CALCUL DU COÛT ÉCONOMIQUE DU TABAGISME

FCTC WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL SECRETARIAT·KNOWLEDGE HUB

REEP Research Unit on the Economics of Excisable Products

Novembre 2019

L'une des principales causes de maladies non transmissibles et de décès évitables est la consommation de tabac.[1 2] Le tabagisme est à l'origine de plus de 8 millions de pertes en vies humaines par an dans le monde.[3] En plus de provoquer des décès prématurés, le tabagisme impose des coûts substantiels à la société en provoquant des maladies tant chez les fumeurs que chez les non-fumeurs.[4 6] En 2012, les coûts mondiaux liés à la consommation de tabac représentaient 1,8 % du PIB mondial, 40 % de la perte étant concentrée dans les pays en développement.[5] Plusieurs facteurs doivent être pris en compte pour calculer les coûts économiques du tabagisme. Nous énumérons et discutons de certaines de ces causes ci-dessous.

Les coûts liés au tabagisme peuvent être divisés en coûts directs ou indirects.[4 6]

- Le coût direct du tabagisme représente la valeur monétaire des biens et services consommés en raison du tabagisme et des maladies liées au tabagisme et pour lesquels un paiement est effectué.[4] Ces coûts sont liés à l'utilisation directe des soins de santé ainsi qu'aux coûts non liés aux soins de santé.
  - Les coûts des soins de santé comprennent les services d'hospitalisation, les consultations externes, les médicaments et tous les autres services fournis par les prestataires de soins de santé pour traiter les maladies liées au tabagisme. Les coûts des traitements à base de plantes et des guérisseurs traditionnels sont également inclus.[4]
  - Les coûts non liés aux soins de santé associés au tabagisme sont les coûts de transport vers le prestataire de soins de santé, les soins dispensés par des prestataires non liés aux soins de santé, les pertes dues aux incendies dus au tabagisme et les dépenses liées à la formation et au recrutement des remplaçants pour les fumeurs malades.

- Les coûts indirects du tabagisme, en revanche, comprennent les coûts générés par deux sources potentielles : la morbidité et la mortalité.[4]
  - o Les coûts de la morbidité du tabagisme concernent la valeur de la perte de productivité des personnes malades et/ou handicapées due aux maladies liées au tabagisme. Ils comprennent les coûts liés à l'absentéisme — le nombre de jours de travail perdus en raison d'une mauvaise santé — et le présentéisme — la qualité ou l'intensité réduite du travail en raison d'une mauvaise santé au travail.[7 8]
  - Les coûts de la mortalité mesurent la valeur des vies perdues à cause du tabagisme, c'est-à-dire les pertes de productivité dues aux décès prématurés dus aux maladies liées au tabagisme.

Le coût du tabagisme peut être calculé pour un an (une fois) / pour la durée de vie de l'individu en utilisant soit l'approche du coût annuel (l'approche de la durée de vie.[4]

- La première approche consiste à additionner le coût excédentaire des maladies et des décès liés au tabagisme chez les fumeurs actuels et les fumeurs occasionnels par rapport aux non-fumeurs au cours d'une année donnée*, ces coûts étant dus aux maladies liées au tabagisme qui se sont manifestées au cours de cette année en raison d'une consommation antérieure de tabac et/ou d'une exposition au tabac. Le coût économique total de cette approche concerne les personnes souffrant de maladies liées au tabagisme nouvellement diagnostiquées, celles qui se trouvent à un stade avancé de maladie liée au tabagisme et celles qui meurent d'une maladie liée au tabagisme au cours de l'année en question, indépendamment du moment où elles ont cessé de fumer ou commencé à fumer.[4]

*Les fumeurs actuels sont les personnes qui ont fumé 100 cigarettes au cours de leur vie et qui fument actuellement des cigarettes ; les non-fumeurs sont ceux qui n'ont jamais fumé ou qui ont fumé moins de 100 cigarettes au cours de leur vie ; et les anciens fumeurs sont ceux qui ont fumé au moins 100 cigarettes au cours de leur vie et qui ont arrêté.[9]

- L'approche fondée sur la durée de vie permet d'estimer les coûts excédentaires qui devraient résulter des maladies liées au tabagisme chez les fumeurs actuels par rapport aux personnes n'ayant jamais fumé au cours de leur vie. Les coûts sont les coûts excédentaires à vie par fumeur par rapport à un non-fumeur en raison de maladies liées au tabagisme, s'il continue à fumer tout au long de sa vie à son niveau actuel.[4 6]

Deux méthodes principales sont utilisées pour estimer les coûts du tabagisme : la méthode additive et la méthode soustractive.

- La méthode additive nous permet d'estimer les coûts des soins de santé encourus par les fumeurs pour diverses maladies liées au tabagisme, après quoi la fraction attribuable au tabagisme (SAF) est appliquée pour déterminer les coûts qui peuvent effectivement être dus au tabagisme. La SAF est la proportion de décès, d'utilisation des soins de santé, de coûts et/ou d'autres mesures de résultats sanitaires qui peuvent être attribués au tabagisme.[4]
- L'approche soustractive prend en compte deux groupes : les fumeurs et les non-fumeurs dont les caractéristiques démographiques sont très identiques, à l'exception du statut de fumeur. Les coûts des soins de santé sont déterminés pour chaque groupe et les coûts imputables au tabagisme sont le coût excédentaire des fumeurs par rapport aux non-fumeurs.[4]

Selon la personne qui supporte directement le coût, les coûts du tabagisme peuvent être internes ou externes.

- Les coûts internes du tabagisme sont supportés directement par les fumeurs. Ils comprennent des coûts tels que le prix d'achat des produits du tabac, les coûts des soins de santé, les pertes dues aux incendies et les pertes de productivité pour l'individu.
- Les coûts externes du tabagisme sont les coûts imposés aux non-fumeurs. Les coûts externes du tabagisme sont, par exemple, les coûts des soins de santé payés par les non-fumeurs en raison du tabagisme passif, les coûts des soins de santé subventionnés des fumeurs par les non-fumeurs par le biais des paiements d'assurance ou des systèmes de santé publique et les pertes de productivité.[4]

Le tabagisme impose des coûts aux fumeurs et aux non-fumeurs, d'où la nécessité d'une réglementation stricte pour réduire le coût économique du tabagisme.

Références :

1. Doll R, Peto R, Boreham J, et al. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. Bmj 2004;328(7455):1519.
2. Kuper H, Boffetta P, Adami HO. Tobacco use and cancer causation: association by tumour type. Journal of internal medicine 2002;252(3):206-24.
3. Organisation mondiale de la santé. Tabac. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco (Accessed: 18 Oct 2019): WHO 2019.
4. World Health Organization. Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. (consulté le 18 octobre 2019) : OMS 2019
4. Organisation mondiale de la santé. Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. 2011
5. Goodchild M, Nargis N, d'Espaignet ET. Global economic cost of smoking-attributable diseases. Tobacco Control 2018 ; 27 (1):58-64.
6. Sloan FA, Ostermann J, Taylor Jr DH, et al. The price of smoking: MIT press 2004.
7. Zhang W, Bansback N, Anis AH. Measuring & valuing productivity loss due to poor health: A critical review. Social science & medicine 2011;72(2):185-92.
8. Johns G. Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. Journal of Organizational Behavior 2010;31(4):519-42.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Adult Tobacco Use Information. Atlanta: USA [mis à jour le 29 août 2017. https://www.cdc.gov/nchs/nhis/tobacco/tobacco_glossary.htm (consulté le : 29 octobre 2019) : CDC 2017

Avertissement : Les opinions exprimées dans cette publication sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement celles du PNUD ou du Secrétariat de la Convention, Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

FCTC WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL SECRETARIAT·KNOWLEDGE HUB

REEP Research Unit on the Economics of Excisable Products

CANCER RESEARCH UK

Ce travail a été soutenu par : Cancer Research United Kingdom (CRUK) [Numéro de subvention [Grant Number C62640/A24723]