

## **Le tabagisme aggrave la pauvreté des individus et des familles**

---

Tabac et pauvreté forment à eux deux un cercle vicieux. Dans la plupart des pays, le tabagisme est généralement plus répandu parmi les pauvres. C'est pourquoi les dépenses de tabac représentent une part importante du revenu des familles défavorisées. Or, l'argent qui passe dans le tabac ne peut être dépensé pour des besoins essentiels comme l'alimentation, le logement, l'éducation et les soins de santé. Le tabac peut en outre aggraver la pauvreté des fumeurs et de leurs familles du fait que ces derniers sont beaucoup plus susceptibles de tomber malade et de mourir prématurément d'un cancer, d'une crise cardiaque, d'une maladie respiratoire ou d'autres maladies liées au tabagisme, privant leurs familles d'un revenu très précieux et leur imposant des dépenses supplémentaires pour les soins de santé. Par ailleurs, même si l'industrie du tabac emploie des milliers de personnes, la grande majorité d'entre elles gagnent très peu tandis que les grandes compagnies de tabac engrangent d'énormes bénéfices.

### **Les pauvres et la consommation de tabac**

- Les plus gros consommateurs de tabac sont les pauvres et les très pauvres. A l'échelon mondial, 84% des fumeurs vivent dans des pays en développement et des pays en transition sur le plan économique.<sup>1</sup>
- Au niveau national, la consommation de tabac varie en fonction des groupes socio-économiques. Dans de nombreux pays, indépendamment du stade développement et du niveau de revenu, la consommation de tabac est nettement plus élevée chez les pauvres pour qui les répercussions économiques et sanitaires du tabagisme sont particulièrement lourdes.
- Une étude réalisée en 1997 sur la prévalence du tabagisme chez les hommes de Chennai (Inde) a montré que les analphabètes en présentent le taux le plus élevé (64%). Cette prévalence décroît en fonction du nombre d'années de scolarisation, jusqu'à atteindre un cinquième (21%) chez les personnes qui ont suivi plus de 12 années d'études.<sup>2</sup>
- Selon une étude menée au Royaume-Uni, la proportion de fumeurs dans le groupe socio-économique le plus élevé est à peine de 10% pour les femmes et 12% pour les hommes alors qu'elle est de 35% chez les femmes et 40% chez les hommes du groupe socio-économique le plus bas.<sup>3</sup>

### **Les dépenses de tabac représentent de l'argent détourné**

Dans de nombreux pays, et en particulier les pays en développement, la majorité des personnes qui consomment du tabac sont pauvres et peuvent difficilement se permettre de consacrer une partie du maigre revenu familial au tabac. Toutefois, leur accoutumance à la nicotine les oblige à dépenser de l'argent pour le tabac, les privant ainsi de précieuses ressources qui devraient servir à satisfaire des besoins essentiels. Pour les plus démunis, qui consacrent une grande partie de leur maigre revenu à nourriture, les dépenses de tabac peuvent être responsables d'une malnutrition.

- Au Bangladesh, les ménages les plus démunis dépensent presque 10 fois plus pour le tabac que pour l'éducation.<sup>4</sup> Et au niveau national, les quelque 10,5 millions de personnes souffrant actuellement de malnutrition pourraient bénéficier d'un régime alimentaire adéquat si l'argent dépensé pour le tabac servait plutôt à acheter de la nourriture.<sup>5</sup>

- En Inde, certains enfants des rues et autres sans abri dépensent plus pour le tabac que pour la nourriture, l'éducation ou l'épargne.<sup>6</sup>
- Les résultats préliminaires d'une étude en cours dans trois provinces du Viet Nam ont montré que sur une année, les fumeurs ont dépensé 3,6 fois plus pour le tabac qu'ils ne dépensaient pour l'éducation, 2,5 fois plus que pour l'achat de vêtements, et 1,9 fois plus que pour des soins de santé.<sup>7</sup>
- En Egypte, les cigarettes et autres produits du tabac ont représenté plus de 10% des dépenses des ménages à revenu faible.<sup>8</sup>
- Au Maroc en 1999, les ménages ont dépensé presque autant d'argent pour le tabac que pour l'éducation.<sup>9</sup>
- Les ménages pauvres et ruraux du Sud Ouest de la Chine consacrent plus de 11% de leurs dépenses globales à la cigarette.<sup>10</sup>
- Dans de nombreux pays, les ouvriers dépensent une part importante de leurs salaires pour du tabac. Le tableau ci-après montre le temps qu'un ouvrier doit travailler pour se payer un paquet de Marlboro ou de cigarettes d'une marque locale et le temps qu'il doit travailler pour acheter du pain ou du riz.<sup>11</sup>

Tableau 1

**Temps de travail nécessaire pour acheter des cigarettes et pour acheter du pain ou du riz (quelques pays)**

Pays	Marlboro	Marque locale	Pain (1kg)	Riz (1kg)
Brésil (Rio de Janeiro)	22 min.	18 min.	52 min.	13 min.
Canada (Toronto)	21 min.	17 min.	10 min.	11 min.
Chili	38 min.	33 min.	19 min.	25 min.
Chine	62 min.	56 min.	103 min.	47 min.
Hongrie	71 min.	54 min.	25 min.	42 min.
Inde	102 min.	77 min.	34 min.	79 min.
Kenya	158 min.	92 min.	64 min.	109 min.
Mexique	49 min.	40 min.	49 min.	25 min.
Pologne	56 min.	40 min.	21 min.	23 min.
Royaume-Uni	40 min.	40 min.	6 min.	8 min.

**Culture du tabac : le cercle vicieux de la pauvreté et de la maladie**

La culture du tabac exige beaucoup de main-d'œuvre et des moyens de production agricole onéreux, comme les engrais ou les pesticides. L'industrie du tabac vend souvent ces produits aux cultivateurs au début de la saison de croissance, les condamnant ainsi à la spirale de l'endettement. Même si l'industrie du tabac se vante souvent des avantages économiques que présente la culture du tabac, elle omet de mentionner que l'écrasante majorité des bénéfices va aux grandes compagnies, alors que nombre de cultivateurs demeurent pauvres et endettés. Par ailleurs, les personnes travaillant dans les champs de tabac sont exposées à de nombreux risques professionnels, allant de l'exposition aux pesticides à l'intoxication à la nicotine. Enfin, même si la culture du tabac n'est pas la seule activité qui recrute des enfants, les dangers liés à cette activité agricole en particulier exposent ces enfants à un risque accru d'accidents et de maladies.

- Les enfants et adultes qui travaillent dans le secteur du tabac souffrent souvent d'une affection surnommée la maladie du tabac vert causée par l'absorption dermique de la nicotine par voie cutanée à la suite d'un contact avec des feuilles de tabac humides. Les symptômes courants sont notamment nausées, vomissements, malaises, céphalées et vertiges, mais aussi crampes abdominales et difficultés respiratoires, tension labile et arythmie cardiaque.<sup>12</sup>
- Aux Etats-Unis d'Amérique, la part revenant aux cultivateurs de tabac sur chaque dollar dépensé pour un paquet de cigarettes a chuté de US\$ 0,07 en 1980 à US\$ 0,02 à la fin des années 90, alors que la part des cigarettiers a grimpé de US\$ 0,37 à US\$ 0,49.<sup>13</sup> 71% de l'ensemble des cultivateurs de tabac réalisent un chiffre d'affaire brut inférieur à US\$ 20000 par an, et la plupart d'entre eux exercent une autre activité pour gagner un revenu d'appoint. A titre de comparaison, en 1999, un éboueur travaillant aux Etats-Unis touchait un salaire moyen de plus de US\$ 29000.<sup>14</sup>
- Selon une étude réalisée au Brésil, la culture du tabac exige 3000 heures de travail par hectare et par an, alors que la culture des haricots ne demande que 298 heures, et celle du maïs 265.<sup>15</sup>
- Un cultivateur de tabac moyen au Brésil gagne environ en six ans l'équivalent de ce que le directeur de BAT gagne en un seul jour, et il devrait attendre 2140 ans pour toucher l'équivalent de son salaire annuel.<sup>16</sup>
- Les effets neuropsychiatriques des pesticides organophosphatés sur les travailleurs du tabac sont très inquiétants. Des études préliminaires signalent une recrudescence des dépressions et des suicides chez les cultivateurs de tabac au Brésil.<sup>17</sup>

<sup>1</sup> Guindon GE and Boisclair D. Past, Current and Future Trends in Tobacco Use. *HNP Discussion paper, Economics of Tobacco Control Paper No.6*. February 2003.

<sup>2</sup> Gajalakshmi GK et al. Global Patterns of Smoking and Smoking-Attributable Mortality. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford University Press, 2000.

<sup>3</sup> United Kingdom Department of Health. *Smoking Kills: A white paper on tobacco*. London: The Stationary Office. 1998. At web site: <http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm41/4177/contents.htm>.

<sup>4</sup> Efroymson D et al. Hungry for Tobacco: An analysis of the economic impact of tobacco on the poor in Bangladesh. *Tobacco Control* 2001, **10**:212-217.

<sup>5</sup> Efroymson D et al. Hungry for Tobacco: An analysis of the economic impact of tobacco on the poor in Bangladesh. *Tobacco Control* 2001, **10**:212-217.

<sup>6</sup> Shah S, Vaite S. Choosing tobacco over food: daily struggles for existence among the street children of Mumbai, India, 2002; and PATH Canada and Shah S, Vaite S. Pavement dwellers in Mumbai, India: Prioritizing tobacco over basic needs. In: Efroymson D, ed. *Tobacco and Poverty, Observations from India and Bangladesh*, 2002.

<sup>7</sup> "The Economics of Tobacco in Viet Nam: Tobacco Expenditures and their Opportunity Cost", (ongoing research project of PATH Canada, Viet Nam, funded by Research for International Tobacco Control (RITC)).

<sup>8</sup> Nassar H. The economics of tobacco in Egypt, A New Analysis of Demand. *HNP Discussion Paper, Economics of Tobacco Control Paper No. 8*, March 2003.

<sup>9</sup> Aloui O. Analysis of the Economics of Tobacco in Morocco. *HNP Discussion Paper. Economics of Tobacco Control Paper No.7*, March 2003.

<sup>10</sup> Hu T, Mao Z, Liu Y. Smoking, Standard of Living, and Poverty in China International Development for Research Centre/Research Institute for Tobacco Control and the World Bank, forthcoming.

<sup>11</sup> Guindon GE et al. Special Communication. Trends and affordability of cigarette prices: ample room for tax increases and related health gains. *Tobacco Control*, 2002, **11**:35-43.

<sup>12</sup> Arcury T.A. et al. High levels of transdermal nicotine exposure produce green tobacco sickness in Latino farm workers. *Nicotine & Tobacco Research*, 2003, **5**:315-321 and Ballard T et al. Green tobacco sickness: occupational nicotine poisoning in tobacco workers. *Archives of Environmental Health*, 1995, **50**:384-389.

<sup>13</sup> Capehart T and Grise VN. USDA Economic Research Service. The Changing Tobacco User's Dollar. *Tobacco Situation & Outlook*, June 1992; Purcell W. Who Gets The Tobacco Dollar? *Tobacco Farming: Current Challenges and Future Alternatives, Southern Research Report #10*, Academic Affairs Library, Center for the Study of the American South, Spring 1998.

---

<sup>14</sup> USDA Economic Research Service, Table B-1: Characteristics of Tobacco Farms, 1992. *Tobacco: Situation and Outlook Report*, April 1998 and U.S. Department of Labor. National Compensation.

<sup>15</sup> Varashin VM et al. "Fatores limitantes ao desenvolvimento da agricultura familiar de subsistência da Região Centro-sul do Paraná", Iapar: Londrina, 1991. Cited in Angela Cordeiro, Francisco Marochi and Jose Maria Tardin, "A Poison Crop – Tobacco in Brazil," Pesticide Action Network Briefing Paper, June 1998.

<sup>16</sup> Christian Aid/ DESER, "*Hooked on Tobacco report February 2002*."

<sup>17</sup> Salvi RM et al. Neuropsychiatric evaluation in subjects chronically exposed to organophosphate pesticides. *Toxicological Sciences*, 2003, **73**:267-271; and Jamal GA et al. A clinical neurological, neurophysiological, and neuropsychological study of sheep farmers and dippers exposed to organophosphate pesticides. *Occupational and Environmental Medicine*, 2002, **59**:434-441; Christian Aid/ DESER. *Hooked on Tobacco report February 2002*.