Prévalence du tabagisme à l'hôpital A Mami de l'Ariana : Etude prospective à propos de 700 professionnels de la santé

Jamel Ammar, Hanadi Abid, Ouali, Anissa Berraies, Agnès Hamzaoui

Hôpital A. Mami, Pavillon B, Ariana, Tunisie

J. Ammar, H. Abid, Ouali, A. Berraies, A. Hamzaoui

J. Ammar, H. Abid, Ouali, A. Berraies, A. Hamzaoui

Prévalence du tabagisme à l'hôpital A Mami de l'Ariana : Etude prospective à propos de 700 professionnels de la santé

Smoking prevalence in A Mami hospital of Ariana: Prospective study about 700 health professionals.

LA TUNISIE MEDICALE - 2013 ; Vol 91 (n°12) : 705-708

LA TUNISIE MEDICALE - 2013 ; Vol 91 (n°12) : 705-708

R É S U M É

Pré-requis : le tabagisme représente une des plus graves menaces pour la santé publique dans le monde. Aucun programme de lutte contre le tabagisme ne peut se concevoir sans l'implication des structures sanitaires, or certaines études avaient montré des prévalences de tabagisme aussi élevées en milieu hospitalier qu'au sein de la population générale.

But : Evaluer la prévalence du tabagisme, le comportement tabagique et l'attitude des professionnels de la santé vis-à-vis du tabagisme au sein de l'hôpital A Mami de l'Ariana.

Méthodes : Il s'agit d'une enquête transversale menée auprès de 700 professionnels de la santé (médecins, infirmiers, ouvriers, techniciens et administratifs) durant le premier trimestre de l'année 2010, basée sur un questionnaire détaillé de type fermé comportant 15 items.

Résultats : L'âge moyen était de 37 ans et le sex-ratio de 0,5. Avec un taux de réponse au questionnaire de 81,4%, la prévalence globale du tabagisme était de 24,8%, cinq fois plus importante chez les hommes (52,5% vs 9,8%, $p < 0,001$). Cette prévalence était plus élevée chez les ouvriers, les employés de nuit, des services techniques, de l'administration et des unités de réanimation alors qu'elle n'était que de 13% chez les médecins. 50% des questionnés ont essayé au moins une fois d'arrêter de fumer, deux fois plus chez des femmes que des hommes.

Conclusion : Bien que notre hôpital ait été déclaré espace non fumeur depuis 2009, 75% des professionnels de la santé fumeurs continuent de fumer sur leurs lieux de travail. Un renforcement des mesures déjà adoptées dans la lutte anti-tabagique s'impose actuellement ainsi qu'une campagne de sensibilisation et d'aide au sevrage tabagique.

S U M M A R Y

Background: smoking is one of the most serious threats to public health worldwide. Health structures are the cornerstone of each program against smoking, or some studies have shown a prevalence of smoking as high in hospitals than in the general population.

Aim : To assess the prevalence of smoking, smoking behavior and attitudes of health professionals towards smoking within the A Mami Ariana Hospital

Methods: This is a cross-sectional survey conducted among 700 health professionals (doctors, nurses, workers, technicians and administrative staff) in the first quarter of 2010, based on a detailed questionnaire containing 15 closed-end items.

Results: The average age was 37 years and the sex ratio 0,5. Response rate to questionnaire was 81,4% and overall smoking prevalence 24,8%, five times higher in men (52,5% vs 9,8% $p < 0,001$). Smoking was greater among workers, night health professionals employees and employees of technical services, administration and intensive care services and only 13% among doctors. 50% of the surveyed have already tried at least once to quit, twice as many women than men. Former smokers accounted for 5,5% of all health professionals.

Conclusion: Although our hospital has been declared non-smoking area since 2009, 75% of professionals continue to smoke at the scene of their work. Strengthening of existing measures against smoking as smoking bans in the hospital, and improving training of health professionals on the dangers of smoking and ways of weaning are needed now.

M o t s - c l é s

Tabagisme, professionnels, santé, prévalence, comportement, lutte anti-tabac, sevrage.

Key - words

Smoking, professional, health, prevalence, behavior, tobacco control, cessation.

Le tabagisme actif, mais également passif, répertorié par l'OMS comme carcinogène de classe 1, représente une des plus graves menaces pour la santé publique dans le monde (1). Il est responsable de la mort de cinq millions de personnes par an, soit une personne toutes les six secondes en moyenne et à l'origine du décès d'un adulte sur dix. La moitié des consommateurs actuels de tabac décéderont d'une maladie liée au tabagisme et le nombre de décès passera de cinq à dix millions par an d'ici 2025 (2,3). En Tunisie, selon une enquête nationale sur les maladies respiratoires réalisée en 1996, la prévalence du tabagisme était de 30,4%, avec une nette prédominance masculine (55,5% vs 5,2%) (4). La lutte contre le tabagisme est donc devenue une des priorités de la politique nationale incitant les autorités sanitaires à proclamer l'année 2009, année de la lutte contre le tabagisme. Les professionnels de la santé devraient constituer le pivot central de cette lutte, en participant activement dans cette campagne, en donnant une image en harmonie avec les messages de prévention et en s'abstenant de fumer dans l'hôpital. Or certaines études avaient déjà montré que la prévalence du tabagisme chez les professionnels de la santé était similaire à celle de la population générale (5,6) ou même le double de celle-ci (7).

Notre étude transversale s'est proposée de déterminer l'ampleur du tabagisme en milieu de soins, identifier les facteurs associés à la consommation tabagique et évaluer l'attitude du personnel de la santé vis-à-vis des mesures de lutte contre le tabagisme.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agissait d'une enquête descriptive transversale destinée à l'ensemble du personnel de l'hôpital A. MAMI de l'Ariana à savoir les médecins y compris les stagiaires (internes et résidents), les pharmaciens, le personnel paramédical, les techniciens supérieurs, les administratifs et les ouvriers. Le recueil des données était réalisé à l'aide d'un questionnaire détaillé de type fermé en français avec quelques mots traduits en arabe auto-administré aux médecins et aux pharmaciens. Les items intéressaient plusieurs thèmes se rapportant à :

l'identification, service d'origine, catégorie professionnelle, âge, sexe, état civil, poste de travail, attitude des professionnels de santé vis-à-vis de leur propre tabagisme, connaissances relatives des effets du tabagisme sur la santé, attitudes face au tabagisme des patients et opinions sur les mesures de lutte contre le tabagisme. Les données ont été traitées par le logiciel EpiInfo6, les comparaisons des pourcentages par le test Chi 2 et des moyennes par le test ANOVA.

RÉSULTATS

Dans la population des 700 professionnels questionnés, les femmes ont représenté 65% des cas et l'âge moyen était de 37 ans ($\pm 9,08$) variant de 21 à 60 ans. La moitié du personnel soignant était composée de paramédicaux et de techniciens supérieurs (48%), les ouvriers et les médecins représentent 25 et 20% de la population. Les deux tiers du personnel travaillaient de jour (65,4%), 27,3% en alternance et 7,3% avaient des postes nocturnes.

Le taux de réponse au questionnaire était de 81,4% (570/700), dont 560 réponses exploitables, avec selon la catégorie professionnelle des taux variant de 70% pour les médecins et pharmaciens à 88% chez les ouvriers. La prévalence du tabagisme était 24,8%, cinq fois plus importante chez les hommes, (52,5% vs 9,8%, $p < 0.001$), elle était plus élevée chez les personnels des services de réanimation (43,7%), administratifs (43,3%), techniques (46,4%), vs 24,1% en chirurgie et 17,9% dans les services de médecine ($p < 0.001$). Le travail de nuit était corrélé à une forte prévalence du tabagisme comparativement au travail de jour et au travail en alternance (48,7% vs 21% et 27,4% respectivement) ($p < 0.001$). Les ouvriers avaient la prévalence de tabagisme la plus élevée (45,1%), suivis des paramédicaux (23,2%), des administratifs (18,9%), des médecins (12,7%) puis des techniciens supérieurs (11,9%). ($p < 0.01$). La majorité des professionnels de santé considèrent que fumer nuit gravement à la santé (97%), 25% retenant que les cigarettes filtrées ou légères sont peu nocives par rapport aux non filtrées (25% vs 5%). Le narguilé est considéré comme peu nocif et pas du tout nocif par 12% et 6% respectivement du personnel vs 7% et 4% pour la prise de Neffa.

Le rôle du tabac a été jugé comme favorisant ou associé à la bronchite chronique, le cancer bronchique, le cancer de la bouche, le cancer du larynx et l'insuffisance coronarienne dans plus de 95% des cas, contrairement aux cancers de la vessie et l'artérite jugés sans rapport avec le tabac par 43% et 20% du personnel.

6,4% des professionnels de la santé ignoraient l'existence d'une consultation de sevrage tabagique et 20% ont déclaré que le personnel de leurs services fumait devant les malades, surtout dans les services administratifs, techniques et en cardiologie.

63 % des professionnels de la santé mettent en garde le malade vis à vis du danger du tabac quand celui-ci pose des questions, 58 % quand le malade présente des symptômes et seulement 32 % des questionnés quand ce dernier n'a pas de symptômes et ne pose pas de questions.

Concernant les mesures législatives, 95% du personnel étaient d'accord sur l'interdiction de la vente aux enfants, 89% pour la formation et la sensibilisation, alors que seulement 73 % des professionnels de la santé étaient d'accord pour l'augmentation des prix.

COMMENTAIRES

Notre étude de type transversale a été menée auprès de 700 professionnels de la santé de l'hôpital A.Mami de l'Ariana durant le premier trimestre de l'année 2010. Le taux de réponse était de 81.4%, reflétant une bonne acceptabilité et une bonne validité de l'étude avec une prévalence tabagique de 24,8%, légèrement inférieure aux chiffres nationaux tunisiens évalués 30,4% chez les adultes âgés de plus de 25 ans et proche de celle de l'étude réalisée à l'hôpital Charles Nicolle en 2005 qui était de 26,4% (8). Dans la littérature, (Tableau 1), les taux de tabagisme chez les professionnels de la santé varient de 11,6% au Sénégal à 50% en Grèce (6, 7, 9, 10, 11, 12, 13,14).

Tableau 1 : Tabagisme chez les professionnels de la santé dans le monde (n = nombre de participants)

Référence	Auteur	pays	année	"n"	Prévalence globale	Prévalence hommes	Prévalence femmes
9							
10	Martinez(9)	Mexique	1996	980	38.2	34.9	41.2
11	Grizeau	France	1998	3082	32.6	36.8	31.6
12	Aloui	Maroc	1999	1388	14.9	35.9	2.2
6	Vagropoulous	Grèce	2002	623	50	42	54
13	Fakhfakh	Tunisie	2005	1874	26.4	50.7	10.2
14	Touré	Sénégal	2006	249	11.6	19.4	2.6
7	Yan	Chine	2008	636	20.8	35.7	1.4
Nôtre étude	Ficarra	Italie	2010	1082	44	-----	-----
	Hop A Mami	Tunisie	2010	560	24.8	52.5	9.8

Notre étude a montré une nette prédominance du tabagisme chez les hommes par rapport aux femmes (55,2% vs 9,8%), similaire à celles de la population tunisienne estimées en 2008 par l'OMS à 50% pour les hommes et 10% pour les femmes (15), et confirmant que les professionnels de la santé fument autant que la population générale. D'un autre côté, la prévalence de 9,8% retrouvée chez les femmes confirme aussi l'augmentation du tabagisme féminin dans la population générale puisqu'elle n'était que de 3,9% en 1994 et 5,6% en 1996 (4).

Des prévalences élevées dans les services de chirurgie, de psychiatrie ou chez les travailleurs de nuit sont retrouvées dans d'autres études témoignant de la corrélation probable entre les situations de stress et la consommation tabagique excessive (7, 18, 19).

Dans notre étude, 13 % des médecins sont fumeurs, ce chiffre était de 53% en 1980 et de 38% en 2004 (6,20). En se comparant aux différents taux rapportés dans la littérature, notre prévalence de 13 % paraît parmi les plus basses puisqu'elle variait de 16% en Algérie et en Turquie, à 24,5% en Italie, à 31% en Grèce et jusqu'à 45,2% en Chine (21).

Seulement 32 % des professionnels de la santé mettent systématiquement en garde les malades vis-à-vis des dangers du tabac traduisant le fait que le tabagisme n'entre pas suffisamment dans leurs champs d'intérêt sauf s'ils sont sollicités directement par les patients ou que ces derniers présentent des symptômes de maladie engendrés par le tabac. En plus, cette attitude est largement influencée par le comportement tabagique des professionnels de la santé, puisque chez les fumeurs les pourcentages observés sont les plus faibles. Ces résultats ont été retrouvés dans l'étude de Charles Nicolle (6), et dans certaines autres études étrangères (24, 25).

Malgré que notre hôpital a été déclaré espace non fumeur depuis 2009, les trois quarts des fumeurs dans notre série ont continué de fumer sur les lieux de travail et le tiers carrément devant les malades représentés essentiellement par les ouvriers puis par les infirmiers, alors qu'aucun médecin n'avait déclaré fumer devant les malades. Ces constatations ne semblent pas être propres à nos professionnels de la santé puisqu'elles ont été retrouvées dans des études étrangères et parfois à des proportions plus importantes. Ainsi en Grèce, 94 % du personnel hospitalier fument au sein de l'hôpital et 62 % fument sur les lieux du travail, en Italie, 90,5 % de l'ensemble du

personnel fument au sein de l'hôpital dont 4,7 % dans la chambre des malades carrément, et enfin en Chine 37 % des médecins fument devant les malades (7,12, 27).

Dans notre enquête, 95 % de nos professionnels de la santé étaient d'accord sur l'interdiction totale de la vente du tabac aux enfants et cela indépendamment de leur statut tabagique, ces résultats étaient similaires à ceux de l'enquête de l'hôpital Charles Nicolle (6). La formation médicale et la sensibilisation dans le domaine du tabagisme viennent en deuxième position chez notre personnel, puisqu'elles ont intéressé 89,5 % des enquêtés, alors que la majoration des prix, l'adoption de sanctions ou amendes et l'interdiction de la publicité n'ont été cités qu'en dernier lieu.

Conclusion

La prévalence globale du tabagisme était de 24,8% inférieure à celle de la population générale estimée à 30,4% en 2005. Malgré que notre hôpital ait été déclaré espace non fumeur depuis 2009, les trois quarts des fumeurs dans notre série avaient continué de fumer sur les lieux de travail et le tiers carrément devant les malades représentés essentiellement par les ouvriers puis par les infirmiers, alors qu'aucun médecin n'avait déclaré fumer devant les malades.

Certaines mesures paraissent indispensables :

- Renforcer l'interdiction du tabagisme au sein de l'hôpital et la mise en place de mesures disciplinaires
- Impliquer d'avantage les professionnels de la santé, leaders d'opinion et acteurs principaux dans la lutte contre le tabagisme
- Mettre en place un plan d'action de formation du personnel sur les méfaits du tabac ainsi que les moyens de lutte, permettant une intervention à minima de l'ensemble des professionnels de la santé auprès des fumeurs.

Références

- 1/ Organisation mondiale de la santé, Centre international de Recherche sur le Cancer, CIRC, Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, 2002, 83, Tob Smoke Involunt Smok : 1187.
- 2/ El Fekih L, Berraies A, Hamzaoui A, Fenniche S, Megdiche ML, Boussem H. Impact of tobacco on bronchopulmonary affections: magnitude of the problem. *Tunis Med.* 2011 ; 89:814-9.
- 3/ Mélihan-Cheinin P, Larochette N, Martin D, Basset B, Postel-Vinay Y, Coquin W. La lutte contre le tabagisme. *Rev Prat* 2004; 54: 1865-1915.
- 4/ Fakhfakh R, Hsairi M, Achour N. Epidemiology and prevention of tobacco use in Tunisia: a review. *Prev Med* 2005; 40:652-657.
- 5/ Jossieran L, King G, Velter A, Dressen C, Grizeau D. Smoking behavior and opinions of french general practitioners. *J Natl Med Assoc* 2000; 92: 382-90.
- 6/ Fakhfakh R, Klouz A, Lakhal M, Belkahia C, Achour N. Validity of self-reported smoking among women hospital staff in Tunisia. *Tob Control* 2011; 20: 86.
- 7/ Ficarra MG, Gualono MR, Capizzi S et al. Tobacco use prevalence, knowledge and attitudes among Italian hospital healthcare professionals. *Eur J Public Health* 2010; 10:86-93
- 8/ Fakhfakh R, Hsairi M, Maalej M, Achour N, Nacef T. Tobacco use in Tunisia : behavior and awareness. *Bull World Health Organ* 2002; 80:350-6.
- 9 / Martinez Perez JA, Alonso Gordo JM, Arribas Aguirregaviria J, Sanchez-Seco Higuera P, Cuesta M, Provencio R. Characteristics of tobacco use among the primary health care personnel in Guadalajara. *Rev Espan Salud Publ* 1996; 70: 51-61.
- 10/ Grizeau D, Baudier F, Doucet C, Lemarié Y. Attitudes et comportement du personnel hospitalier face au tabagisme. *Rev Mal Respir* 1998; 15 : 79-87.
- 11/ Aloui Yazidi A, Bartal M, Mahmal A et al. Tabagisme dans les hôpitaux de Casablanca, attitudes et pratiques. *Rev Mal Respir* 2002; 19 :435-442.
- 12/ Vagropoulos I, Tsilchorozidou T, Tsinopoulos G et al. Smoking habits among the hospital staff of a General Hospital in northern Greece: a long way for smoke-free hospitals. *Mon Arch Chest Dis* 2006; 65:160-4.
- 13/ Touré N O, Dia Kane Y, Diatta A et al. Étude préliminaire sur le tabagisme chez le personnel médical et paramédical du CHN de Fann. *Rev Mal Respir* 2006; 23: 59-67.
- 14/ Yan J, Xiao S, Ouyang D, Jiang D, He C, Yi S. Smoking behavior, knowledge, attitudes and practice among health care providers in Changsha city, China. *Nicotine Tob Res* 2008; 10:737-44.
- 15 / Organisation mondiale de la santé. Bureau régional de la méditerranée orientale. Journée mondiale sans tabac 2010. La consommation de tabac chez les femmes. <http://www.emro.who.int/tfi/wntd> 2010.
- 16/ O'Donovan G. Smoking prevalence among qualified nurses in the Republic of Ireland and their role in smoking cessation. *Int Nurs Review* 2009; 56:230-6.
- 17/ Kageyama T, Kobayashi T, Nishikido N, Oga J, Kawshima M. Associations of sleep problems and recent life events with smoking behaviours among females and nurses in Japanese hospitals. *Ind Health* 2005; 43: 133-41.
- 18/ Achour N et al. Tabagisme chez les médecins tunisiens. *Tunis Med* 1982; 1: 73-9.
- 19/ Yao T, Ong M, Lee A, Jiang Y, Mao Z. Smoking knowledge, attitudes, behavior, and associated factors among chinese male surgeons. *World J Surg* 2009; 33:910-917.
- 20/ Salomon L, Levu S, Steffen C et al. Les internes et le tabagisme : connaissances et pratiques. *BEH* 2001; 40: 1-5.
- 21/ Willaing I, Ladelund S. Smoking behaviour among hospital staff still influences and counselling on smoking. *Nicotine Tob Res* 2004; 6: 369-75.
- 22/ Jiang Y, Ong M, Tong E et al. Chinese Physicians and Their Smoking Knowledge, Attitudes, and practices. *Am J Prev Med* 2007; 33: 15-22.