



# BAROMETRE SANTE JEUNES

## *Champagne-Ardenne 2005*

### Le tabac et les jeunes champardennais

Introduction	1
Méthodologie	2
Comportement tabagique des jeunes champardennais	4
Protection des non-fumeurs	7
Consommation de tabac et ses associations	8
Perception et connaissances des risques liés au tabagisme	9
Opinions sur le tabac et les fumeurs	10

**M**aladies respiratoires chroniques, maladies de l'appareil circulatoire, cancers...telles sont certaines conséquences du tabagisme. Chaque année en France, le tabac est responsable d'environ 60 000 décès prématurés, soit un décès sur neuf. C'est un déterminant majeur de santé reconnu comme étant la première cause de mortalité évitable et induisant un coût social estimé en 1998 à 13,6 milliards d'euros représentant 1,10 % du PIB ou 230 euros par habitant et par an.

Ce constat est d'autant plus préoccupant que les effets observés du tabagisme sur la santé sont décalés de plusieurs décennies par rapport aux habitudes tabagiques de la population. Plus la personne fume jeune, plus le risque de dépendance à la nicotine s'accroît. Les difficultés à arrêter de fumer sont alors plus grandes et les risques de développer des pathologies liées au tabac plus élevés.

En France, la lutte contre le tabagisme est engagée depuis 1976 avec la loi du 9 juillet 1976. Celle-ci instaure pour la première fois une limitation de la publicité pour le tabac, notamment en direction des jeunes, et impose sur les paquets de cigarettes la mention de la composition et l'inscription d'un avertissement sur le risque sanitaire. Depuis les actions se sont multipliées avec la loi Evin votée en 1991, la hausse des prix des paquets de cigarettes, l'interdiction de ventes aux moins de 16 ans, le renforcement des dispositifs de prévention, etc.

Le Baromètre santé jeune aborde le thème du tabac avec une série de questions sur le comportement tabagique des jeunes champardennais. Les informations ainsi recueillies peuvent constituer un socle pour la mise en place de politiques de santé et/ou d'actions ciblées sur les 12-25 ans.

## Une histoire, un présent

Afin de mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Français concernant la santé, le Comité français d'éducation pour la santé (CFES), relayé depuis par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), a mis en place, à partir de 1992, la série des Baromètres santé. Différentes populations ont ainsi été enquêtées au plan national : les jeunes de 12 à 19 ans, les adultes de 18 à 75 ans, les médecins généralistes et les pharmaciens d'officine. En 1999, en partenariat avec le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, le Haut Comité de la santé publique, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, le CFES a réalisé un nouveau baromètre national couvrant cette fois la population des jeunes et des adultes (12-75 ans). Parallèlement, plusieurs régions (Alsace, Nord-Pas-de-Calais, Pays-de-la-Loire, Picardie et

Poitou-Charentes), à la demande et avec le soutien financier de nombreux partenaires locaux, ont souhaité mettre en place des Baromètres régionaux. Ainsi, en 2005, la région Champagne-Ardenne s'est inscrite dans ce principe d'extension régionale à la demande des principales institutions (État et Conseil Régional). Deux autres régions, Ile-de-France et Lorraine, ont également demandé un échantillon régional.

La plupart des Baromètres régionaux ont porté sur la population des 12-25 ans car pour cette population il existe peu de données épidémiologiques relatives à leur santé et à leurs besoins.

L'objectif de cette enquête est de pallier le manque de données se rapportant à cette population au niveau régional. Même si l'on tend vers une homogénéisation des modes de vie, on peut cependant penser que les spécificités régionales persistent et justifient des approches adaptées.

## Le Baromètre santé 2005

Comme ceux réalisés précédemment, les Baromètres santé reposent sur des enquêtes téléphoniques auprès d'échantillons représentatifs de la population, obtenus par la méthode aléatoire. Celle-ci permet l'extrapolation des résultats à la population. De plus, cette méthode reste la plus couramment utilisée dans les enquêtes épidémiologiques, ce qui facilite les comparaisons avec d'autres études.

Les questionnaires destinés aux 12-75 ans et ceux spécifiques aux 12-25 ans ont été élaborés à partir des questionnaires utilisés dans les Baromètres santé précédents, avec le souci à la fois de conserver autant que possible la formulation des questions, pour pouvoir établir des comparaisons chronologiques, mais aussi d'intégrer de nouveaux indicateurs, notamment ceux utilisés en matière de toxicomanie dans un cadre européen. De nombreuses équipes nationales et régionales ont contribué à l'élaboration et à la validation de ces questionnaires.

L'institut ATOO a réalisé d'octobre 2004 à février 2005 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*). Un échantillon de 30 514 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans a été interrogé dans le cadre de l'enquête nationale. Une extension régionale a été réalisée pour avoir un échantillon représentatif de la Champagne-Ardenne et analyser de façon plus fine certaines thématiques.

L'anonymat et le respect de la confidentialité étaient garantis par les mêmes procédures que celles employées lors de l'enquête Baromètre santé jeunes 2000, enquête ayant reçu l'aval de la Commission nationale de l'informatique et des

libertés (Cnil). Les thèmes les plus sensibles ne concernaient pas les moins de 15 ans, conformément aux recommandations de la Cnil. Avant tout appel téléphonique, une lettre annonce était adressée à tous les ménages sélectionnés afin, notamment, de minorer les refus de participation.

### Sélection du ménage éligible

Pour être éligible, un ménage devait comporter au moins une personne âgée de 12 à 75 ans (12 à 25 ans pour les Baromètres santé jeunes régionaux), parlant le français et ayant son domicile habituel au numéro de téléphone composé.

### Sélection de l'individu éligible

À l'intérieur de chaque foyer, l'individu éligible, âgé de 12 à 25 ans ou de 12 à 75 ans selon les enquêtes, a été sélectionné par la méthode du plus proche anniversaire. Pour les moins de 15 ans, l'accord des parents était sollicité avant l'interview. Si l'individu sélectionné était présent et disponible au moment du contact avec le ménage, le questionnaire lui était proposé immédiatement. Si l'individu le souhaitait, un rendez-vous téléphonique lui était proposé. Quand la personne sélectionnée ne souhaitait pas répondre, les enquêteurs devaient s'efforcer d'obtenir le maximum d'informations la concernant afin de constituer un fichier de non répondants le plus précis possible : sexe, âge, catégorie socio professionnelle, motif de refus, etc. Dans le cas où l'individu sélectionné refusait de répondre ou n'était pas en mesure de le faire, l'institut ne devait pas interroger une autre personne du foyer pour le remplacer, même si cette dernière présentait les critères d'éligibilité.

# Méthodologie

## Lecture des résultats

Les résultats du Baromètre santé jeunes 2005 pour la Champagne-Ardenne sont présentés de la manière suivante : lorsque le thème « jeunes » est employé sans précision de classe d'âge, il concerne les 12-25 ans. Dans tous les autres cas, la classe d'âge concernée est mentionnée spécifiquement.

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté et redressées selon les résultats du recensement de 1999. Les tests ont été considérés comme significatifs lorsque  $p < 0,05$ .

## Les thèmes

Le questionnaire Baromètre santé jeunes Champagne-Ardenne aborde les thèmes suivants :

- accidents
- activité physique et sédentaire
- alcool
- comportements alimentaires
- consommation de soins
- drogues
- évènements de vie
- perceptions de santé
- qualité de vie
- santé et travail
- santé mentale
- sources d'information
- tabac
- vie affective et sexuelle
- violences

*Référence : fiche « Méthodologie » du Baromètre santé 2000*

# Comportements tabagiques des jeunes champardennais

## Statut tabagique des jeunes

En Champagne-Ardenne, 28,7 % des jeunes interrogés déclarent « fumer, ne serait-ce que de temps en temps ». La consommation régulière ou occasionnelle du tabac concerne une part plus importante de garçons (31 %) que de filles (26,1 %), mais de manière non significative. A partir de 15 ans, le pourcentage de fumeurs réguliers ou occasionnels s'accroît rapidement tous sexes confondus : il est de 23,2 % entre 15 et 17 ans et de 43 % entre 23 et 25 ans ( $p < 0,0001$ ).

Le statut tabagique est en relation étroite avec l'entourage du jeune. Ainsi, parmi les fumeurs, 52,5 % ont à leur domicile un fumeur régulier. Chez les non-fumeurs, cette proportion est de 23,2 %, la plupart des membres du ménage étant non fumeurs (81,5 %) ( $p < 0,0001$ ).

## Expérimentation et motivations

Parmi ceux qui ne fument pas ou qui n'ont pas répondu à la question précédente (soit 71,4 % des jeunes interrogés), 42,5 % déclarent avoir déjà essayé de fumer au cours de leur vie. La proportion d'individus n'ayant pas essayé de fumer diminue avec l'âge : elle passe de 77,8 % pour les 12-14 ans à 50,7 % pour les 23-25 ans ( $p < 0,0001$ ).

75,2 % des jeunes ayant déjà fumé l'ont fait « juste pour essayer ». Le simple essai s'est avéré être une raison plus forte pour les garçons que pour les filles (84,3 % vs 66,7 %).

10,3 % ont fumé quotidiennement pendant au moins 6 mois ; 4,6 % étant des garçons et 37,6 % des filles âgés entre 23 et 25 ans ( $p < 0,0001$ ).

## Consommation de tabac

Le tabac se fume principalement sous forme de cigarettes manufacturées. En effet, 93,4 % des jeunes champardennais le consomment ainsi. Viennent ensuite, loin derrière, les cigarettes de tabac à rouler (29,2 %), les cigarillos (9,9 %), les cigares (8,2 %) et la pipe (1,1 %).

La forme du produit consommé varie selon la consommation. Ainsi, les cigarettes et le tabac à rouler sont essentiellement consommés quotidiennement à l'inverse du cigare qui demeure occasionnel (55,3 % des 12-25 ans le fume annuellement).

Le nombre moyen de cigarettes fumées chaque jour est de 10,2. Ce chiffre varie en fonction de l'âge passant de 6,3 chez les 12-14 ans à 12,3 chez les 23-25 ans. Les cigarettes de tabac à rouler ne sont pas consommées auprès des jeunes champardennais âgés de 12-14 ans interrogés. Néanmoins, la consommation moyenne de ce produit est de 9,9 avec également des variations selon l'âge : 5,3 chez les 15-17 ans et 12 chez les 23-25 ans.

**Fig3. Est-ce que vous fumez, ne serait-ce que de temps en temps ?**

	Oui	Non	Non renseigné
12-14 ans	2,7%	97,3%	0,0%
15-17 ans	23,2%	76,6%	0,3%
18-19 ans	40,4%	59,6%	0,0%
20-22 ans	39,4%	60,6%	0,0%
23-25 ans	43,0%	57,0%	0,0%
Total	28,7%	71,3%	0,1%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig4. Au cours de votre vie, avez-vous déjà essayé de fumer ?**

	Oui	Non
12-14 ans	22,2%	77,8%
15-17 ans	42,5%	57,5%
18-19 ans	55,1%	44,9%
20-22 ans	61,4%	38,6%
23-25 ans	49,3%	50,7%
Total	42,5%	57,5%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig5. Nombre moyen de cigarettes et de cigarettes de tabac à rouler fumées quotidiennement selon l'âge**

	Cigarettes	Tabac à rouler
12-14 ans	6,3	0,0
15-17 ans	8,4	5,3
18-19 ans	9,1	9,1
20-22 ans	10,2	10,2
23-25 ans	12,3	12,0
Total	10,2	9,9

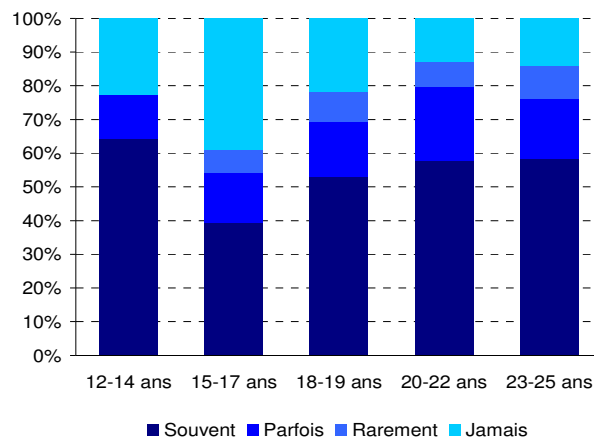
Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

# Comportements tabagiques des jeunes champardennais

## Stress et tabac

Le fait de fumer pourvoit une sensation de détente auprès des fumeurs. En période de stress, la quantité de tabac consommée augmente. Faible chez les plus jeunes, la relation tabac/stress s'accroît avec l'âge mais de manière non significative : à 15-17 ans, ils sont 39 % à déclarer ne jamais augmenter leur consommation de cigarettes, à 23-25 ans, ils sont 14,1 %. Parallèlement, la part des jeunes à déclarer fumer « souvent » en période de stress passe de 39,3 % chez les 15-17 ans à 58,4 % chez les 23-25 ans.

**Fig6. « Pour faire face au stress vous fumez plus que d'habitude ? »** (fréquences manquantes = 6)



Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

## La première cigarette de la journée

Le temps écoulé entre le réveil et la première cigarette permet de repérer la dépendance au tabac.

En Champagne-Ardenne, 43 % des jeunes fument leur première cigarette au moins une heure après leur réveil. Entre les sexes, il y a des différences significatives. Ainsi, même si la première cigarette

est fumée essentiellement au-delà d'une heure après le réveil tant chez les femmes que chez les hommes, ces derniers sont plus nombreux à la fumer plus tôt. 13,9 % des hommes l'allument dans les cinq minutes qui suivent leur réveil contre 6,7 % des femmes.

## Arrêt du tabac

En Champagne-Ardenne, 56,7 % des jeunes fumeurs ont envie d'arrêter de fumer. De manière non significative, ce souhait touche dans les mêmes proportions les filles et les garçons. Il augmente avec l'âge en concernant 63 % des fumeurs de 23 à 25 ans contre 44,2 % des fumeurs de 15 à 17 ans.

74,4 % des jeunes qui fument (des cigarettes, du tabac à rouler, des cigarillos, des cigares, la pipe ou qui consomment du tabac à chiquer) ont déjà arrêté de fumer pendant au moins une semaine. La part des tentatives d'arrêt s'accroît de façon non significative avec l'âge : 72,4 % des 23-25 ans ont fait des tentatives contre 67,4 % des 15-17 ans. La part des filles ayant essayé d'arrêter est légèrement plus élevée que celle des garçons (78,2 % vs 71,4 %).

35,5 % de ceux qui ont envie d'arrêter de fumer ont le projet précis d'arrêter de fumer.

**Fig7. : Avez-vous envie d'arrêter de fumer ?**

	Oui	Non	Non renseigné
12-14 ans	34,4%	65,7%	0,0%
15-17 ans	44,2%	55,2%	0,6%
18-19 ans	59,8%	40,2%	0,0%
20-22 ans	56,9%	43,1%	0,0%
23-25 ans	63,0%	37,0%	0,0%
Total	56,7%	43,2%	0,1%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig8. : Avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer pendant au moins une semaine ?**

	Oui	Non	Non renseigné
12-14 ans	67,4%	19,6%	13,0%
15-17 ans	78,6%	21,4%	0,0%
18-19 ans	74,2%	25,9%	0,0%
20-22 ans	74,7%	25,3%	0,0%
23-25 ans	72,4%	26,7%	1,0%
Total	74,4%	25,0%	0,6%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

# Comportements tabagiques des jeunes champardennais

La proportion des filles ayant ce projet est supérieure à celui des garçons (41,1 % vs 30,7 %). Cette part s'accroît avec l'âge.

51,1 % des jeunes ayant le projet précis d'arrêter de fumer ont l'intention de le faire dans le mois à venir et 26,9 % dans les 6 prochains mois. Si proportionnellement plus de filles que de garçons souhaitent arrêter de fumer dans le mois à venir (54,7 % vs 47,2 %), elles sont aussi plus imprécises quant à la date d'arrêt définitif du tabac (21,5 % des filles contre 13,4 % des garçons arrêteraient « dans un avenir non déterminé »).

79,8 % des jeunes ayant l'intention d'arrêter envisagent de le faire seul et 19,5 % pensent pouvoir arrêter avec l'aide d'un médecin. Tandis qu'arrêter le tabac sans aide correspond à la décision des plus âgés, l'aide d'un médecin est requise par les plus jeunes : 38,6 % voulant arrêter de fumer avec l'aide d'un médecin ont entre 18 et 19 ans contre 9 % âgés de 23 à 25 ans.

Les moyens utilisés pour arrêter de fumer peuvent être nombreux pour les 12-25 ans. Pour y parvenir, 42,8 % des jeunes fumeurs ayant décidé d'arrêter de fumer envisagent un arrêt volontaire radical du tabac tandis que 27,1 % pensent à une réduction progressive et volontaire de leur consommation. Les patches anti-tabac et l'acupuncture intéressent respectivement 13,9 % et 11,1 % des jeunes fumeurs voulant arrêter de fumer.

Alors que les filles privilégient les deux premières solutions soit l'arrêt volontaire radical (48,4 % d'entre elles) ou progressif (33,7 % d'entre elles), les garçons choisissent plutôt d'autres méthodes (28,7 % d'entre eux sont pour les patches anti-tabac et 12,5 % pour l'acupuncture) ( $p < 0,0098$ ).

15,6 % des jeunes fumeurs ont choisi un deuxième moyen pour arrêter de fumer : la gomme à mâcher pour 50,7 % et l'arrêt volontaire radical pour 39,9 % d'entre eux.

**Fig9. : Avez-vous le projet précis d'arrêter de fumer ?**

	Oui	Non
12-14 ans	17,5%	82,5%
15-17 ans	37,6%	62,4%
18-19 ans	33,9%	66,1%
20-22 ans	38,3%	61,7%
23-25 ans	33,4%	66,7%
<b>Total</b>	<b>35,3%</b>	<b>64,7%</b>

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig10. : Envisagez-vous d'arrêter de fumer seul ou avec l'aide d'un médecin ?**

	Seul	Avec l'aide d'un médecin	Non renseigné
12-14 ans	100,0%	0,0%	0,0%
15-17 ans	100,0%	0,0%	0,0%
18-19 ans	57,8%	38,6%	3,6%
20-22 ans	73,5%	26,5%	0,0%
23-25 ans	91,0%	9,0%	0,0%
<b>Total</b>	<b>79,8%</b>	<b>19,5%</b>	<b>0,8%</b>

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig11. : Comment envisagez-vous d'arrêter de fumer ? (1ère réponse)**

	Arrêt volontaire radical	Arrêt volontaire par réduction progressive de la consommation	Acupuncture	Gomme à mâcher	Patch anti-tabac
12-14 ans	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15-17 ans	46,9%	48,9%	0,0%	0,0%	4,1%
18-19 ans	57,6%	12,5%	29,9%	0,0%	0,0%
20-22 ans	43,8%	18,2%	14,9%	3,1%	20,1%
23-25 ans	28,5%	36,2%	0,0%	13,1%	22,2%
<b>Total</b>	<b>42,8%</b>	<b>27,1%</b>	<b>11,1%</b>	<b>5,1%</b>	<b>13,9%</b>

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

# Protection des non-fumeurs

## Gêne de la fumée des autres

65,7 % des jeunes de 12 à 25 ans interrogés sont incommodés par « la fumée des autres ». 31,3 % d'entre eux le sont beaucoup.

Les non-fumeurs sont principalement gênés par la fumée des autres (74,7 %), mais 43,5 % des fumeurs le sont aussi ( $p < 0,0001$ ).

Les jeunes filles sont également davantage dérangées par la fumée des autres que les garçons (70,7 % vs 60,9 %) ( $p < 0,0013$ ).

## Respect des zones non-fumeurs et perception

### ➤ Dans le cadre du travail (n=100)

14,5 % des jeunes fumeurs actifs fument dans les zones non-fumeurs sur leur lieu de travail. Ce comportement à forte composante masculine (21 % des garçons contre 1,5 % des filles) se renforce avec l'âge ( $p < 0,0011$ ).

### ➤ Dans le cadre scolaire et universitaire (n=180)

La part des jeunes fumant dans le cadre scolaire ou universitaire est plus importante (23,3 %). Elle augmente jusqu'à 22 ans. Aucun individu âgé de 23 à 25 ans ne fume dans ce type de lieu (non significatif).

### ➤ Dans les transports en commun (n=291)

10,1 % des jeunes fument dans les zones non-fumeurs des trains. Cette attitude est surtout masculine (14,5 % des garçons contre 4,6 % des filles) ( $p < 0,0032$ ) et concerne davantage les 20-22 ans (non significatif).

1,6 % seulement fument dans les zones non-fumeurs des autres transports.

### ➤ Dans les restaurants, bars et cafés (n=291)

9 % des champardennais de 12 à 25 ans fument dans les zones non-fumeurs des restaurants, principalement à partir de 20 ans (non significatif). Les zones non-fumeurs des bars et cafés sont moins respectées par les jeunes fumeurs : 22,7 % fument dans ces espaces. Les 20-25 ans et les jeunes hommes ne se soucient pas de ces zones protégées (28 % des garçons vs 16,2 % des filles) ( $p < 0,0089$ ).

### Dans les lieux publics couverts (n=291)

17,8 % des 12-25 ans fument dans les lieux publics couverts (gares, aéroports, la Poste). Comme pour les autres endroits, les espaces protégés ne sont pas respectés par une grande proportion de plus de 20 ans (non significatif) et de garçons ( $p < 0,0279$ ). Dans les hôpitaux, les jeunes champardennais respectent totalement les zones non-fumeurs : aucun individu interrogé ne fume dans ces espaces.

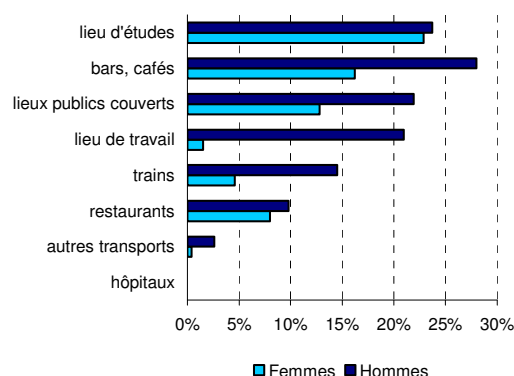
Concernant la perception du respect des zones non-fumeurs, il apparaît que les hôpitaux, le lieu de travail, les transports et le lieu d'études sont les endroits pour lesquels les jeunes estiment que les interdictions sont le plus couramment respectées. À l'inverse, les bars et les cafés sont les lieux où la loi Evin est la plus souvent transgressée.

**Fig12. « Est-ce que la fumée des autres vous gêne ? »**

	Oui, beaucoup	Oui, un peu	Non, pas du tout
Fumeurs	12,2%	31,2%	56,6%
Non fumeurs	39,0%	35,7%	25,3%
Non renseigné	0,0%	0,0%	100,0%
Total	31,3%	34,4%	34,3%

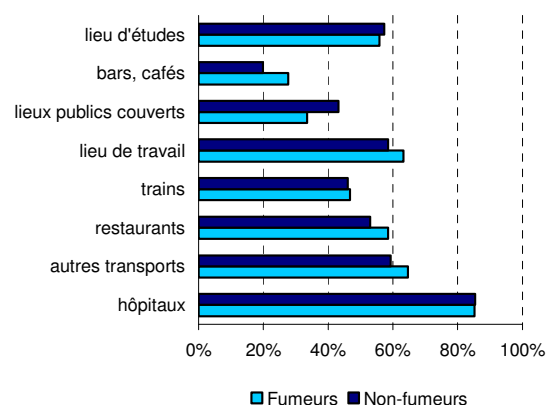
Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig13. Jeunes déclarant fumer dans les zones non-fumeurs dans les lieux suivants**



Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

**Fig14. Perception du respect des zones non-fumeurs, selon le lieu et le statut tabagique**



Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

# Consommation de tabac et ses associations

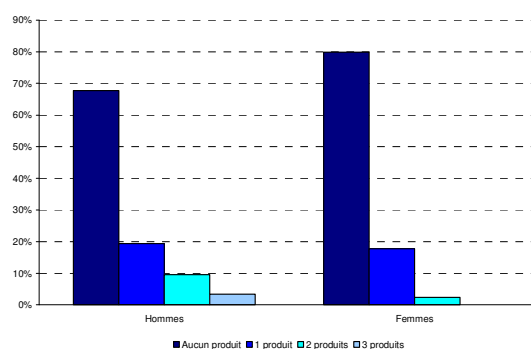
Une personne est dite « consommatrice régulière » si, pour au moins une des trois substances suivantes, elle consomme :

- au moins deux fois par semaine de l'alcool au cours des douze derniers mois
- quotidiennement du tabac
- au moins 10 fois du cannabis au cours des trente derniers jours

Ces combinaisons n'impliquent pas forcément la prise simultanée des différentes substances.

En Champagne-Ardenne, 26,3 % des jeunes consomment de façon régulière au moins une substance psychoactive. La poly-consommation régulière est plus fréquente chez les hommes (13 %) que chez les filles (2,3 %) ( $p < 0,0001$ ).

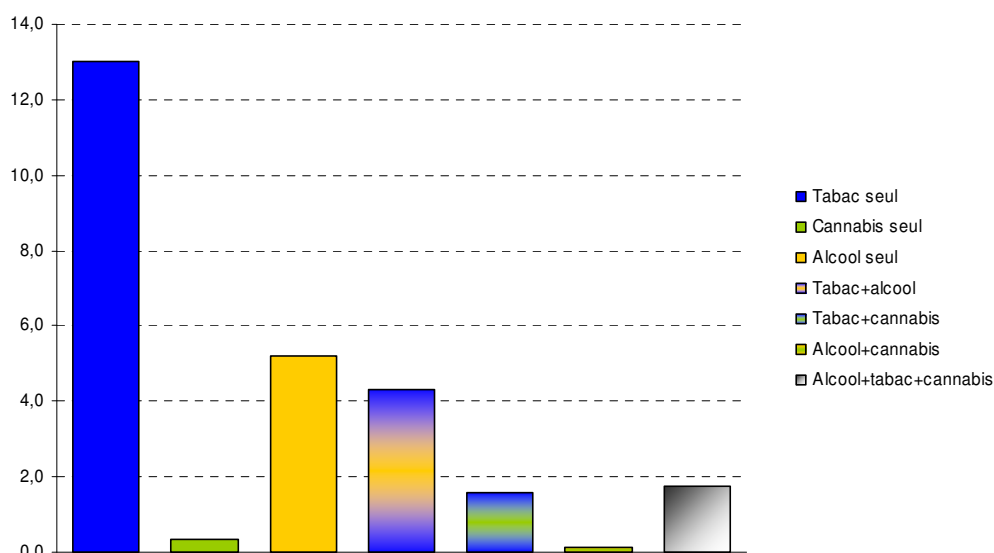
**Fig15. Consommation régulière des substances psychoactives selon le sexe**



Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

La consommation régulière d'un seul produit concerne 18,5 % des jeunes champardennais : tabac (13 %), alcool (5,2 %) et cannabis (0,3 %). En revanche, la poly-consommation régulière d'au moins deux substances psychoactives concerne 7,7 % des 12-25 ans : tabac + alcool (4,3 %), tabac + cannabis (1,6 %), alcool + cannabis (0,1 %) et alcool + tabac + cannabis (1,7 %).

**Fig16. Répartition des substances d'après leur consommation**



Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

# Perception et connaissances des risques liés au tabagisme

Les fumeurs champardennais craignent davantage les maladies liées au tabac que les non-fumeurs : 60,7 % des fumeurs les craignent « pas mal » ou « beaucoup ». Chez les non-fumeurs, cette appréhension est de 28,3 %. Cette part non négligeable peut être attribuée à une connaissance des conséquences du tabagisme passif ( $p < 0,0001$ ).

Parmi les maladies liées au tabagisme, les cancers sont davantage redoutés chez les fumeurs que chez les non-fumeurs (61,2 % vs 46,5 %) ( $p < 0,0001$ ). Les maladies cardiaques le sont nettement moins (34,4 % vs 27,6 %), liées peut-être à une méconnaissance des différentes pathologies associées au tabagisme ( $p < 0,0011$ ).

Pourtant, dans leur ensemble, les jeunes ont plutôt le sentiment d'être bien informés sur le tabac. Ce sentiment varie en fonction de l'âge et en fonction du statut tabagique. Ainsi, les plus jeunes affirment être « très bien » informés tandis que les plus âgés se considèrent « plutôt bien » informés ( $p < 0,0007$ ). De la même manière les fumeurs sont plus nombreux à affirmer être « très bien » informés que les non-fumeurs (54,7 % vs 49 %) ( $p < 0,0324$ ).

**Fig17. Craintes des jeunes envers certaines pathologies liées au tabagisme**

	Fumeurs n=291	Non-Fumeurs n=910
<b>Maladies liées au tabac</b>		
Pas du tout	18,3	56,8
Peu	20,6	14,7
Pas mal	29,6	11,1
Beaucoup	31,1	17,2
Nsp	0,4	0,1
<b>Cancers</b>		
Pas du tout	16,9	27,4
Peu	21,9	25,4
Pas mal	31,0	20,8
Beaucoup	30,2	25,7
Nsp	0,0	0,6
<b>Maladies cardiaques</b>		
Pas du tout	31,1	37,2
Peu	34,5	34,5
Pas mal	23,5	14,4
Beaucoup	10,9	13,2
Nsp	0,0	0,8

Source : Barom. Santé jeunes Champagne-Ardenne, ORS Champagne-Ardenne, INPES 2005

# Opinions sur le tabac et les fumeurs

## Perceptions des risques et responsabilités

La majorité des champardennais de 12 à 25 ans interrogés pensent que « les fumeurs sont dépendants du tabac comme d'une drogue ». En effet, 61,9 % sont tout à fait d'accord avec cette affirmation et 29,5 % sont plutôt d'accord ( $p < 0,0001$ ).

**Fig18 : « Les fumeurs sont dépendants du tabac comme d'une drogue »**

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Non renseigné
12-14 ans	57,0%	31,9%	3,0%	7,3%	0,8%
15-17 ans	56,8%	31,2%	6,5%	5,6%	0,0%
18-19 ans	52,8%	35,3%	3,8%	8,0%	0,0%
20-22 ans	72,4%	23,5%	0,7%	3,5%	0,0%
23-25 ans	68,9%	26,8%	3,3%	1,0%	0,0%
Total	61,9%	29,5%	3,5%	5,0%	0,2%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

Plus de la moitié des jeunes sont à tout fait d'accord pour dire que « les fumeurs sont responsables des problèmes de santé qui leur arrivent » (soit 57,9 %). Un tiers est plutôt d'accord avec cette affirmation (32,9 %) ( $p < 0,0001$ ).

**Fig19 : « Les fumeurs sont responsables des problèmes de santé qui leur arrivent »**

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Non renseigné
12-14 ans	68,0%	28,2%	1,8%	2,0%	0,0%
15-17 ans	63,3%	27,8%	5,4%	3,5%	0,0%
18-19 ans	49,7%	39,4%	8,1%	2,8%	0,0%
20-22 ans	51,1%	35,5%	9,8%	3,6%	0,0%
23-25 ans	54,0%	35,7%	9,3%	0,9%	0,0%
Total	57,9%	32,9%	6,7%	2,6%	0,0%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

## Intégration et exclusion des fumeurs

7 % seulement sont tout à fait d'accord pour dire que « fumer permet d'être plus à l'aise dans un groupe » et 13,6 % sont plutôt d'accord avec cet avis. Mais 62,2 % sont totalement opposés à cette idée ( $p < 0,0014$ ).

**Fig20 : « Fumer permet d'être plus à l'aise dans un groupe »**

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Non renseigné
12-14 ans	5,0%	9,2%	12,5%	72,1%	1,2%
15-17 ans	8,6%	12,5%	16,4%	62,0%	0,5%
18-19 ans	2,3%	10,8%	19,6%	67,3%	0,0%
20-22 ans	8,9%	19,1%	17,8%	53,4%	0,9%
23-25 ans	9,2%	16,0%	17,1%	56,7%	1,1%
Total	7,0%	13,6%	16,5%	62,2%	0,8%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

Les opinions sont plus nuancées sur le fait « d'être moins bien accepté à l'heure actuelle quand on est fumeur ». La majorité des 12-25 ans pense le contraire : 42,1 % ne sont pas du tout d'accord et 28,7 % plutôt pas d'accord ( $p < 0,0001$ ).

**Fig21 : « A l'heure actuelle, on est moins bien accepté quand on est fumeur »**

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Non renseigné
12-14 ans	15,9%	18,6%	21,6%	41,8%	2,1%
15-17 ans	8,8%	11,9%	29,4%	49,2%	0,8%
18-19 ans	8,8%	12,5%	26,8%	51,9%	0,0%
20-22 ans	11,6%	15,2%	33,4%	38,3%	1,5%
23-25 ans	8,3%	27,0%	32,1%	31,3%	1,3%
Total	10,8%	17,2%	28,7%	42,1%	1,2%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

## Augmentation des taxes sur le tabac et opposition entre fumeurs et non-fumeurs

34,4 % des jeunes sont tout à fait d'accord pour dire « qu'il est justifié d'augmenter les taxes sur le tabac ». Ce sont les 12-14 ans qui ont cette opinion la plus tranchée (49,7 %) ( $p < 0,0001$ ).

**Fig22 : « Il est justifié d'augmenter les taxes sur le tabac »**

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Non renseigné
12-14 ans	49,7%	23,4%	7,3%	18,6%	1,0%
15-17 ans	33,1%	22,7%	16,5%	27,1%	0,7%
18-19 ans	34,7%	13,6%	15,4%	36,0%	0,3%
20-22 ans	27,0%	18,6%	23,5%	29,4%	1,5%
23-25 ans	26,7%	19,3%	28,5%	25,5%	0,0%
Total	34,4%	19,9%	18,2%	26,7%	0,7%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

La majorité des jeunes ne pensent pas « qu'il existe une sorte de guerre entre fumeurs et non-fumeurs » (39,5 %), surtout les moins de 18 ans ( $p < 0,0001$ ).

**Fig23 : « Il existe une sorte de guerre entre fumeurs et non fumeurs »**

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Non renseigné
12-14 ans	12,7%	17,4%	20,2%	48,7%	1,1%
15-17 ans	14,7%	18,4%	20,7%	46,1%	0,0%
18-19 ans	8,8%	18,5%	28,7%	44,1%	0,0%
20-22 ans	17,6%	27,0%	20,0%	35,4%	0,0%
23-25 ans	20,9%	27,9%	27,5%	23,1%	0,6%
Total	15,2%	21,9%	23,0%	39,5%	0,4%

Source : Baromètre santé jeunes 2005, ORS Champagne-Ardenne, INPES

