



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Méthologie et calcul du nombre de décès en France lié au tabagisme

Question écrite n° 10478

Texte de la question

M. Charles de Courson attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur la méthodologie utilisée pour calculer et estimer le nombre de décès en France liés au tabagisme et de l'impact de celui-ci dans le calcul du coût financier en dépenses de santé. En France, une étude publiée en 2019 par Santé publique France basée sur les données de 2015 conclut que 75 000 décès par an sont attribuables au tabagisme. Cette donnée fait depuis référence. Pourtant, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et l'IHME (*Institute for Health Metrics and Evaluation*, institut de référence sur les statistiques de mortalité et morbidité) estiment quant à eux que le nombre de décès liés au tabagisme en France serait de 24 000 (estimation OCDE) et de 30 000 (estimation IHME), soit près de trois fois moins que Santé publique France. Cet écart pourrait être lié à la différence entre les tranches d'âges prises en compte : l'OCDE et l'IHME analysent le nombre de décès prématurés selon la définition que donne l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour les maladies chroniques non-transmissibles, c'est-à-dire un décès prématué qui interviendrait, pour une personne, entre ses 30 ans et ses 70 ans. Au-delà de 70 ans et toujours selon l'OMS, le décès peut intervenir sans que l'on puisse déterminer avec certitude la cause exacte du décès. Santé publique France, elle, ne retient pas la définition de l'OMS. À l'inverse même, elle qualifie de décès prématué, le décès intervenu sur une personne de plus de 35 ans, sans limite haute d'âge. Parallèlement et pour les dépenses de santé applicables aux maladies liées au tabagisme et donc le coût pour la sécurité sociale, l'OCDE estime le montant à 4,6 milliards d'euros par an (données 2019) quand l'étude Kopp publiée par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives l'estime à 25,9 milliards d'euros par an (étude publiée en 2015, année de référence 2010). Là encore, l'estimation de ces coûts est significativement différente (cinq fois moins). La lutte contre la consommation de cigarettes devant rester une priorité de santé publique, il est important de pouvoir disposer de données fiables sur le tabagisme afin d'éclairer le débat public. S'il est difficile d'estimer avec une extrême précision ces données, la simple différence de méthode et de tranches d'âges ne saurait justifier de tels écarts dans les estimations finales. En conclusions, M. le député interroge M. le ministre sur son analyse des données issues du rapport OCDE, ainsi que sur la méthodologie retenue pour faire ces calculs ? En complément, il lui demande pourquoi la France se singularise-t-elle dans sa méthode de calcul, en ne retenant pas la définition de l'OMS pour les maladies chroniques non-transmissibles et en n'utilisant pas le modèle SPHeP-NCD de microsimulation, qu'utilisent l'OCDE et la plupart des pays.

Données clés

Auteur : [M. Charles de Courson](#)

Circonscription : Marne (5^e circonscription) - Libertés, Indépendants, Outre-mer et Territoires

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10478

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [25 juillet 2023](#), page 6974

Question retirée le : 11 juin 2024 (Fin de mandat)