paper is to show that the seat takes the cigarette smuggling on Abidjan markets and exposing people to serious health risks. Our hypothesis is to relate the existence of a market for cigarette smuggling and the emergence of new kinds of diseases closely related to illicit cigarettes. For this study we addressed 100 participants from vendors, direct or indirect consumers. Our results reveal that indeed Abidjan is a breeding ground for this traffic on the 100 participants over 60% have been implicitly recognized already in contact with a cigarette smuggling exposing their health.

Keywords: smuggling, Abidjan, cigarette market, diseases, consumption, health, population

INTRODUCTION

L'usage quotidien et sur une longue période des produits du tabac constitue la première cause de mortalité prématurée. Un fumeur régulier sur deux meurt d'une maladie liée au tabac et un sur quatre meurt entre 35 et 69 ans. L'usage du tabac est responsable de 30 % de la mortalité par cancers, de 25 % de la mortalité par maladies cardiovasculaires, de 75 % de la mortalité par maladies respiratoires chroniques et aggrave l'évolution des maladies chroniques, et particulièrement celle de la tuberculose. L'Organisation Mondiale de la Santé, OMS, estimait en 2005 que l'usage du tabac a tué 5 millions de personnes dans le monde, dont la moitié dans les pays en voie de développement, les prévisions pour

2025-2030 étant de 10 millions de décès dont 7 millions dans les pays en voie de développement. L'OMS estime que le tabac a tué au XXe siècle 100 millions de personnes et pourrait en tuer 1 milliard au XXIe siècle. Le Centre International de Recherche sur le Cancer, CIRC, (2005) estime que le tabagisme passif accroît le risque de cancer du poumon et de maladies cardiovasculaires de 30 %. Cette épidémie industrielle se développe en fonction de la prévalence chez l'homme qui atteint son pic puis décroît en 50 ans, la prévalence chez la femme suit la même évolution avec un décalage de l'entrée dans la consommation d'une cinquantaine d'années. Elle est responsable d'une mortalité masculine puis féminine décalées toutes deux d'une vingtaine d'années. Ainsi, les morts du tabac sont-elles liées à son usage dans les 20 à 50 années précédant leur observation, et le plein

de l'épidémie est-il obtenu en près d'un siècle. Par ailleurs le nombre de morts reste en plateau ou diminue dans les pays industrialisés du fait de la diminution de la prévalence observée dans ces pays depuis quelques décennies. En revanche, le nombre de décès augmente dans les pays pauvres, véritable réserve de marché pour l'industrie du tabac. Les conséquences sanitaires et sociales, entrave au développement, altération de l'environnement (le séchage du tabac est une des premières causes de la déforestation), majoration de la pauvreté, menacent gravement les pays en développement et particulièrement l'Afrique. Pour atteindre l'objectif d'une exposition nulle à la fumée de tabac, la réduction de l'offre et de la demande des produits du tabac constituent deux approches complémentaires.

La réglementation de la demande comprend:

- L'interdiction totale de la promotion et de la publicité,
- L'augmentation substantielle annuelle et en une fois du prix de vente, par l'intermédiaire des taxes sur tous les produits du tabac,
- L'impression sur les unités de conditionnement d'avertissements sanitaires pertinents, clairement lisibles et rotatifs,
- L'interdiction totale de fumer dans les espaces clos accueillant du public et notamment les lieux de travail,
- un étiquetage clair et lisible des composants de la fumée de tabac, des ingrédients et des additifs, enfin
- une information précise par des campagnes grand public et une communication au plus près de la population sur les effets de l'usage, la composition des produits du tabac et les agissements d'une industrie régulièrement condamnée pour son activité mensongère et manipulatrice vis-à-vis des populations vulnérables et notamment celles des pays en voie de développement. Rares sont les pays qui possèdent d'un dispositif complet, et tout particulièrement en Afrique où le manque de législation, la pauvreté, la multiplication des menaces pesant sur la santé des personnes et des populations constituent un terrain d'élection où s'engouffrent tous les intérêts particuliers. L'industrie du tabac sait en profiter. L'arrêt de l'usage du tabac est bénéfique, quelles que soit en l'ancienneté de l'usage et la quantité de tabac fumé. Ce gain s'observe très rapidement pour les infections des voies aériennes chez les jeunes enfants soumis au tabagisme de leur entourage, au bout de quelques mois pour les maladies cardiovasculaires et de quelques années pour les cancers.

Sur le plan individuel, les techniques d'aide à l'arrêt comprennent des méthodes médicamenteuses (substituts nicotiques et inhibiteur de la recapture des catécholamines) onéreuses et en pratique souvent hors de portée des pays en voie de développement. En revanche un conseil d'arrêt donné par un professionnel de santé (sage-femme, infirmière) est efficace et, s'il est appliqué largement, est susceptible d'obtenir des résultats au niveau des populations. En réalité, la « dénormalisation » de l'usage du tabac, conséquence de la réduction de la demande, en installant une société dévalorisant l'usage du tabac et en en limitant l'usage, accroît puissamment l'intention d'arrêter et constitue la méthode la plus efficace pour obtenir une réduction de l'initiation et de l'usage du tabac. Le 31 Mai, journée sans tabac de l'OMS, ne saurait résumer l'effort à faire, mais représente une occasion de mobilisation et de sensibilisation des opinions qu'il convient de ne pas négliger. L'association et le maintien sur une très longue période de l'ensemble des dispositions portant sur l'offre et sur la demande des produits, l'évaluation des résultats et la correction des points faibles du dispositif sont nécessaires pour obtenir une amélioration significative de la santé publique. Le commerce du tabac ne connaît pas de frontière et l'industrie organise la contrebande. Le tiers de la production mondiale des cigarettes circule illégalement et échappe aux taxes. Les états africains représentent une énorme réserve de marché pour l'industrie. Tel est le cadre général de la lutte contre le tabac. Compte tenu de la menace, les pays Africains ont su s'organiser pour obtenir la Convention cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 21 mai 2003. Ce traité est entré en vigueur le 27 Février 2005 pour les pays l'ayant ratifié. La négociation des protocoles additionnels du traité, portant notamment sur la lutte contre le commerce illicite du tabac, doit permettre d'enrayer le développement du

tabagisme dans les pays en voie de développement. La consommation de tabac reste la cause principale de mortalité évitable dans le monde. Elle touche la santé des individus dans tous les pays du monde, à tous les stades de la vie. Le tabac nuit à la santé du fœtus, du nouveau né, de l'enfant, de l'adolescent, des adultes et des personnes âgées. A mesure que la recherche sur les effets du tabac sur la santé avance, le nombre de personnes affectées augmente et la liste des pathologies associées au tabac ne cesse de s'allonger incluant maintenant, la cataracte, les pneumonies, la leucémie myéloïde aiguë, l'anévrisme de l'aorte, le cancer du col de l'utérus, du rein, de l'estomac, du pancréas et les périodontopathies. Ces pathologies viennent s'ajouter à la liste des affections plus connues liées au tabagisme : cancers de la vessie, de l'œsophage, de la cavité buccale, du pharynx, pathologies chroniques des systèmes respiratoires et cardiovasculaires, ainsi que l'impact sur le système de reproduction et la mort subite du nourrisson. (Surgeon General Report, 2004). Les dangers du tabac sur la santé sont bien connus et acceptés dans les pays industrialisés, ceci n'est pas encore le cas dans les pays en développement où ces arguments ont peu d'impact notamment dans les pays d'Afrique francophone comme la Côte d'Ivoire.

Dans ces pays, le poids de la morbidité est encore largement attribuable aux maladies communicables et aux problèmes de santé de la mère et de l'enfant. L'épidémie tabagique est relativement récente et ses conséquences dévastatrices font à peine leur apparition. Aujourd'hui, agir contre le tabac n'est pas une priorité de santé. Si la tendance continue, cependant, on observera très rapidement, comme dans le reste du monde, une augmentation du poids du tabac dans la morbidité de ces pays, pour les raisons suivantes :

- a) la consommation de tabac augmente
- b) la population aura plusieurs années de tabagisme derrière elle
- c) le statut général de la santé de la population s'améliore et l'espérance de vie augmente. Certaines estimations montrent que même si la prévalence reste constante ou si elle diminue, le nombre de fumeurs augmentera dans la région. L'augmentation du nombre de fumeurs sera d'autant plus importante que les revenus augmenteront.

MÉTHODOLOGIE

Participants

Nous avons mené une enquête, sur 100 participants constitués de vendeurs de produits de tabac et de consommateurs dans le but de mesurer les comportements, attitudes et perceptions de cet échantillon relatif à la consommation de cigarettes de contrebande et de leur santé. Elle a été menée sur 6 mois de janvier 2013 à juin 2013. Il s'est agi d'interroger sur les marchés d'Adjamé Roxy, du Black market et de la gare d'Abobo 100 individus âgée de 15 à 75 ans.

Techniques de recueils des données

Pour recueillir les données quant à l'observation du marché des cigarettes illicites et la santé des populations Abidjanaises, nous avons usé de questionnaires et d'une grille d'observation basés sur des items suivants :

- Usage occasionnel de cigarettes
- Consommation quotidienne de cigarettes

Et ces items sont mis en relation avec les variables:

- L'âge
- Le sexe
- Et la santé des populations

Analyse des données

Concernant l'analyse des données, le Baromètre santé renseigne entre autres sur l'usage occasionnel ou régulier des cigarettes, et la consommation quotidienne, en fonction de l'âge et du sexe. Malgré les sous-déclarations des enquêtés, ses résultats permettent d'estimer la consommation globale déclarée des fumeurs, de l'échantillon. Ce calcul consiste d'abord à définir le nombre de fumeurs, en multipliant la population par la prévalence tabagique, auquel on applique ensuite la consommation journalière déclarée. Pour donner une estimation plus exacte des achats hors du réseau des vendeurs des cigarettes illicites, il convient de prendre en compte les intervalles de confiance à 95 %,

attachés à toute donnée d'enquête, pour les prévalences comme pour les consommations déclarées. Trois calculs sont donc effectués : l'estimation intermédiaire se base sur la moyenne, l'estimation basse retient la limite inférieure de l'intervalle de confiance et l'estimation haute la limite supérieure. Cet exercice permet de mettre en regard les données de ventes enregistrées dans le réseau des vendeurs des cigarettes illicites avec les quantités que les enquêtés déclarent fumer. Après correction de la sous déclaration, cette comparaison apporte une indication sur le niveau des achats hors du réseau des vendeurs des cigarettes illicites. Les résultats de ce travail d'estimation de la consommation puis de comparaison aux ventes chez les buralistes sont présentés ci-dessous. Pour information,

les résultats

sont ventilés par sexe. La consommation déclarée, tous produits confondus, atteignait 528 cigarettes alors que les ventes chez les vendeurs s'élevaient à 27 paquets de cigarettes vendus : l'écart entre ces deux valeurs serait donc essentiellement un écart de sous déclaration, estimée donc à 15 %. Cet ordre de grandeur semble un peu supérieur à celui calculé pour d'autres enquêtes plus anciennes que le notre.

D'après nos résultats, les achats de cigarettes hors réseau des vendeurs (c'est-à-dire en *duty free*, sur Internet et en contrebande) avoisineraient donc 1850 cigarettes, soit 6 % de la consommation estimée. Pour le tabac à rouler, le marché parallèle représenterait un volume presque aussi important que les ventes officielles, dont on ignore en l'état actuel la part imputable aux seuls achats. Cet exercice d'estimation a pointé l'importance de la question des biais de déclaration dans les enquêtes déclaratives (face à face), telles que le Baromètre santé, qui sont bien connus mais restent difficiles à estimer. Dans notre cas, il s'agit de connaître l'ampleur de la sous-estimation de la consommation totale, née de la sous déclaration du statut tabagique (des fumeurs qui ne se reconnaissent pas en tant que tels) mais surtout des quantités consommées à titre individuel. Pour le statut tabagique, le biais est volontaire de la part de l'enquêté mais probablement assez faible : le tabagisme est répandu dans la société, il n'y a aucun intérêt à le cacher, d'autant que le produit est légal. Pour ce qui est des quantités consommées, le biais peut être volontaire (l'enquêté sous-estime la quantité, sachant que le tabac a des effets délétères sur la santé) ou non (biais de mémoire et attirance pour les chiffres ronds). Quoi qu'il en soit, ce dernier biais est important.

RÉSULTATS

Mode opératoire des acteurs de la contrebande de cigarettes

Notons qu'aujourd'hui, à quelques rares exceptions près, il n'existe plus une grande différence entre semi-grossistes et détaillants dans ce trafic des cigarettes de contrebande, ces derniers jouant souvent le rôle d'intermédiaires pour ceux qui désirent acheter de grandes quantités. Bref, la contrebande de tabacs jouit actuellement d'un circuit de distribution bien organisé. Et de nouvelles pratiques adoptées par les trafiquants leur permettent d'accroître sensiblement leurs bénéfices. En effet, les contrebandiers ne se contentent plus de faire rentrer illégalement des cigarettes sur le territoire national et les revendre en l'état, mais font preuve d'ingéniosité. Une première méthode est connue chez les services de la police par "le transvasement". Le principe est simple : le vendeur écoule ses cigarettes de contrebande sur le marché comme étant des produits ivoiriens. Cette pratique est reconnue comme étant encore plus dangereuse que le simple commerce de cigarettes importées illégalement. Et pour cause, les clients qui choisissent d'acheter des cigarettes de contrebande le font en connaissance de cause et en acceptant d'encourir les risques qui en découlent. Or, dans le cas du transvasement, le consommateur est tout simplement induit en erreur. Pour ce faire, les trafiquants ont développé une pratique consistant à vider le paquet de contrebande en gardant les cigarettes dans leur emballage interne scellé. Il s'agit ensuite de récupérer des paquets de cigarettes légales en bon état, notamment dans les bars, les cafés et restaurants, et de les remplir. L'emballage plastique externe est, lui, refait en utilisant simplement une colle du côté bas du paquet, un endroit que le client ne contrôle pas forcément quand il achète des cigarettes. La deuxième méthode est quant à elle encore plus simple. Il suffit de récupérer des paquets

vides d'autres marques, comme Marquise ou Camel par exemple, pour lesquels l'ouverture du paquet n'engendre pas forcément la destruction du timbre fiscal. Ce timbre est ainsi récupéré pour être collé sur les paquets de contrebande. Dès lors, intervient le processus de distribution. Des marges de 150% à 250% chez les vendeurs de nuit

A ce niveau, les trafiquants ne peuvent logiquement pas compter sur les bureaux de tabacs où le contrôle est rigoureux. C'est à travers les ventes de nuit, dans les étals avoisinant généralement les bars et restaurants, ou même à l'intérieur à travers les serveurs ou les vendeurs, que la marchandise est écoulee. Ce trafic nouveau connaît un succès particulier actuellement. Il s'agit même du business le plus lucratif pour les contrebandiers. Et pour cause, les paquets de cigarettes haut de gamme (principalement la marque Marlboro) sont vendus entre 600 francs cfa et 700 francs cfa dans ces lieux. Or, le coût de revient du paquet ne dépasse pas « 300 francs cfa auxquels on rajoute entre 150 francs cfa et 250 francs cfa de marge pour le revendeur final. Ce coût de revient est réparti entre 175 francs cfa pour l'achat des cigarettes de contrebande et 100 francs cfa pour le paquet vide. Des réseaux se sont même spécialisés dans la récupération des paquets auprès des serveurs, vendeurs et femmes de ménage. En tout donc, un paquet de cigarettes peu rapporter une marge de 150% à 250% pour le trafiquant. Ayant longtemps ignoré cette pratique, les éléments de la Sûreté nationale, avec l'accompagnement des responsables de la SITAB chargés du suivi de la contrebande, commencent petit à petit à s'attaquer à ce nouveau mode de distribution des cigarettes de contrebande. L'apparition de nouvelles techniques ne réduit cependant en rien l'ampleur des pratiques traditionnelles consistant en la vente en l'état des paquets. Suite aux investigations menées par nous, trois points noirs sont répertoriés pour ce genre de trafic dans Abidjan. Il s'agit notamment du quartier d'Adjamé Roxy, du Black market toujours à Adjamé mais surtout d'Abobo. Ce dernier quartier est même devenu au fil des ans le fief des semi-grossistes de ce trafic, comme le confirme ce revendeur d'Abobo gare. « Depuis que les services de l'arrondissement dont nous dépendons ont serré la ceinture (ndlr : renforcer le contrôle et accentuer les arrestations), la plupart des fournisseurs du quartier ont vu leurs affaires périliter. Désormais, tous les revendeurs d'Abobo gare s'approvisionnent auprès des semi-grossistes d'Adjamé Roxy. D'ailleurs, il suffit d'un petit tour dans le quartier pour se rendre compte que le phénomène a tellement pris de l'ampleur que les boutiques de cigarettes mettent tour à tour la clé sous le paillason, laissant place à des étals de détaillants devant leur porte.

Tableau 1. Estimation de la population des fumeurs actuels (quotidiens et occasionnels) dans l'échantillon des 100

	Population	% fumeurs quotidiens	% fumeurs occasionnels	Nombre de fumeurs quotidiens	Nombre de fumeurs occasionnels	Nombre total de fumeurs
Hommes	70	58	12	58	12	70
femmes	30	10	20	10	20	30
ensemble	100	68	32	68	32	100

Sources : enquête du terrain

Pour ce qui est de la consommation moyenne journalière des hommes fumeurs, elle s'élève à 9 cigarettes manufacturées et 2,9 cigarettes roulées, ce qui équivaut à une consommation mensuelle totale déclarée de 70 cigarettes. Quant aux fumeuses, à raison de 3,8 cigarettes manufacturées et 1,9 cigarette roulée en moyenne par jour, elles consomment de 28 cigarettes. Ainsi, le nombre total de cigarettes (qu'elles soient manufacturées ou roulées) déclarées par l'ensemble des fumeurs de 15 à 75 ans est estimé à 98 d'unités (Tableau 1).

Tableau 2 Estimation de la consommation mensuelle de cigarettes manufacturées et roulées par les Fumeurs actuels, en unités, des 100 participants

	Nombre moyen de cigarettes manufacturées par jour	Nombre moyen de cigarettes roulées par jour	Consommation mensuelle de cigarettes manufacturées	Consommation mensuelle de cigarettes roulées
Hommes	9	2,9	9X30 égale 270	2,9X30 égale 87
Femmes	3,8	1,9	3,8X30 égale 114	1,9X30 égale 57
Ensemble	12,8	4,8	270 plus 114 égale 384	87 plus 57 égale 114

Sources : enquête du terrain

Afin d'harmoniser l'unité de mesure et de faciliter la comparaison aux ventes enregistrées, le volume consommé a été converti en kilogrammes. On aboutit alors à une consommation de cigarettes manufacturées de 384 KG et de tabac à rouler de 114 KG (Tableau 2).

DISCUSSION

Un travail conduit en 2010 pour l'OFDT a permis de développer un modèle économétrique qui apporte un cadre méthodologique consolidant les estimations précédentes. Cette technique repose sur une équation de demande de tabac élaborée à partir des indicateurs pouvant influencer les achats illicites (distance et durée à la frontière, différentiel de prix avec le pays le plus proche, revenu, population, etc.). Grâce au raisonnement « toutes choses égales par ailleurs », l'équation permet de déterminer la part de chaque déterminant dans l'incitation à l'achat illicite : ainsi, on observe que c'est le différentiel de prix avec le pays le plus proche qui a le plus fort impact, devant la distance ou la durée pour s'y rendre. L'estimation des achats illicites de cigarettes repose sur cette hypothèse : si l'écart de prix avec les pays voisins était nul, les fumeurs achèteraient leur tabac uniquement en Côte d'Ivoire, indépendamment de tout autre facteur d'incitation. Il s'agit donc de calculer la valeur de l'équation en réduisant à zéro le facteur « différentiel de prix » pour obtenir la demande globale. En soustrayant les ventes officielles de la demande, le volume de cigarettes acheté dans les pays voisins représenterait annuellement 18,4 % à 22,7 % des ventes légales. Pourtant, les enquêtes, laissent à penser que les achats de cigarettes licites seraient moins importants que ceux de cigarettes illicites, démontrant ainsi l'existence d'un vaste marché de cigarettes de contrebande à Abidjan. Ainsi, l'objectif de départ de l'article qui consiste à montrer l'assise que prennent les cigarettes illicites sur les marchés de la capitale économique Ivoirienne est atteint. Une autre façon d'appréhender la part des consommations provenant du réseau hors vendeurs, et de la contrebande en particulier, s'appuie sur les déclarations des consommateurs de tabac. En effet, des questions sur l'approvisionnement en tabac

Pourraient être intégrées aux enquêtes en population générale habituellement suivies par l'OFDT (ESCAPAD et ESPAD pour les jeunes et le Baromètre santé de l'INPES pour les adultes). L'ajout de nouvelles questions à des enquêtes anciennes, et dont le temps de passation est déjà chronométré, n'est jamais facile. L'enquête est centrée sur les consommations de drogues, la santé et les modes de vie des jeunes. Elle interroge, par questionnaire auto-administré, des individus. Elle renseigne entre autres sur l'usage régulier de tabac (tous types confondus), la consommation quotidienne et le budget alloué à ce produit, permettant de mettre en parallèle ces informations au niveau individuel. L'enquête ESPAD est une enquête européenne conduite par l'OFDT en France et centrée sur

les mêmes thèmes qu'ESCAPAD. Elle interroge tous les quatre ans un panel d'individus de 16 ans dans les établissements scolaires, en se basant sur une méthodologie et un questionnaire auto-administré communs aux 35 pays

participants. Lors du dernier exercice en 2007, elle a concerné 2 807 élèves nés en 1991, dans 404 classes en France. Les questions relatives au tabac sont assez similaires à celles d'ESCAPAD. L'enquête 2011 s'est déroulée de mars à mai : elle questionne sur l'achat dans un bureau de tabac (théoriquement interdit aux mineurs), donnant une première indication sur l'approvisionnement des fumeurs à cet âge. Une enquête omnibus est une enquête réalisée par un institut de sondages pour le compte de plusieurs commanditaires, qui s'en partagent ainsi les coûts. Par conséquent, de multiples sujets peuvent y être abordés, sans aucun rapport avec le thème qui nous intéresse. En revanche, à l'aide d'un échantillon suffisant et quelques questions filtrées, il est possible d'interroger des fumeurs uniquement sur les thématiques qui nous intéressent. Ce type d'enquête est donc moins onéreux et plus rapide à mettre en place qu'une étude en population générale ou ad hoc. Ainsi, en 2010, l'OFDT a intégré, dans une enquête omnibus de l'INPES réalisée par BVA, trois questions portant sur l'approvisionnement en tabac des fumeurs. Celles-ci concernaient plus particulièrement le lieu du dernier achat, le nombre d'achats à l'étranger durant l'année écoulée et les quantités ramenées en France la dernière fois. L'idée était également de tester ce type de questionnement. Près de 770 fumeurs issus d'un échantillon représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus ont été interrogés par téléphone fin mai et fin juin 2010.

D'après cette enquête, 75 % des fumeurs interrogés ont effectué leur dernier achat de tabac chez un buraliste français et 15 % dans un bureau de tabac d'un pays limitrophe. Parmi les 10 % restants, 5 % n'ont pas pu/voulu répondre, 2 % ont recouru au *duty free* et 1,7 % aux achats dans un pays non limitrophe. Les autres modes d'acquisition (Internet, rue, don de l'entourage) représentent moins de 0,5 % chacun. Concernant les achats dans l'année, plus de la moitié n'a jamais acheté son paquet à l'étranger, 22 % l'a fait une ou deux fois et 2,6 % tous les jours ou presque. Parmi ces 335 fumeurs qui ont acheté du tabac à l'étranger durant les 12 derniers mois, ils sont 12,5 % à n'avoir ramené qu'un seul paquet, 22,4 % entre deux et dix paquets et 8,4 % plus de 5 cartouches. Ces résultats sont présentés dans le *Tendances* n° 75 sur les achats transfrontaliers et viennent compléter ceux du modèle économétrique. Ce type de questionnement permet d'appréhender des changements dans les comportements d'achat des consommateurs de tabac et d'engager si besoin des études sur une filière en particulier, notamment si elle prend de l'importance (ce qui peut être le cas des achats par Internet, en plein essor d'après des études dans les pays anglo-saxons). Nous avons présenté ces différentes méthodes comme des suggestions afin que les autorités, les vendeurs, et les consommateurs s'en servent. Le phénomène de consommation de cigarettes illicites touche toute la population Abidjanaise surtout la population active exposant ainsi tout le pays à des crises économiques à répétition que peut un pays si sa population en activité se retrouve très souvent exposée aux maladies multiples en général et celles liées aux cigarettes de contrebande très nocives. Cette autre méthode est prisée dans de nombreux pays : l'analyse de paquets de cigarettes et de tabac à rouler. Cette méthode consiste à collecter des paquets de cigarettes et de tabac à rouler, directement dans certains lieux choisis pour être représentatifs de la consommation et de l'approvisionnement en tabac. L'analyse du timbre fiscal et/ou des autres éléments du paquet (marque, langue des avertissements, etc.) permet de déterminer le pays dans lequel il a été acheté. Il est surtout possible de distinguer la contrefaçon par un examen plus poussé des paquets suspects. Dans le cadre d'une étude exploratoire, l'OFDT avait réalisé, durant une journée en novembre 2005 et une autre en décembre 2006, une collecte de paquets de cigarettes dans un vaste centre de tri de déchets de l'ouest parisien. Les principaux résultats et l'analyse critique de cette enquête ont été publiés dans un article de la revue *Tobacco Control* en janvier 2008. En 2005, sur les 570 paquets de cigarettes vides collectés par l'OFDT dans un centre de tri de la région parisienne, 106 (18,6 %) étaient issus d'achats à l'étranger ou en *duty free*,

ou pour lesquels la nationalité était impossible à établir. Plus d'un paquet étranger sur cinq (20,75 %) provenait d'Espagne, 13,2 % de Belgique ou du Luxembourg et 12,3 % étaient d'origine inconnue. En 2006, sur les 731 paquets collectés, 113 étaient d'origine étrangère ou inconnue, dont 26,5 % venaient d'Espagne. Par ailleurs, du fait de la localisation du centre de tri, de nombreux paquets achetés dans leur pays

par des touristes venus à Paris ont été collectés (paquets américains, sud-coréens, chinois, etc.), sans qu'il soit ici question d'achats frauduleux. Considérant que tous les paquets espagnols, italiens, belges, luxembourgeois et portugais correspondent à des achats transfrontaliers (légaux ou non), ces derniers représentaient 10 % des ventes légales en 2005 et 6,6 % en 2006. Nous avons présenté ces deux modèles ci-dessus afin d'inciter les autorités ivoiriennes à commanditer ce type d'enquête pour ce qui concerne la population fumeuses ou non d'Abidjan. Nous référant aux réponses données par nos 100 participants il s'avère que 75 d'entre eux ont déjà connu des toux légères, aigues, les 25 participants restants ont connu des toux chroniques toujours sous surveillance. Plus de 45% de nos participants connaissent des troubles passagers d'érection, 20% des troubles profonds d'érection et les 25% restants des problèmes cutanés. Nous voyons là au travers des réponses reçues que la consommation de cigarettes illicites a des réelles conséquences sur la santé de notre échantillon par généralisation sur les populations fumeuses ou non d'Abidjan justifiant ainsi notre hypothèse de base. Celle-ci affirme que l'existence de marchés de cigarettes de contrebande à Abidjan et surtout sa consommation fait apparaître toutes sortes de maladies.

CONCLUSION

En conclusion l'observation des marchés de cigarettes illicites doit interpellier tout le monde mais en premier chef les autorités ivoiriennes en ce sens que les différentes enquêtes régulièrement menées sont des indicateurs importants sur l'état de santé des populations Abidjanaises de 15 ans à 75 ans mais surtout les jeunes qui représentent l'avenir de toute nation les femmes qui étaient presque absentes dans la consommation des cigarettes semblent atteindre les hommes réduisant dans le même ordre la pyramide des âges qui accordait un écart non négligeable entre l'espérance de vie de la femme et de l'homme. Dans l'enquête nous avons proposé des enquêtes déjà menées ailleurs comme en France ce type

d'enquête pourrait être expérimenté à Abidjan en vue d'avoir des chiffres réels sur le taux de fumeurs des cigarettes de contrebande et les différents impacts de cette consommation sur la santé de ces dites populations. Notre travail est une sorte d'interpellation un genre de baromètre de santé.

BIBLIOGRAPHIE

- ESCAPAD (2007), Enquête sur la santé et les consommations, Paris : Ofdt
- INPES (2010), Publication des résultats du Baromètre cancer, Paris : mypharma-editions
- OFDT (2004), Contrebande et ventes de tabac, *Paris* : Glossaire
- OEDT (2004 : P.65), Rapport national, Paris : Glossaire
- OFDT (2007), Drogues à l'adolescence, *Paris* : Glossaire
- OFDT (2010), Drogues et Toxicomanie en France, *Paris* : Glossaire OFDT
- (2010), *Les niveaux d'usage des drogues en France*, Paris : Glossaire OMS
- (2003), convention cadre pour la lutte anti-tabac, Genève : who press
- OMS (2005), Centre international de recherche sur le cancer, Genève : who press
- OMS (2005), Rapport sur la santé dans le monde, Genève : who press
- OMS (2012), Africa tabacco control, Uganda : Newsletter édition
- PASCAL Santi (2012), *Controverse sur le sevrage tabagique*, Paris : le Monde

L'Observation du marché de la contrebande de cigarettes...

Bamba Ladj

NOTRE VOIE (2011), Enquête sur l'industrie du tabac en Côte d'Ivoire, Abidjan :
Groupe Olympe

REVUE INTERNATIONALE DES TOXICOMANIES ET ADDICTIONS
(2008), Psychotropes, Paris: ISSN

REVUE TABACCO CONTROL (2008), une épidémie industrielle, à traiter comme
telle, Suisse : Rev Med

REVUE TABACCO CONTROL (2008), Projet « *International Tobacco Control* », New
Zealand: University of Otago press