

# Tabagisme des soignants: impact sur la prévalence du tabagisme et sur la prise en charge des fumeurs

Daniel THOMAS



Deligne

**Déclaration de liens d'intérêts** des trois dernières années:

Participation comme conférencier à des réunions organisées par les *laboratoires Pfizer*



# Tabagisme des soignants

- 1/ Un impact sur la prévalence du tabagisme en population générale
- 2/ Une influence sur leur vision du tabagisme
- 3/ Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs
- 4/ Une publicité pour l'industrie du tabac
- 5/ Un enjeu à intégrer dans le *Programme National de Lutte contre le Tabac*



# 1/ Impact du tabagisme des médecins sur l'évolution de la prévalence du tabagisme en population générale

% de fumeurs parmi les *médecins* à l'époque de l'étude

% fumeurs dans la population du pays à l'époque de l'étude

20 à 25 ans plus tard  
% de fumeurs quotidiens dans la population

<b>France</b> (Josseran 2000)	<b>Généralistes</b>	<b>H 36,1% F 24,9%</b>	<b>H 36,6 % F 29,9 %*</b>	France** <b>H 29,1% F 22%</b>
<b>UK</b> (Shine 1997)	Ensemble méd.	<b>F 5,3%</b>	<b>H 28% F 26%</b>	UK*** <b>H 15.5% F 12.1%</b>
<b>USA</b> (Scott 1992)	Ensemble méd.	<b>H 4,7% F 3,7%</b>	<b>H 27.7% F 22.5%</b>	USA**** <b>H 14.1% F 11%</b>
<b>New Zealand</b> (Hay 1998)	Ensemble méd.	<b>H 5,0% F 5,0%</b>	<b>H 24% F 22%</b>	N Zealand***** <b>H 11,6% F 10,2%</b>

Josseran L : J Natl Med Assoc.2000; 92;382-90; Shine G: Tobacco and Women: Understanding the Past, Changing the Future Paris1998;

Scott HD : Am J Prev Med. 1992;8:86-90; Hay DR : N Z Med J.1998;1 11:102-104;

\*Baromètre Santé 2000 CFES; \*\*Pasquereau A et al. Bull Epidémiol Hebd. 2021;(8):132-9; \*\*\*Smoking prevalence in the UK and the impact of data collection changes: 2020;

\*\*\*\*Tobacco Product Use Among Adults -United States, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2022; 71:397- 405.;

\*\*\*\*\*Key findings on smoking and e-cigarette use prevalence and trends in the 2020/21 NZ Health Survey



## 2/ Influence du tabagisme des soignants sur leur vision du tabagisme

605 pneumologues hospitaliers

**Fumeurs 25%**, jamais fumeurs 40.7% ex-fumeurs 34.4%

	Fumeurs	Non-fumeurs	p
Les dangers du tabagisme sont surestimés	36%	17%	<0,001
Le tabagisme est moins dangereux que la pollution de l'air	45,3%	23,1%	<0,001
Favorable à l'interdiction de fumer dans tous les services	98,6%	99,3%	ns
Le tabagisme passif est dangereux	89,3%	96,9%	<0,001
Le médecin est un modèle de style de vie pour les patients	69,1%	79,2%	<0,001
Jamais eu d'enseignement sur le tabagisme à l'université	34,4%	41,7%	ns

*Nardini S et al. Eur Respir J 1998;12:1450-3*



# Influence du tabagisme des soignants sur leur vision du tabagisme

Quelles sont parmi ces **activités** celles **censées nuire à la santé à long terme des patients?**

	Médecins fumeurs	Médecins non-fumeurs
<b>Fumer</b>	<b>64,1%</b>	<b>77,4%*</b>
Mode de vie sédentaire	43,5%	43,0%
Mauvaise nutrition/alimentation malsaine	40,5%	38,0%
Boire de l'alcool	29,4%	30,3%
Obésité/surpoids/hyperphagie	23,0%	21,7%
Stress	8,4%	6,8%
Drogues/toxicomanie	1,5%	2,9%
Surmenage/trop de travail	1,0%	0,7%

\*p < 0,001

**Médecins fumeurs moins sensibles à la notion de risque lié au tabagisme**

*Pipe A et al. Patient Education and Counseling 2009;74: 118–23*



# Influence du tabagisme des soignants sur leur vision du tabagisme

## Probabilité d'être un fumeur lorsque l'on est en **désaccord avec les énoncés suivants**

### Les professionnels de santé:

- doivent interroger régulièrement leurs patients sur leur comportement tabagique  
**x 3,8** (1,1-13,1)
- devraient donner le bon exemple en ne fumant pas  
**x 5,8** (1,7-19,9)
- sont un exemple pour leurs patients et le public  
**x 3,7** (1,4-9,9)
- devraient recevoir une formation spécifique sur les techniques de sevrage  
**x 2,6** (1,1-6,5)
- qui fument sont moins susceptibles de conseiller aux gens d'arrêter de fumer  
**x 2,1** (0,9-4,7)

*d'après Perrin PC et al. BMC Public Health 2006; 6:139-46*



### 3/ Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs

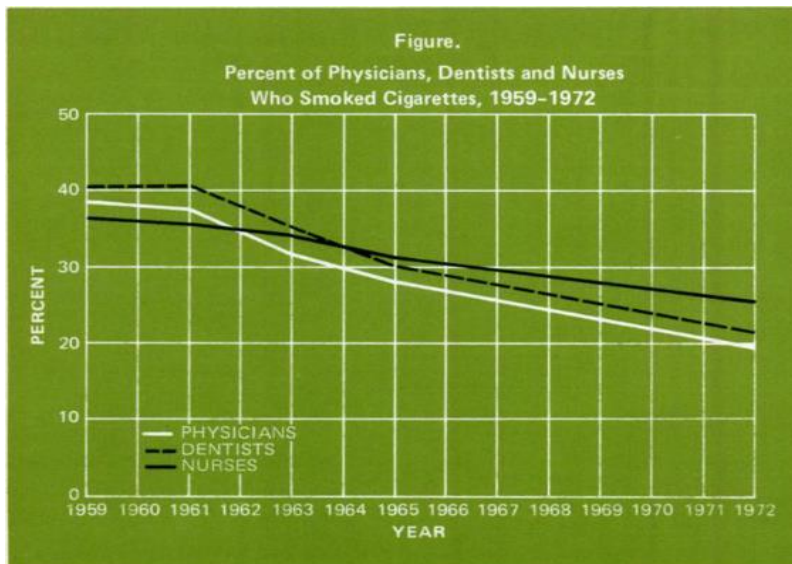
#### Changes In Cigarette Smoking Habits Among Physicians 1959-1965

Lawrence Garfinkel, M.A.



#### Cigarette Smoking Among Physicians and Other Health Professionals, 1959-1972

Lawrence Garfinkel, M.A.



Les médecins jouent un rôle important pour convaincre leurs patients de ne pas fumer.

Ils peuvent mieux persuader leurs patients si eux-mêmes ne fument pas\*\*

Les plus influents à cet égard sont ceux qui ont réussi à arrêter de fumer eux-mêmes\*

\*\*Garfinkel L. CA Cancer J Clin 1967; 17: 193-5

\*Garfinkel L. CA Cancer J Clin 1976; 26: 373-75



# Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs

323 médecins, 84,8% H, 59 ± 12 ans  
 Fumeurs 21.1% dont 60,1% souhaitent arrêter

	Fumeurs	Non-fumeurs	Fumeurs Selon leur souhait d'arrêter leur propre tabagisme	
			Non	Oui
<b>Documentation statut tabagique</b>				
Oui	80,9%	75,7%		
		ns		ns
<b>Conseil d'arrêt</b>				
Oui	70,1%	85,6%	43,5%	85%
		p<0,005		p<0,001
<b>Nécessité d'un sevrage tabagique</b>				
Quelque soit la pathologie	6,5%	31,2%		
Selon la pathologie	93,5%	68,8%		
		p<0,001		ns

Kawakami M et al. Intern Med 1997;36:162-5





# Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs

## Tabagisme des médecins généralistes français et abord du fumeur

257 médecins généralistes de la Vienne (participation : 70 %).

Age moyen 48 ans; H 74% F 26%

**26% de fumeurs** dont 16% de fumeurs réguliers

- **Les médecins fumeurs**

- demandent moins souvent à leurs patients s'ils fument ( $p = 0,036$ ) et s'ils envisagent d'arrêter de fumer ( $p = 0,045$ ).

- pensent souvent que leur tabagisme n'a pas d'influence, qu'il favorise la communication avec le patient ( $p < 0,0001$ )

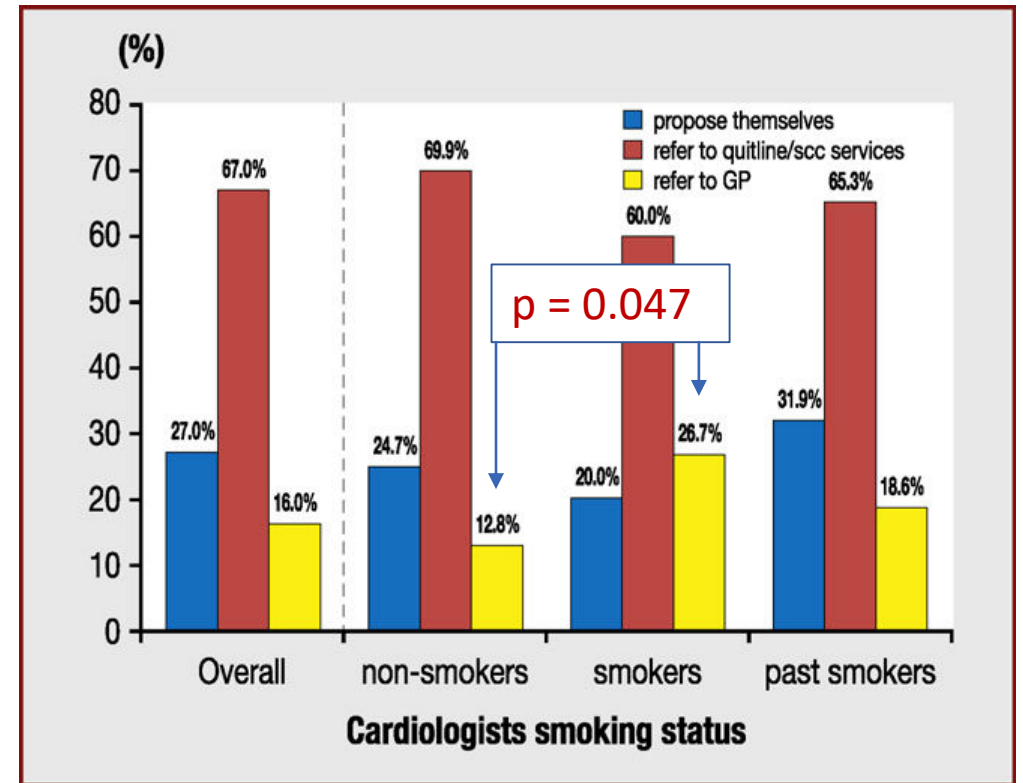
- Parmi les non-fumeurs, les ex-fumeurs sont plus convaincus que les jamais-fumeurs, que le tabagisme **empêche une bonne communication entre le médecin et son patient** ( $p = 0,008$ )

*Underner M et al. Rev Mal Respir 2006; 23: 426-9*

# Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs

## Les cardiologues fumeurs :

- Documentent moins le statut tabagique  
90 % vs 98,2 %  $p = 0,039$
- Sont plus passifs dans l'offre de conseils  
7 % vs 23 %  $p = 0,011$
- Réfèrent moins souvent au tabacologue  
37 % vs 64 %  $p = 0,028$



Attitudes concernant l'offre de soins:  
les cardiologues fumeurs réfèrent plus au généraliste que les non-fumeurs



# Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs

218 cardiologues, 183 non-fumeurs (83.9%) , 35 fumeurs (16.1%) - Age 46 ans (31-69 ans) H: 75.7%

Ensemble (n=218)      Non-fumeurs (n=183)      Fumeurs (n=35)      p

## Conseillez-vous à vos patients d'arrêter de fumer ?

Oui	143 (65.6%)	130 (71%)	13 (37.1%)	<0;001
Non	<b>75 (34.4%)</b>	53 (29%)	<b>22 (62.9%)</b>	

## Proposez-vous à vos patients une aide pharmacologique pour arrêter de fumer ?

Oui	74 (33.9%)	64 (34.9%)	10 (28.6%)	0.464
Non	66.1%			

## Proposez-vous à vos patients un accompagnement psychologique pour arrêter de fumer ?

Oui	48 (22%)	42 (23%)	6 (17.1%)	0.447
Non	78%			

## Recommandez-vous la cigarette électronique à vos patients pour arrêter de fumer ?

Oui	9 (4.1%)	6 (3.3%)	3 (8.6%)	0.149
Non	95.9%			

*Cosgun MS. Pak Heart J. 2022; 55(01): 68-72*



# Un handicap dans la prise en charge des sujets fumeurs

## Verbatim de médecins généralistes

### Handicap du médecin **fumeur** amené à cacher son tabagisme

« Il faut...que vous **donniez un peu l'exemple**...vous avez le droit d'être un peu enveloppé mais pas plus et vous avez pas le droit d'avoir des traces objectives de tabagisme... **Faut être crédible.** »

### Les médecins **ex-fumeurs** trouvent que cela les rend plus crédibles

« ...voilà... je pense qu'en **étant ancien fumeur**, ç'est **plus porteur** à mon avis. Vraiment. »

### Manque d'expérience des **jamais-fumeurs**

« ...**n'étant pas fumeur** et ne l'ayant pas été, ils peuvent se dire 'Ouais elle sait pas ce que c'est ! Elle parle comme ça, elle dit qu'on y arrive, mais **elle sait pas ce que c'est !**' »

### **Déni** du médecin **fumeur**

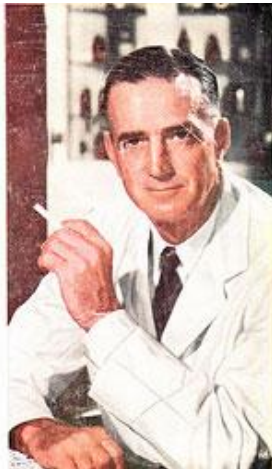
« ... j'suis moins catégorique pour les inciter à ne pas fumer. Moi, **je suis intimement persuadé que le tabac n'est pas si dangereux que ça**, en fonction de l'intensité, de l'endroit où on fume... Si vous inhalez pas trop, et si vous, alors si vous faites une activité physique et que vous fumez vous vous limitez quand même beaucoup... »

*Lancelot-Sollogoub A. Les médecins généralistes et la prévention du tabagisme. Enquête qualitative auprès de médecins généralistes franciliens. Thèse de Médecine - Faculté de Médecine Paris Descartes 2015*

## 4/ Une publicité pour l'industrie du tabac

L'industrie du tabac l'a largement utilisé comme argument publicitaire pour **minimiser la dangerosité du tabac ...**

According to repeated nationwide surveys,  
**More Doctors  
 Smoke CAMELS  
 than any other  
 cigarette!**



1930



**« Chaque médecin qui fume vaut des centaines de milliers de dollars pour l'industrie ».**

Phrase apocryphe qui viendrait à l'origine d'un cadre de l'industrie du tabac

*Chapman S: Doctors who smoke. BMJ 1995, 311:142-143.*



# Une publicité pour l'industrie du tabac

Impact du tabagisme des « blouses blanches » sur le message véhiculé auprès des patients à l'hôpital

S. Kalamarides<sup>1</sup>, N. Bonnet<sup>2</sup>, P. Batel<sup>1</sup>, A. Borgne<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UTAMA, Hôpital Beaujon, Clichy, France

<sup>2</sup>RESPADD, Paris, France

**Objectifs** - Evaluer chez le personnel hospitalier leur position et attitude sur l'interdiction de fumer à l'hôpital, et l'impact de la vue du tabagisme en blouse blanche sur les patients et visiteurs

**Méthode** - Enquête réalisée le 31 mai 2011 par auto-questionnaire anonyme auprès du personnel hospitalier et des patients, organisée par le comité de prévention du tabagisme de l'hôpital avec la collaboration du RESPADD.

**Résultats** - La population du personnel hospitalier (n=401, 113 médecins, 232 PNM, 56 personnel non soignant) est constituée de 70% de femmes.

L'âge moyen est de 37 ans, 47% n'ont jamais fumé et 35% fument.

La population des patients (n=216) est constituée de 56% de femmes. L'âge moyen est de 45 ans, 47% n'ont jamais fumé et 35% fument.

Si l'interdiction de fumer à l'hôpital est considérée « comme une bonne chose » aussi bien par le personnel

que les patients à 95%, son respect ne l'est pas pour 47,5% du personnel.

L'interdiction de fumer en blouse blanche est approuvée par 68% des patients contre 46% chez le personnel.

Seulement 46% du personnel fait une remarque lors d'une infraction à la loi.

Si la vue de fumeurs en blouse blanche ne modifie pas la perception des patients sur la qualité des soins et les compétences à l'hôpital, il n'en est pas de même sur les bénéfices de l'arrêt du tabagisme, les méfaits du tabac pour la santé, l'hygiène à l'hôpital, la qualité de l'accueil et la disponibilité des soignants.

**Conclusion** - Confirmation de la valeur d'exemplarité des soignants et de l'image négative du tabagisme en blouse blanche. Réinvestir la problématique du tabac et le message de prévention des blouses blanches de l'« hôpital sans tabac ».

**Fumer en tenue de travail dans l'enceinte de l'hôpital:**

*« modifie la perception des patients sur:*

- *les bénéfices de l'arrêt du tabac*
- *les méfaits du tabac sur la santé*
- *l'hygiène à l'hôpital*
- *la qualité de l'accueil*
- *la disponibilité des soignants »*

*Enquête UTAMA et RESPADD, Hôpital Beaujon 2011*



Congrès de la SFT Nancy 2011

**Faire en sorte que notre « exemple » soit cohérent avec nos messages**



## 5/ Un enjeu à intégrer

### dans le *Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT)*

#### PNLT 2018-2022



que les enfants nés depuis 2014 deviennent la **première génération d'adultes non-fumeurs (<5% de fumeurs)**



#### PNLT 2023-2027

*En cours d'élaboration*

#### Prise en compte du tabagisme de l'ensemble des soignants ?

- Sujet à aborder en *formation initiale*
- Sujet à aborder en *formation continue*
- **Aide personnalisée spécifique pour sevrage**



*Objectif: < 1% de soignants fumeurs*





## A retenir

**Malgré leur connaissance des conséquences du tabagisme, les soignants sont encore fumeurs dans des proportions importantes**

Ils faut qu'ils prennent conscience que **leur tabagisme:**

- **est un « baromètre du tabagisme » de la population générale**
- **a un impact sur leur propre vision du tabagisme et sur la gestion de leurs patients fumeurs**
- **est une contribution au marketing de l'industrie du tabac**

Ils doivent être **un modèle:**

- **en ne fumant pas** et en créant un **environnement sans tabac autour d'eux**
- **et si encore fumeurs**, en effectuant une **démarche volontaire et effective pour sortir du tabac**  
et en ne fumant pas devant leurs patients

Les **autorités de santé** doivent:

- adopter des politiques actives pour **inciter les soignants à être des « exemples » en matière de tabagisme**
- **optimiser et faire respecter l'interdiction de fumer** dans les hôpitaux et dans toutes les structures de soins
- assurer que les soignants en **formation** acquièrent les connaissances nécessaires et bénéficient d'un **environnement « sans tabac »**

***Merci pour votre attention***