



Les connaissances, attitudes et perceptions des Franciliens à l'égard du tabac

Isabelle Grémy
Sandrine Halfen

Médecins épidémiologiste et socio-démographe, ORS Île-de-France

Annie Sasco

Médecin épidémiologiste au Centre international de recherche sur le cancer

Karen Slama

Psycho-sociologue, Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires

Les risques associés à la consommation de tabac sont largement sous-estimés et minimisés par les fumeurs. C'est ce que montre l'enquête réalisée par l'observatoire régional de la santé en Île-de-France.

Le tabagisme est en France la première cause de mortalité évitable. En se basant sur des données de 1995, on estime que le tabac est, chaque année, responsable de 60 000 décès en France, soit plus d'un décès sur dix. Pour un fumeur sur quatre, la perte moyenne d'espérance de vie est de vingt ans et se solde par une mort avant 65 ans.

Dès 1994, le Haut Comité de la santé publique a souligné la nécessité de pouvoir disposer de données relatives aux comportements tabagiques dans le but d'adapter plus efficacement les messages de prévention.

Homogénéisation des comportements tabagiques des hommes et des femmes au cours des dernières décennies

Homogénéisation de la prévalence du tabagisme

Parmi les personnes âgées de 18 à 75 ans, les hommes se répartissent à peu près en trois tiers entre fumeurs actuels, ex-fumeurs et non-fumeurs. Chez les femmes, on enregistre environ un quart de fumeuses, un quart d'ex-fumeuses et la moitié de femmes n'ayant jamais fumé.

Néanmoins, des différences sont notables par âge.

Alors que, chez les personnes âgées de 55 à 75 ans, les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à ne jamais avoir fumé dans leur vie (52 % contre 25 %), chez les personnes âgées de 18 à 39 ans, les femmes et les hommes ont des déclarations très comparables :

44 % des femmes et 42 % des hommes disent ne jamais avoir fumé.

Homogénéisation des caractéristiques de la consommation

Dans les plus jeunes générations, la consommation quotidienne de tabac est intervenue avec la même intensité et a débuté à peu près au même âge chez les hommes et les femmes. De plus, les caractéristiques des produits consommés indiquent une très grande proximité, chez les jeunes, des fumeurs et des fumeuses (consommation exclusive de cigarettes, cigarettes avec filtre et composées de tabac blond).

Des différences semblent persister. Les quantités consommées restent plus faibles chez les femmes (en moyenne, 13,6 cigarettes par jour contre 15,5 chez les hommes) et l'écart semble se maintenir chez les plus jeunes fumeurs. Les cigarettes dites légères attirent aussi davantage les femmes.

Les fumeurs ont dans leur majorité déjà tenté d'arrêter de fumer

Les femmes sont plus nombreuses à avoir déjà fait une tentative d'arrêt

Le souhait d'arrêter de fumer intervient rapidement puisque, après moins de cinq ans de consommation au moins hebdomadaire de tabac, un fumeur sur deux a déjà tenté d'arrêter de fumer. Au-delà de vingt-cinq ans, ce sont près des trois quarts des fumeurs qui sont dans ce cas. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir déjà tenté d'arrêter

méthodologie

L'observatoire régional de santé d'Île-de-France a proposé de réaliser une enquête en population générale sur la connaissance des risques liés à la consommation de tabac, sur l'auto-perception de ces risques, sur les facteurs associés à l'arrêt ou aux tentatives d'arrêt et sur la perception de l'information en provenance des industries du tabac, des instances de santé publique et des médecins.

Cette enquête a été financée par l'Association pour la recherche sur le cancer (1998), la Fondation de France (1998), la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (1999) et la Ligue nationale contre le cancer (2000).

L'enquête porte sur un échantillon de 2 533 personnes âgées de 18 à 75 ans résidant en Île-de-France. L'échantillon a été constitué par sondage aléatoire, à partir de la liste des abonnés de France Télécom. Une procédure parti-

culière a permis d'inclure à cette liste des abonnés inscrits en liste rouge. Au total, un quart des questionnaires a été réalisé auprès de personnes dont le numéro de téléphone est inscrit sur la liste rouge. Pour limiter les refus, une lettre-annonce a été envoyée aux abonnés en liste publique.

Afin de pouvoir mener des analyses plus fines sur une population particulièrement vulnérable au tabagisme, l'échantillon a sur-représenté les personnes âgées de 18 à 29 ans, de façon à ce qu'elles composent 50 % de l'échantillon.

Le recueil des questionnaires a été réalisé, durant le premier semestre 2000, par des enquêteurs de l'institut de sondage Démoscopie. Les données ont ensuite été redressées pour tenir compte de la sur-représentation des personnes de 18 à 29 ans et pour assurer la représentativité de l'échantillon par rapport aux caractéristiques de la population résidant en Île-de-France. ■

de fumer (tableau 1) et les déclarations des ex-fumeurs semblent montrer que les femmes ont besoin de moins de tentatives d'arrêt que les hommes pour réussir à cesser de fumer.

Les tentatives d'arrêt semblent constituer des expériences encourageantes

Les intentions déclarées d'arrêter de fumer dans les six prochains mois sont d'autant plus fortes que la personne a déjà tenté d'arrêter de fumer. De plus, même si les personnes qui ont recommencé à fumer

sont nombreuses à déclarer que l'arrêt était plus difficile que ce à quoi elles s'attendaient, la proportion de celles qui déclarent que c'était plus facile est loin d'être négligeable (environ quatre fumeurs actuels sur dix).

Au-delà d'un an d'arrêt, une très large majorité des ex-fumeurs déclarent que fumer ne leur manque pas du tout (87 %) ou n'envisagent pas de recommencer à fumer (84 %).

Les conséquences sur la santé de la consommation de tabac sont mal connues de la population, fumeurs comme non-fumeurs

Globalement, les fumeurs comme les non-fumeurs ont la perception d'être suffisamment informés sur le tabac et de connaître les risques pour la santé liés à sa consommation. En réalité, les connaissances dont les personnes disposent sont incomplètes et imprécises.

Certaines conséquences de la consommation de tabac sont peu connues

Les maladies et les symptômes pulmonaires (tels que les cancers du poumon, les

bronchites ou le fait d'avoir le souffle court) sont reconnus comme étant associés à la consommation de tabac. En revanche, les autres risques, notamment les maladies cardio-vasculaires, sont moins repérés comme pouvant être causés par le tabac et la relation entre d'autres cancers (par exemple le cancer de la vessie) et le tabac est souvent ignorée.

Les risques pour la santé de l'exposition passive à la fumée sont aussi relativement méconnus et souvent considérés comme négligeables.

L'idée d'un seuil de dangerosité est largement partagée.

Environ un tiers des personnes interrogées ne reconnaît aucune diminution de l'espérance de vie chez les fumeurs ou en minimise l'importance.

L'accroissement continu du risque, lié à la quantité consommée quotidiennement, n'est pas pleinement perçue. La croyance erronée en l'existence d'un seuil en deçà duquel fumer n'est pas dangereux est encore largement répandue : 35 à 45 % des personnes pensent que c'est seulement au-delà de neuf cigarettes fumées chaque jour que la consommation de tabac devient dangereuse (tableau 2).

Les conséquences de la consommation de tabac sont nettement sous-estimées par rapport à d'autres problèmes de santé publique

Minimisation des risques liés au tabac

Les personnes situent souvent les risques liés au tabac loin derrière la plupart des problèmes de santé publique connus. Par exemple, quel que soit le statut tabagique des personnes, seuls 58 % des hommes et 46 % des femmes pensent que fumer des cigarettes est plus dangereux que la pollution de l'air (tableau 3). En fait, la pollution de l'air a un impact plus limité sur la santé que la consommation de tabac.

De plus, si la quasi-totalité des personnes déclarent que « ne pas fumer » est une mesure efficace pour éviter un cancer du poumon, des stratégies telles que « avoir un exercice physique régulier » ou « voir régulièrement son médecin » sont également mises en avant par les deux tiers des personnes comme étant efficaces pour éviter un cancer du poumon.

Sous-estimation de la mortalité due au tabac

Le nombre de décès liés au tabac est

tableau 1

Pourcentage de fumeurs actuels déclarant avoir déjà tenté d'arrêter de fumer selon l'âge au moment de l'enquête

	Hommes (n=434)	Femmes (n=502)
18 à 24 ans	58,9	52,9
25 à 29 ans	54,8	68,2
30 à 39 ans	60,0	74,8
40 à 75 ans	66,2	77,4
Ensemble	61,7	71,3

nettement sous-estimé par rapport à ceux dus à d'autres causes (accidents de la route, suicides, etc.). Par exemple, environ 30 % des personnes pensent que le nombre de décès par overdose est aussi ou plus important que celui des décès liés au tabac. En réalité, 120 décès par overdoses ont été enregistrés en France en 2000 contre environ 60 000 estimés liés au tabac.

Chez les fumeurs, moindre niveau de connaissances des conséquences du tabac pour la santé et faible perception des risques

Sous-estimation générale des risques

Les fumeurs sont moins nombreux que les ex- et non-fumeurs à déclarer que fumer est dangereux pour la santé ou que les maladies cardio-vasculaires et les bronchites chroniques sont liées à la consommation de tabac.

La diminution de l'espérance de vie due à la consommation de tabac est, quel que soit l'âge, également perçue comme moindre par les fumeurs que par les non-fumeurs (tableau 4).

Croyances en l'existence de facteurs de protection ou d'exemption

Les fumeurs, dans leur grande majorité, pensent être individuellement moins à risque que «les autres fumeurs» en raison de facteurs particuliers qui les protégeraient. Par exemple, près de 60 % des fumeurs pensent que vivre au grand air les protégerait des maladies liées au tabac. Une proportion équivalente pense que l'activité sportive pourrait compenser les effets du tabac. Les risques liés au tabac sont donc à la fois sous-estimés par les fumeurs et perçus comme pouvant être compensés.

Moindre perception des bénéfices pour la santé à arrêter de fumer

Bien que les fumeurs pensent dans leur majorité qu'arrêter de fumer réduit les risques pour la santé, cette réduction est perçue comme moins importante que celle perçue par les ex- et non-fumeurs. Les fumeurs sont en effet deux fois moins nombreux à estimer que les bénéfices à l'arrêt sont élevés et perçoivent même plus souvent que les non-fumeurs un préjudice pour la santé en cas d'arrêt.

L'appréciation que les fumeurs ont des

tableau 2

À partir de combien de cigarettes fumées par jour pensez-vous que fumer soit dangereux pour la santé (en pourcentage)

	Hommes		Femmes	
	Fumeurs actuels (n=427)	Non-fumeurs actuels (n=616)	Fumeuses actuelles (n=495)	Non-fumeuses actuelles (n=935)
0-1 cigarette	21,2	23,2	16,8	17,0
2-4 cigarettes	9,5	11,9	8,5	11,1
5-9 cigarettes	29,8	27,6	30,4	30,1
10-14 cigarettes	19,3	23,6	27,5	28,0
15 cigarettes et plus	20,2	13,8	16,7	13,7
10 cigarettes et plus	39,5	37,4	44,2	41,7
En moyenne	8,9	7,4	8,5	7,9

tableau 3

Pourcentage de personnes déclarant que fumer des cigarettes est plus dangereux pour la santé que :

	Hommes		Femmes	
	Fumeurs actuels (n=435)	Non-fumeurs actuels (n=636)	Fumeuses actuelles (n=504)	Non-fumeuses actuelles (n=958)
fumer du haschisch	30,2*	24,2	32,7	21,3
la pollution de l'air	52,0	61,1	38,2	49,3
peser 10 kg de trop	57,6	57,1	54,5	56,7
avoir une alimentation déséquilibrée	46,2	50,8	50,0	54,9

Le complément à l'unité se compose des personnes ayant déclaré que fumer était aussi ou moins dangereux, ou qu'elles l'ignoraient.

* 30,2 % des fumeurs et 32,7 % des fumeuses ont déclaré que fumer des cigarettes était plus dangereux que fumer du haschisch.

tableau 4

Pourcentage de personnes déclarant qu'un fumeur vit moins longtemps qu'un non-fumeur

	Hommes		Femmes	
	Fumeurs actuels (n=435)	Non-fumeurs actuels (n=636)	Fumeuses actuelles (n=504)	Non-fumeuses actuelles (n=958)
18 à 24 ans	76,1	87,4	73,6	83,4
25 à 29 ans	73,6	84,5	68,6	81,6
30 à 39 ans	70,8	91,8	71,3	76,9
40 à 54 ans	73,8	93,2	73,7	85,9
55 à 75 ans	77,0	96,5	62,2	82,0
Ensemble	73,6	96,2	70,6	82,3

Le complément à l'unité se compose des personnes ayant déclaré qu'un fumeur vit « aussi longtemps », « plus longtemps » ou qu'elles l'ignoraient.



risques qu'ils encourent, du fait de leur consommation de tabac, est très minimisée. Ils sont, au total, peu nombreux à reconnaître leur propre vulnérabilité au tabac.

Principales conclusions et recommandations

Pour tenter de limiter la prévalence du tabagisme dans la population, l'amélioration de la perception des risques et, plus généralement, des connaissances sur le tabac constitue une priorité d'autant plus importante que cette enquête montre qu'il existe un lien entre la perception des risques et les intentions d'arrêter de fumer. En effet, chez les fumeurs, les intentions d'arrêt sont d'autant plus fortes que leur perception individuelle des risques est grande. En outre, plus les intentions d'arrêt sont élevées et plus, à l'arrêt, les chances de réussite, c'est-à-dire de rester non-fumeur, augmentent.

En partant de l'ensemble des résultats de l'enquête, des recommandations ont été formulées sur le contenu des messages ainsi que sur les publics particulièrement ciblés par ces messages, compte tenu des perceptions spécifiques observées dans ces populations.

Produire une information claire et validée

Informer plus précisément sur les risques

Les connaissances des risques et des maladies associés à la consommation de tabac restent insuffisantes, surtout parmi les fumeurs.

Informer sur l'intensité des risques liés au tabac, en relation avec d'autres risques

Les risques liés au tabac paraissent particulièrement sous-estimés ou méconnus quand on les confronte à ceux liés à d'autres phénomènes.

Informer sur l'absence de compensation des risques

La grande majorité des fumeurs pensent bénéficier de facteurs d'exemption qui peuvent limiter ou compenser les risques liés à leur tabagisme.

Informer sur les risques liés au tabagisme passif

Les effets sur la santé du tabagisme passif sont relativement mal connus de la population, surtout des fumeurs.

Informer précisément sur les bénéfices pour la santé à l'arrêt de la consommation de tabac

Les bénéfices pour la santé à l'arrêt sont nettement sous-estimés par les fumeurs ; certains semblent même voir un préjudice pour la santé en cas d'arrêt.

Cibler des publics particuliers en fonction de leur perception des risques

Chez les jeunes : accroître la perception des risques immédiats et faire prendre conscience de l'aspect cumulatif des risques

Les jeunes sont peu informés des risques liés au tabac. Ils sous-estiment la dépendance que peut occasionner sa consommation et minimisent davantage que les fumeurs plus âgés les risques liés à la consommation de tabac.

Chez les femmes : accroître la perception des risques spécifiques

Les femmes semblent avoir un niveau de connaissances moindre que les hommes sur certaines conséquences pour la santé du tabagisme.

Elles semblent cependant mieux maîtriser leur consommation (moindre quantité fumée, plus d'arrêts, arrêts plus longs, etc.).

Chez les fumeurs non quotidiens : favoriser une prise de conscience des risques

Les fumeurs non quotidiens ont une faible perception des risques liés au tabac et une faible perception de la dépendance au tabac. Pourtant, pour ces fumeurs, le risque est bien réel qu'ils puissent un jour devenir des fumeurs quotidiens et avoir une dépendance, physique ou psychique, au tabac.

Cette enquête révèle de la part de la population un important manque de connaissances à l'égard du tabac, des risques liés à sa consommation et, surtout, de l'ampleur de ces risques. Ce manque de connaissances contraste avec le fait que les personnes se sentent en général suffisamment informées sur le tabac.

Les personnes interrogées sont peu convaincues des conséquences sur la santé de la consommation de tabac et perçoivent peu les bénéfices pour la santé à l'arrêt. Dans ce contexte général de faible niveau de connaissances et de faible perception des risques, les fumeurs, plus encore que les

autres, tendent systématiquement à minimiser les risques liés à la consommation de tabac. Les risques subis et collectifs, tels que ceux liés à la pollution atmosphérique, sont exagérément perçus comme ayant un impact plus important que celui lié à la consommation de tabac. Certains autres facteurs sont eux aussi exagérément mis en avant comme pouvant compenser les risques liés au tabac (notamment la pratique régulière d'un exercice physique ou le fait de vivre au grand air).

L'amélioration du niveau de connaissances s'avère donc indispensable. Mais au-delà de cela, il s'agit de permettre aux personnes de s'approprier ces connaissances afin de passer de l'acquisition d'informations générales à une meilleure perception individuelle des risques. La diversification des sources d'informations, en veillant à la cohérence des messages et à la convergence des stratégies, permettrait probablement de gagner en efficacité. Par exemple, les médecins généralistes, unanimement reconnus par les personnes interrogées comme légitimes pour informer sur le tabac, devraient voir leur rôle valorisé. La prévention du tabagisme dans le milieu professionnel pourrait également être renforcée. ■