



Universität Zürich

Psychologisches Institut, Sozial- und Gesundheitspsychologie

Hans Krebs

Kommunikation und Publikumsforschung

Prise en charge médicale des fumeurs en Suisse : opinion des fumeurs et anciens fumeurs

Résumé du rapport de recherche 2003

Monitoring sur le tabac – Enquête suisse sur le tabagisme

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Politique de la santé, Fonds de prévention du tabagisme

Avril 2006

Hans Krebs
Roger Keller
Rainer Hornung

A propos de l'enquête

Le présent document est consacré à l'opinion des fumeurs et anciens fumeurs sur leur prise en charge par les médecins en Suisse. Le module supplémentaire « Prise en charge médicale des fumeurs » a été intégré pour la première fois entre octobre 2001 et mars 2002. Le questionnaire s'adressait aux fumeurs et anciens fumeurs qui avaient tiré un trait sur la cigarette durant les cinq dernières années. Les données recueillies ont été cumulées : 1616 entretiens réalisés avec des fumeurs et 298 entretiens avec des anciens fumeurs ont pu être analysés. L'enquête, détaillée à la fin de ce résumé, consiste en un sondage téléphonique représentatif, effectué auprès de personnes de 14 à 65 ans domiciliées en Suisse.

Le module supplémentaire « Prise en charge médicale des fumeurs » a été relancé entre octobre 2005 et mars 2006 de manière plus large, afin de mettre en évidence les évolutions par rapport aux données de 2001/2002.

Les résultats les plus importants de 2001/2002 sont fournis ci-après. Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine sera employée dans la suite du texte pour désigner le corps médical.

Parler du tabagisme avec son médecin

- Dans l'échantillon de fumeurs interrogés, âgés de 14 à 65 ans, 81 % ont déjà parlé de leur tabagisme avec leur médecin : pour 64 % des fumeurs, le médecin a pris l'initiative de cette discussion, alors que pour 16 %, les deux parties ont abordé le sujet. Seul 1 % reconnaît avoir évoqué ce thème de son propre chef, sans que le médecin lui ait jamais demandé s'il fumait.
- Parmi les fumeurs ayant déjà parlé du tabagisme avec leur médecin, 62 % l'ont abordé lors de la dernière consultation avec le médecin de famille, 10 % avec le gynécologue (à savoir 21 % des femmes), 9 % avec le dentiste, 6 % avec un médecin dans un hôpital et 9 % avec un autre médecin (spécialiste).
- Le médecin de famille constitue de loin l'interlocuteur privilégié des hommes, toutes catégories d'âge confondues, et des femmes à partir de 45 ans. Les femmes entre 20 et 34 ans s'adressent presque autant à leur gynécologue (35%) pour obtenir des conseils en matière de tabagisme qu'à leur médecin de famille (42 %).
- A la question de savoir quand le tabagisme a été évoqué pour la dernière fois avec un médecin, 40 % répondent que c'était au cours d'un bilan de santé, 28 % lors d'une consultation en cas de maladie et 10 % lors d'un traitement dentaire ou d'un simple

contrôle (10 %). Pour les mères d'enfants en bas âge, la grossesse a aussi souvent constitué une occasion de s'exprimer sur le sujet.

- Les fumeurs ayant une formation supérieure et/ou présentant une consommation faible parlent plus volontiers de leur tabagisme lors d'un bilan de santé alors que ceux ayant suivi une formation de base et/ou présentant une consommation élevée (plus de 20 cigarettes par jour) en parlent au cours d'une consultation en cas de maladie. Le sondage ne permettait pas de déterminer si le tabagisme du patient avait pu contribuer à déclencher cette maladie.

La prise en charge par le médecin pour arrêter de fumer

- Bien que 81 % des fumeurs aient déjà soulevé la question avec leur médecin, seuls 34 % rapportent qu'il leur a été conseillé *d'arrêter de fumer*. Pour près de la moitié des personnes invitées à cesser de fumer, le conseil du médecin a été donné dans les douze derniers mois.
- La majorité des fumeurs ayant parlé de tabagisme mais dont le médecin n'a pas recommandé l'arrêt de la consommation déclarent qu'ils attendaient pourtant une telle recommandation de leur médecin et qu'ils souhaiteraient le voir jouer un rôle plus actif dans ce domaine.
- Le médecin intervient plus fréquemment et plus activement auprès des patients âgés de 35 à 44 ans. Les médecins encouragent d'autant l'arrêt de la cigarette que le patient présente une consommation élevée et que son état de santé est mauvais. Lorsque les symptômes de la maladie peuvent être liés à une consommation de tabac régulière (quintes de toux, respiration sibilante, expectorations matinales et douleurs dans la poitrine), l'arrêt du tabac est conseillé de façon plus significative.
- Il s'avère que les personnes qui étaient les plus enclines à arrêter de fumer au moment de l'enquête sont celles qui ont été encouragées dans cette voie par leur médecin et à qui l'on a recommandé l'usage d'aides au sevrage.
- Comme déjà évoqué plus haut, 81% des fumeurs ont déjà évoqué au moins une fois le thème du tabagisme avec leur médecin. Pour 34 % des fumeurs, le médecin a recommandé l'arrêt du tabac. La part de fumeurs à laquelle le médecin a apporté son soutien en recommandant l'usage d'une ou plusieurs aide(s) au sevrage est nettement inférieure (15 %).

Aides au sevrage recommandées et utilisées

- Les aides au sevrage avant tout recommandées par le médecin sont les substituts nicotiques (63 %) tels que le chewing gum, le patch, le spray nasal ou l'inhalateur. En deuxième position figurent les brochures et les livres (42 %) puis viennent l'acupuncture et l'acupression (17 %). Ces méthodes de sevrage correspondent à celles le plus souvent suivies par les patients. D'autres solutions, telles que les conseils personnalisés par le médecin ou la consultation spécialisée externe, les programmes d'aide à l'arrêt du tabac de manière individuelle et les cours d'aide au sevrage, ne sont que très rarement choisies par les patients.
- Une moyenne de 1,8 aides au sevrage est proposée à chaque patient ; seul un tiers est en général utilisé. Près de la moitié des patients conseillés n'a essayé aucune des aides préconisées par le médecin.
- 45% des fumeurs à qui le médecin a recommandé des aides au sevrage déclarent avoir apprécié le soutien apporté par le médecin bien qu'ils n'aient pas (encore) réussi à arrêter de fumer. Les fumeurs auxquels il a été conseillé d'arrêter mais à qui l'on n'a proposé aucune aide au sevrage regrettent par contre très rarement l'absence d'intervention du médecin. Les patients à qui l'on n'a proposé aucune aide au sevrage sont majoritairement satisfaits alors que près de la moitié des fumeurs qui ont été conseillés apprécient le soutien apporté par leur médecin ; ce constat montre la nécessité de faire participer plus activement le médecin au processus de sevrage, il doit motiver ses patients et leur proposer différentes solutions.

Source :

Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2003) *Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems. Bericht über die ärztliche Raucherberatung in der Schweizer Bevölkerung: Minimal- und Kurzintervention aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden*. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids. Zürich ; Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.

Enquête suisse sur le tabagisme (Monitoring sur le tabac)

Le Monitoring sur le tabac a été réalisé sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) par l'Institut de psychologie de l'Université de Zurich, département de psychologie sociale et de la santé (Prof. Rainer Hornung et Roger Keller) et par Hans Krebs, Kommunikation und Publikumsforschung, Zurich. Les données sont collectées par l'institut LINK (recherche marketing et sociale).

Le Monitoring sur le tabac recense, de manière permanente et représentative, la consommation de tabac chez les personnes de 14 à 65 ans domiciliées en Suisse. Depuis janvier 2001, 2 500 personnes sont interrogées chaque trimestre par téléphone; on obtient ainsi un échantillon de 10 000 personnes chaque année.

Le Monitoring sur le tabac est constitué d'un module de base et de plusieurs modules supplémentaires. Le module de base recueille chaque trimestre les données les plus importantes relatives à la consommation de tabac. Les questions du module de base peuvent être complétées par des blocs de questions supplémentaires (p.ex. le module supplémentaire sur les conseils médicaux aux fumeurs ou sur le tabagisme passif) pendant un ou plusieurs trimestres.

L'échantillonnage est réalisé à l'aide du procédé de double randomisation et le sondage est effectué au moyen d'interviews téléphoniques entièrement standardisés en français, en allemand et en italien. Afin de disposer de suffisamment de personnes pour l'analyse des jeunes, des jeunes adultes, des femmes enceintes et des mères d'enfants en bas âge, nous procédons à un oversampling (surreprésentation dans l'échantillonnage) des tranches d'âges de 14 à 24 ans pour les hommes et de 14 à 45 ans pour les femmes. On veille également à avoir une surreprésentation de la Suisse romande et de la Suisse italienne pour s'assurer que toutes les régions linguistiques soient suffisamment représentées. Les 2 500 entretiens effectués chaque trimestre se répartissent comme suit: 1 425 entretiens en Suisse alémanique, 700 en Suisse romande et 375 en Suisse italienne.

Les données sont ensuite pondérées afin de corriger les distorsions causées par l'échantillon et d'obtenir une représentation correcte des rapports existant dans la population suisse.