

## TABAGISME

Le tabac est responsable d'environ un décès sur dix chez les adultes dans le monde, soit environ 5 millions de décès par an. Il constitue un important facteur de risque pour au moins deux des principales causes de mortalité prématurée, à savoir les affections de l'appareil circulatoire et le cancer, car il accroît le risque de crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral, de cancer du poumon, de cancer du larynx et de la cavité buccale et de cancer du pancréas. Smoking provoque aussi des maladies vasculaires périphériques et de l'hypertension. De plus, il favorise fortement les affections respiratoires comme les bronchopneumopathies chroniques obstructives (BPCO), et sa consommation pendant la grossesse peut avoir pour conséquence un faible poids à la naissance et l'apparition de maladies chez les nourrissons. Le tabac demeure le plus gros risque évitable pour la santé dans les pays de l'OCDE.

Plusieurs études mettent clairement en évidence des différences socioéconomiques quant au tabagisme et à la mortalité qui lui est associée. Les catégories situées au bas de l'échelle sociale se caractérisent par une consommation de tabac plus répandue et plus forte. L'importance du tabagisme en tant que facteur d'inégalité en matière d'état de santé général est telle que, dans une population entièrement composée de non-fumeurs, les différences de mortalité entre les catégories sociales seraient divisées par deux.

Dans les années d'après-guerre, la plupart des pays de l'OCDE ont eu tendance à suivre un schéma général marqué par l'existence d'une très forte proportion de fumeurs parmi les hommes (50 % ou plus) jusqu'aux années 60 et 70, puis par une

nette diminution de la consommation de tabac dans les années 80 et 90. Cette baisse est due en grande partie aux mesures prises pour réduire le tabagisme, comme les campagnes de sensibilisation, l'interdiction de la publicité et l'augmentation de la fiscalité, afin de remédier à la progression des maladies liées au tabac. Aux politiques mises en œuvre par les pouvoirs publics se sont ajoutées les actions des associations de lutte contre le tabagisme qui sont parvenues, en particulier en Amérique du Nord, à réduire la consommation de tabac en faisant connaître les véritables effets de celle-ci sur la santé.

### Définition

La proportion de fumeurs quotidiens correspond au pourcentage de la population âgée de 15 ans et plus qui déclare fumer chaque jour.

### Comparabilité

La comparabilité internationale est limitée en raison du manque de normalisation des indicateurs utilisés par les pays de l'OCDE pour évaluer les habitudes en matière de consommation de tabac dans les enquêtes sur la santé. Il subsiste des différences quant aux groupes d'âge visés par les enquêtes, au libellé des questions, aux catégories de réponses et aux méthodes d'enquête appliquées. Par exemple, dans plusieurs pays, les personnes interrogées sont invitées à indiquer si elles fument régulièrement et non si elles fument quotidiennement.

### En bref

La proportion de fumeurs quotidiens dans la population adulte diffère sensiblement d'un pays à l'autre, même entre pays voisins. En 2010, cette proportion était inférieure à 20 % dans 15 des 34 pays de l'OCDE. Parmi ces derniers, c'est au Mexique, en Suède, en Islande, en Australie et aux États-Unis qu'elle était la plus faible. Bien qu'il subsiste de fortes disparités, le taux de tabagisme a nettement reculé dans la majorité des pays de l'OCDE. Il a diminué en moyenne d'environ un tiers au cours des vingt dernières années, la baisse ayant été plus forte chez les hommes que chez les femmes. Il a beaucoup reculé dans les pays nordiques : au Danemark (de 45 % en 1990 à 20 % en 2010), en Islande (de 30 % à 14 %), en Suède (de 26 % à 14 %), en Norvège (de 32 % à 21 %) et aux Pays-Bas (de 37 % à 21 %). La Grèce continue d'enregistrer le taux de fumeurs le plus élevé de l'OCDE, avec le Chili et l'Irlande (environ 30 % de la population adulte fume quotidiennement) et ce taux est encore plus élevé en Russie.

La prévalence du tabagisme est plus élevée chez les hommes dans tous les pays de l'OCDE, à l'exception de la Suède. Les taux relevés pour les femmes et les hommes sont égaux ou presque égaux au Danemark, en Islande, en Norvège et au Royaume-Uni. En 2010, l'écart entre femmes et hommes était particulièrement grand au Japon, en Corée et en Turquie, de même qu'en Russie, en Indonésie et en Chine. Le taux de tabagisme continue de diminuer chez les femmes dans la plupart des pays de l'OCDE et, dans plusieurs d'entre eux, à un rythme plus rapide que celui des hommes. Toutefois, il n'a que peu ou pas reculé depuis 2000 en France, en Italie et en République tchèque.

### Sources

- "Dépenses de santé et financement", Statistiques de l'OCDE sur la santé (Base de données).

### Pour en savoir plus

#### Publications analytiques

- OCDE (2011), *Systèmes de santé, efficacité et politiques*, Éditions OCDE.

#### Publications statistiques

- OCDE (2012), *Health at a Glance: Asia/Pacific 2012*, Éditions OCDE.
- OECD (2012), *Health at a Glance: Europe 2012*, Éditions OCDE.
- OCDE (2011), *Panorama de la santé : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE.

### Bases de données en ligne

- "Dépenses de santé et financement", Statistiques de l'OCDE sur la santé.

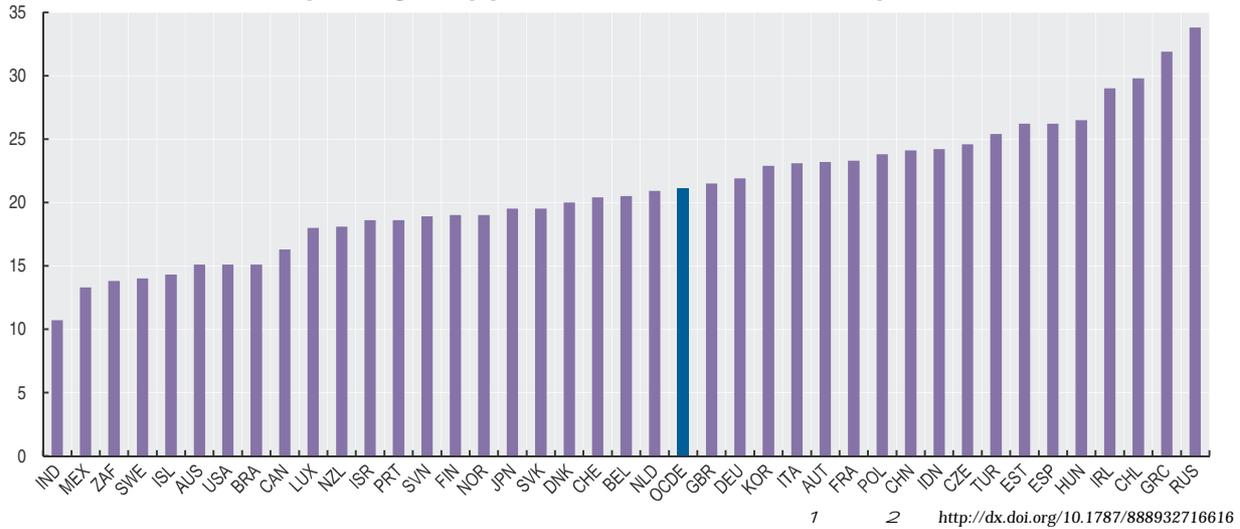
### Sites Internet

- Base de données de l'OCDE sur la santé, [www.oecd.org/sante/basedonnees](http://www.oecd.org/sante/basedonnees).
- Panorama de la santé (matériel supplémentaire), [www.oecd.org/sante/panoramadelasante](http://www.oecd.org/sante/panoramadelasante).



### Population adulte fumant quotidiennement

En pourcentage de la population adulte, 2010 ou dernière année disponible



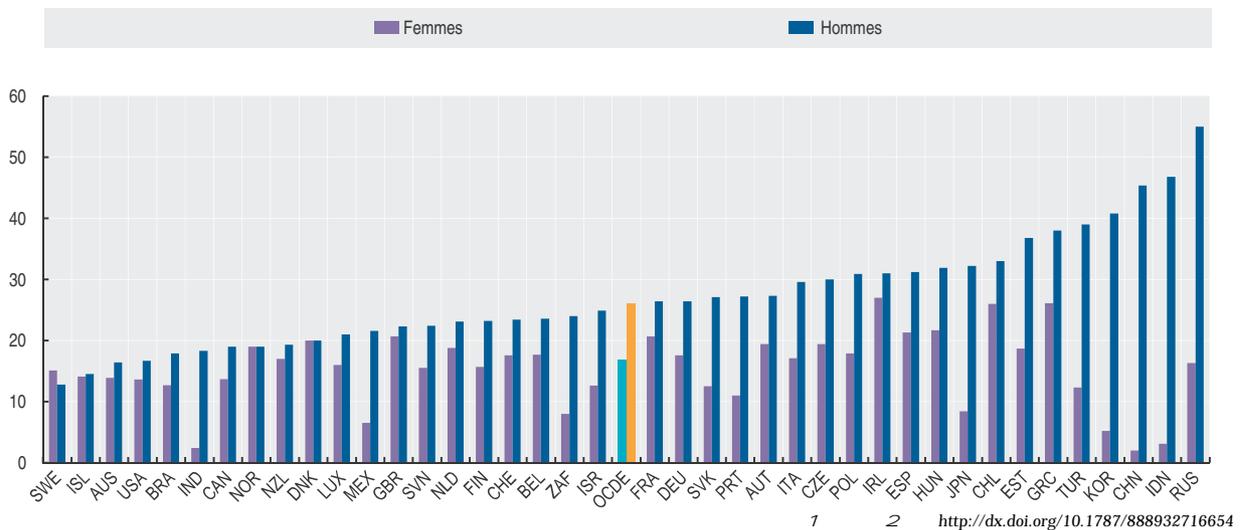
### Évolution du taux de tabagisme

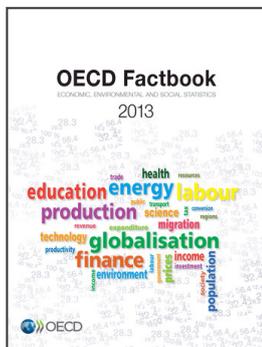
Pourcentage, évolution sur la période 1990-2010 ou dernière période disponible



### Population adulte fumant quotidiennement, par sexe

Pourcentage, 2010 ou dernière année disponible





Extrait de :  
**OECD Factbook 2013**  
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/factbook-2013-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2013), « Tabagisme », dans *OECD Factbook 2013 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2013-98-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte 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.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).