Etat de santé et facteurs de risque : quelques indicateurs pour le Luxembourg en 2005

Anastase TCHICAYA - CEPS/INSTEAD

La perception de l'état de santé général par les résidents au Luxembourg est très positive puisque 74% de personnes âgées de 15 ans et plus jugent leur état de santé « très bon ou bon » et 18% « assez bon ». Cependant, environ 22% de personnes déclarent souffrir de maladies chroniques et 23% ont connu une limitation d'activités quotidiennes à cause de problèmes de santé.

Les facteurs de risque pour la santé examinés - le surpoids, l'obésité et le tabagisme – présentent des taux de prévalence élevés comparativement à ceux obtenus dans les autres Etats membres de l'Union Européenne. Ainsi, en 2005, le surpoids concernait 36% des résidents, l'obésité 17% et le tabagisme quotidien 23%. Des différences existent naturellement en fonction du genre, de l'âge et de la nationalité.

Le suivi régulier de l'état de santé de la population ainsi que la connaissance des facteurs de risque pour la santé constituent actuellement une exigence scientifique et politique dans l'ensemble des pays membres de l'Union européenne. Cette exigence repose sur le fait qu'il est indispensable de connaître l'état de santé de la population et sa distribution pour mieux définir l'offre de santé, les politiques et les stratégies d'interventions (préventives et curatives) de manière plus efficace. Ces préoccupations motivent les recherches menées en ce moment au CEPS/INSTEAD sur l'équité et la justice sociale en santé.

L'objectif principal de ce document est de rendre compte de l'état de santé des résidents luxembourgeois à travers quelques indicateurs synthétiques de base. Ceux-ci portent essentiellement sur la perception de l'état de santé général, les maladies chroniques et les problèmes de santé spécifiques comme la surcharge pondérale[1] (surpoids et obésité) et le tabagisme chez les personnes de plus de 15 ans. Ces problèmes de santé spécifiques sont actuellement très préoccupants dans l'ensemble des Etats membres de l'Union Européenne compte tenu de l'augmentation progressive de leurs taux de prévalence[2] et des conséquences médicales et économiques.

La perception de l'état de santé général

La perception de l'état de santé général est très positive dans la population. En 2005, 74% de personnes perçoivent leur état de santé comme « très bon ou bon » et 18% comme « assez bon » ; seulement 8% le jugent « mauvais » ou « très mauvais » (*cf. annexe 1, tableau 1*). Il est intéressant d'observer que la perception de l'état de santé demeure positive même chez la moitié des personnes âgées de 65 à 74 ans (*cf. graphique 1*). 72% des femmes s'estiment en bonne santé contre 75% d'hommes.

[1] *L'OMS indiquait en 1997 que l'obésité est une maladie chronique et qu'« elle est désormais si répandue qu'elle se substitue aux problèmes de santé publique traditionnels que sont la dénutrition et les maladies infectieuses, et constitue l'un des facteurs les plus importants de mauvaise santé».*

[2] *Le taux de prévalence est défini comme étant le rapport entre le nombre de cas présentant un problème de santé donné et le nombre total de personnes concernées au cours d'une même période, exprimé en pourcentage.*

Les maladies chroniques

Elles représentent un des défis majeurs des systèmes de santé des pays industrialisés du fait, notamment, de l'allongement de l'espérance de vie de la population. Au Luxembourg, plus d'une personne sur cinq (22%) indique souffrir de maladies chroniques. Ce taux de prévalence augmente avec l'âge et varie de 11% chez les 16 – 24 ans à 47% chez les plus de 74 ans (*cf. annexe 1, tableau* 2). Les femmes (24%) s'estiment en moyenne plus que les hommes (21%) souffrir de maladies chroniques. Cependant, chez les personnes de 45 à 54 ans, ce sont 27% d'hommes qui indiquent souffrir de maladies chroniques contre 24% de femmes.

La limitation d'activités quotidiennes pour cause de problèmes de santé

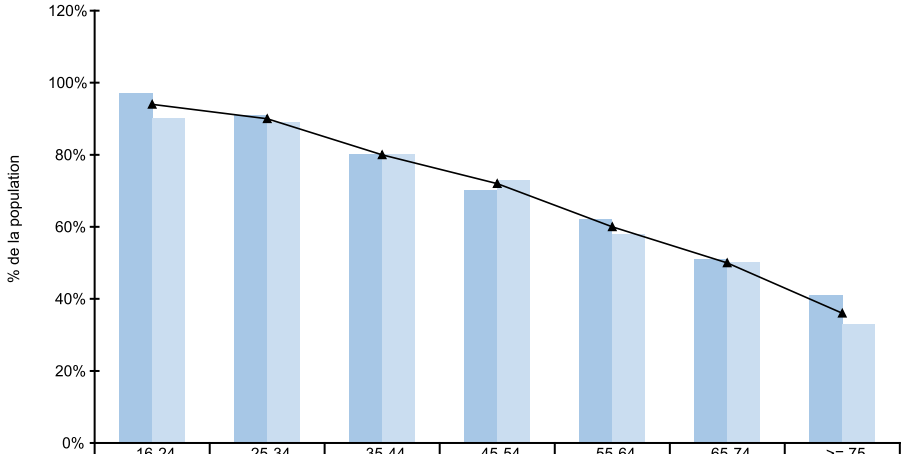
Les effets des problèmes de santé sur les activités quotidiennes se font sentir de manière importante chez certaines personnes. Environ 23% de personnes ont connu une limitation d'activités quotidiennes à cause de problèmes de santé. Leurs effets sont encore plus handicapants au fur et à mesure que l'on avance en âge. Ainsi, de 7% de personnes concernées par une réduction d'activités quotidiennes chez les 16-24 ans on passe à 24% chez les 45-54 ans ou à 54% chez les plus de 74 ans.

Les femmes (24%) déclarent en moyenne plus que les hommes (21%) subir une limitation d'activités quotidiennes à cause de problèmes de santé.

Surpoids et obésité : une personne sur deux serait concernée...

Le surpoids et l'obésité constituent deux sérieux problèmes de santé parce qu'ils augmentent les risques de mortalité et d'incapacité prématurés et qu'ils sont en progression depuis deux décennies dans les pays européens . Ils affectent non seulement le nombre d'années de vie en bonne santé mais aussi le système de santé à travers les coûts élevés

G1 **Etat de santé général "bon ou très bon" par sexe et par tranche d'âge au Luxembourg. Année 2005**



	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>= 75
Hommes	97%	91%	80%	70%	62%	51%	41%
Femmes	90%	89%	80%	73%	58%	50%	33%
Ensemble	94%	90%	80%	72%	60%	50%	36%

Tranches d'âge

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Sources et Méthodes :

Les données utilisées proviennent de l'enquête PSELL/EU-SILC réalisée par le CEPS/INSTEAD et qui porte sur les revenus et les conditions de vie des ménages. Un module sur la santé y est incorporé et se fonde principalement sur les définitions et classifications en vigueur à EUROSTAT. Le CEPS/INSTEAD a intégré en 2005 des questions relatives aux facteurs de risque pour la santé que sont le tabagisme, la surcharge pondérale et l'obésité. Cela permet de rassembler actuellement un corpus de données sur l'état de santé et les facteurs de risque utiles pour stimuler la recherche dans ce domaine et pour fournir des éléments d'aide à la décision.

L'enquête PSELL/EU-SILC est une enquête de type longitudinal couvrant près de 10 000 personnes[3] en 2005 dont 7861 personnes âgées de 16 ans et plus. Seules les personnes vivant en ménages privés sont interrogées. La technique d'enquête est basée sur les interviews en face à face.

Par ailleurs, les données servant à l'analyse comparative de la situation luxembourgeoise avec les autres Etats membres de l'Union européenne sont tirées du rapport sur la santé en Europe 2005 publié par EUROSTAT.

[3] *Soit précisément 9816 personnes.*

de soins engendrés. Ils sont principalement associés à l'existence de mauvaises habitudes alimentaires et au manque d'activités physiques.

Le surpoids et l'obésité sont mesurés par l'indice de masse corporelle (IMC) qui est défini comme étant le rapport entre le poids d'une personne, exprimé en kg, et sa taille, exprimée en mètre et élevée au carré[4].

On dit qu'une personne est en surpoids lorsque l'IMC est compris entre 25 et 30 kg/m² et qu'elle est obèse lorsque son IMC est égal ou supérieur à 30 kg/m²[5].

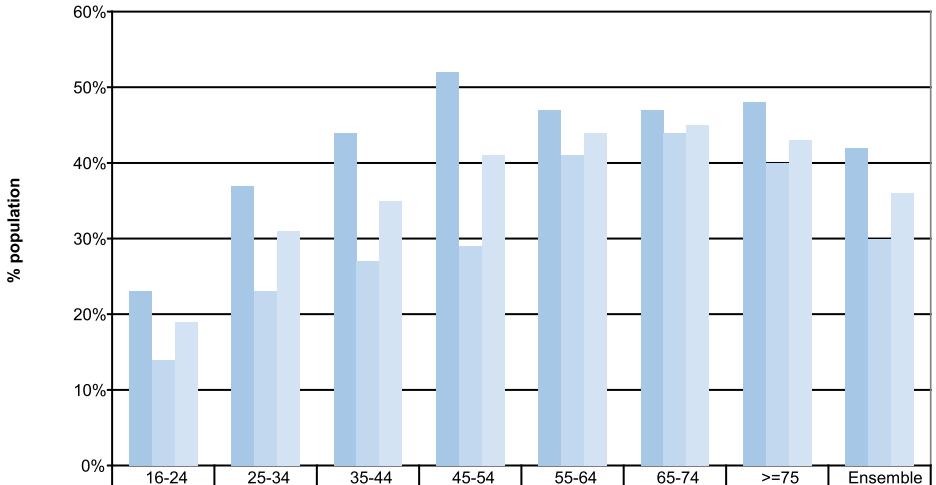
Au total, ces deux problèmes (surpoids et obésité) concernent 53% de la population en 2005. Les hommes (59%) sont plus touchés que les femmes (47%).

... plus d'un tiers de personnes affectées par le surpoids

Le taux de prévalence des personnes en surpoids s'élève à 36% de la population (*cf. annexe 1, tableau 3*). Il tend à augmenter avec l'âge et il varie de 19% chez les personnes de 16 à 24 ans à 45% chez celles de 65 à 74 ans (*cf. graphique 2*). Ce problème de santé touche environ 42% d'hommes et 30% de femmes. On peut craindre le fait qu'une partie de ces personnes en surpoids puisse basculer un jour ou l'autre dans l'obésité.

Par ailleurs, lorsque l'on compare la situation luxembourgeoise avec celle qui prévaut dans d'autres pays de l'Union européenne, on s'aperçoit que le problème du surpoids place le Luxembourg parmi les Etats membres les plus touchés (*cf. graphique n°3*). Par exemple, le taux de prévalence du surpoids chez les hommes âgés de 25 à 34 ans atteint en 2003 35% en Belgique, 41% en Allemagne, 29% en France et 35% aux Pays-Bas selon EUROSTAT[6] contre 37% au Luxembourg. Chez les femmes de la même tranche

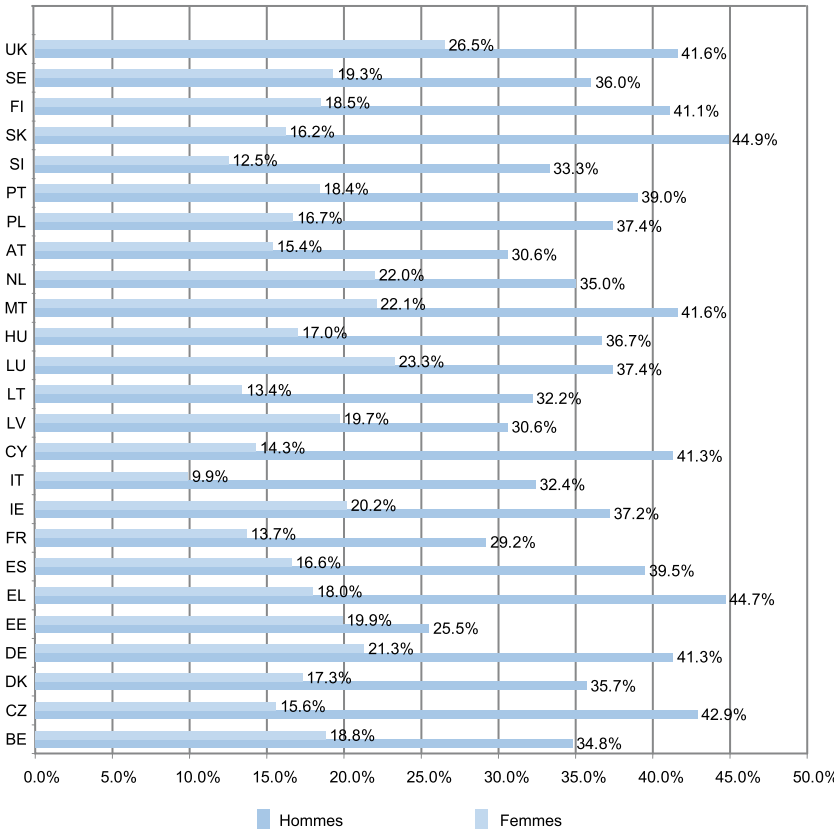
G2 Taux de prévalence du surpoids dans la population selon l'âge et le genre. Année 2005



	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Ensemble
Hommes	23%	37%	44%	52%	47%	47%	48%	42%
Femmes	14%	23%	27%	29%	41%	44%	40%	30%
Ensemble	19%	31%	35%	41%	44%	45%	43%	36%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

G3 Prévalence du surpoids dans les 25 Etats membres de l'UE parmi les personnes âgées de 25 à 34 ans (en % de la population, année 2003 ; année 2005 pour le Luxembourg)



Source : Eurostat - public health - health status (NB : les données de AT et PT proviennent de l'enquête ECHP 2001, UK concerne seulement l'Angleterre. Pour les autres, elles sont issues de Health Interview Survey 2003) ; CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC pour les chiffres du Luxembourg et concernant l'année 2005.

[4] Ce qui donne la formule suivante: IMC = Poids en Kg / Taille² .

[5] Il faut noter qu'il peut y avoir de grandes différences de taux de prévalence de surpoids et d'obésité calculés à partir des données révélées par les personnes ou à partir des données mesurées. Ici, ce sont les personnes interrogées qui ont indiqué les informations servant à calculer l'IMC.

[6] CE/EUROSTAT: Health in Europe, 2005.

d'âge, le taux de prévalence du surpoids atteint 19% en Belgique, 21% en Allemagne, 14% en France et 22% aux Pays-Bas contre 23% au Luxembourg.

Le problème du surpoids est davantage observé chez les hommes quel que soit l'Etat membre. Pour les personnes de la tranche d'âge 25-34 ans, le taux de prévalence du surpoids varie d'environ 26% (en Estonie) à 45% (en Slovaquie) pour les hommes et de 10% (en Italie) à 27% (en Angleterre) pour les femmes.

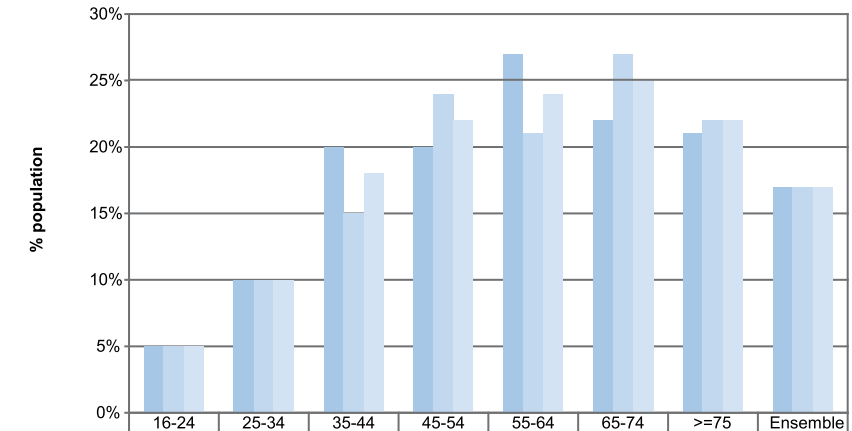
... et 17% de personnes touchées par l'obésité

Le taux de prévalence de l'obésité des hommes est identique à celui des femmes, soit 17%. Cependant, l'obésité touche différemment les hommes et les femmes selon la tranche d'âge (*cf. graphique n°4*). Pour l'ensemble de la population adulte, l'enquête révèle que le taux de prévalence de l'obésité est plus élevé chez les 65-74 ans (25%) et plus bas chez les 16-24 ans (5%). Par ailleurs, l'obésité sévère[7] touche 4% de personnes.

Le niveau de prévalence de l'obésité dans la population adulte luxembourgeoise paraît préoccupant, non seulement parce que près d'une personne sur cinq (17%)[8] est obèse mais aussi parce que ce taux est parmi les plus élevés des Etats membres voisins du Luxembourg. A titre d'exemple, le taux de prévalence de l'obésité chez les hommes âgés de 25 à 34 ans est d'environ 6% en Belgique, en France et aux Pays-Bas et de 12% en Allemagne contre 10% au Luxembourg. Chez les femmes du même groupe d'âge, il est de 7% en Belgique, 8% en France et 11% en Allemagne contre 10% au Luxembourg (*cf. graphique n°5*).

L'OCDE note que les problèmes d'obésité ont considérablement augmenté au cours des deux dernières décennies, même s'il existe des différences notables selon les

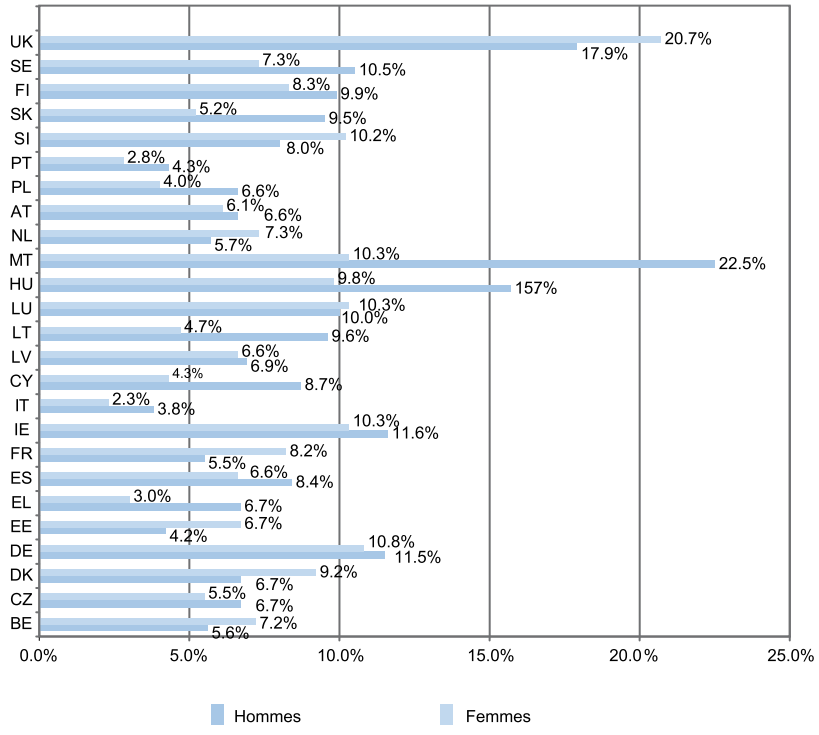
G4 Taux de prévalence de l'obésité dans la population selon l'âge et le genre. Année 2005



	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Ensemble
Hommes	5%	10%	20%	20%	27%	22%	21%	17%
Femmes	5%	10%	15%	24%	21%	27%	22%	17%
Ensemble	5%	10%	18%	22%	24%	25%	22%	17%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

G5 Prévalence de l'obésité dans les Etats membres de l'UE parmi les personnes âgées de 25 à 34 ans (En % de la population, 2003)



Source : Eurostat - public health - health status (NB : les données de AT et PT proviennent de l'enquête ECHP 2001, UK concerne seulement l'Angleterre. Pour les autres, elles sont issues de Health Interview Survey 2003) ; CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC pour les chiffres du Luxembourg et concernant l'année 2005.

[7] *Selon l'OMS, l'obésité sévère correspond à un IMC supérieur ou égal à 35 kg/m².*
[8] *Selon l'OCDE (Eco – Santé OCDE 2006), le taux d'obésité parmi la population adulte a progressé au Luxembourg de 14,9% en 1997 à 18,7% en 2004.*

pays. Les données d'EUROSTAT confirment la diversité de la situation entre les 25 Etats membres à travers les données de 2003 (*cf. graphique 5*). Pour les personnes de la tranche d'âge des 25-34 ans, le taux de prévalence de l'obésité varie de 4% (en Italie) à 23% (à Malte) pour les hommes et de 2% (en Italie) à 21% (en Angleterre) pour les femmes. Dans certains Etats membres comme la Belgique, le Danemark, la France ou les Pays-Bas, le taux de prévalence de l'obésité des femmes est supérieur à celui des hommes.

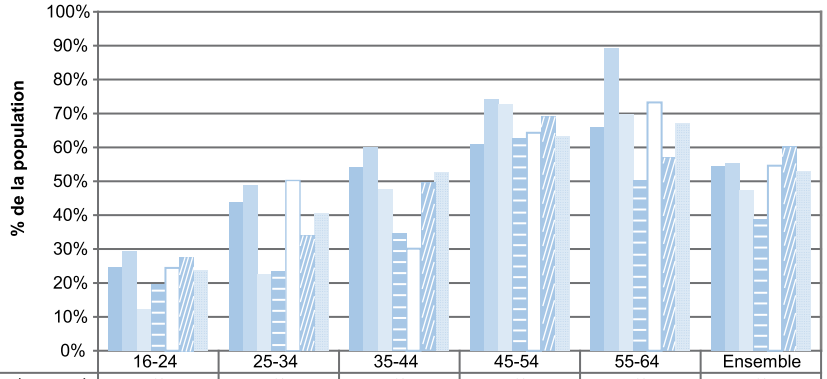
Surpoids, obésité et état de santé : une relation négative confirmée

Le surpoids et l'obésité sont de sérieux problèmes de santé publique qui affectent l'état de santé général. En effet, la perception de l'état de santé est d'autant plus négative que la surcharge pondérale est importante. Ainsi, seulement 71% des personnes en surpoids et 60% des personnes obèses s'estiment être en « très bonne ou bonne santé contre 81% des personnes n'ayant pas de surcharge pondérale (*cf. annexe 1, tableau 4*). Il faut souligner le fait que seulement 14% de personnes obèses se perçoivent en mauvais ou en très mauvais état de santé et 26% en assez bon état de santé.
La différence entre les personnes obèses et les personnes n'ayant pas de surcharge pondérale est de ce point de vue révélatrice avec 21 points de pourcentage d'écart.

Cette relation étroite se manifeste également au niveau de la prévalence des maladies chroniques. En effet, 34% de personnes obèses déclarent souffrir de maladies chroniques contre 23% pour les personnes en surpoids et 18% pour les autres (*cf. annexe 1, tableau 4*).

Plus globalement, si l'augmentation de la prévalence du surpoids et de l'obésité dans la population se poursuivait au Luxembourg et dans la plupart des Etats membres, alors cela aurait des implications considérables en termes de santé et de dépenses de santé.

G6 Prévalence du surpoids et de l'obésité au Luxembourg par nationalité et par tranche d'âge. Année 2005



	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	Ensemble
Luxembourgeois	25%	44%	54%	61%	66%	55%
Portugais	29%	49%	60%	74%	89%	55%
Belges	12%	22%	48%	73%	70%	47%
Français	19%	23%	35%	63%	50%	39%
Allemands	24%	50%	30%	64%	73%	55%
Italiens	28%	34%	50%	69%	57%	60%
Ensemble	24%	41%	53%	63%	67%	53%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Surpoids et obésité : plus d'un Luxembourgeois sur deux est concerné

Un bref regard sur la distribution du problème de surpoids et de l'obésité parmi les résidents selon la nationalité[9] permet d'observer quelques différences importantes. En effet, il apparaît clairement que les Français sont beaucoup moins affectés par le surpoids et l'obésité que les autres résidents (*cf. graphique 6*). Les Luxembourgeois, les Portugais et les Allemands présentent un même niveau de prévalence de la surcharge pondérale.

Toutefois, des différences significatives apparaissent lorsqu'il s'agit d'observer ce problème de santé en fonction de l'âge. Ainsi, par exemple, le surpoids et l'obésité chez les personnes de 16 à 24 ans et de 55 à 64 ans représentent respectivement 29% et 89% des Portugais, 25% et 66% des Luxembourgeois et, 12% et 70% des Belges.

Il est nécessaire de noter que les tranches d'âge de 65-74 ans et de 75 ans et plus ont été omis volontairement sur le graphique 6 à cause du faible nombre de personnes concernant les autres nationalités. Mais leurs effectifs sont inclus dans les chiffres relatifs à la prévalence de la surcharge pondérale au niveau de l'ensemble.

Tabagisme quotidien : près d'un quart de personnes concernées en 2005

Au moment où la loi anti-tabac vient d'entrer en vigueur le 5 septembre 2006, les chiffres relatifs au tabagisme montrent l'ampleur et la distribution du phénomène dans la population.

Il importe de rappeler qu'on attribue au tabac la cause principale de nombreuses pathologies tels que le cancer des voies respiratoires (notamment les poumons), les maladies cardiovasculaires et les bronchites chroniques. Contrairement à l'alcool, les conséquences du tabac sur la santé des non-fumeurs sont de même nature que celles observées sur la santé des fumeurs, d'où l'accent mis sur les mesures de prévention et d'interdiction dans des lieux publics prises dans de nombreux Etats membres de l'Union européenne.

Il apparaît que près d'un quart de la population adulte (23%) fumait quotidiennement en 2005. Le taux de prévalence du tabagisme est plus élevé chez les hommes (27%) que chez les femmes (19%) (*cf. annexe 1, tableau 5*). Il est également plus élevé parmi les jeunes, avec 29% chez les 16-24 ans ou 27% chez les 25-34 ans. Au niveau des seniors, le

[9] *Pour des raisons d'effectifs réduits, nous avons choisi de nous intéresser seulement aux résidents de nationalités suivantes : Luxembourgeois, Portugais, Italiens, Belges, Français et Allemands.*

taux de prévalence est relativement plus bas et il atteint par exemple 14% chez les 65-74 ans (*cf. graphique 7*).

La faible proportion de fumeurs quotidiens au-delà de 64 ans peut être le reflet de la conjugaison de deux phénomènes majeurs, à savoir :

i) une prise de conscience accrue des effets du tabac sur la santé d'autant plus que l'organisme humain tend progressivement à manifester quelques signes de fragilité. La prise en charge thérapeutique des maladies des systèmes respiratoire et circulatoire qui surviennent le plus souvent aux âges avancés s'accompagne la plupart du temps d'une contre indication de la consommation du tabac ; et/ou

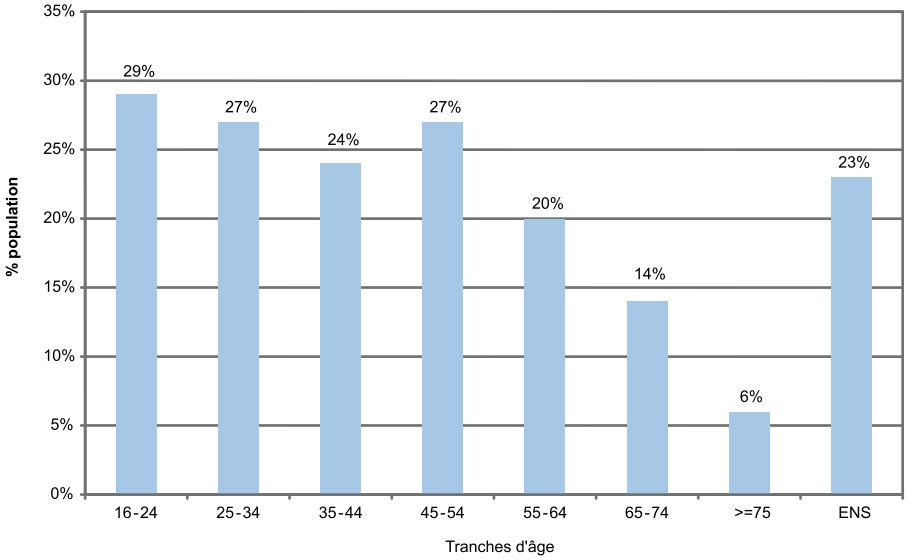
ii) une conséquence des effets du tabac dans la mesure où de nombreux fumeurs décèdent prématurément plus que les non fumeurs. Dans ce cas, il existerait une sorte de sélection naturelle bénéficiant davantage aux personnes ayant observé un style de vie sain tout au long de leur existence.

La comparaison avec les autres Etats membres permet de situer la position du Luxembourg en matière de consommation de tabac. En effet, si on ne considère que les quatre pays voisins, on s'aperçoit finalement que le taux de prévalence du tabagisme au quotidien est légèrement plus faible au Luxembourg (*cf. graphique 8*). Ainsi, par exemple, 28% d'hommes et 20% de femmes fument quotidiennement en Belgique, 31% et 22% en Allemagne ou encore 32% et 21% en France, contre 27% d'hommes et 19% de femmes au Luxembourg.

Cependant, à l'échelle des 25 Etats membres de l'Union, trois Etats font mieux que le Luxembourg. Il s'agit de la Suède (17% des hommes et 19% des femmes), de la Finlande (22% des hommes et 15% des femmes) et du Portugal (27% des hommes et 7% des femmes).
Le taux de prévalence du tabagisme quotidien varie donc de 17% (en Suède) à 51% (en Lettonie) pour les hommes et de 7% (au Portugal) à 32% (en Autriche) pour les femmes.

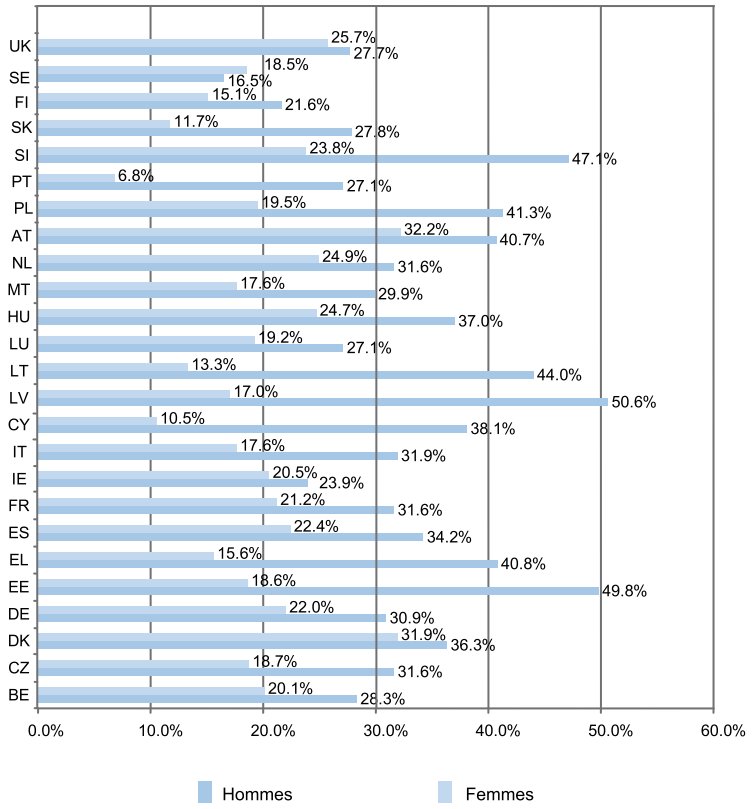
A l'exception de la Suède où les femmes seraient proportionnellement plus nombreuses à fumer quotidiennement que les hommes, les hommes sont plus concernés par le tabagisme quotidien dans les autres Etats membres que les femmes.

G7 Prévalence du tabagisme quotidien (% de la population, 2005)



Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

G8 Prévalence du tabagisme dans les 25 Etats membres de l'UE (En % de la population, 2003)



Source : Eurostat - public health - health status (NB : les données de AT et PT proviennent de l'enquête ECHP 2001, UK concerne seulement l'Angleterre. Pour les autres, elles sont issues de Health Interview Survey 2003) ; CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC pour les chiffres du Luxembourg et concernant l'année 2005.

En guise de conclusion ...

Les résidents au Luxembourg ont une perception très positive de leur état de santé général. Mais, en même temps, nous observons des niveaux fort élevés des facteurs de risque qui pourraient altérer l'état de santé général de la population dans les années à venir. En 2005, par exemple, six personnes obèses sur dix s'estimaient en « très bon ou bon état de santé » contre huit sur dix n'ayant pas de surcharge pondérale.

Il est préoccupant de constater que des personnes plus jeunes sont aussi beaucoup touchées par ces problèmes de santé (24% des 16-24 ans et 41% des 25-34 ans) alors qu'il s'agit des personnes potentiellement plus actives dans la vie en termes de mobilité et de pratique d'activités sportives. Il faudrait voir dans ces chiffres l'existence ou l'émergence de mauvaises habitudes alimentaires et l'insuffisance d'activités physiques.

Par ailleurs, en ce qui concerne le tabagisme, près de trois personnes sur dix chez les 16-24 ans déclarent fumer quotidiennement contre deux personnes sur dix chez les 55-64 ans.

Globalement, une proportion importante des résidents présente des facteurs de risque pour la santé susceptibles d'entraîner des pathologies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires et cérébro-vasculaires, certains cancers, le diabète, etc. L'intensification des mesures de sensibilisation et de prévention semble s'imposer au cours des prochaines années.

Annexe 1 : Indicateurs d'état de santé et de facteurs de risque

Tableau 1 : Perception de l'état de santé général par sexe et par tranche d'âge (% de la population, 2005)

	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Bon ou Très Bon	*Assez Bon*	*Mauvais ou Très Mauvais*	*Bon ou Très Bon*	*Assez Bon*	*Mauvais ou Très Mauvais*	*Bon ou Très Bon*	*Assez Bon*	*Mauvais ou Très Mauvais*
16-24	97%	2%	1%	90%	8%	2%	94%	5%	1%
25-34	91%	8%	1%	89%	9%	2%	90%	8%	1%
35-44	80%	16%	4%	80%	17%	3%	80%	17%	3%
45-54	70%	21%	9%	73%	19%	8%	72%	20%	8%
55-64	62%	25%	13%	58%	28%	14%	60%	27%	13%
65-74	51%	37%	11%	50%	31%	19%	50%	34%	16%
>= 75	41%	35%	24%	33%	36%	31%	36%	36%	28%
Ensemble	75%	18%	7%	72%	19%	9%	74%	18%	8%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Tableau 2 : Prévalence de maladies chroniques (% de la population, 2005)

Tranche d'âge	Hommes	Femmes	Ensemble
16-24	9%	13%	11%
25-34	10%	12%	11%
35-44	14%	14%	14%
45-54	27%	24%	26%
55-64	32%	36%	34%
65-74	34%	40%	37%
>= 75	46%	47%	47%
Ensemble	21%	24%	22%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Tableau 3 : Prévalence du surpoids et de l'obésité par sexe et par tranche d'âge (% de la population, 2005)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Surpoids 25<=IMC<30	***Obésité*** IMC>=30	***Surpoids*** 25<=IMC<30	***Obésité*** IMC>=30	***Surpoids*** 25<=IMC<30	***Obésité*** IMC>=30
16-24	23%	5%	14%	5%	19%	5%
25-34	37%	10%	23%	10%	31%	10%
35-44	44%	20%	27%	15%	35%	18%
45-54	52%	20%	29%	24%	41%	22%
55-64	47%	27%	41%	21%	44%	24%
65-74	47%	22%	44%	27%	45%	25%
>= 75	48%	21%	40%	22%	43%	22%
Ensemble	42%	17%	30%	17%	36%	17%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Tableau 4 : Relation entre l'IMC, l'état de santé perçu et la survenue des maladies chroniques

Indice de Masse Corporelle (IMC)	Etat de santé			Maladies chroniques
	Bon ou très bon	*Assez bon*	*Mauvais ou très mauvais*	
IMC 1 (< 25 kg/m²)	81%	13%	6%	18%
IMC 2 (25 – 29,9 kg/m²)	71%	21%	8%	23%
IMC 3 (>=30 kg/m²)	60%	26%	14%	34%
Ensemble	74%	18%	8%	22%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Tableau 5 : Prévalence du tabagisme quotidien (% de la population, 2005)

Tranche d'âge	Hommes	Femmes	Ensemble
16-24	31%	27%	29%
25-34	36%	17%	27%
35-44	25%	24%	24%
45-54	30%	23%	27%
55-64	22%	18%	20%
65-74	20%	10%	14%
>= 75	10%	3%	6%
Ensemble	27%	19%	23%

Source : CEPS/INSTEAD, Enquête PSELL/EU-SILC, 2005

Annexe 2 : Abréviations des noms des 25 Etats membres de l'Union européenne

BE	Belgique
CZ	République Tchèque
DK	Danemark
DE	Allemagne
EE	Estonie
EL	Grèce
ES	Espagne
FR	France
IE	Irlande
IT	Italie
CY	Chypre
LV	Lettonie
LT	Lituanie
LU	Luxembourg
HU	Hongrie
MT	Malte
NL	Pays-Bas
AT	Autriche
PL	Pologne
PT	Portugal
SI	Slovénie
SK	République de Slovaquie
FI	Finlande
SE	Suède
UK	Royaume - Uni

POPULATION & EMPLOI

CEPS/INSTEAD
B.P. 48
L-4501 Differdange
Tél. : 58 58 55-513
e-mail : isabelle.bouvy@ceps.lu
http:// www.ceps.lu

Editeur : CEPS/INSTEAD ID : 01-06-0300-E

ISSN 1813-5064