

TABAC



TABAGISME DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN FRANCE

POINTS CLÉS

- En 2010, parmi l'ensemble des infirmiers, sages-femmes et professions assimilées, 23 % déclaraient fumer du tabac quotidiennement, ce qui est significativement inférieur à la prévalence observée parmi les autres actifs occupés.
- En 2010, parmi l'ensemble des aides-soignants et professions assimilées, 40 % déclaraient fumer quotidiennement, ce qui est significativement supérieur à la prévalence observée parmi les autres actifs occupés.
- Cependant, les analyses multivariées révèlent que ces deux groupes de professionnels ne diffèrent pas des autres actifs occupés en ce qui concerne le tabagisme lorsque les structures sociodémographiques sont prises en compte.
- En 2015, les médecins généralistes étaient 16 % à déclarer fumer, 14 % quotidiennement. La prévalence du tabagisme est en forte baisse parmi les médecins généralistes par rapport à 2003 (29 % des médecins généralistes déclaraient fumer).

CONTEXTE

Le tabagisme reste une cause de mortalité majeure en France : 73 000 décès étaient imputés au tabagisme pour l'année 2013 (1). En 2016, 34,5 % des 15-75 ans fumaient du tabac, 28,7 % quotidiennement, ces prévalences étant stables depuis 2010 (2). Les professionnels de santé¹ sont également concernés par le

tabagisme mais les données quantitatives à ce sujet sont beaucoup plus rares qu'en population générale. L'objectif de cette note est de présenter les prévalences de consommation de tabac au sein de certains groupes de professionnels de santé, à partir des sources de données existantes.

1. Ce groupe inclut les professions médicales, les professions de la pharmacie et les professions d'auxiliaires médicaux (Code de la santé publique).

MÉTHODE

Il existe peu de données couvrant spécifiquement les comportements et habitudes de vie des professionnels de santé. Cette étude s'appuie sur les données issues de deux enquêtes : le Baromètre santé 2010 (3) et le troisième panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (4).

BAROMÈTRE SANTÉ 2010

Les Baromètres santé sont des enquêtes téléphoniques réalisées par sondage aléatoire (5). Mis en

place dans les années 1990 et aujourd'hui portés par Santé publique France, ils abordent les différents comportements et attitudes de santé des personnes résidant en France. Le terrain du Baromètre santé 2010 s'est déroulé entre octobre 2009 et juillet 2010 auprès d'un échantillon représentatif de la population des 15-85 ans résidant en France métropolitaine et parlant le français (3). Au total, 27 653 personnes ont été interrogées. Les données sont redressées sur le sexe croisé par l'âge, la taille d'agglomération de résidence, la région UDA (Union des annonceurs) de résidence (découpage du

territoire métropolitain en neuf grandes zones) et le niveau de diplôme.

Le Baromètre santé, enquête en population générale, n'a pas vocation à permettre d'estimer des indicateurs au sein de sous-groupes restreints. Toutefois, la vague 2010 de cette enquête ayant permis d'obtenir un échantillon représentatif de plus 27 000 individus, certaines professions sont suffisamment représentées pour permettre des estimations spécifiques, mais il faut garder à l'esprit que ces estimations ont valeur d'ordres de grandeur, soumis à une marge d'erreur importante.

Suivant la nomenclature des Professions et Catégories Socioprofessionnelles (PCS) de 2003 créée par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), deux groupes de professionnels de santé sont suffisamment représentés dans le Baromètre santé 2010 pour permettre l'estimation de prévalences en leur sein avec assez de précision.

Le groupe correspondant aux infirmiers, sages-femmes et professions assimilées (code PCS 431) regroupe les cadres infirmiers et assimilés, les infirmiers psychiatriques, les puéricultrices, les infirmiers spécialisés (autres qu'infirmiers psychiatriques et puéricultrices), les sages-femmes (libérales ou salariées), les infirmiers en soins généraux, salariés et les infirmiers libéraux. Ce groupe est représenté par 412 personnes dans l'enquête Baromètre santé 2010.

Le groupe correspondant aux aides-soignants et professions assimilées de la fonction publique ou du secteur privé (code PCS 526) regroupe les aides-soignants (de la fonction publique ou du secteur privé), les assistants dentaires, médicaux et vétérinaires, les aides de techniciens médicaux, les auxiliaires de puériculture, les aides médico-psychologiques et les ambulanciers salariés (du secteur public ou du secteur privé). Ce groupe est représenté par 446 personnes dans l'enquête Baromètre santé 2010.

Les prévalences du tabagisme actuel (occasionnel ou quotidien) et du tabagisme quotidien ont été calculées sur les données pondérées. Les prévalences aux seins des deux groupes professionnels précités ont été comparées avec celles mesurées parmi les autres actifs occupés (excluant les infirmiers, sages-femmes, aides-soignants et professions assimilées) via un test de comparaison du chi-deux de Pearson avec correction du second ordre de Rao-Scott. Des analyses multivariées ont également été réalisées sur l'ensemble de l'échantillon afin d'étudier le lien

entre tabagisme et appartenance à un des deux groupes de professionnels, à caractéristiques socio-démographiques identiques : sexe, âge, niveau de diplôme (en trois catégories : inférieur au baccalauréat, égal au baccalauréat, supérieur au baccalauréat) et niveau de revenu mensuel dans le foyer par unité de consommation (partition selon les terciles). L'odds-ratio correspondant au fait d'appartenir à un groupe professionnel, l'intervalle de confiance à 95 % et le niveau de significativité sont présentés. Le tabagisme étant un comportement sensiblement moins fréquent parmi les femmes (2), et les groupes professionnels étudiés étant très féminins (6), l'ensemble des analyses a également été effectué parmi les femmes uniquement (les analyses parmi les hommes n'étant pas réalisables en raison d'effectifs trop faibles).

PANEL NATIONAL DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), les observatoires régionaux de la santé (ORS) et les Unions régionales des professions de santé médecins libéraux (URPS-ML) des Pays de la Loire, de Poitou-Charentes et de Provence-Alpes-Côte d'Azur (4) ont mis en place le troisième panel national de médecins généralistes libéraux. L'enquête s'est déroulée en plusieurs vagues thématiques. La deuxième vague d'enquête a été financée et réalisée en partenariat avec l'ex-Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Santé publique France), entre décembre 2014 et avril 2015. Elle comprenait un module sur la prise en charge des conduites addictives des femmes enceintes (7) et incluait des questions concernant le tabagisme des médecins, comportement pouvant être associé aux pratiques cliniques. Cette deuxième vague a été réalisée auprès de 1 414 médecins généralistes. L'échantillon est représentatif des médecins généralistes et redressé sur le sexe, l'âge, le volume d'activité et l'accessibilité potentielle localisée de la commune d'exercice (8).

Le panel de médecins généralistes vise à caractériser les pratiques professionnelles des médecins. Ces derniers sont également interrogés sur leur consommation de tabac et la taille de l'échantillon permet d'estimer précisément la prévalence du tabagisme au sein de ce groupe. Les prévalences du tabagisme actuel (occasionnel ou quotidien) et tabagisme quotidien ont été calculées sur les données pondérées. Les résultats sont présentés par sexe et par tranche d'âge à l'inclusion (partition selon les terciles).

RÉSULTATS

En 2010, 23 %
des infirmiers et
sages-femmes
et 40 % des
aides-soignants
déclaraient
fumer
quotidiennement

INFIRMIERS, SAGES-FEMMES
ET PROFESSIONS ASSIMILÉES

En 2010, parmi l'ensemble des infirmiers, sages-femmes et professions assimilées, 30 % déclaraient fumer du tabac, 23 % quotidiennement, ce qui est significativement inférieur aux taux observés au sein des autres actifs occupés (respectivement 38 %, $p < 0,01$ et 33 %, $p < 0,001$). Parmi les femmes, la prévalence du tabagisme actuel n'est pas significativement différente entre les deux groupes (29 % contre 35 %) contrairement à la prévalence du tabagisme quotidien qui est plus basse parmi les infirmières et sages-femmes que parmi les autres actives occupées (22 % contre 30 %, $p < 0,01$).

Les résultats des analyses multivariées mettent en évidence le fait qu'en contrôlant pour les différences

de structure sociodémographique entre les deux groupes (âge, niveau de diplôme, niveau de revenu et sexe pour les analyses portant sur l'ensemble), les infirmiers, sages-femmes et professions assimilées n'ont pas une probabilité de fumer significativement différente des autres actifs occupés. Ce résultat est constaté dans l'ensemble ainsi qu'au sein des femmes uniquement et aussi bien pour le tabagisme actuel que quotidien.

AIDES-SOIGNANTS ET PROFESSIONS
ASSIMILÉES

En 2010, parmi l'ensemble des aides-soignants et professions assimilées, 43 % déclaraient fumer du tabac, ce qui n'est pas significativement différent de la prévalence observée parmi les autres actifs

TABLEAU 1 | Prévalences du tabagisme selon la profession et odds-ratios associés en 2010

	Tabagisme actuel				Tabagisme quotidien		
	n	Prévalence		Odds-ratio	Prévalence		Odds-ratio
ENSEMBLE							
Infirmiers, sages-femmes et professions assimilées	412	30 %**	[26 %, 35 %]	1,2 [1,0 ; 1,5]	23 %***	[19 %, 28 %]	1,2 [0,9 ; 1,5]
Aides-soignants et professions assimilées	446	43 %	[38 %, 48 %]	1,2 [1,0 ; 1,4]	40 %*	[35 %, 45 %]	1,2 [1,0 ; 1,5]
Autres actifs occupés	13 944	38 %	[38 %, 39 %]	ref	33 %	[33 %, 34 %]	ref
FEMMES							
Infirmiers, sages-femmes et professions assimilées	361	29 %	[25 %, 35 %]	1,1 [0,9 ; 1,4]	22 %**	[18 %, 28 %]	1,1 [0,8 ; 1,4]
Aides-soignants et professions assimilées	388	43 %**	[37 %, 48 %]	1,2 [1,0 ; 1,5]	39 %**	[33 %, 44 %]	1,2 [1,0 ; 1,5]
Autres actifs occupés	7 000	35 %	[33 %, 36 %]	ref	30 %	[29 %, 31 %]	ref

Intervalle de confiance à 95 % entre crochets, seuils de significativité : 5 % * ; 1 % ** ; 0,1 % ***.

La significativité associée aux prévalences correspond au test de comparaison du chi-deux de Pearson avec correction du second ordre de Rao-Scott entre le groupe de professionnels et les autres actifs occupés. Les odds-ratios correspondent au fait d'appartenir à un groupe de professionnel dans la régression logistique du fait de fumer en contrôlant le sexe, l'âge et les niveaux de diplôme et de revenu (le groupe de référence est celui des autres actifs occupés).

Source : Baromètre santé 2010, Santé publique France (ex-INPES)

TABLEAU 2 | Prévalences du tabagisme selon le sexe et l'âge parmi les médecins généralistes en 2015

	n	Tabagisme actuel		Tabagisme quotidien	
FEMMES					
< 50 ans	290	15 %	[11 %, 20 %]	12 %	[9 %, 16 %]
50-58 ans	157	17 %	[12 %, 24 %]	16 %	[11 %, 23 %]
>58 ans	66	16 %	[9 %, 27 %]	16 %	[9 %, 27 %]
HOMMES					
< 50 ans	240	18 %	[14 %, 24 %]	16 %	[12 %, 22 %]
50-58 ans	334	17 %	[13 %, 21 %]	15 %	[11 %, 19 %]
>58 ans	303	16 %	[12 %, 20 %]	14 %	[10 %, 18 %]

Intervalle de confiance à 95 % entre crochets.

Source : Troisième panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), Observatoires régionaux de la santé (ORS) et Unions régionales des professions de santé médecins libéraux (URPS-ML) des Pays de la Loire, de Poitou-Charentes et de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Parmi les médecins généralistes, la prévalence du tabagisme est passée de 29 % en 2003 à 16 % en 2015.

occupés. En revanche, 40 % déclaraient fumer quotidiennement, ce qui est significativement supérieur à la prévalence observée au sein des autres actifs occupés (33 %, $p < 0,05$). Parmi les femmes, les prévalences du tabagisme actuel et quotidien sont significativement supérieures à celles observées parmi les autres actifs occupés (respectivement 43 % contre 35 %, $p < 0,01$ et 39 % contre 30 %, $p < 0,01$).

De même qu'observé parmi les infirmiers, sages-femmes et professions assimilées, les analyses multivariées révèlent que les aides-soignants et professions assimilées n'ont pas une probabilité de fumer

significativement différente des autres actifs occupés lorsque les structures sociodémographiques sont prises en compte. Ce résultat est constaté dans l'ensemble ainsi qu'au sein des femmes uniquement et aussi bien pour le tabagisme actuel que quotidien.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

En 2015, les médecins généralistes étaient 16 % à déclarer fumer au moins occasionnellement, 14 % quotidiennement. Ces taux ne diffèrent significativement ni selon le sexe ni selon la classe d'âge.

DISCUSSION

TENDANCES PARMIS LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Contrairement à ce qui est observé en population générale (2), la prévalence du tabagisme est en forte baisse parmi les médecins généralistes, passant de 29 % en 2003 (9) à 16 % en 2015. Cette tendance est observée aussi bien parmi les hommes que les femmes. En population générale, la prévalence du tabagisme fluctue fortement selon le sexe et la classe d'âge, constat qui ne se fait pas parmi les médecins généralistes.

DISPARITÉS ENTRE SECTEURS D'ACTIVITÉS

Dans son ensemble, le secteur de la santé est moins touché par le tabagisme (10), mais il existe des disparités très fortes au sein de ce secteur : nos analyses portent sur un nombre restreint de professions et révèlent que la prévalence du tabagisme varie de 16 % à 43 % selon les professions.

DES STRUCTURES SOCIODÉMOGRAPHIQUES TRÈS DIFFÉRENTES

Les différences de prévalence doivent être interprétées avec prudence car les structures sociodémographiques peuvent fortement varier selon la profession. En l'occurrence, une caractéristique très marquée aussi bien parmi les infirmiers que les aides-soignants est la très faible proportion d'hommes : entre 2012 et 2014, 87 % des infirmiers et sages-femmes et 91 % des aides-soignants étaient des femmes contre 48 % en moyenne sur l'ensemble des professions parmi les

actifs occupés (6). De plus, les diplômes nécessaires pour exercer les métiers d'aides-soignants et professions assimilées correspondent à un niveau inférieur ou égal au baccalauréat tandis que ceux nécessaires à l'exercice des métiers d'infirmiers, sages-femmes et professions assimilées correspondent à au moins trois années d'études post-baccalauréat. Enfin, le salaire mensuel net médian des salariés à temps complet est de 2000 euros parmi les infirmiers et sages-femmes et de 1500 euros parmi les aides-soignants (contre 1800 euros en moyenne parmi les actifs occupés) (6).

Or, le tabagisme est significativement associé à certains facteurs sociodémographiques et notamment le sexe et les niveaux de diplôme et de revenu (11, 12). Les analyses multivariées mettent en évidence l'absence de lien significatif entre le tabagisme et le fait d'être infirmier, sage-femme ou bien aide-soignant comparativement aux autres actifs occupés en contrôlant les caractéristiques sociodémographiques. Les différences observées dans notre étude semblent donc relever davantage de différences de structure sociodémographique que de comportements propres aux infirmiers, sages-femmes, aides-soignants et professions assimilées.

LIMITES

Comme dans toute enquête déclarative portant sur des sujets sensibles, les réponses peuvent faire l'objet d'un biais de désirabilité sociale. En l'occurrence ce biais pourrait être d'autant plus important qu'il s'agit du recueil du comportement de santé de professionnels de santé. D'autre part, il s'agit pour les données du Baromètre santé 2010 d'analyses secondaires sur des sous-groupes de population de tailles relativement réduites.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Bonaldi C, Andriantafika F, Chyderiotis S, Boussac-Zarebska M, Cao B, Benmarhnia T, *et al.* Les décès attribuables au tabagisme en France. Dernières estimations et tendance, années 2000 à 2013. *Bull Epidémiol Hebd.* 2016 ; 30-31 : 528-40.

[2] Pasquereau A, Gautier A, Andler R, Guignard R, Richard J-B, Nguyen-Thanh V, *et al.* Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du baromètre santé 2016. *Bull Epidémiol Hebd.* 2017 ; 12 : 214-22.

[3] Beck F, Gautier A, Guignard R, Richard JB. Méthode d'enquête du Baromètre santé 2010. Saint-Denis : INPES ; 2013. 28 p.

[4] Le Maréchal M, Collange F, Fressard L, Peretti-Watel P, Sebbah R, Mikol F, *et al.* Design of a national and regional survey among French general practitioners and method of the first wave of survey dedicated to vaccination. *Médecine et Maladies Infectieuses.* 2015 ; 45 (10) : 403-10.

[5] Richard J-B, Andler R, Gautier A, Guignard R, Leon C, Beck F. Effects of Using an Overlapping Dual-Frame Design on Estimates of Health Behaviors : A French General Population Telephone Survey. *Journal of Survey Statistics and Methodology.* 2017 ; 5 (2) : 254-74.

[6] Babet C. Portraits statistiques des métiers 1982-2014. SynthèseStat : Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) ; 2016.

[7] Buyck J-F, Lelièvre F, Tuffreau F, Hérault T, Barlet M, Chaput H, *et al.* Attitudes et pratiques des médecins généralistes dans le cadre du suivi de la grossesse. DREES, 2016.

[8] Barlet M, Coldefy M, Collin C, Lucas-Gabrielli V. L'Accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux. Paris : IRDES ; 2012. 8 p.

[9] Gautier A. Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003. Saint-Denis : INPES ; 2005. 276 p.

[10] Beck F, Guignard R, Léon C, Ménard C, Richard J-B. Usage de substances psychoactives et milieu de travail. *La santé en action.* 2013 ; 425.

[11] Guignard R, Beck F, Richard J-B, Peretti-Watel P. Le tabagisme en France. Analyse de l'enquête Baromètre santé 2010. INPES, editor. Saint-Denis : INPES ; 2013. 56 p.

[12] Andler R, Richard J-B, Nguyen-Thanh V. Baromètre santé DOM 2014. Tabagisme et usage d'e-cigarette. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2016. 14 p.

AUTEURS

Raphaël Andler
Romain Guignard
Anne Pasquereau
Viêt Nguyen-Thanh

**Santé publique France, Direction de la prévention
et de la promotion de la santé, Saint-Maurice**

REMERCIEMENTS

Laurène Delabre

**Santé publique France, Direction santé travail,
Saint-Maurice**

RELECTEURS

Jean-Baptiste Richard

**Santé publique France, Direction de la prévention
et de la promotion de la santé, Saint-Maurice**
Jean-François Buyck

**Observatoire régional de la santé
des Pays de la Loire, Nantes**

MOTS CLÉS :

**TABAGISME
PROFESSIONNEL DE SANTÉ
INFIRMIER
AIDE-SOIGNANT
MÉDECIN GÉNÉRALISTE**

Citation suggérée : Andler A., Guignard G., Pasquereau A., Nguyen-Thanh V. *Tabagisme des professionnels de santé en France*. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2017. 5 p.
Disponible à partir de l'URL : <http://www.santepubliquefrance.fr>
