

Evolution des attitudes et des comportements tabagiques des infirmiers hospitaliers dans les trois ans ayant suivi la mise en application de la loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif en France

Nadia Fathallah, Elodie Maurel-Donnarel,
Karine Baumstarck-Barrau, Marie-Pascale Lehucher-Michel



Introduction

- Exposition au tabagisme passif :
 - risque accru de maladies respiratoires, cancer du poumon, SCA et AVC
 - 603000 décès prématurés/an dans le monde⁽¹⁾ et 5800 en France⁽²⁾
- Devant cet enjeu publique, la France renforce sa législation concernant le tabac dans les lieux à usage collectif :
 - en étant le 1^{er} pays européen à ratifier la CCLAT de l'OMS en Octobre 2004 → mesures efficaces pour protéger la population de l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail
 - avec le décret 2006-1386 du 15/11/06 et la circulaire du 08/12/06 → dans les établissements de santé, les emplacements réservés aux fumeurs ne sont plus autorisés

(1) Oberg et al., 2010

(2) Jamrozik, 2006

- Plusieurs études ont évalué l'impact de la mise en application de la loi anti tabac sur les lieux de travail sur le comportement tabagique soit à court terme⁽¹⁾ soit à long terme⁽²⁾
- Seuls les travaux de Heloma et al. (2001 et 2003), réalisés en Finlande, ont évalué les possibles effets de cette loi sur l'évolution du comportement tabagique de salariés en menant une étude en deux temps
- En France, aucune étude n'a évalué les effets à long terme de la loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif sur le comportement tabagique
- Une seule étude, réalisée par le service hospitalo-universitaire de santé au travail de Marseille en 2008, a évalué les effets à court terme de cette loi ⁽³⁾

(1) Heloma et al., 2001; Martinez-Sanchez et al., 2009; Mullaly et al., 2009

(2) Heloma et al., 2003; Offord et al., 1992; Zalonshnja et al, 2010.

(3) Maurel Donnarel et al, 2010

- Cette étude a montré une diminution de la consommation tabagique (CT) pendant les heures de travail chez 68% des infirmiers interrogés et de leur CT quotidienne chez 28%
- Nouvelle enquête descriptive transversale en utilisant la même procédure sur les infirmiers de ce même hôpital
- Objectifs → Décrire :
 - **le statut tabagique des infirmiers hospitaliers trois ans après la mise en application de la loi**
 - **leurs connaissances sur les moyens de prévention du tabagisme et leurs motivations à l'origine du changement éventuel de leur comportements tabagiques**
 - **l'évolution dans leur comportement tabagique entre 2008 et 2010**

Matériel et méthode



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

- **Population étudiée :**
 - Étude descriptive réalisée au CHU de la Conception
 - Entre le 15 février et le 15 Avril 2010
 - Infirmiers diplômés d'Etat (IDE) en activité en Février 2010
- **Elaboration du questionnaire :**
 - Quelques ajustements sur le questionnaire ad hoc de la première étude réalisée en 2008
 - Composé de deux parties :
 - ✓ 1^{ère} commune à tous les sujets
 - ✓ 2^{ème} spécifique aux sujets fumeurs ou ex-fumeurs



- **Recueil des données :**

- Rencontre de l'interne de médecine du travail avec tous les cadres de santé de l'hôpital afin de leur exposer les objectifs et modalités de l'étude.
- A partir du 15/02/10, une enveloppe contenant les questionnaires leur a été remise afin qu'ils les distribuent aux IDE de leur service.
- Participation volontaire et anonyme
- Relance effectuée chaque semaine dans les services avec un taux de réponse <50%.

- **Analyse statistique:**

- Analyse descriptive de l'échantillon à l'aide des moyennes et d'écart-types pour les variables continues, et à l'aide des proportions pour les variables qualitatives ou catégorielles
- Comparaison entre les 3 catégories de sujets selon leur statut tabagique à l'aide des tests Anova pour les paramètres quantitatifs, et des tests de chi-2 pour les paramètres qualitatifs
- Seuil de significativité fixé à 5%

Résultats

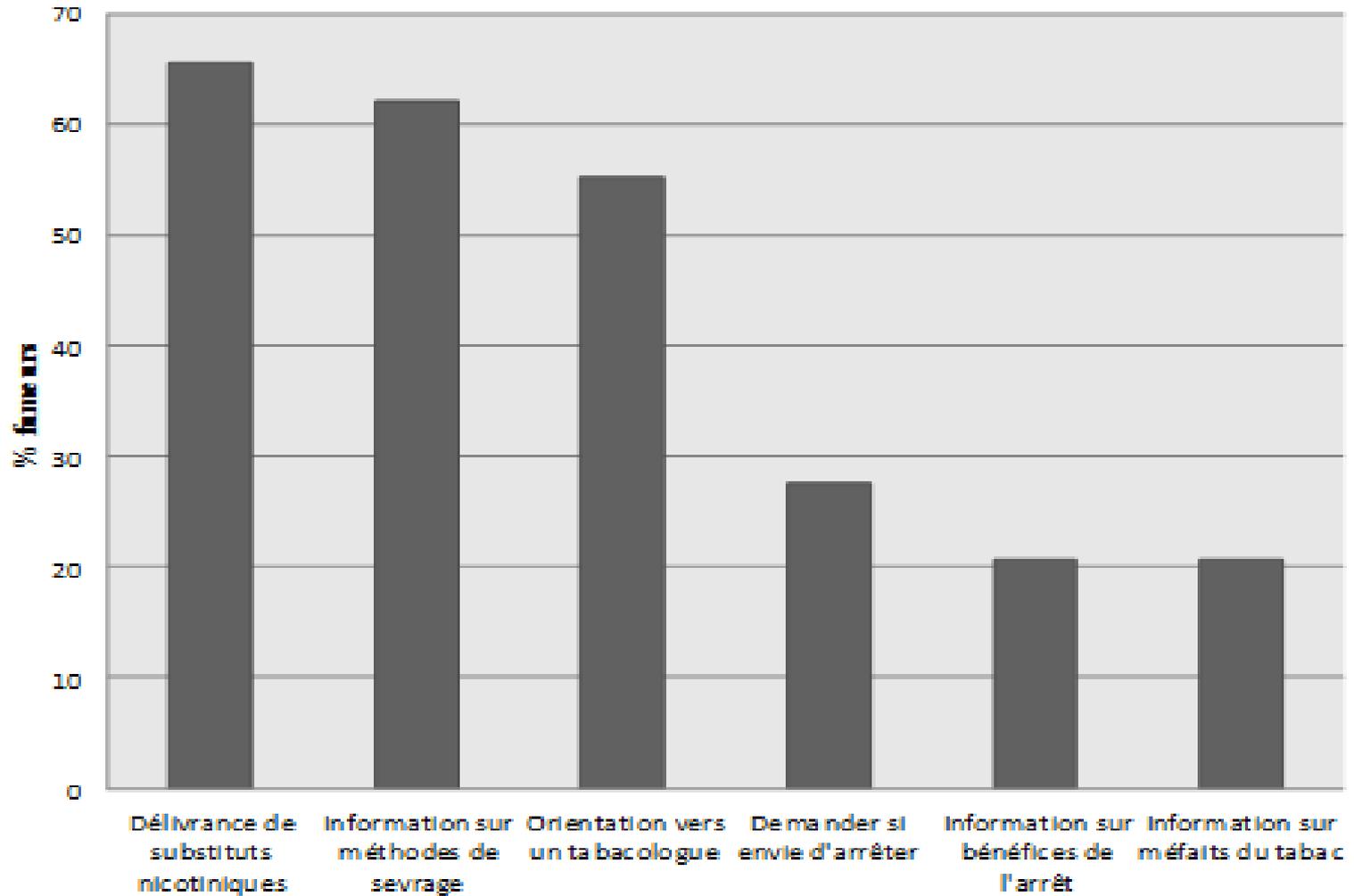
Statut tabagique des infirmiers de l'hôpital de la Conception en 2010

	Total (n=607)	Non-fumeurs (n=269)	Ex-fumeurs (n=155)	Fumeurs (n=183)	p*
Age en années (moy)	42.8 (31-54)	42.6 (31- 54)	45.3 (35-56)	41 (30-52)	0.02
Sexe :					
Homme (%)	87 (14.3)	34 (39.1)	25 (28.7)	28 (32.2)	0.556
Femme (%)	520 (85.7)	235 (45.2)	130 (25)	155 (29.8)	
Services :					
MCO (%)	334 (55)	159 (47.6)	84 (25.1)	91 (27.2)	0.171
Psychiatrie (%)	122 (20.1)	49 (40.2)	27 (22.1)	46 (37.7)	
Réa/Bloc (%)	151 (24.9)	61(40.4)	44 (29.1)	46 (30.5)	
Horaire de travail :					
Jour (%)	457 (75.3)	200 (43.8)	112 (24.5)	145 (31.7)	0.107
Nuit (%)	150 (24.7)	69 (46)	43 (28.7)	38 (25.3)	

Connaissances et attitudes concernant les moyens de prévention du tabagisme

- 88,1% des IDE favorables à l'application de cette loi
- Prise en charge des substituts nicotiques par l'Assurance Maladie connue par 352 IDE (58%) (média (32,5%), entourage professionnel (17%) et familial (12,4%))
- Ligne téléphonique « Tabac info service » connue par 408 IDE (67,2%) (médias (45,5%) et plaquettes (39,7%))
- Méthodes de sevrage tabagique majoritairement connues par les fumeurs
- Rôle des IDE dans la prévention du tabagisme :
 - auprès des patients pour 74,8% d'entre eux
 - auprès de leur entourage pour 55,4% d'entre eux

Rôle du médecin du travail



Motivations à l'origine du changement de leurs comportements tabagiques

- 131 IDE ont diminué leur CT pendant les heures de travail : manque de temps (44,3%) et difficultés d'accès à l'extérieur du service (44,3%)
- 48 fumeurs dont la CT est restée inchangée ou a augmenté pendant les heures de travail : stress (43,8%), convivialité (35,4%) et manque de motivation pour cesser de fumer (34%)
- Parmi les fumeurs, 88 (48,1%) ont déclaré que la présence de fumeurs dans leur service augmentait leur CT
- Parmi 38 infirmiers qui ont arrêté de fumer depuis la mise en application de la loi, 18 ont déclaré que la loi les avait aidés dans leur sevrage

Evolution du comportement tabagique des infirmiers hospitaliers entre 2008 et 2010

		Un an après l'interdiction de fumer (n=454)	Trois ans après l'interdiction de fumer (n=607)
Taux de réponse (%)		64	77
Age en années, (moyenne)		41.7 (31-52)	42.8 (31-54)
Statut tabagique (% n)	Non-fumeurs	207 (45.6)	269 (44.3)
	Ex-fumeurs	113 (24.9)	155 (25.5)
	Fumeurs	134 (29.5)	183 (30.1)
Connaissance des moyens de prévention (% n)	Prise en charge des substituts nicotiques	246 (54.4)	352 (58)
	Ligne téléphonique	279 (62)	408 (67.2)
Consommation pendant les heures de travail (% de fumeurs)	Inchangée / augmentée	42 (34.1)	48 (26.3)
	Diminuée	89 (67.9)	131 (71.6)
Consommation quotidienne (% de fumeurs)	Inchangée / augmentée	94 (71.8)	92 (50.3)
	Diminuée	37 (28.2)	91 (49.7)
Fumant à l'intérieur (% de fumeurs)		29 (24.6)	19 (11.2)

Discussion

- **Concernant l'évolution des habitudes tabagiques chez les infirmiers entre 2008 et 2010 :**
 - Prévalence tabagique est restée constante (30%)
 - Proportion de diminution de la consommation tabagique (CT)
 - ✓ quotidienne est plus élevée de 21% en 2010
 - ✓ pendant les heures de travail est restée sensiblement constante
 - Meilleur respect de la loi avec réduction de moitié du % d'IDE fumant à l'intérieur
 - Pourcentage d'infirmiers plus élevé connaît les méthodes de sevrage tabagique mais toujours insuffisant pour un personnel de santé

- **Comparaison avec d'autres études :**

- Nos deux enquêtes ainsi que ceux de Heloma et al. (2001 et 2003) ont montré:
 - ✓ une prévalence tabagique un an après la loi qui est restée constante trois ans plus tard
 - ✓ un meilleur respect de la loi trois ans après
- Notre observation est en accord avec d'autres rapports publiés⁽¹⁾ qui ont montré une réduction de la CT quotidienne depuis la mise en application de cette loi
- Tout comme les travaux de Perdikaris et al. (2010) et de Berkelmans et al. (2011), notre étude a montré une prévalence de fumeurs plus importante dans les services de psychiatrie et réa/bloc → stress ?

(1) Farrelly et al., 1999; Fichtenberg et al., 2002; Mullaly et al., 2009;

- **Importance du programme de lutte contre le tabagisme :**
 - Impact positif à long terme sur :
 - ✓ l'exposition au tabagisme passif sur le lieu de travail → effets bénéfiques sur santé (↓ symptômes respiratoires et infarctus du myocarde)
 - ✓ la CT quotidienne → pas de diminution des méfaits (incidence de mortalité toutes causes confondues, maladies cardiovasculaires et respiratoires, cancers liés au tabac sauf pulmonaire si ↓ >50% de la CT)
 - Aucune influence sur le taux de sevrage tabagique à long terme



- **Limites :**

- Représentativité de l'échantillon discutable (85,7% de femmes)
- Méthode de collecte de données a pu induire une pression sur les individus (taux de réponse=77%)
- Diminution de la CT est un paramètre déclaré
- Absence de données sur les non participants

Conclusion

- Effets positifs du programme de lutte contre le tabagisme sur la réduction de la consommation de tabac et sur l'exposition à la fumée passive
- Renforcer l'équipe du médecin du travail par un tabacologue afin d'améliorer le programme de promotion de la santé au travail
- Un lieu de travail sans tabac doit non seulement protéger les non-fumeurs mais aussi créer un environnement qui encourage les fumeurs à cesser de fumer
- Des recherches supplémentaires sont nécessaires afin d'explorer les variations dans la prévalence tabagique dans les différentes spécialités infirmières, afin de trouver des moyens pour motiver les fumeurs à arrêter



MERCI DE VOTRE ATTENTION

“Three-year follow-up of attitudes and smoking behaviour among hospital nurses following enactment of France’s national smoke-free workplace law” *International Journal of Nursing Studies* 49 (2012) 803–810