

2. DÉTERMINANTS NON MÉDICAUX DE LA SANTÉ

2.1. Consommation de tabac chez les adultes

Le tabac est directement responsable d'environ un décès sur dix chez les adultes, soit environ six millions de décès chaque année dans le monde (Shafey *et al.*, 2009). Il constitue un facteur de risque majeur d'au moins deux des principales causes de mortalité prématurée, à savoir les affections de l'appareil circulatoire et le cancer, augmentant les risques de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral, de cancer du poumon, du larynx et de la cavité buccale et de cancer du pancréas. De surcroît, il provoque des maladies vasculaires périphériques et de l'hypertension et favorise fortement des maladies respiratoires comme les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC). En outre, fumer pendant la grossesse peut avoir pour conséquence la naissance de nouveau-nés de faible poids et l'apparition de maladies chez les jeunes enfants. Le tabac demeure le plus gros risque évitable pour la santé dans les pays de l'OCDE.

La proportion de fumeurs quotidiens dans la population adulte varie considérablement d'un pays à l'autre, y compris entre pays voisins (graphique 2.1.1). En 2009, cette proportion était inférieure à 20 % dans 13 pays de l'OCDE sur 34. C'est au Mexique, en Suède, en Islande, aux États-Unis, au Canada et en Australie qu'elle était la plus faible. Bien que de fortes disparités subsistent, les taux de fumeurs ont nettement diminué dans la majorité des pays de l'OCDE. Ils ont reculé en moyenne d'environ un cinquième ces dix dernières années, une baisse qui a été plus marquée chez les hommes que chez les femmes. Ils ont fortement décliné au Danemark (de 31 % à 19 %), en Islande (de 25 % à 16 %), en Norvège (de 32 % à 21 %), au Canada (de 24 % à 16 %) et en Nouvelle-Zélande (de 26 % à 18 %). C'est en Grèce que le taux de fumeurs est le plus élevé (40 %), puis au Chili et en Irlande, où les fumeurs quotidiens représentent 30 % de la population adulte au moins. Il est également élevé dans la Fédération de Russie. La Grèce et la République tchèque font partie des rares pays de l'OCDE où le taux de fumeurs augmente.

Dans les années d'après-guerre, la plupart des pays de l'OCDE ont eu tendance à suivre un schéma général marqué par une très forte proportion de fumeurs parmi les hommes (environ 50 %, voire davantage) jusque dans les années 60 et 70, alors que les années 80 et 90 se sont caractérisées par une nette diminution de la consommation de tabac. Cette baisse peut être attribuée, pour une large part, aux politiques reposant sur des campagnes de sensibilisation, sur l'interdiction de la publicité sur le tabac et sur l'augmentation de la fiscalité, qui ont été mises en œuvre pour réduire le tabagisme en réaction à l'accroissement des maladies liées au tabac. À ces politiques publiques sont venues s'ajouter les actions menées par les organisations anti-tabac, en particulier en Amérique du Nord, qui sont parvenues à faire évoluer les idées reçues sur les effets du tabac sur la santé (Cutler et Glaeser, 2006).

La prévalence du tabagisme est plus élevée parmi les hommes dans tous les pays de l'OCDE sauf en Suède. Elle est presqu'équivalente

chez les hommes et chez les femmes en Islande, en Norvège et au Royaume-Uni (graphique 2.1.2). Le pourcentage de fumeuses parmi les femmes continue de diminuer dans la plupart des pays de l'OCDE, et dans certains d'entre eux (Canada, Irlande, Pays-Bas et États-Unis), il diminue même plus vite que le pourcentage de fumeurs parmi les hommes. Il a cependant augmenté ces dix dernières années dans trois pays (la République tchèque, la Grèce et la Corée), même si, dans ces trois pays, la prévalence du tabagisme reste moins élevée chez les femmes que chez les hommes. En 2009, l'écart entre les sexes était particulièrement grand en Corée, au Japon et en Turquie, ainsi que dans la Fédération de Russie, en Indonésie et en Chine (graphique 2.1.2).

Un certain nombre d'études démontrent l'existence de différences socioéconomiques au niveau de la consommation de tabac et de la mortalité (Mackenbach *et al.*, 2008). Les catégories sociales situées en bas de l'échelle socioéconomique se caractérisent par une prévalence et une intensité de la consommation de tabac supérieures, un taux de mortalité toutes causes confondues plus élevé et des taux de survie au cancer plus faibles (Woods *et al.*, 2006). La consommation de tabac a une telle influence en tant que déterminant des inégalités de l'état de santé général que, dans une population de non-fumeurs, les différences de mortalité entre les catégories sociales seraient divisées par deux (Jha *et al.*, 2006).

Définition et comparabilité

La proportion de fumeurs quotidiens est égale au pourcentage de la population de 15 ans et plus déclarant fumer tous les jours.

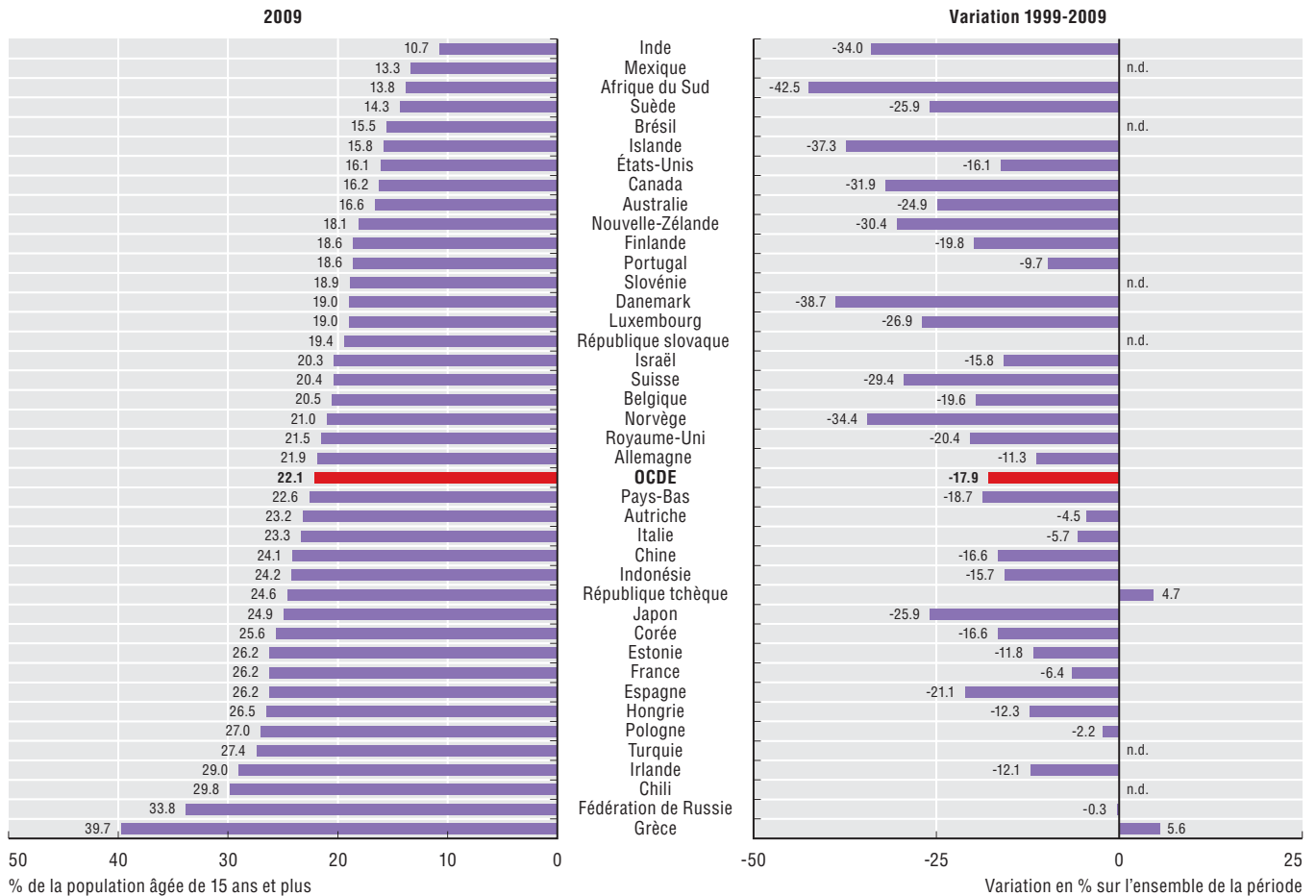
La comparabilité internationale est limitée du fait que les indicateurs utilisés pour évaluer les habitudes de consommation de tabac dans les enquêtes par entretiens sur la santé menées dans les différents pays de l'OCDE ne sont pas harmonisés. Il existe encore des différences au niveau des groupes d'âge visés par les enquêtes, du libellé des questions, des catégories de réponse et des méthodes d'enquête utilisées. Par exemple, dans certains pays, les personnes interrogées sont invitées à indiquer si elles fument régulièrement et non si elles fument quotidiennement.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

2. DÉTERMINANTS NON MÉDICAUX DE LA SANTÉ

2.1. Consommation de tabac chez les adultes

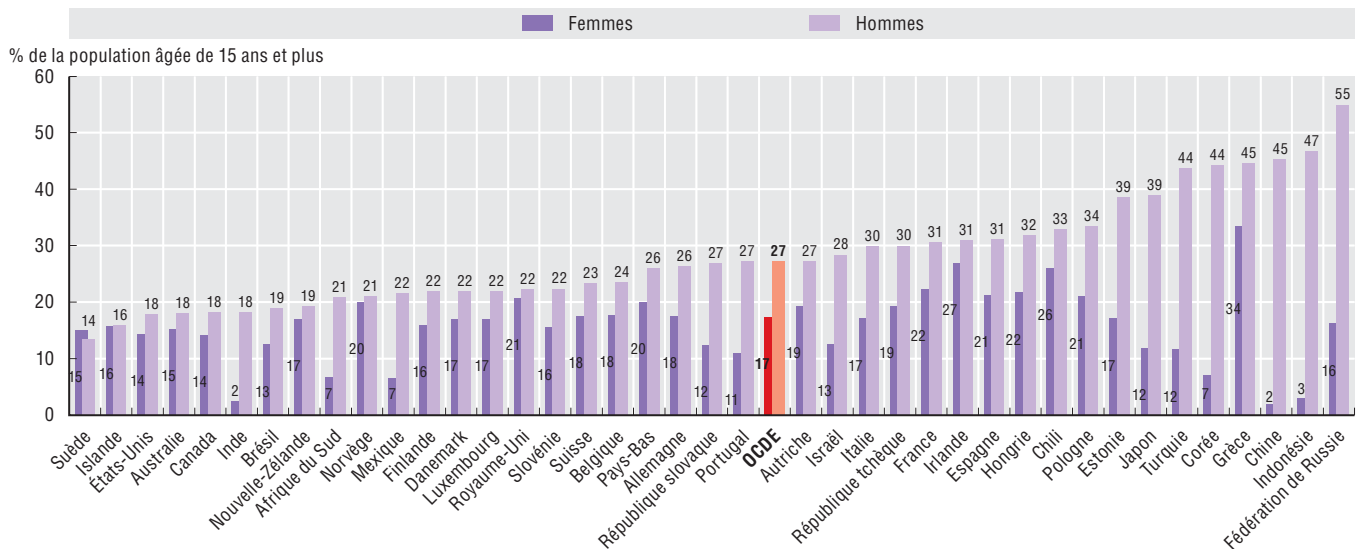
2.1.1 Population adulte déclarant fumer quotidiennement, 2009 et variation 1999-2009 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011; sources nationales pour les pays non membres de l'OCDE.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528383>

2.1.2 Femmes et hommes déclarant fumer quotidiennement, 2009 (ou année la plus proche)



Source : Base de données de l'OCDE sur la santé 2011; sources nationales pour les pays non membres de l'OCDE.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932528402>



Extrait de :
Health at a Glance 2011
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Consommation de tabac chez les adultes », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-16-fr

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.