

La réduction de la pauvreté par la lutte antitabac : analyse des impacts socioéconomiques du tabagisme sur les familles pauvres en Algérie

Poverty Reduction through Tobacco Control: An Analysis of the Socio-Economic Impacts of Smoking on Poor Families in Algeria

Nabila KENDI

Maitre assistante, Doctorante

Université Abderrahmane Mira de Bejaia- Algérie, Laboratoire LIMED
kendinabila@gmail.com

Younes HIDRA

Maitre assistant, Doctorant

Université Abderrahmane Mira de Bejaia- Algérie, Laboratoire LIMED
hidrayounes@gmail.com

Nouara KAID TLILANE

Professeure

Université Abderrahmane Mira de Bejaia- Algérie, Laboratoire LIMED
kaid_n@yahoo.fr

Date de soumission:2018-01-23,Date d'acceptation: 2018-07-09

Date de publication:2018-08-18

Résumé

Dans une étude empirique effectuée en 2015, notre travail s'est porté sur l'analyse des impacts socioéconomiques du tabagisme sur les familles pauvres en Algérie. Cette analyse nous a mené d'une part, à calculer le coût d'opportunité de la consommation du tabac sur les ménages algériens situés dans le seuil de pauvreté et d'autre part, à estimer la vulnérabilité économique des ménages vis-à-vis des paiements directs des soins du cancer des poumons et de la Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive BPCO dus au tabagisme.

Mots-clés : tabagisme, ménage, pauvreté, coûts, Algérie

Code JEL : I12, I30, I31, I32, J17

Auteur Correspondant : KENDI Nabila. kendinabila@gmail.com

Abstract

In an empirical study conducted in 2015, our work focused on the analysis of smoking socioeconomic impacts on poor families in Algeria. This analysis leads us the one hand to calculate the opportunity cost of tobacco consumption on Algerian households in poverty line, and on the other to estimate the economic vulnerability regarding households direct payments of care lung cancer and Chronic Obstructive Pulmonary due to smoking.

Keywords: Smoking, household, poverty, costs, Algeria.

Jel Classification Codes: I12, I30, I31, I32, J17.

Introduction

Le tabagisme affecte sensiblement la population vulnérable en affaiblissant le pouvoir d'achat des fumeurs et de leurs familles ou carrément en contribuant à leur paupérisation. Pour les fumeurs dont la famille vit à la limite voire en dessous du seuil de pauvreté, le tabac est considéré comme une nécessité quotidienne, la nourriture pour soi et pour ses enfants devient un luxe. La cigarette substitue ainsi, les besoins de première nécessité et remplit des fonctions de premier plan. Dans ces conditions, les dépenses pour le tabac représentent une perte d'argent qui aurait pu être affectée à des biens fondamentaux tels que l'alimentation, l'éducation et les soins de santé. La consommation de tabac augmente également les dépenses de santé (les paiements directs des frais de soins de santé dus au tabagisme) et réduit la productivité pour cause de maladie, ayant des effets négatifs sur le potentiel des revenus-rémunérations et sur l'ensemble du bien-être des familles. Ces dépenses sont catastrophiques si elles excèdent une certaine fraction du revenu/consommation des ménages (40% selon l'OMS). Elles sont en revanche "appauvrissantes" si elles sont si grandes qu'elles poussent les ménages sous la ligne de pauvreté.

Sur le plan méthodologique, notre travail consiste d'abord à calculer les pertes d'opportunités de l'achat de cigarettes pour les ménages pauvres en Algérie selon deux approches absolue et relative. Ensuite, à évaluer la vulnérabilité économique des ménages pauvres en Algérie vis-à-vis des paiements directs des soins du cancer des poumons et de la BPCO dus au tabagisme¹. Pour ce faire, nous avons procédé à une collecte de données au niveau de l'Office National des Statistiques (ONS) et effectué une enquête de terrain dans l'hôpital d'Amizour auprès des patients atteints du cancer des poumons dû au tabagisme sur une période de 4 ans.

1. Estimation du coût d'opportunité de la consommation du tabac sur les ménages pauvres en Algérie

Le seuil de pauvreté retenu dans cette étude est celui proposé par la Banque Mondiale relatif à la pauvreté monétaire absolue et relative (Lori J. et Debra E. (2011)). Dans ce point, nous analyserons dans quelle mesure les dépenses consacrées à la consommation du tabac représentent des coûts d'opportunité extrêmement élevés liés aux besoins essentiels (pauvreté générale ou relative) ou de subsistance (pauvreté extrême ou absolue) pour les personnes défavorisées en Algérie.

¹ Le tabac est à 90% la cause directe ou la cause principale du cancer des poumon et la BPCO représente la maladie qualifiée typique des fumeurs et fumeuses, dont neuf victimes sur dix de la BPCO sont forcément soit des fumeurs/fumeuses ou d'anciens fumeurs/fumeuses.

1.1. Estimation du coût d'opportunité de la consommation du tabac selon le seuil de pauvreté absolue

Pour l'évaluation du coût d'opportunité de la consommation du tabac sur les ménages pauvres selon l'optique dépenses, nous avons estimé la valeur de la nourriture qui n'a pas pu être achetée à cause des dépenses affectées à l'achat des cigarettes ; c'est-à-dire, la valeur des biens alimentaires qui auraient pu s'obtenir en redirigeant les dépenses de tabac. Le niveau de revenu retenu dans cette analyse est calculé en fonction des dépenses d'un panier annuel de consommation minimale (d'un régime alimentaire de base ou de subsistance). Ce coût sera exprimé en un pourcentage des dépenses en tabac qui auraient pu être affectées à des dépenses de première nécessité (en nourriture selon le panier de consommation minimale).

Selon l'ONS, la proportion des dépenses des ménages en alimentation et boissons est évaluée à 41,77% de la dépense moyenne d'un ménage (ONS, 2011).

Ainsi, les dépenses en tabac ont été classées en fonction de quatre niveaux de consommation journalière de cigarettes : 10 (un demi paquet), 20 (un paquet), 30 (un paquet et demi) et 40 (deux paquets) cigarettes fumées (Cf. Tableau 1).

Tableau 1. Coûts d'opportunités liés à la dépense moyenne par groupes de produits

| Prix 20 Cig = 100DA (0,927€) | Dépense moyenne en DA | Dépense moyenne en € | % mois 10 Cig | % mois 20 Cig | % mois 30 Cig | % mois 40 Cig |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Alimentation et boissons | 24945 | 231,40 | 6,01 | 12,03 | 18,04 | 24,05 |
| Habillement et chaussures | 4835 | 44,85 | 31,02 | 62,05 | 93,07 | 124,10 |
| Logements et charges | 12178 | 112,97 | 12,32 | 24,63 | 36,95 | 49,27 |
| Meubles et articles ménagers | 1625 | 15,07 | 92,31 | 184,62 | 276,92 | 369,23 |
| Santé et hygiène corporelle | 2849 | 26,43 | 52,65 | 105,30 | 157,95 | 210,60 |
| Transports et communication | 7183 | 66,63 | 20,88 | 41,77 | 62,65 | 83,53 |
| Education, culture et loisirs | 1898 | 17,61 | 79,03 | 158,06 | 237,09 | 316,12 |
| Produits divers et autres dépenses | 4204 | 39,00 | 35,68 | 71,36 | 107,04 | 142,72 |
| TOTAL | 59717 | 553,96 | 2,51* | 5,02* | 7,54* | 10,05* |

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'ONS 2011

* La proportion consommée du tabac par rapport à la dépense moyenne (59717 DA).

Les données de notre étude nous informent qu'un fumeur de 10 cigarettes par jour (15 paquets par mois) se prive ou prive un des membres de son ménage mensuellement de 6,01% des besoins alimentaires de subsistance. En cas de redistribution, ce coût aurait permis d'acheter à la place l'équivalent de : 2 litres de lait ou de 5 œufs ou de 2 bananes ou de 2 à 3 oranges ou de 0,5 Kg d'un type de légume par jour sous toutes leurs formes ou de 3 yaourts par jour ou de 100 g de volaille par jour ou des féculents à chaque repas.

Par ailleurs, lorsque la consommation de tabac est double, le ménage sera doublement privé des besoins de première nécessité et ainsi de suite. Pour les individus qui gagnent un revenu médian qui est de 24 468 DA (227 €) ou moins en 2011, s'ils ne sont pas à la charge de quelqu'un, dépensent plus que leur revenu en alimentation. Ainsi, tout détournement du revenu signifie tout simplement la suppression des apports nécessaires à la survie. L'argent dépensé en tabac peut par conséquent exprimer la situation d'un individu incapable de répondre aux besoins de première nécessité. Ceci le classe en faim chronique, en malnutrition ou le pousse éventuellement aux fléaux sociaux (vol, crimes, etc.).

Tableau 2. Coût du panier alimentaire de base nécessaire par personne/jour selon l'OMS

| Panier alimentaire | Prix (DA/100g) | Panier alimentaire | Prix (DA/100g) |
|-------------------------------------|----------------|-----------------------------------|----------------|
| Fruits et légumes | | Laitage | |
| Dattes | 30,66 | Fromage (2 portions) | 12 |
| Pomme | 6 | Lait : (un verre) | 6,25 |
| Orange | 12,21 | Yaourt (un pot) | 14 |
| Poire | 6 | Moyenne laitage | 10,75 |
| Pastèque | 2,5 | Les protéines animales | |
| Tomate | 6,377 | Viande | 74,00 |
| Haricots verts | 8 | Volaille | 27,50 |
| Oignon | 3,85 | Poisson | 26,21 |
| Carottes | 5 | 2 œufs : (2unité) | 18 |
| Laitue | 6 | Moyenne protéines animales | 36,43 |
| Courgettes | 8 | Les féculés | |
| Moyenne fruits et légumes | 8,60 | Riz | 8 |
| Les matières grasses | | Pates alimentaires macaronis | 7,65 |
| L'huile de table : (0,038L) | 5 | Couscous industriel | 7,76 |
| L'huile d'olive : (0,038L) | 19 | Semoule de blé fin | 4,35 |
| Beurre : (10g) | 6,26 | Pomme de terre | 4,13 |
| Moyenne des matières grasses | 10,09 | Haricots secs blancs | 13,72 |
| Autres | | Farine | 4,5 |
| Sucre cristallisé (1DA/10g) | 1 | Légumineuses (lentilles) | 9 |
| Café moulu : (2,76DA/5g) | 2,76 | Pain | 3,2 |
| Total autres | 3,76 | Moyenne pour les féculés | 6,92 |

Source : Réalisé par nos soins à partir des données de l'ONS 2011

Selon l'OMS, il convient de manger : 5 fruits et légumes sous toute leurs formes à mesure de 5 portions de 80 à 100 grammes ; trois produits laitiers par jour ou un par repas ; un à deux fois par jour d'un aliment du groupe viande, volaille ou poisson à mesure de 100 à 150 Gr par jour ou 2 œufs ; une portion à chaque repas des féculents et, un cas par jour de bonne graisse et du sucre (Cf. Tableau 2). Après évaluation, nous avons déterminé le coût de ce panier à **175,79 DA (1,63 €/Jour/personne)**.

Par rapport à ce panier, la consommation d'un paquet de 20 cigarettes (100DA) représente un coût d'opportunité de 56,88%. Cela signifie que chaque personne se prive ou prive une des personnes de son ménage de plus de la moitié du panier alimentaire par jour. En revanche un fumeur de 2 paquets de cigarettes (40 cigarettes) se prive ou prive une personne de son foyer de 113,77% du panier alimentaire et ainsi de suite.

Bien que les dépenses de la consommation de 20 cigarettes par jour s'élevant à 100 DA donnent l'impression d'être faible, celles-ci sont importantes au regard de l'opportunité du coût par rapport aux dépenses alimentaires de subsistance. En effet, en redistribuant les dépenses quotidiennes en tabac vers l'alimentation, un fumeur de tabac pourrait facilement fournir 56,88% de produits alimentaires supplémentaires au ménage. Pour illustrer ce cas, prenant l'exemple d'un fumeur qui dépense, en moyenne, 3000 DA par mois (prix de 2011) en tabac. Ce montant représente 20% ou l'équivalent d'environ six jours du Salaire National Minimum Garanti (SNMG=15000 DA soit 139 €). Ce taux est extrêmement important au regard des alternatives perdues pour ces fumeurs qui gagne le SNMG, particulièrement auprès de ceux en famille.

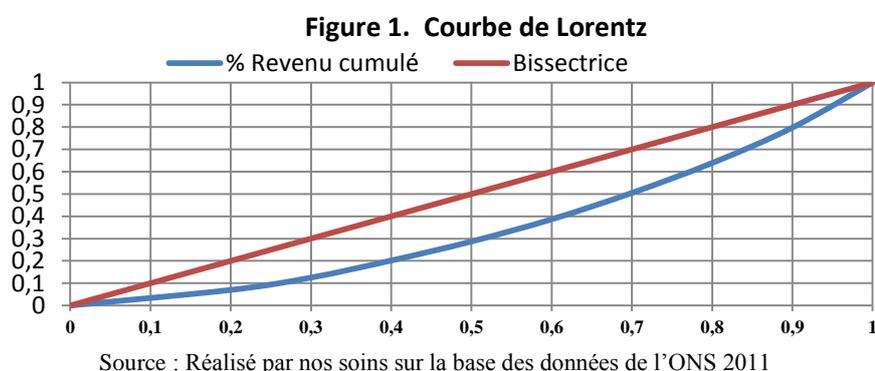
1.2. Estimation du coût d'opportunité de la consommation du tabac selon le seuil de pauvreté relative

Pour l'évaluation du coût d'opportunité de la consommation du tabac sur les ménages pauvres selon l'optique revenu, nous avons estimé les besoins essentiels en alimentation, santé, logement et éducation qui n'ont pas pu être satisfaits à cause des dépenses affectées à l'achat de cigarettes. C'est-à-dire, nous avons estimé la valeur des besoins d'alimentation, d'habillement, d'énergie, de logement, des services de santé et d'éducation qui aurait pu s'obtenir en redirigeant les dépenses du tabac. Nous avons, en effet, calculé la proportion des revenus des ménages dépensés en tabac plutôt qu'à la satisfaction des besoins de première nécessité dont toute la famille pourrait profiter. Par la suite, nous avons calculé le pourcentage des dépenses en tabac dans les dépenses affectées à ces besoins essentiels.

Pour le calcul du seuil de pauvreté, le niveau de revenu retenu dans cette analyse est déterminé en fonction d'une répartition des revenus où nous avons pris les individus dont les revenus sont inférieurs au revenu médian qui partage les salariés en deux, autant gagne moins, autant gagne davantage. Ainsi, les ménages sont classés par quintile de revenu où le premier quintile représente la ligne de pauvreté. En Algérie, les 10% des salariés les moins rémunérés touchent mensuellement moins de 14 308 DA (133 €), alors que les 10% les plus rémunérés touchent plus de 49 799 DA (462 €). Ce qui revient à dire que 90% des salariés touchent moins de 49 800 DA. Le salaire net moyen mensuel varie de 10 608 DA (98 €) chez les salariés du premier décile à 72 024 DA (668 €) chez ceux du dixième décile. Le rapport entre les salaires mensuels moyens des deux déciles extrêmes est de 6,78. Ce qui signifie que les 10% des salariés les mieux payés ont un salaire mensuel moyen presque 7 fois plus élevé que les 10% les moins rémunérés.

En 2011, sur 6704536 salariés déclarés en Algérie, 15,6% (ce qui correspond à 1045908 salariés) ont un salaire mensuel de moins de 15000 DA (moins de 139 €). De plus, la moitié des salariés (soit 3352268 salariés) touchent un salaire inférieur au salaire net mensuel médian, estimé par l'ONS à 24 468 DA (227 €) en 2011.

La courbe de Lorentz, qui illustre graphiquement la relation entre les proportions des salaires et celle des salariés, fait apparaître des inégalités plus ou moins importantes dans l'évolution des salaires moyens en Algérie en 2011. Les inégalités sont visibles dans l'éloignement de la courbe par rapport à la bissectrice qui représente une répartition égalitaire. Ainsi, l'Indice de Gini, que nous avons calculé ici pour mesurer les inégalités des salaires au sein de la population salariée, s'élève à 0.30. Cet indice est relativement bas, ce qui signifie que la répartition des salaires en Algérie est très inégalitaire (Cf. Figure 1).



Il est à préciser que la proportion des dépenses des ménages par type de produit est évaluée respectivement, par rapport à la dépense moyenne d'un ménage selon l'ONS en 2011, à : 41,77% en alimentation et boissons ; 8,10% en habillement et chaussures ; 20,39% en logements et charges ; 2,72% en meubles et articles ménagers ; 4,77% en santé et hygiène corporelle ; 12,03% en transports et communication ; 3,18% en éducation, culture et loisirs ; et, 7,04% en produits divers et autres dépenses.

Les dépenses en tabac ont été également classées en fonction de quatre niveaux de consommation en cigarettes : 10 (un demi paquet), 20 (un paquet), 30 (un paquet et demi) et 40 (deux paquets) cigarettes fumées par jour. Ceci revient à dépenser respectivement : 50 DA, 100 DA, 150 DA et 200 DA pour l'achat de cigarettes quotidiennement.

Tableau 3. Coûts d'opportunités liés au revenu médian par groupes de produits

| Groupes de produits | Prix 20 Cig = 100DA (0,927€) | | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | Revenu en DA | Revenu en euro | % mois 10 Cig | % mois 20 Cig | % mois 30 Cig | % mois 40 Cig |
| Alimentation et boissons | 10220,78 | 94,81 | 14,68 | 29,35 | 44,03 | 58,70 |
| Habillement et chaussures | 1981,06 | 18,38 | 75,72 | 151,43 | 227,15 | 302,87 |
| Logements et charges | 4989,72 | 46,29 | 30,06 | 60,12 | 90,19 | 120,25 |
| Meubles et articles ménagers | 665,82 | 6,18 | 225,29 | 450,58 | 675,86 | 901,15 |
| Santé et hygiène corporelle | 1167,33 | 10,83 | 128,50 | 257,00 | 385,50 | 513,99 |
| Transports et communication | 2943,11 | 27,30 | 50,97 | 101,93 | 152,90 | 203,87 |
| Education, culture et loisirs | 777,67 | 7,21 | 192,88 | 385,77 | 578,65 | 771,53 |
| Produits divers et autres dépenses | 1722,52 | 15,98 | 87,08 | 174,16 | 261,25 | 348,33 |
| TOTAL | 24468,00 | 226,98 | 6,13 | 12,26 | 18,39 | 24,52 |

Source : réalisé par nos soins à partir des données de l'ONS de 2011.

Les données de notre étude nous montrent qu'un fumeur de 20 cigarettes par jour (30 paquets par mois) se prive ou prive un des membres de son ménage mensuellement de 29,35% des besoins alimentaires de subsistance. La dépense mensuelle de la consommation du tabac pourra notamment priver l'individu de 60,12% des besoins liés au logement et charges ou de 257% de ses besoins mensuels en santé et en hygiène corporelle (c'est l'équivalent de 10 consultations chez un médecin généraliste privé ou 3 consultations chez un spécialiste privé et c'est l'équivalent en soins complets de deux à trois dents chez un dentiste privé) (Cf. Tableau 3). Cette consommation d'un paquet de 20 cigarettes par jour prive mensuellement un des écoliers du ménage d'un à deux vêtements d'hiver dans un

mois ou de l'achat de 10 à 15 livres scolaires ou d'un grand dictionnaire ou de 3 sorties scolaires (excursions) ou payer 3 mois de cours de soutiens ou le paiement de trois mois de cours de natation. Cette consommation est l'équivalent des frais de transport d'une personne pour plus de 2200 Km/mois ou des frais du carburant super pour plus de 2600 km.

Consommer un paquet du tabac par jour, c'est priver deux personnes par jour de suivre un film cinématographique ou une personne de voir chaque jour un spectacle de théâtre.

4. Coûts d'opportunités liés au revenu au dessous du revenu médian

| | Revenu DA | % 10 CIG | % 20 CIG | % 30 CIG | % 40 CIG |
|---------------------------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| Bourses Etudiant | 1300 | 115,38 | 230,77 | 346,15 | 461,54 |
| Vacataires | 8000 | 18,75 | 37,50 | 56,25 | 75,00 |
| Pgm Action Sociale | 9000 | 16,67 | 33,33 | 50,00 | 66,67 |
| SNMG 2011 | 15000 | 10,00 | 20,00 | 30,00 | 40,00 |
| Revenu médian | 24468 | 6,13 | 12,26 | 18,39 | 24,52 |

Source : réalisé par nos soins.

Le tableau 4 nous indique que le coût d'opportunité de la consommation du tabac est d'autant plus significatif à mesure que les revenus baissent et la quantité de tabac consommée augmente. Ainsi, celui-ci passe de 37,50% pour les individus qui gagnent 8000 DA par mois à 12,26 % pour ceux classés dans la tranche de la classe médiane. Ceci dit les individus qui dépensent davantage d'argent pour les cigarettes et ceux qui gagnent moins de revenu (c'est-à-dire, ceux qui supportent un coût d'opportunité élevé), auront moins à consacrer de leur revenu pour satisfaire leurs besoins essentiels.

Si on compare à l'an 2015, un paquet de marque moyenne de 20 cigarettes étrangères coûte 150 DA en Algérie. Ce prix est équivalent à presque 2 USD ou 1,39 €. Ceci correspond mensuellement à 20 % du revenu mensuel d'un employé qui gagne 18 000 DA (167€) (celui qui atteint le Salaire National Moyen Garanti). C'est-à-dire que cet employé doit travailler 88 minutes pour pouvoir se payer un paquet de cigarettes de bonne marque.

Par ailleurs, le temps de travail nécessaire pour acheter un paquet de 20 cigarettes est évalué à une heure de travail par jour par rapport au revenu médiane. Ainsi, plus le temps de travail nécessaire à l'achat de cigarettes est élevé, plus est significatif l'impact sur les ménages et moins les cigarettes sont accessibles financièrement.

La prévalence du tabagisme est plus élevée chez les hommes en Algérie. Il est de 33,9% en 2009 (Atlas du tabac, OMS 2012). Etant donné que dans les pays en développement, en l'occurrence l'Algérie, le travail du chef de famille représente la source principale du revenu pour le foyer, ce qui renforce les possibilités de priver les membres du foyer des besoins essentiels susmentionnés pour les pères de famille qui fument.

3. PERTES D'OPPORTUNITES RESULTANT DE LA MORBIDITE ASSOCIEE AU TABAC SUR LES MENAGES PAUVRES EN ALGERIE

Au terme de notre évaluation de l'impact du coût économique et de la perte d'opportunités dus aux paiements directs pour le traitement du cancer des poumons et de la BPCO imputables au tabagisme, nous avons obtenu les résultats contenus dans le tableau 5.

Tableau 5. Proportion des paiements directs des soins liés aux maladies dues au tabagisme dans la capacité à payer des ménages pauvres en Algérie

| Désignation | Dépense moyenne | Revenu médian |
|---------------------------------------|-----------------|---------------|
| Montant (DA) | 59717 | 24468 |
| Alimentation ¹ | 24945 | 10220,78 |
| Santé et hygiène ¹ | 2849 | 1167,33 |
| Educ, Cult et loisirs ¹ | 1898 | 777,67 |
| Coût mensuel Cancer ² (DA) | 15575 | 15575 |
| Proportion (%) ² | 44,79 | 109,32 |
| Coût mensuel BPCO ⁴ (DA) | 4696 | 4696 |
| Proportion (%) ³ | 13,51 | 32,96 |

Source : Réalisé par nos soins, à partir des données suivantes :

¹ ONS, 2013,

² Enquête personnelle effectuée en 2013 au niveau de l'hôpital d'Amizour, Bejaia, Algérie

⁴ Etude de Kaïd Tilane N. et al. 2015.

Selon les données du tableau 5, en 2013, un fumeur atteint du cancer des poumons consacre, en moyenne et de ses propres moyens, un montant de 15575 DA par mois pour le paiement des frais de soins de sa maladie. Ceci correspond, en moyenne, à 44,79 % du revenu non indispensable à la subsistance du ménage, c'est-à-dire de son budget restant une fois les besoins de base satisfaits. Etant donné que cette proportion dépasse le seuil de 40% de la capacité moyenne à payer pour un ménage, les paiements directs pour le traitement du cancer des poumons évalués en 2013 sont donc, qualifiés de catastrophiques. Ceux-ci seront appauvrissant à mesure que les dépenses de subsistance des ménages augmentent. Pour payer ces soins, les malades ou leur ménage doivent donc s'acquitter d'une participation financière très élevée par rapport à leur revenu. Celle-ci est si importante qu'ils doivent éventuellement réduire leurs dépenses sur les produits de première nécessité comme la nourriture et les vêtements ou qu'ils n'ont plus de quoi payer la scolarité de leurs enfants.

Si nous exprimons cette proportion non pas en fonction des dépenses mais en fonction du revenu mensuel, et pour un ménage situé dans le seuil de pauvreté relative - gagnant un revenu médian ou moins par mois - nous aurons au moins un taux de 109,32% du revenu. Avec ce résultat, nous comprenons que les paiements directs pour le traitement du cancer des poumons conduisent le malade à s'endetter après avoir affecté tout son revenu aux soins, ou à vendre ses biens ou à renoncer aux soins et à vivre avec sa maladie et d'en subir les conséquences. Pour les ménages très défavorisés, une part si importante de dépenses doit être consacrée aux paiements directs de traitement du cancer des poumons qu'ils tombent dans la pauvreté (seuil appauvrissant).

Par ailleurs, comme les malades constituant l'échantillon de notre enquête sont tous des hommes chefs de familles, ils consacrent une part très importante de leur revenu mensuel pour les paiements directs des soins du cancer des poumons au détriment de l'ensemble de la famille, en particulier des enfants. Ainsi, les pertes d'opportunités que pourra représenter les paiements directs pour les soins du cancer des poumons pour un ménage sont très importantes. Ce coût moyen privé s'élève à 519,17 DA par jour, ce qui prive presque trois membres d'une famille du

² Cette proportion est formulée de la manière suivante : Paiements directs pour le cancer (BPCO)/ (Dépenses totales du ménage – les dépenses de subsistance),

panier alimentaire de base par jour. Dans un mois, ceci est égal à la somme d'argent nécessaire pour emmener un enfant chez le médecin et lui acheter ses médicaments, ou à celle qui pourra notamment priver cinq enfants de quatre livres ou des cours de soutien dans trois matières pour chacun d'eux, ou pour s'acquitter de la location mensuelle de son appartement. Dans l'année, les paiements directs des soins du cancer des poumons privent le malade de tous les articles ménagers nécessaires pour sa maison à savoir, une machine à laver, un réfrigérateur, une cuisinière, un chauffage, un micro-ondes et un téléviseur.

Par contre, la proportion des paiements directs pour le traitement de la BPCO due au tabagisme évaluée en 2013 n'est pas catastrophique, celle-ci s'élève à 13,51% de la dépense moyenne (Cf. Tableau 5). En revanche, les paiements directs pour le traitement de la BPCO présentent 32,96% du revenu d'un malade qui gagne un revenu médiane. Cette proportion représente une part non négligeable des pertes d'opportunités des ressources qui peuvent être affectées à la nourriture, à l'éducation, à la santé, ou au logement.

Conclusion

Aux termes de notre étude, nous constatons que les coûts d'opportunité dus au tabagisme supportés par les ménages pauvres en Algérie sont très élevés. Ainsi,

- Selon l'approche de la pauvreté absolue, nous avons constaté un manque à gagner très important : des familles qui ne se permettent pas une meilleure alimentation, dont certains membres sont privés du panier alimentaire de base et des individus incapables de répondre à leurs besoins de première nécessité (menacés par leur tabagisme de malnutrition ou poussés éventuellement aux fléaux sociaux (vol, activité illégale, etc.)).
- Selon l'approche de pauvreté relative, nous avons constaté, à des degrés plus ou moins importants, que sans la consommation de tabac, chaque famille pauvre aurait pu faire mieux pour protéger la santé de ses enfants et investir dans leur éducation ainsi que de bien les nourrir et vêtir.

Par ailleurs, les fumeurs malades supportent des coûts extrêmement élevés dus à leur maladie. Les paiements directs des soins des maladies imputables au tabagisme sont catastrophiques pour les malades pauvres et appauvrissant pour les plus défavorisés. A cet égard, la lutte antitabac contribue non seulement à la protection de la santé publique mais également à la réduction de la pauvreté.

BIBLIOGRAPHIE

- CUA (2014), L'incidence du tabagisme sur la santé et le développement socio-économique en Afrique : état des lieux, Commission de l'Union africaine.
- De Beyer J, Lovelace C, Yurekli A (2001), Poverty and Tobacco. Tobacco Control.
- Elodie W. (2008), *J'ai eu faim, et vous m'avez nourri... Faim, assistance et charité* », revue Terrain, n° 51.
- Eriksen M., Mackay J. & Ross H. (2012) "L'atlas du tabac", 4^{ème} édition, American Cancer Society, Inc.
- Kaïd Thilane, N. "Analyse économique des conséquences du tabagisme sur la santé des algériens : Cas de la commune de Béjaïa". Projet de recherche CNEPRU agréé le 1 janvier 2013 pour une durée de trois (03) ans. Code : M00620120046. Projet achevé en 2015.
- Lori J. et Debra E. (2011), Établir le lien entre tabac et pauvreté : Résultats de la recherche pour des projets de plaidoyer en Afrique, en Asie et en Amérique Latine. Fondation HealthBridge Canada, Ottawa.

- MSPRH (2014), plan national cancer 2015/2019, nouvelle vision stratégique centrée sur le malade. Edition & Publication – ANDS.
- NAFTI S. (2009), « Le tabagisme en Algérie : Etat des lieux », 3ème Congrès de la société française de tabacologie-Recueil des résumés, le 26, 27 novembre 2009.
- NAFTI S. (2010), « Année 2010, l'année de la BPCO », 19es journées nationales, la société algérienne de pneumo-phtisiologie, à l'hôtel El Aurassi, Alger, 17 et 18 mars 2010.
- OMS (2010) Chronic Obstructive Pulmonary Disease, WHO.
- ONS (2011) Office National des Statistiques. Coll. Statist., n° 189 : Série S : Statistiques Sociales. Revenus salariaux et caractéristiques individuelles.
- ONS (2011) Office National des Statistiques. Coll. Statist., n° 183 : Série S : Statistiques Sociales. Dépenses de consommation des ménages algériens.
- Sauty A. et Mazzocato C. (2009), « Broncho-pneumopathie chronique obstructive : quelle place pour les soins palliatifs ? », Revue Médecine & Hygiène : INFOKara, Vol. 24, n° 3, P.99-104.
- SEMEP (2010) : Registre du cancer de Sétif, Algérie, Taux de mortalité/morbidité (cancer, maladies cardiovasculaires et respiratoires).
- Smoking Kills (1998): "A white paper on tobacco". London, United Kingdom Department of Health the Stationary Office.
- UNDP : « Algérie-deuxième Rapport National sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement », rapport établi par le gouvernement algérien, septembre 2010. In : <http://www.dz.undp.org/content/algeria/fr/home/library/mdg/algerie-deuxieme-rapport-national-sur-les-objectifs-du-millenaire.html>
- XU K et al (2005), « Système de financement de la santé comment réduire les dépenses catastrophiques », résumé technique 2.

Liste des tableaux

- Tableau 1. Coûts d'opportunités liés à la dépense moyenne par groupes de produits
- Tableau 2. Coût du panier alimentaire de base nécessaire par personne et par jour selon l'OMS
- Tableau 3. Coûts d'opportunités liés au revenu médian par groupes de produits
- Tableau 4. Coûts d'opportunités liés au revenu au dessous du revenu médian
- Tableau 5. Proportion des paiements directs des soins liés aux maladies dues au tabagisme dans la capacité à payer des ménages pauvres en Algérie, en 2011

Liste des figures :

- Figure 1. Courbe de Lorentz