



ENQUÊTE

TABAGISME DES ÉLÈVES DES COLLÈGES ET LYCÉES PARISIENS

B. DAUTZENBERG*, Pierre BIRKUI**, Simone PERDRIZET***, Patrice PAILLOTET****, Gilberte JOUIN***

Une étude épidémiologique de type rétrospectif transversale a été menée en 1991 auprès de 10 043 élèves représentatifs des élèves des collèges et lycées parisiens.

Le recueil des données a été effectué par un auto-questionnaire anonyme comportant 27 questions, remis par un professeur et complété par les élèves durant les heures de classe.

Les définitions suivantes ont été prises en considération pour l'analyse :

- un « fumeur » consomme au moins une cigarette par jour;
- un « ex-fumeur » a été « fumeur », mais ne fume plus actuellement une cigarette par jour;
- un « non-fumeur » n'a jamais fumé;
- un « fumeur occasionnel » n'a jamais fumé régulièrement au moins une cigarette par jour.

POPULATION

Selon les fichiers du rectorat de Paris, 190 234 enfants sont inscrits dans les collèges et lycées de Paris. Un échantillon d'approximativement 5 % des élèves des collèges et lycées parisiens a été désigné par tirage au sort. Le tirage au sort a été effectué par classe respectant le quota des 7 niveaux et de répartition, en école publique et privée, en enseignement général et professionnel. Un échantillon de 350 classes a ainsi été désigné comportant 10 043 élèves.

RÉSULTATS

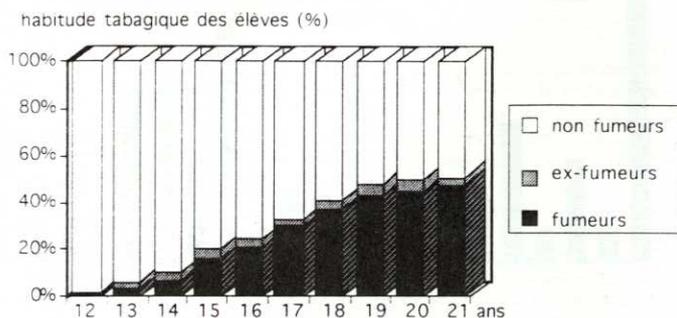
Parmi les 10 043 questionnaires distribués aux 350 classes sélectionnées, 9 307 questionnaires évaluable ont été retournés (taux de réponse = 92,1 %). Les questionnaires non retournés correspondaient à des classes non répondantes (5,1 %) ou à des élèves absents des classes concernées par l'enquête (2,2 %). La population réellement étudiée ne diffère pas dans sa structure de la population randomisée et de la population globale.

Le taux de réponses varie de 95,1 à 99,9 % pour chaque question parmi les questionnaires retournés.

Le taux de fumeurs réguliers est globalement de 23,3 %, le taux de fumeurs occasionnels de 23,5 %, celui d'ex-fumeurs de 3,5 % et celui de non-fumeurs de 49,7 %.

- Le taux de fumeurs est de 5 % à 13 ans, il augmente de 8 % par an pour aboutir à 45 % à 18 ans; à partir de cet âge, il se maintient en plateau (fig. 1).
- Les filles fument plus souvent que les garçons (26,2 % contre 20,6 %) [p < 0.01]. Cette différence n'est pas expliquée par une différence d'âge

Figure 1. — Pourcentage des habitudes tabagiques des élèves en fonction de l'âge (12-21 ans)



(les filles sont en moyenne plus jeunes de 3 mois que les garçons). En revanche la consommation quotidienne de tabac déclarée par les filles fumeuses est significativement moindre que celle des garçons fumeurs (9,1 ± 7,4 cig./24 h contre 10,2 ± 2,2 cig./24 h).

- Les habitudes tabagiques des parents influencent le tabagisme des enfants. Les enfants qui fument ont significativement plus souvent une mère qui fume (33,5 %) que ceux dont la mère ne fume pas (24,2 %) [p < 0.01]. Les parents sont d'autant plus souvent fumeurs qu'ils sont parents d'enfants jeunes. Le même phénomène est observé pour le père : 50,1 % des fumeurs ont un père qui fume contre 38,9 % des non-fumeurs [p < 0.01]. Les fumeurs ont plus souvent des frères ou sœurs qui fument (42,8 %) que les non-fumeurs (38,5 %) [p < 0.01].

- Le tabagisme des enfants n'est pas statistiquement lié à l'interdiction de fumer par les parents : 59,3 % des fumeurs et 60,4 % des non-fumeurs répondent « oui » à la question « Vos parents vous interdisent-ils de fumer ? » (NS). La réponse est significativement plus souvent affirmative chez les ex-fumeurs dont 65,3 % des parents interdisent de fumer.

- Le tabagisme dans le secondaire est statistiquement lié à la réponse à la question « Avez-vous été informé sur le tabagisme dans le primaire ? ». Les élèves qui fument ont moins souvent reçu une information sur le tabagisme dans le primaire (23,3 %) que ceux qui ne fument pas (30,3 %) [p < 0.01]. Ce taux d'information reste bas dans les 2 groupes.

- Le coût élevé du tabac est plus souvent signalé par les élèves non fumeurs (82,4 %) que par les élèves fumeurs (78,6 %). Ce sont les élèves ex-fumeurs qui répondent le plus massivement que le tabac coûte cher (84,2 %). La perception du coût élevé du tabac est donc lié statistiquement au fait de ne pas commencer à fumer et encore plus à l'arrêt [p < 0.01].

- L'arrêt du tabagisme est envisagé par 71,6 % des fumeurs. Dès l'initiation du tabagisme, les jeunes fumeurs envisagent d'arrêter de fumer.

COMMENTAIRES

La lutte contre le tabagisme repose sur les limitations d'usage du tabac telles qu'en provoquent les mesures législatives [1] sur l'aide au sevrage tabagique, et sur la prévention primaire de la prise de l'habitude tabagique. Dans cette enquête représentative de l'ensemble des enfants des collèges et lycées de Paris la prise de l'habitude tabagique se fait entre l'âge de 13 ans et de 18 ans. Ces taux de tabagisme sont voisins de ceux observés ces 10 dernières années dans différentes enquêtes, bien que les méthodologies de ces enquêtes soient différentes [2 à 8]. Une étude annuelle selon la même méthodologie sera conduite sur Paris pour pouvoir saisir de façon plus fiable les évolutions du tabagisme chez les jeunes.

L'information sur le tabagisme dans le primaire, avant que soient prises les habitudes tabagiques, influence le tabagisme dans le secondaire. Il faut donc renforcer cette information dès le primaire. L'information n'est actuellement donnée qu'à moins du 1/3 des élèves.

- Le coût du tabac semble pour les élèves un facteur limitant à l'initiation du tabagisme et un facteur lié à son arrêt. Le coût reste encore bas en France par rapport à ses voisins européens.

Le tabagisme des enfants est très lié à celui des parents. Il reste là un point d'inquiétude pour la décennie qui vient : le tabagisme des mères des enfants

* Service de pneumologie, Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière.

** I.N.S.E.R.M. U 141.

*** Paris Sans Tabac, 2, rue Frédéric-Schneider, 75018 Paris.

**** Rectorat de Paris.

jeunes est beaucoup plus important que le tabagisme des mères des enfants âgés (traduisant là l'augmentation du tabagisme chez la jeune femme rencontrée en France depuis plusieurs décennies). Le changement de l'image du tabac et la diminution du tabagisme des adultes qui se dessine peut indirectement conduire à une prévention primaire du tabagisme.

Ce travail a été rendu possible par l'aide du rectorat de Paris, de la caisse primaire d'assurance maladie de Paris, de la direction générale de la Santé, des principaux et proviseurs des collèges et lycées de Paris.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] *Journal officiel* de la République française. Décret n° 92-478 du 29 mai 1992. JO du 30 mai 1992, 7263-7265.
- [2] BOURDERONT (D.), LE FUR (M.), GENET (B.), BEAUDEAU (P.). — **Consommation de drogues licites et illicites en milieu scolaire. Résultats d'une enquête épidémiologique transversale réalisée auprès de 633 collégiens du Havre.** — *Arch. Fr. Pédiatr.*, 1989; 46 : 617-21.

- [3] Commission of the European community. — **The young Europeans, tobacco and alcohol. A survey in the 12 member states of the Community among 11-to-15 years old youth.** — *Rev. Med. Brux.*, 1991; 12 : 153-5.
- [4] COOREMAN (J.), NEUKIRCH (F.), PERDRIZET (S.). — **Les habitudes tabagiques d'adolescents scolarisés de 1976 à 1981. Conséquences et recherche d'une solution.** — *Rev. Pédiatr.*, 1987; 4 : 177-83.
- [5] COOREMAN (J.), PERDRIZET (S.). — **La toux chronique des lycéens de l'agglomération bordelaise. Résultats concernant 15 000 adolescents.** — *Arch. Fr. Pédiatr.*, 1984; 41 : 507-11.
- [6] COOREMAN (J.), PERDRIZET (S.). — **Un autoquestionnaire appliqué à 30 000 adolescents. Évaluation de ce mode de recueil des données.** — *Rev. Epidemiol. Santé Publ.*, 1979; 27 : 301-13.
- [7] DAUTZENBERG (B.), VAUCONSANT (Ch.), PRETET (S.), POSTAL (M.-J.). — **Le tabagisme des adolescents : 2 enquêtes successives auprès d'élèves de 3^e et de 2^e de lycées et collèges parisiens.** — *Rev. Mal. respir.*, 1988; 5, suppl. 1 : R 119 (abstract).
- [8] NEUKIRCH (F.), LIARD (R.), COOREMAN (J.), PERDRIZET (S.). — **Prevalence of respiratory symptoms in parisian teenagers according to smoking habits.** — *J. of epidemiol. and Community Health*, 1982; 3 : 202-4.

ENQUÊTE

LES INFECTIONS À *SALMONELLA DUBLIN*

Enquête nationale en France (1988-1991)

F. RAFFI*, M.H. DELANGLE*, P. BOUVET**, P.A.D. GRIMONT** et Groupe d'étude

Une enquête nationale sur les infections à *Salmonella dublin* a été réalisée dans le courant de l'année 1991 sous le patronage de la Société de pathologie infectieuse de langue française et avec l'aide des laboratoires Pharmuka. Cette étude avait pour but de préciser le pouvoir pathogène de *S. dublin*.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

L'étude a porté sur les observations d'infection à *S. dublin* survenues sur une période de 3 ans (juillet 1988 à juin 1991). L'identification des cas a été réalisée à partir du fichier du Centre national de référence (C.N.R.) des salmonelles à l'Institut Pasteur de Paris. Les responsables des différents laboratoires [d'analyses médicales de ville (L.A.M.), de biologie des centres hospitaliers généraux, de bactériologie des C.H.U.] ont été contactés, début 1991, permettant d'identifier les services cliniques et/ou les médecins ayant pris en charge les patients présentant une infection à *S. dublin*.

Des fiches anonymes de recueil, ayant pour but de recueillir les principales caractéristiques épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des observations d'infection à *S. dublin* documentées, ont été adressées au cours du second trimestre 1991, aux médecins concernés.

RÉSULTATS

Le C.N.R. des salmonelles a recensé 367 cas d'infections humaines à *S. dublin* sur la période de l'étude. L'analyse a porté sur les 155 fiches d'observations recueillies. Les 367 cas provenaient pour 45 % des C.H.U., pour 36 % des C.H.G., pour 19 % des L.A.M. Le taux de réponse (globalement 42,2 %) était de 43,1 % pour les C.H.U., 53 % pour les C.H.G., 19 % pour les médecins de ville.

Aspects épidémiologiques

La population étudiée (155 patients) se répartissait en 101 hommes (65,6 %) et 53 femmes (34,4 %) [sexe non précisé dans un cas]. L'âge

moyen était identique pour les hommes ($42,8 \pm 2,6$ ans) et les femmes ($46,6 \pm 4,2$ ans). La répartition de la population par tranche d'âge (fig. 1) fait apparaître 3 groupes : le petit enfant (0-5 ans), l'adulte jeune (26-40 ans) et le sujet âgé (66-85 ans). Les patients habitaient en zone rurale dans 27,1 % des cas et en milieu urbain dans 67,7 % des cas (non précisé : 5,2 %). Le mode de transmission de l'infection a été suspecté dans 16 cas : contamination d'origine alimentaire dans 12 cas, contexte de diarrhée dans l'entourage dans 8 cas, voyage récent à l'étranger dans 2 cas. Une origine nosocomiale n'a jamais été évoquée.

Aspects cliniques

Un terrain sous-jacent pathologique, pouvant être considéré comme favorisant la salmonellose, était présent chez 88 patients (57 %) : dans 79 cas le terrain favorisant préexistait à la salmonellose; dans 8 cas c'est à l'occasion de la salmonellose que fut découvert un terrain pathologique; dans 1 cas une affection sous-jacente préexistait et une autre affection fut découverte au décours de la salmonellose. La répartition de la nature des terrains pathologiques est représentée sur la figure 2. Dans 10 cas sur 88 on retrouvait plusieurs pathologies sous-jacentes favorisantes. Dans près de la moitié des cas (45 %) le patient était hospitalisé pour un autre motif que l'infection à *S. dublin* elle-même.

Une fièvre $> 38^\circ\text{C}$ était présente chez 119 patients (76,8 %). La température maximale était en moyenne de $39,47 \pm 0,06^\circ\text{C}$ (extrêmes : $38,1-41,1^\circ\text{C}$). La durée moyenne de l'hyperthermie $> 38,5^\circ\text{C}$ a été de $3,9 \pm 0,3$ jours.

* Médecine interne, Hôtel-Dieu, 44035 Nantes Cedex.

** Centre national des Salmonella et Shigella, Institut Pasteur, 28, rue du Docteur-Roux, 75724 Paris Cedex 15.

Figure 1. — Infections à *S. dublin*. Terrain sous-jacent favorisant

