

**INCITATION ET AIDE À L'ARRÊT DU TABAC DES FUMEURS
DE FAIBLE NIVEAU SOCIO-ÉCONOMIQUE :
ÉTAT DES LIEUX ET PISTES D'INTERVENTION**

Guignard R, Pasquereau A, David F, Bignon P, Avenel J, Quatremère G,
Davies J, Smadja O, Nguyen Thanh V.

14^e Rencontre Tab'Actu, 12 octobre 2023, Nancy

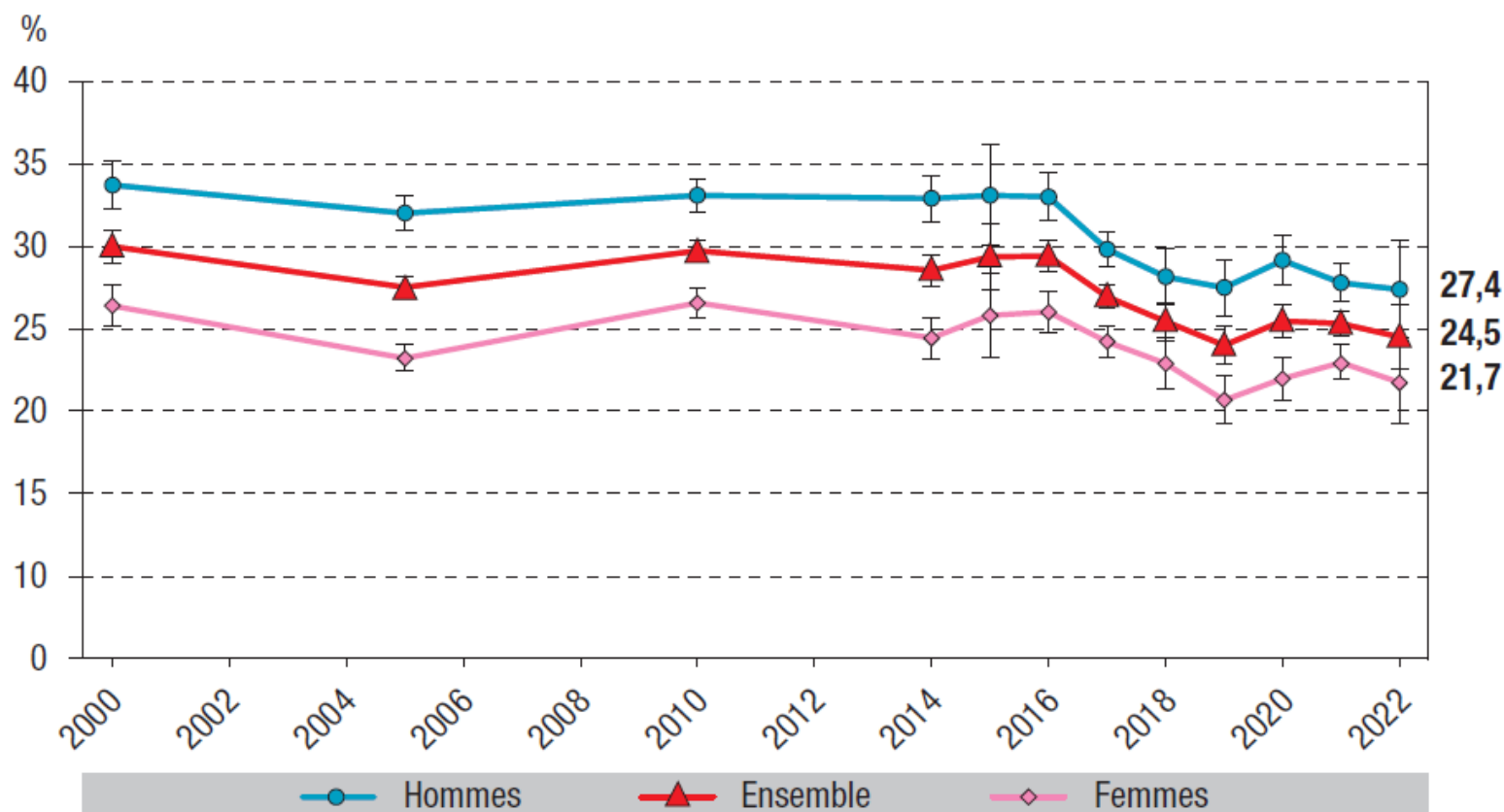
1- ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

2- PISTES D'INTERVENTIONS IDENTIFIÉES DANS LA LITTÉRATURE

3- QUELQUES EXEMPLES D' ACTIONS MENÉES PAR SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

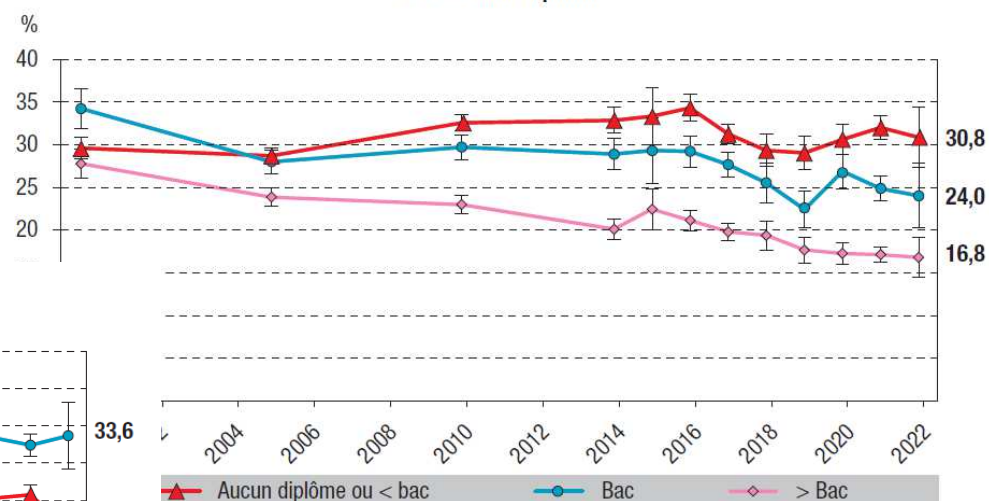
PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN EN FRANCE (18-75 ANS)



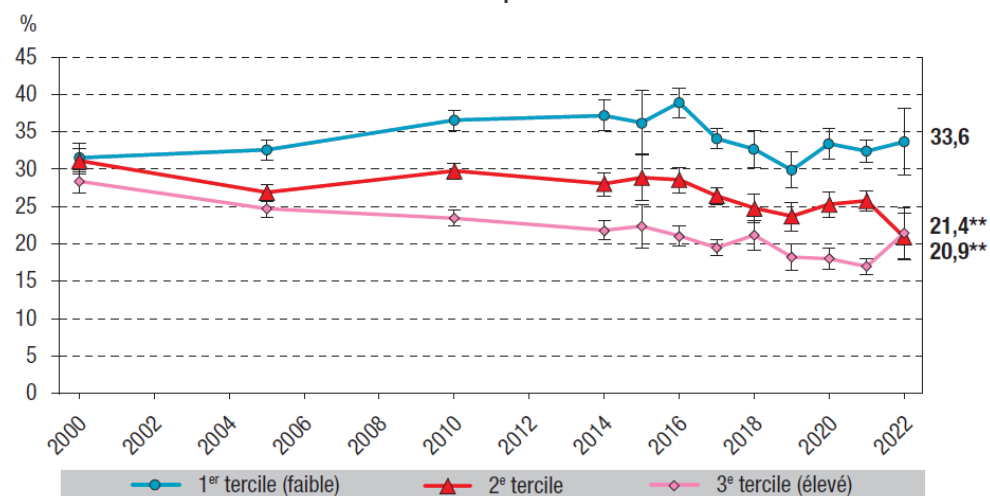
Résultats du Baromètre de Santé publique France
(Pasquereau A et al., BEH, 2023)

DES INÉGALITÉS MARQUÉES

2a : Selon le diplôme

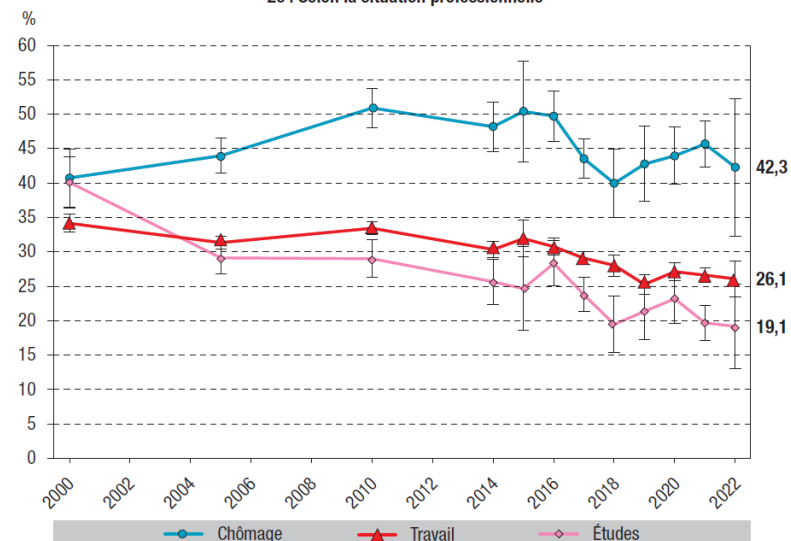


2b : Selon le revenu mensuel par unité de consommation



Les * indiquent une évolution significative entre 2021 et 2022 : ** p < 0,01.

2c : Selon la situation professionnelle



LES PRINCIPALES HYPOTHÈSES POUR EXPLIQUER LES TENDANCES RÉCENTES



ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Conséquences économiques, dégradation des conditions de travail ou perte d'emploi, confinements -> augmentation du stress

Conséquences avérées en termes de santé mentale (et notamment hausse des épisodes dépressifs caractérisés entre 2017 et 2021) dont on sait le lien avec le tabagisme

Conséquences indirectes sur les politiques antitabac : moindre visibilité des messages préventifs et des campagnes médiatiques (comme Mois sans tabac), affaiblissement des actions de terrain pendant la crise

CONTEXTE ÉCONOMIQUE ET SOCIAL

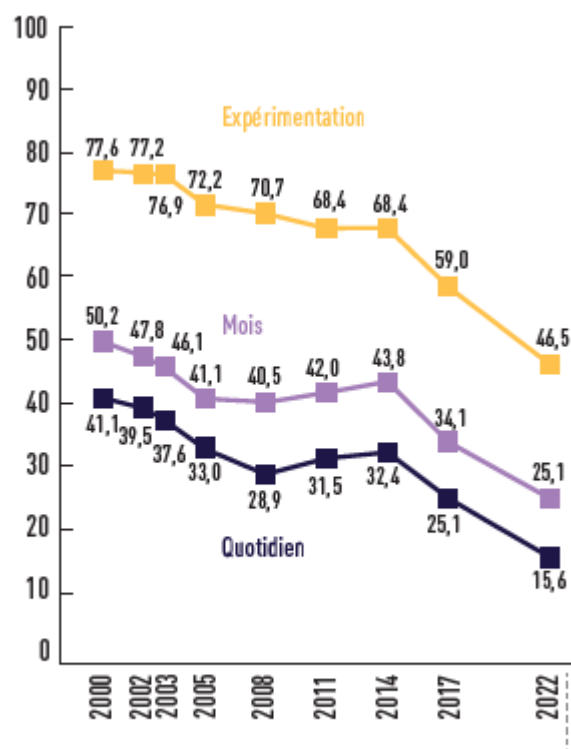
Mouvements de contestation ("gilets jaunes" dès 2018, contestation de la réforme des retraites 2019-2020) -> méfiance / remise en cause des messages institutionnels dans certains groupes ?

Inflation importante en 2022, conjuguée à une très faible variation du prix du tabac depuis 2020.

-> Ces facteurs ont pu être davantage préjudiciables aux populations socio-économiquement moins favorisées

CHEZ LES JEUNES

DES USAGES EN NETTE BAISSE... MAIS DES INÉGALITÉS QUI APPARAISSENT TRÈS TÔT, EN FONCTION DE LA SITUATION SCOLAIRE...



Source : enquêtes ESCAPAD (France métropolitaine), OFDT

Tabagisme quotidien à 17 ans en 2022

Lycée général et technologique : 10%

Lycée professionnel : 22%

Apprentis : 38%

Jeune sortis du système scolaire : 43,5%

... ET QUI S'ACCROISSENT

Explaining the social gradient in smoking cessation: it's not in the trying, but in the succeeding

D Kotz,¹ R West²

Tobacco Control 2009;**18**:43–46.

DES DERNIÈRES TENDANCES UN PEU PLUS DÉFAVORABLES EN FRANCE EN 2021

Des projets d'arrêt et des tentatives d'arrêt moins fréquents chez les fumeurs moins diplômés (< bac) : moins bonne perception des risques, difficultés à se projeter dans l'avenir, norme pro-tabagique qui persiste dans certains milieux, méconnaissance des outils d'aide à l'arrêt du tabac (+ contexte Covid)

Cependant, une envie d'arrêter de fumer plus importante chez les fumeurs n'étant pas à l'aise financièrement : effet vraisemblable des hausses de prix de ces dernières années

FACTEURS ASSOCIÉS À L'ENVIE D'ARRÊTER DE FUMER ET AUX TENTATIVES D'ARRÊT CHEZ LES FUMEURS. RÉSULTATS DU BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE 2021

// FACTORS ASSOCIATED WITH SMOKERS' DESIRE TO QUIT AND QUIT ATTEMPTS. RESULTS FROM THE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE HEALTH BAROMETER, 2021

Romain Guignard (romain.guignard@santepubliquefrance.fr), Noémie Soullier, Anne Pasquereau, Raphaël Andler, François Beck, Viêt Nguyen-Thanh

DES CHANCES DE SUCCÈS PLUS FAIBLES CHEZ LES FUMEURS SOCIO-ÉCONOMIQUEMENT MOINS FAVORISÉS (ARRÊT > 6 MOIS)



OR (> Bac vs < Bac) = 2,73
[1,78-4,19]

Factors associated with successful vs. unsuccessful smoking cessation: Data from a nationally representative study

Fabienne El-Khoury Lesueur^{a,b,*}, Camille Bolze^{a,b}, Maria Melchior^{a,b}

^a Department of Social Epidemiology, INSERM UMR_S 1136, Pierre Louis Institute of Epidemiology and Public Health, Paris, France

^b Sorbonne Universités, UPMC University of Paris 06, Paris, France



TENTATIVES D'ARRÊT DU TABAC, AIDES UTILISÉES ET MAINTIEN DE L'ABSTINENCE TABAGIQUE : UNE ANALYSE RÉTROSPECTIVE DES DONNÉES DU BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE 2017
// SMOKING QUIT ATTEMPTS, USE OF CESSATION HELP, AND SMOKING ABSTINENCE: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF SANTÉ PUBLIQUE FRANCE HEALTH BAROMETER 2017

Romain Guignard¹ (romain.guignard@santepubliquefrance.fr), Florian Verrier¹, Guillemette Quastremère¹, Raphaël Andler¹, Fabienne El Khoury², Tarik El Aarbaoui², Jean-Baptiste Richard¹, Maria Melchior², Viêt Nguyen Thanh¹

¹ Santé publique France, Saint-Maurice

² Inserm, Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique (IPLESP), ERES, Sorbonne Université, 75012 Paris, France

OR (revenu élevé vs revenu faible) = 1,6 [1,2-2,0] (ajusté sur l'utilisation d'une aide)

(chez les femmes seulement)

RECOURS AUX AIDES À L'ARRÊT DU TABAC EN 2017

Parmi les fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt : 1) Vape sans TNS (14,8%) ; 2) TNS sans vape (11,7%) ; 3) Vape + TNS (2,8%) ; 4) Autre médicament (1,6%) -> 69,1% n'ont utilisé aucune aide parmi celles-ci.

Pas de différence selon le niveau de diplôme, mais ceux qui ont essayé sans aide ont de plus faibles revenus.

Caractéristiques des fumeurs et ex-fumeurs selon le type d'aide utilisée lors de leur dernière tentative d'arrêt ou arrêt du tabac, dans les 2 dernières années. Baromètre de Santé publique France 2017

	Total (n=1 400)		Pas d'aide (n=969)		E-cigarette sans TNS (n=216)		TNS sans e-cigarette (n=173)		E-cigarette + TNS (n=42)		p-value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexe											
Homme	761	55,3%	531	54,7%	117	54,0%	91	59,1%	22	61,8%	ns
Femme	639	44,7%	438	45,3%	99	46,0%	82	40,9%	20	38,2%	
Âge											
18-24 ans	185	16,0%	159	19,6%	20	11,7%	4	2,7%	2	3,3%	***
25-49 ans	797	58,6%	541	57,6%	143	68,0%	89	52,2%	24	61,9%	
50 ans et plus	418	25,4%	269	22,8%	53	20,3%	80	45,1%	16	34,8%	
Diplôme											
Aucun ou <Bac	558	52,4%	380	51,6%	81	49,5%	81	60,7%	16	53,8%	ns
Bac	340	21,2%	245	22,1%	56	22,4%	30	14,5%	9	18,4%	
>Bac	498	26,4%	341	26,3%	79	28,1%	61	24,7%	17	27,8%	
Revenus/UC en terciles											
1 ^{er} tercile (faible)	478	42,9%	354	46,5%	56	32,7%	57	38,0%	11	33,0%	§
2 ^e tercile	488	33,6%	320	31,3%	84	38,6%	67	38,5%	17	39,8%	
3 ^e tercile (élevé)	387	23,5%	256	22,2%	71	28,7%	47	23,5%	13	27,3%	

Baro cancer 2021 :

Seulement 23% des fumeurs déclarent avoir abordé la question du tabac avec un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois (dont 8% à l'initiative du PS).

Proportion en baisse par rapport à 2015.

MOTIVATIONS ET FREINS À L'ARRÊT DU TABAC



MÉTHODE

Etude qualitative réalisée entre novembre 2020 et février 2021 auprès de 89 fumeurs de catégorie socioprofessionnelle inférieure ou intermédiaire

66 en focus groupes + 33 entretiens individuels

Terrain assuré par Kantar Public

MOTIVATIONS ET FREINS À L'ARRÊT DU TABAC



PRINCIPALES MOTIVATIONS MENTIONNÉES

- **Préservation de la santé (plutôt à court terme, qualité de vie)**

*« Et le côté physique sur la santé. On ne le sent pas tout de suite mais aujourd'hui je le sens. Les bronches, glaires. Plus jeune, on est plus fougueux. En prenant de l'âge... »
(Entretien individuel, homme, 50 ans).*

- **Coût du tabac (devient prépondérant, lien avec les hausses de prix)**

« Cet été, je me suis dit, « Tu n'as plus d'emploi à cause de la crise », je me suis dit l'économie gagnée c'est le plus important, mettre 250 euros dans les clopes, c'est une grosse somme qui part en fumée, comme on était deux dans le même contexte, je me suis dit "Il va falloir arrêter". » (Entretien individuel, femme, 26 ans).

- **Retrouver du temps (en particulier avec ses proches) / une sorte de liberté**

*« J'avais remarqué à quel point la cigarette dirigeait tout. À 7 heures du matin je savais déjà qu'à 9 heures j'allais boire un café et fumer une cigarette. C'est affolant. »
(Entretien individuel, homme, 50 ans).*

- **En plus mineur : désagréments pour les autres (odeurs etc.), donner un bon exemple aux enfants, pressions de la famille (en particulier enfants), prise de conscience du tabagisme passif...**

PRINCIPAUX FREINS RENCONTRÉS (1/2)

- Crainte des symptômes de manque et des conséquences du sevrage (prise de poids, irritabilité), peur de l'échec

« La peur du manque, la peur d'être énervé. Ce qu'on voit dans les films, c'est aussi la réalité. » (Entretien individuel, homme, 43 ans)

- Séparation d'un plaisir de la vie, d'une « béquille », d'un outil de gestion du stress (*contexte Covid ++*)

- Crainte de perdre en sociabilité, voire perte d'identité

« Moi quand j'ai repris la cigarette après avoir arrêté vingt ans, je me suis enfin sentie moi ! » (Groupe de discussion, 50-65 ans)

PRINCIPAUX FREINS RENCONTRÉS (2/2)

- **Manque de soutien (social ou sanitaire), voire isolement (contexte Covid ++)**

« Moi je suis vraiment toute seule. Je ne vois pas à qui je pourrais demander du soutien, vous savez, la famille, c'est compliqué. » (Entretien individuel, Femme, 54 ans)

- **Méconnaissance des aides, idée que l'arrêt du tabac est un exercice solitaire qui dépend de sa seule volonté**

« J'aimerais arrêter comme la première fois, avec la volonté. Sans rien. Si je peux. » « Je ne veux pas prendre des substituts, des trucs à mâcher, ça ne m'a pas aidée. Je voudrais essayer avec seulement la volonté. » (Groupe de discussion, 40-64 ans)

- **Suspicion envers les institutions, lassitude vis-à-vis des messages sanitaires (CSP-, Covid ++)**

PISTES D'INTERVENTIONS IDENTIFIÉES DANS LA LITTÉRATURE

2 REVUES DE LITTÉRATURE IDENTIFIÉES



European Journal of Public Health, Vol. 24, No. 4, 551–556

© The Author 2014. Published by Oxford University Press on behalf of the European Public Health Association. All rights reserved.
doi:10.1093/eurpub/cku065 Advance Access published on 1 June 2014

Equity impact of European individual-level smoking cessation interventions to reduce smoking in adults: a systematic review

Tamara Brown¹, Stephen Platt², Amanda Amos¹

¹ UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies, Centre for Population Health Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh, UK

² Centre for Population Health Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh, UK

Drug and Alcohol Dependence 138 (2014) 7–16



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: www.elsevier.com/locate/drugalcdep



Review

Equity impact of population-level interventions and policies to reduce smoking in adults: A systematic review[☆]



Tamara Brown^a, Stephen Platt^b, Amanda Amos^{a,*}

^a UK Centre for Tobacco Control Studies, Centre for Population Health Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh EH8 9AG, UK

^b Centre for Population Health Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh EH8 9AG, UK

- La plupart des interventions individuelles (soutien comportemental, pharmacothérapie...) tendent à augmenter les inégalités.
 - Hypothèses explicatives (Kotz 2009) :
 - **Dépendance nicotinique plus importante parmi les faibles SES**
 - Conditions et événements de vie plus difficiles (enfance, stress...)
 - Normes pro-tabagiques plus prégnantes (famille, communauté...)
 - Marketing ciblé de l'industrie du tabac
 - Dispositifs d'aide à l'arrêt inadaptés
 - Les auteurs recommandent de cibler les fumeurs ayant un faible SES et d'adapter les dispositifs d'aide à l'arrêt à leurs besoins, y compris en leur permettant **d'acquérir des médicaments gratuits ou remboursés.**
- > Dispositifs nationaux d'aide à l'arrêt *Stop Smoking Services* britanniques, implantés prioritairement dans des zones défavorisées : impact positif en atteignant + de fumeurs de faible SES, compensant le fait qu'ils sont moins nombreux à réussir à arrêter.**

IMPACT DES INTERVENTIONS MENÉES AU NIVEAU POPULATIONNEL



- **Hausse des prix/taxes** : Effet + important sur les revenus les plus faibles, mais la différence d'impact pourrait être de court terme seulement. Des observations récentes en Australie vont dans ce sens (Wilkinson, Lancet Public Health 2019 + commentaire Blakely). Hypothèse : rechutes + fréquentes liées notamment à une dépendance tabagique + importante.

-> Importance d'avoir des hausses de taxes répétées et de **mieux accompagner les fumeurs les plus précaires** dans leur démarche d'arrêt.

- **Campagnes médiatiques** : impact variable en matière d'équité.

Une autre revue de littérature suggère que les campagnes montrant les **méfais** du tabac, utilisant des contenus **explicites** (« chocs ») ou des **témoignages**, pourraient être plus efficaces auprès des fumeurs ayant un faible niveau socio-économique (Durkin 2009, 2012).

(Identifiées dans une mise à jour de la littérature de 2016)

UN ENJEU SUR LE RECRUTEMENT (POUR UN ACCOMPAGNEMENT EN FACE-À-FACE +/- ORIENTATION LIGNE TÉLÉPHONIQUE)

Services d'urgence, recrutement ciblé patients Medicaid (Bernstein, 2015)

Dans le cadre de dépistages de cancer du sein et MCV (programme WISEWOMAN)

Dans des services d'aide à l'arrêt mobiles situés sur les parkings de supermarchés, zones industrielles, centres de loisirs (Venn, 2014, Nottingham)

AIDE À DISTANCE

Site internet interactif StopAdvisor (efficace chez les faibles SES seulement)

Des programmes proactifs d'aide à distance par téléphone (recrutement bases médicales), avec mise à disposition gratuite de substituts (OPT-IN, CLIQ)

Limites de l'exercice

- Niveaux de preuves différents selon les études
- Etudes principalement menées dans des pays anglo-saxons (contextes en matière de tabagisme, de prise en charge et réglementaires différents -> question de la transférabilité)

QUELQUES « CLÉS DE RÉUSSITE »



Quelques clés de réussite pour atteindre les publics défavorisés et les accompagner davantage :

- Proposer des services **au plus près** des populations ciblées (en s'implantant dans des territoires prioritaires, en concluant des partenariats au niveau local avec des associations...)
- Une démarche **pro-active**, pouvant inclure des relances par téléphone, e-mails...
- En matière de **communication**, fonder les messages et registres mobilisés sur des arguments **scientifiques** (études), s'assurer de leur compréhension (**littératie**), construire la **stratégie médiatique** en fonction des affinités des publics concernés
- **Associer** les publics cibles à la conception des interventions (pré-tests, co-construction...)
- **Lever les freins financiers** à l'utilisation des services / outils d'aide à l'arrêt du tabac

EXEMPLES D' ACTIONS MISES EN ŒUVRE PAR SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

CAMPAGNE D'INCITATION À L'ARRÊT DU TABAC AUPRÈS DES POPULATIONS DÉFAVORISÉES 1/3



Cibles : publics les plus fragiles sur le plan socio-économique (revenu modeste, CSP- Ouvriers, employés-, chômeurs, diplôme<bac), avec une attention particulière pour les hommes

Objectifs : inciter ces fumeurs à engager une tentative d'arrêt du tabac et à utiliser les outils d'aide (Tabac info service, professionnel de santé,...) dans leur démarche

Stratégie :

- Dédramatiser l'arrêt de la cigarette par la levée des peurs et des barrières qui y sont liées
- Montrer que l'arrêt est possible, que les freins peuvent être dépassés, que des bénéfices immédiats existent
- Promouvoir des aides concrètes et accessibles (médecin traitant, professionnels de santé, outils Tabac info service)

CAMPAGNE D'INCITATION À L'ARRÊT DU TABAC AUPRÈS DES POPULATIONS DÉFAVORISÉES 2/3



Construction d'un dispositif fondé sur l'expérience vécue
via 4 canaux : digital, affichage de proximité, TV/Radio, partenariat

Favoriser l'identification par des témoignages d'ex-fumeurs



Des vidéos et des chroniques radios
authentiques et réalistes



Coralie



Cédric

<https://youtube.com/playlist?list=PLI00syIAMv7Q65E04f1HUIHoTI63zfjBJ>

Etre présent dans les médias consommés par notre cible



Une prise de parole pédagogique dédiée avec
l'émission *In fine sur l'arrêt du Tabac* de BFM en
en TV/Radio

Témoignages d'Olivier et de Julie

CAMPAGNE D'INCITATION À L'ARRÊT DU TABAC AUPRÈS DES POPULATIONS DÉFAVORISÉES



Théo
Ex-fumeur
depuis 1 an et 3 mois

Le premier jour quand j'ai arrêté de fumer,

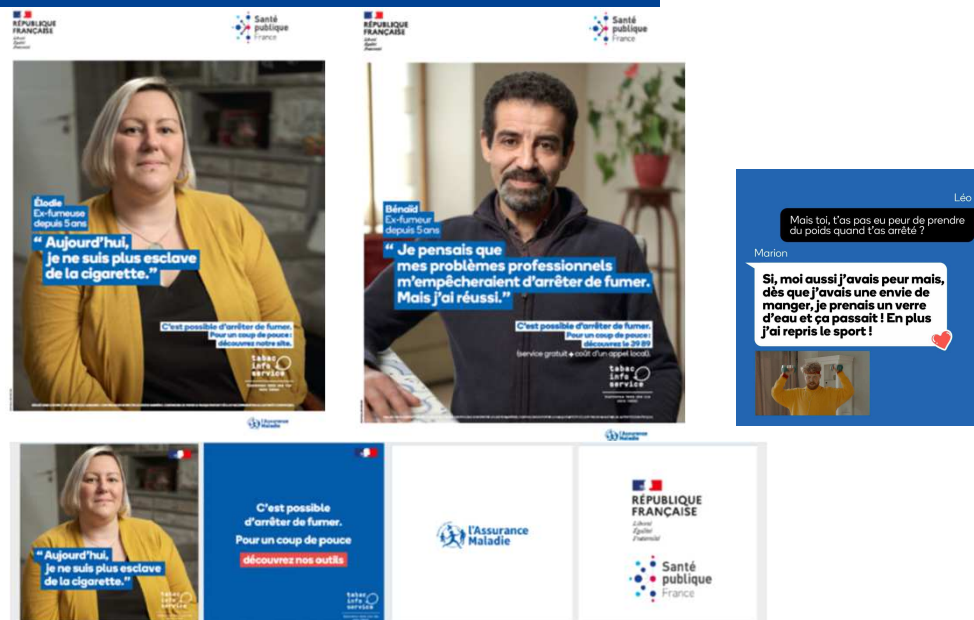
CAMPAGNE D'INCITATION À L'ARRÊT DU TABAC AUPRÈS DES POPULATIONS DÉFAVORISÉES 3/3



Être au plus près de notre cible

Dans la vie quotidienne

- un dispositif d'affichage de proximité, décliné en bannières digitales
- des publications pédagogiques sur les réseaux sociaux



Dans la vie professionnelle

des supports par milieux professionnels (BTP, hôtellerie-restauration, immobilier,...)



EVALUATION 2023 : POST-TEST QUANTITATIF GRAND PUBLIC



Méthode : Enquête réalisée du 13 mars au 14 avril 2023 auprès de 2 509 personnes de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine, sélectionnées selon la méthode des quotas et interrogées par internet

Perceptions positives après visionnage de la campagne :

- La campagne **lève les craintes et rassure les fumeurs** : « Rassure sur la capacité à arrêter de fumer » 91 %
- Un choix de **témoignages d'anciens fumeurs qui permet une forte identification** : « Identification aux situations ou personnes » 81 %
- Une bonne **valorisation des aides et outils** : « Donne des solutions pour arrêter de fumer » 90 %

Des taux d'incitation au changement de comportement élevés



- Incitation à **réfléchir à son tabagisme** 83 %
- Incitation à **arrêter de fumer** 73 %
- Incitation à contacter un **professionnel de santé** 60 %

➤ Globalement, peu de différences entre fumeurs de CSP défavorisées et les autres fumeurs, sur tous les indicateurs d'évaluation de la campagne

DANS LE CHOIX DES OUTILS

- Tous les outils d'aide à l'arrêt promus dans le dispositif sont accessibles voire **gratuits** (ou remboursés par l'Assurance Maladie dans le cas des traitements de substitution nicotinique) et/ou **disponibles à distance** pour faciliter leur utilisation aux fumeurs géographiquement isolés

DANS LE CHOIX DES MESSAGES

- Les messages sont conçus de manière à être facilement **compréhensibles** (des phrases courtes, claires avec des mots du registre courant), afin d'être compris et retenus par les fumeurs ayant un faible niveau de littératie
- Ils mettent en avant **les bénéfices les plus évocateurs** et incitatifs auprès des CSP- : les bénéfices économiques de l'arrêt du tabac
- Ils **représentent la cible**, les supports figuratifs, comme les films, mettent en scène des protagonistes vivants dans des conditions similaires aux CSP- (choix des décors, du stylisme...)

DANS LE CHOIX DES CANAUX MÉDIATIQUES

- Ce choix prend en compte la consommation médiatique des populations défavorisées dans
 - **le type de média : la TV est sur-consommée par les CSP- et en particulier les ouvriers**
 - **Le type de support proposé : préférence des supports vidéos aux supports textes**
 - **Les régies sur lesquelles seront diffusés les éléments publicitaires : certaines chaînes TV, stations radio sont plus consommées par les populations défavorisées.**

Le ciblage permet de toucher plus finement les fumeurs défavorisés et de les sur-exposer aux messages de la campagne Mois sans tabac.

PAR L'ÉTABLISSEMENT DE PARTENARIATS, EN FAVORISANT CEUX QUI PERMETTENT DE RELAYER LES MESSAGES AUPRÈS DES PUBLICS PRIORITAIRES

- Structures agissant au plus près des populations défavorisées : Fédération des acteurs de la solidarité, Emmaüs Solidarités, Union nationale pour l'habitat des jeunes ...
- Services publics au contact de personnes en situation de vulnérabilité: Pôle Emploi, CNAF, Services pénitentiaires, PJJ, CNSA ...
- Entreprises ou réseaux d'entreprises dont les salariés sont les plus concernés par un niveau de tabagisme élevé (cf données du Baromètre santé), y compris via la médecine du travail pour des consultations d'aide au sevrage: UMIH*, EDF, RATP, Arcelor Mittal, Stellantis, Toyota Industries, MBK Industries, OPBTP ...

*UMIH: Union des Métiers et des industries de l'hôtellerie, 1er syndicat patronal qui fédère 72% des cafés, hôtels, restaurants et discothèques

VIA LES AMBASSADEURS RÉGIONAUX DE L'OPÉRATION QUI PEUVENT TOUCHER PLUS DIRECTEMENT LES STRUCTURES LOCALES (ÉPICERIES SOLIDAIRES, CENTRES EMMAÜS, MISSIONS LOCALES...)

IMPACT DE MOIS SANS TABAC SUR LES TENTATIVES D'ARRÊT / DERNIERS RÉSULTATS



MÉTHODE

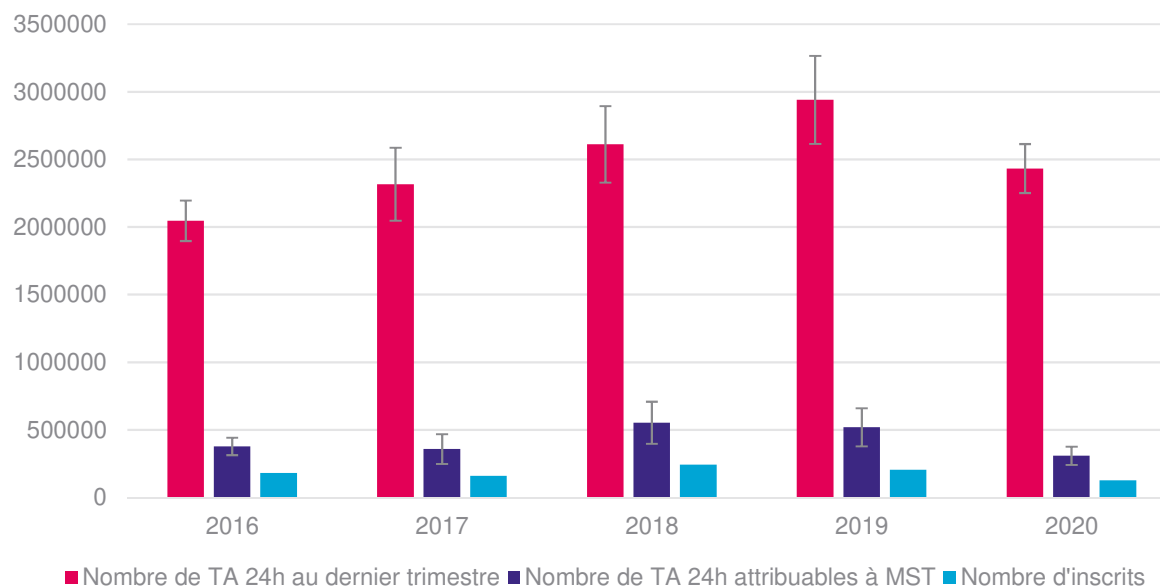
Source : Baromètre santé 2021

Echantillon : 5 028 répondants de 18-75 ans, fumeurs quotidiens au lancement de Mois sans tabac 2020

RÉSULTATS

19,9% déclarent avoir fait une tentative d'arrêt au dernier trimestre (2,4 [2,3-2,6] millions)

2,5% déclarent avoir fait une tentative d'arrêt liée à Mois sans tabac (310 000 [240 000 – 380 000])



-> Des indicateurs d'efficacité en baisse en 2020

DES DIFFÉRENCES OBSERVÉES EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES



RÉSULTATS (SUITE)

Des tentatives d'arrêt, liées ou non à Mois sans tabac, plus fréquentes chez les jeunes (18-34 ans) et les fumeurs ayant un niveau de diplôme au moins égal au bac.

Des tentatives d'arrêt liées à Mois sans tabac moins fréquentes chez les agriculteurs exploitants, artisans, commerçants et chefs d'entreprise.

DISCUSSION

Une baisse de l'efficacité de l'opération en 2020 qui pouvait s'expliquer au moins en partie par le contexte de Covid-19 (surabondance de messages sanitaires, moindre visibilité de la campagne Mois sans tabac et/ou mise à distance).

Une différenciation en fonction du niveau socio-économique qui pourrait s'expliquer notamment par :

- Les conséquences économiques et psychologiques de la crise
- La limitation des actions de terrain et/ou collectives en 2020

Mais un regain observé en 2022 sur le nombre d'inscrits (162 012, +43% vs 2021)

MÉTHODE

3 focus groupes : 1 mixte, 1 hommes et 1 femmes (n= 26; 15 hommes, 11 femmes)

Fumeurs catégories socio-professionnelles défavorisées, avec l'intention d'arrêter de fumeurs dans les prochains mois

RÉSULTATS

Les attentes des fumeurs



- L'argument du bénéfice économique est motivant pour ces profils, mais non suffisant car ils mettent en place des stratégies pour contourner la difficulté économique (déjà observé précédemment, cf. travaux Peretti-Watel)
- L'idée que l'arrêt du tabac puisse être « récompensé » financièrement émerge fortement en spontané

BESOIN DE POURSUIVRE LES EFFORTS D'ADAPTATION DES DISPOSITIFS D'INCITATION À L'ARRÊT DU TABAC POUR LES FUMEURS SOCIO-ÉCONOMIQUEMENT DÉFAVORISÉS...

- Ciblage
- Littératie
- « Aller-vers » / Pro-activité

... MAIS AUSSI DE MIEUX LES ACCOMPAGNER

-> LES CONVAINCRE D'UTILISER DES AIDES VALIDÉES :

- Pour déclencher des tentatives d'arrêt du tabac / renforcer le sentiment d'auto-efficacité (le marketing social peut être une composante)
- Pour améliorer les chances de succès du sevrage tabagique

RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ À RENFORCER (*TRAVAUX EN COURS*)

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES



Pasquereau A et al. Prévalence du tabagisme et du vapotage en France métropolitaine en 2022 parmi les 18-75 ans. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(9-10):152-8.

OFDT. Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête Escapad 2022. Tendances n°155, 2023

Guignard R et al. Facteurs associés à l'envie d'arrêter de fumer et aux tentatives d'arrêt chez les fumeurs. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Épidémiol Hebd, 2023, (9-10):159-65.

El-Khoury Lesueur F et al. Factors associated with successful vs. unsuccessful smoking cessation: Data from a nationally representative study. Addict Behav. 2018;80:110-5.

Guignard R et al. Tentatives d'arrêt du tabac, aides utilisées et maintien de l'abstinence tabagique : une analyse rétrospective des données du Baromètre de Santé publique France 2017. BEH, 2021;(1):2-11.

Pereira G et al. Baromètre cancer 2021. Tabac et cancer : perception des risques en 2021 et évolutions depuis 2015. Institut national du cancer, Santé publique France, 2023, p. 78-107.

Guignard R et al. Barriers against and Motivations for Quitting Smoking during the COVID-19 Health Crisis: Results of a Qualitative Study in France. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19, 13051.

Wilkinson AL et al. Smoking prevalence following tobacco tax increases in Australia between 2001 and 2017: an interrupted time series analysis. Lancet Public Health 2019.

Durkin S et al. Mass media campaigns to promote smoking cessation among adults: an integrative review. Tobacco Control 21.2 (2012): 127-138.

Guignard R et al. Interventions pour l'arrêt du tabac chez les fumeurs de faible niveau socio-économique : synthèse de la littérature. Santé publique, 2018, vol. 30, n° 1, p. 45-60.

Guignard R et al. Effectiveness of the French Mois sans tabac on quit attempts in the first year of Covid-19: a population-based study [poster]. 13th European Society for Prevention Research (EUSPR) conference, 29-30 septembre 2022, Tallinn, Estonie.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !
DES QUESTIONS ?

romain.guignard@santepubliquefrance.fr