



**HAL**  
open science

# Le tabac et la cigarette électronique chez les étudiants en médecine de Limoges

Alexis Colosio

► **To cite this version:**

Alexis Colosio. Le tabac et la cigarette électronique chez les étudiants en médecine de Limoges. 2016.  
hal-01575131

**HAL Id: hal-01575131**

**<https://hal.science/hal-01575131>**

Preprint submitted on 13 Sep 2017

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# LE TABAC ET LA CIGARETTE ELECTRONIQUE CHEZ LES ETUDIANTS EN MEDECINE DE LIMOGES

Alexis COLOSIO

## Contexte

Le tabagisme est un fléau qui, contrairement à certaines apparences, est loin d'être maîtrisé en particulier en France. Chaque année, les cigarettiers recrutent de nouveaux fumeurs avec la complicité directe des détaillants et indirecte des pouvoirs publics incapables de faire respecter l'interdiction de vente au mineurs.

L'instauration de la loi Santé devra être appliquée à la lettre pour enfin faire reculer le tabagisme. Les médecins, en première ligne face aux victimes du tabac, ne sont pas forcément mieux lotis que leurs patients.

Leur formation initiale sur le tabac a été longtemps inexistante et rares sont ceux qui s'impliquent dans la lutte contre le tabagisme.

L'émergence récente des cigarettes dites électroniques change la donne et ouvre un débat de plus en plus vif autour du tabac.

Notre étude s'y est intéressée de façon à affiner les connaissances scientifiques existantes, qui ne manqueront pas d'évoluer ces prochaines années.

L'objectif principal de l'étude est de connaître la prévalence du tabagisme et l'usage des cigarettes électroniques parmi les étudiants en médecine de Limoges.

## Matériel et méthode

Le questionnaire de prévalence du tabagisme et sur l'usage des cigarettes électroniques a été envoyé par email le 7 avril 2016 aux étudiants en médecine de Limoges, de la première année (PACES) à la 6ème année. Il s'agissait d'un questionnaire anonyme en deux parties. Une partie commune visait à renseigner l'âge, le sexe, l'année d'étude, l'expérimentation et le cas échéant l'âge d'expérimentation du tabac, les circonstances de cette expérimentation, l'expérimentation passée et récente de la cigarette électronique, le tabagisme (occasionnel, quotidien, inférieur à 10 cigarettes

par jour, entre 10 et 20 par jour ou supérieur à 10 cigarettes par jour, tabac à rouler).

En fonction du statut fumeur ou non fumeur, une deuxième page s'affichait avec des questions sur différents paramètres (parents fumeurs ou non, meilleur(e) ami(e) fumeur(se) ou non, etc), des questions pour les fumeurs sur leurs tentatives d'arrêt, les motivations, les obstacles, l'usage de cannabis associé.

## Type d'étude

Enquête épidémiologique observationnelle (transversale), descriptive, unicentrique.

## Population de l'étude (Tableau 1)

Le pourcentage d'étudiantes est de 62,9% (1022/1624). Le total des étudiants inscrits en premier et deuxième cycle de médecine est de 1624, dont 58% d'étudiants en PACES. Il n'était pas possible de connaître l'âge moyen global et par promotion.

Nous avons arrêté un mois plus tard avec 717 réponses au total soit une participation de 44%. Le logiciel LibreOffice Calc et le logiciel Statview ont été utilisés pour le recueil et l'analyse des données. Le risque  $\alpha$  choisi est classiquement de 5%. Les variables qualitatives étaient comparées avec le Chi-2, et une régression logistique était utilisée pour les variables quantitatives et qualitatives, celles significatives en analyse univariée étaient introduites dans l'analyse multivariée pour calculer des Odds Ratio ajustés.

| Effectifs réels<br>population étudiée | Filles (%)  | Garçons | Total |
|---------------------------------------|-------------|---------|-------|
| PACES                                 | 641 (68,3)  | 298     | 939   |
| DFGSM 2                               | 77 (54,6)   | 64      | 141   |
| DFGSM 3                               | 75 (54,7)   | 62      | 137   |
| DFASM 1                               | 79 (59)     | 55      | 134   |
| DFASM 2                               | 74 (51,4)   | 70      | 144   |
| DFASM 3                               | 76 (58,9)   | 53      | 129   |
| Total                                 | 1022 (62,9) | 602     | 1624  |

**Tab1.** Population de l'étude et pourcentage de filles par année

| Promotion/e<br>ffectif de<br>l'échantillon | Nombre de<br>filles (%) | Age moyen<br>en années | Nombre de<br>garçons (%) | Age moyen<br>en années | Total (%) | Participation |
|--|-------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|-----------|---------------|
| PACES                                      | 245 (71,4)              | 18,9                   | 98                       | 19                     | 343       | 36,5%         |
| DFGSM 2                                    | 45 (61,6)               | 20,4                   | 28                       | 20,5                   | 73        | 51,8%         |
| DFGSM 3                                    | 47 (60,2)               | 20,9                   | 31                       | 21,5                   | 78        | 56,9%         |
| DFASM 1                                    | 37 (61,7)               | 22,4                   | 23                       | 22,7                   | 60        | 44,8%         |
| DFASM 2                                    | 36 (53,7)               | 22,8                   | 31                       | 23,4                   | 67        | 46,5%         |
| DFASM 3                                    | 57 (59,4)               | 24,7                   | 39                       | 25,3                   | 96        | 74,4%         |
| Total                                      | 467 (65)                | 20 ans et 4<br>mois    | 250 (35)                 | 21 ans et 4<br>mois    | 717 (100) | 44%           |

**Tab2.** Echantillon de l'étude avec âges moyens (en année) et participation par promotion

|         | Expérimentation<br>en % | Prévalence tabagisme<br>(quotidien + occasionnel)<br>en % | Tabagisme<br>quotidien<br>en % | Fumeurs quotidiens<br>utilisant du tabac à rouler<br>en % |
|---------|-------------------------|---|--------------------------------|---|
| PACES   | 65,9                    | 21 IC95% (16,8-25,2)                                      | 12,5                           | 28 IC 95% (23,8-32,2)                                     |
| DFGSM 2 | 61,6                    | 16,5 IC95% (8,5-24,5)                                     | 5,5                            | 50 IC 95% (42-58)   |
| DFGSM 3 | 80,8                    | 25,6 IC95% (18,3-32,9)                                    | 11,5                           | 33,3 IC 95% (26-40,6)                                     |
| DFASM 1 | 68,3                    | 26,7 IC95% (17,3-36,1)                                    | 6,7                            | 25 IC 95 % (15,6-34,4)                                    |
| DFASM 2 | 83,3                    | 19,7 IC95% (10,8-28,6)                                    | 16,7                           | 16,7 IC95% (7,8-25,6)                                     |
| DFASM 3 | 83,3                    | 26 IC95% (20,9-31)  | 20,8                           | 10 IC 95% (4,9-15,1)                                      |
| Total   | 71                      | 21,9 IC95% (19,2-24,6)                                    | 12                             | 24,4 IC 95% (21,7-27,1)                                   |
| Filles  | 69,4                    | 21,4  | 11,3                           | 26,4  |
| Garçons | 73,9                    | 22,8  | 13,2                           | 21,2  |

**Tab3.** Expérimentation, prévalence du tabagisme dont tabagisme quotidien et usage tabac à rouler par promotion et par genre

## Résultats

### Participation et fiabilité des résultats (Tableau 2)

Nos résultats sont fiables avec une marge d'erreur globale de 2,74% avec IC 95%. Le pourcentage réel d'étudiantes est légèrement plus faible (de 2,2%) que celui de notre échantillon. Les différences entre les pourcentages (observé et théorique) ne sont pas statistiquement significatives.

L'âge moyen des étudiants est de 20,8 ans (21 ans et 4 mois pour les garçons, 20 ans et 6 mois pour les filles) l'âge médian de 20 ans du fait de la forte représentation des étudiants en première année dans l'effectif total (47,8%) de notre échantillon. (Tableau 2)

L'âge moyen et médian réel des étudiants en médecine de Limoges est légèrement inférieur car la PACES représente normalement 57,8% des inscrits. La participation est nettement plus forte (74,4% vs 36,5%) parmi les étudiants en médecine de 6ème année qu'en PACES.

### Prévalence du tabagisme

La prévalence globale du tabagisme (régulier + occasionnel) est de 21,9%. Cette prévalence globale est légèrement plus élevée chez les garçons avec 22,8% (57/250) que chez les filles avec 21,4% (100/467)

La prévalence du tabagisme quotidien est de 12% (13,2% chez les garçons et 11,3% chez les filles). Le tabagisme occasionnel concerne 9,9% des étudiants (9,6% des étudiants et 10,1% des étudiantes).

Le tabac à rouler est utilisé par 2,9% des étudiants en médecine soit 13,3% parmi les fumeurs (21/157) avec 12,3% chez les garçons (7/57) et 14% chez les filles (14/100).

Parmi les fumeurs quotidiens, 75,6% (65/86) fument des cigarettes toutes faites, et 24,4% (21/86) roulent leurs cigarettes.

Chez les garçons, 21,2% des fumeurs réguliers utilisent du tabac à rouler.

Chez les filles, 26,4% (14/53) des fumeuses régulières utilisent du tabac à rouler.

Le tabac à rouler est donc utilisé aussi bien par les filles que par les garçons. L'âge moyen des fumeurs n'est pas statistiquement différent des

non fumeurs.

Prévalence par promotion (Tableau 3)

Il n'y a pas de différence significative entre les promotions concernant la prévalence du tabagisme. L'usage de tabac à rouler varie avec un gradient clairement décroissant entre la 2ème et la 6ème année.

### Expérimentation du tabac (Tableau 3)

L'expérimentation du tabac est globalement de 71%. L'expérimentation est maximale à 83,3% en 5ème et en 6ème année. Autrement dit, seulement 1 étudiant sur 6 en 5ème et en 6ème année n'a jamais fumé. L'expérimentation du tabac est déjà majoritaire en première année d'université car elle se fait au collège ou au lycée. Le gradient croissant dans l'expérimentation entre les deux premières années et les deux dernières années de médecine suggère qu'un nombre non négligeable d'étudiants expérimentent leurs premières cigarettes pendant leurs études de médecine. 426 étudiants de notre échantillon ont expérimenté leurs premières cigarettes avant 18 ans. 291 n'ont donc pas essayé le tabac à 18 ans. Parmi ceux là, 26,7% ont expérimenté le tabac après 18 ans, donc pour la plupart pendant leurs études. 15,4% sont devenus des fumeurs quotidiens et 6,4% des fumeurs occasionnels.

Par comparaison, parmi les étudiants ayant testé le tabac avant 18 ans, 17,4% sont devenus des fumeurs quotidiens et 15,7% des fumeurs occasionnels.

Pour ceux qui ont expérimenté le tabac avant 16 ans, 20% sont devenus des fumeurs quotidiens et 16,8% des fumeurs occasionnels.

16,4% des filles ayant expérimenté le tabac sont devenues des fumeuses au quotidien et 15,4% de façon occasionnelle.

Parmi les garçons qui ont expérimenté le tabac, 17,9% sont devenus des fumeurs quotidiens et 12% des fumeurs occasionnels.

L'âge de cette expérimentation est en moyenne de 15,8 ans (médiane 16 ans). L'âge de cette expérimentation est plus précoce chez les filles (15,2 ans) que chez les garçons (16,8 ans). 90% des fumeurs ont essayé leurs premières

cigarettes avant l'âge de 17 ans!

## Circonstances de l'expérimentation du tabac

Les circonstances des premières cigarettes sont très massivement:

-les soirées entre adolescents/jeunes, parfois à l'occasion d'anniversaire ou du réveillon, ou pour fêter la réussite à un examen ou au concours...

- au collège et au lycée, à l'occasion de la récréation ou à la sortie des classes.

L'immense majorité des étudiants ayant expérimenté le tabac l'ont fait entre ami(e)s, notamment dans un cadre festif.

Les vacances semblent être également un moment propice à l'expérimentation entre jeunes.

Très peu ont expérimenté le tabac seul(e).

## Expérimentation de la cigarette électronique

256 étudiant(e)s ayant répondu à notre questionnaire soit 35,7% des étudiant(e)s ont déjà essayé au moins une fois de vapoter avec 28,3% qui l'ont essayé il y a plus d'un an et 7,4% qui l'ont essayé cette année.

L'expérimentation d'une cigarette électronique est donc nettement plus faible que le tabac puisque 64,3% des étudiants n'ont jamais essayé de vapoter (alors que 29% des étudiants en médecine n'ont jamais essayé de fumer).

### Sexe

L'expérimentation de la cigarette électronique montre une prédominance masculine puisqu'un essai de vapotage est retrouvé chez 43% des garçons et 32% des filles.

En analyse univariée, la corrélation entre sexe masculin et expérimentation de la cigarette est de 1,61 IC95%(1,17;2,21)  $p=0,0034$

### Expérimentation des cigarettes électroniques en fonction des promotions

Elle est assez variable, de 35,9% en 1ère année (123/343), de 23,3% en 2ème année (17/73), de 33,3% en 3ème année (26/78), de 36,7% en 4ème année (22/60), de 27,3% en 5ème et 52,1% (50/96) en 6ème année.

La différence est statistiquement significative en analyse univariée: les étudiants en 6ème année

ont une corrélation à 1,94 IC95%(1,23;3,07)  $p=0,0044$  et les étudiants en 2ème année 0,54 IC95%(0,30;0,98)  $p=0,0411$ .

Il peut s'agir d'un phénomène de groupe (un fumeur passé à la cigarette fait essayer à plusieurs ami(e)s) expliquant une partie de ces différences.

### Apanage des fumeurs?

79,7 % des fumeurs actuels ont déjà essayé de vapoter. Cette expérimentation est de 23,3% parmi les non fumeurs.

En régression logistique univariée, l'Ods Ratio entre tabagisme et l'essai de la e-cigarette est de 12,96 IC95% (8,39;20,03)  $p<0,0001$ .

Parmi les étudiants n'ayant jamais essayé de fumer, seulement 4,8% ont essayé de vapoter et aucun n'a continué.

Parmi les fumeurs, un quart seulement a acheté une cigarette (38 personnes, dont les deux tiers (25/38) se sont équipés dans une boutique "spécialisée", les autres ayant acheté leur matériel sur internet (9/38) et dans un bureau de tabac (4/38)).

En analyse univariée, l'expérimentation de la cigarette est corrélée

-au tabagisme (quotidien ou occasionnel): 12,96 IC95% (8,39;20,03)  $p<0,0001$

-au fait de consommer du cannabis (quelque soit la fréquence): 6,17 IC95% (3,91;9,73)  $p<0,0001$

-au fait d'avoir son ou sa meilleur(e) ami(e) fumeur: 4,45 IC95% (3,18;6,22)  $p<0,0001$

-au fait d'être en 6ème année: 1,94 IC95%( 1,23; 3,07)  $p=0,0034$

-au fait d'avoir au moins un des parents qui est (ou a été) fumeur: 1,91 IC95% (1,32;2,76)  $p=0,0006$

-au fait d'avoir l'un de ses deux parents qui fume actuellement: 1,51 IC95%(1,07;2,13)  $p=0,0196$

-au sexe masculin: 1,61 IC95%(1,17; 2,21)  $p=0,044$

Les corrélations négatives sont:

-le fait d'être gêné par le tabagisme passif: 0,46 IC95%(0,33;0,64)  $p<0,0001$

-le fait d'être en 2ème année: 0,54 IC95%(0,30;0,98)  $p=0,0411$

-le fait d'avoir regardé la télévision durant l'enfance:

0,86 IC95% (0,76;0,96)  $p=0,0068$

En analyse multivariée, l'expérimentation de la cigarette est corrélée positivement  
-au fait d'être fumeur de tabac: 8,10 IC95%(4,91;13,36)  $p < 0,0001$   
-au fait de consommer du cannabis: 2,92 IC95% (1,68;5,10)  $p = 0,0002$   
-au sexe masculin: 1,99 IC95% (1,35;2,94)  $p = 0,0005$   
-au fait d'avoir son meilleur ami fumeur: 1,84 IC95% (1,21;2,80)  $p = 0,0043$   
-au fait d'avoir au moins un des parents qui est (ou a été) fumeur: 1,57 IC95%(1,01;2,44)  $p = 0,0436$   
négativement  
-au fait d'être en 2ème année: 0,44 IC95% (0,21;0,89)  $p = 0,0234$

### Usage régulier de la cigarette

Nous avons défini l'usage régulier comme le fait de vapoter soit tous les jours, soit "plusieurs fois par semaine" soit "de temps en temps".  
Seulement 35 étudiants soit 4,9% ont un usage régulier de la cigarette électronique.  
Seulement 5 étudiants et 1 étudiante vapotent tous les jours soit 0,8% de l'effectif total.  
En analyse univariée, les variables liées à l'usage de la cigarette sont:  
-l'âge: 1,15 IC95% (1,05;1,27)  $p = 0,0026$   
-le sexe masculin: 3,14 IC95% (1,57;6,24)  $p = 0,011$   
-le tabagisme des parents:  
la mère fume actuellement: 12,64 IC95% (1,35; 118,4)  $p = 0,0262$   
au moins un des deux parent(s) fume ou a été fumeur: 3,06 IC95% (1,07;8,76)  $p = 0,0375$   
au moins l'un des deux parents fume(nt) actuellement: 2,25 IC95% (1,13;4,46)  $p = 0,0206$   
-avoir son meilleur ami fumeur: 8,71 IC95% (3,90;19,44)  $p < 0,0001$   
-fumer du tabac: c'est le facteur le plus fort: 21,56 (8,79;52,90)  $p < 0,0001$   
-l'usage de cannabis: 5,18 IC95% (2,59;10,36)  $p < 0,0001$   
-étudiants en 3ème année 3,28 IC95% (1,21;8,92) et en 6ème année 5,22 (2,21;12,31)  $p = 0,0002$   
-être gêné(e) par le tabagisme passif: 0,35 (0,18;0,70)  $p = 0,0026$   
En analyse multivariée, l'usage régulier d'une cigarette électronique est seulement corrélé au tabagisme: 13,99 IC95% (4,84;40,37)  $p < 0,0001$

et au sexe masculin: 3,46 IC95% (1,53;7,81)  $p = 0,0028$

Les autres variables ne sont pas significatives.

### Usage de cannabis

Chez les fumeurs de tabac:  
61,1 % des fumeurs n'ont jamais fumé de cannabis, 28 % des fumeurs en consomment de façon occasionnelle, moins d'une fois par mois et 8,3 % en consomment régulièrement plusieurs fois par mois. Seulement 2,5% en consomment de façon quotidienne. ("tous les jours ou presque")

Le fait d'être fumeur de tabac multiplie par 7,8 IC95% (5,0; 12,1) la probabilité de consommer du cannabis.

Chez les non fumeurs (de tabac)

L'usage de cannabis est très peu courant et l'usage quotidien du cannabis parmi les non fumeurs est nul.

7,2% en consomment de façon occasionnelle, moins d'une fois par mois. Seulement 2 étudiants (0,4%) déclarent consommer plusieurs fois par mois.

Enfin, parmi les étudiants en médecine qui n'ont jamais essayé de fumer du tabac, seulement 1,4% (3/208) indiquent consommer du cannabis en l'occurrence maximum une fois par mois.

En analyse univariée, le sexe et l'âge n'ont pas d'influence sur l'usage de cannabis.

Les variables qui sont corrélées positivement sont:

-la promotion

Les 3ème, 4ème et 6ème sont davantage consommateurs avec des risques respectivement de 3,24 (1,74;6,04) 2,86 (1,42;5,74) et 2,63 (1,44;4,80)

-l'expérimentation du tabac est très fortement corrélée avec 17,59 IC95%(5,51;56,12)  $p < 0,0001$

-le fait d'avoir une mère qui fume actuellement et un père ancien fumeur: 2,91 (1,17;7,27)  $p = 0,221$

-le fait que au moins un des deux parents fume actuellement: 1,57 IC95%(1,01; 2,45)  $p = 0,470$

-le tabagisme, évidemment fortement corrélé avec 7,75(4,97;12,06) comme indiqué plus haut.  $p < 0,0001$

-le meilleur ami fumeur (de tabac):

5,11(3,31;7,88)  $p < 0,0001$   
-l'expérimentation de la cigarette: 6,17  
(3,91;9,73)  $p < 0,0001$   
-l'usage de la cigarette: 5,18 (2,59;10,36)  
 $p < 0,0001$   
Négativement  
-la gêne de la fumée des autres: 0,43 (0,28;0,66)  
 $p < 0,0001$

En analyse multivariée, les facteurs significativement corrélés sont:  
-l'expérimentation du tabac: 5,63  
IC95%(1,66;19,16)  $p = 0,0056$   
-le statut tabagique: 2,52 IC95%(1,44;4,40)  
 $p = 0,0012$   
-l'expérimentation de la cigarette: 2,20  
(1,25;3,86)  $p = 0,0063$   
-le meilleur ami fumeur: 2,25 (1,34;3,77)  
 $p = 0,0022$

Le fait d'être en 3<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup> ou 6<sup>ème</sup> année avec respectivement 3,82, 3,62 et 2,24. Ces variations entre les promotions sont dues sans doute à des phénomènes de groupe.

Le cannabis est ainsi un produit utilisé principalement par une minorité de fumeurs de tabac et de façon majoritairement occasionnelle.

## Caractéristiques des étudiants en médecine fumeurs

L'âge moyen des premières cigarettes est de 15,1 ans (médiane 15 ans). L'âge moyen de l'achat des premières cigarettes est de 16,6 ans (médiane 17 ans). L'âge moyen de l'achat des premières cigarettes est de 16,5 ans chez les filles et 16,8 ans chez les garçons.

Les lois ayant interdit la vente de tabac aux mineurs ne sont pas respectées (interdiction avant 16 ans depuis 2003 et avant 18 ans depuis 2009).

Les parents des fumeurs sont souvent des fumeurs ou des anciens fumeurs:

25,5 % des pères fument actuellement

25,5 % des mères fument actuellement

43,9 % des pères ont déjà fumé

36,3 % des mères ont déjà fumé.

Seulement 18,5% des étudiant(e)s en médecine fumeurs de notre étude n'ont aucun parent fumeur ou ancien fumeur.

A contrario, parmi les étudiant(e)s non fumeurs, seuls 12,8% des pères et 13% des mères fument actuellement. De nombreux étudiants non

fumeurs ont des parents anciens fumeurs: 42,4% des pères et 33,1% des mères ont fumé. 28,4% des étudiants non fumeurs ont des parents qui n'ont jamais fumé...

Le fait d'avoir eu au moins l'un des ses deux parents fumeur (actuel ou passé) multiplie par 1,75 le fait d'être fumeur IC95% (1,13;2,70) en analyse univariée.

Cela confirme le rôle primordial des parents et la reproduction du tabagisme de génération en génération.

Parmi les fumeurs, le ou la meilleure ami(e) fume dans 70,1% des cas. Chez les non-fumeurs, ce taux est seulement de 20,8%.

Le fait d'avoir son (ou sa) meilleur(e) ami(e) fumeur est donc fortement corrélé au statut tabagique, avec une corrélation de 9,4 IC95%(6,3;14,0) en analyse univariée.

Cela suggère (comme le montre les circonstances d'expérimentation) que le rôle des amis est essentiel dans l'initiation du tabagisme et qu'une fois le tabagisme installé, les fumeurs se tournent volontiers vers d'autres amis fumeurs. Cela pourrait constituer un frein à l'arrêt du tabac.

Concernant l'usage de la télévision dans l'enfance, notre étude avait proposé une échelle semi quantitative entre 0 "jamais" et 5 "tous les jours" (6 modalités possibles).

Nous avons observé un usage important de la télévision pendant l'enfance. Le score moyen est de 3,71/5 sans différence significative entre filles (3,70/5) et garçons (3,72/5).

13 étudiants (1 fumeur et 12 non fumeurs soit 1,8% du total des étudiants) n'ont jamais regardé la télévision pendant leur enfance. En revanche, 39,7% regardaient tous les jours la télévision et 22% presque tous les jours.

En analyse univariée, il existe une faible corrélation (négative) entre l'usage de la télévision dans l'enfance et le statut tabagique: 0,83 IC95%(0,73;0,94)  $p = 0,0039$ .

Tous les étudiants de notre étude ont vécu leur enfance dans les années 1995 à 2005, dans un environnement sans publicité directe pour le tabac à la télévision.

Les raisons proposées qui les ont poussé à

fumer sont (selon eux a posteriori):

- "par curiosité" (79,5%)
- "pour braver une sorte d'interdit" (32,7%)
- "par imitation" (30,1%)
- "sans raison apparente" (13,5%)
- "pour entrer dans le monde des adultes" (6,4%)
- "par ennui" (5,1%)

Autre: "pour l'effet de détente que cela procure" (1 étudiant)

### Quels sont les facteurs statistiquement associés au fait de fumer en analyse multivariée? (tableau 4)

Le tabagisme est corrélé positivement

- au fait d'avoir ses deux parents qui fument actuellement: 7,58 IC95%(2,15;26,70) p=0,0016

- au fait d'avoir sa mère qui fume actuellement et un père ancien fumeur: 4,19 IC95%(1,25;14,00) p=0,019

- au fait d'avoir au moins l'un des deux parents qui fume actuellement: 2,44 IC95%(1,44;4,13) p=0,0009

- au fait d'avoir son ou sa meilleur(e) ami(e) fumeur(se): 5,75 IC95%(3,48;9,50) p<0,0001

- au fait d'avoir essayé la cigarette: 4,39 IC95%(2,58;7,49) p<0,0001

- à la consommation de cannabis: 2,57 IC95%(1,45;4,55) p=0,0012

négativement

- au fait de sentir gêné(e) par le tabagisme passif: 0,48 IC95% (0,30;0,78) p=0,0032

- à l'usage (déclaré) de la télévision durant l'enfance: 0,80 IC95% (0,67;0,96) p=0,0143

- à l'âge d'expérimentation des premières cigarettes: 0,88 IC95% (0,78;0,99) p=0,0376

### Quels sont les effets actuels du tabagisme chez les étudiants en médecine fumeurs?

"La cigarette aujourd'hui":

- "vous procure du plaisir" (53,5%)
- "vous calme" (39,5%)
- "vous soulage provisoirement" (25,5%)
- "vous facilite les relations sociales" (26,8%)
- "vous agace" (5,7%)

Autres: contexte "festif" pour 5 étudiants ("se marie bien avec l'alcool", "source d'amusement", "avec des amis")

Les autres réponses étaient "me fait rien", "me fait vomir", "me permet de faire des pauses".

A contrario, les raisons avancées par les non fumeurs expliquant leur situation sont:

- "vous n'en avez pas envie" (87%)
- "c'est dangereux pour la santé" (71,4%)
- "vous avez décidé d'être non fumeur" (51,6%)
- "vous ne voulez pas être dépendant" (47,2%)
- "cela coûte trop cher" (39,3%)
- "c'est venu comme ça, sans réfléchir" (17%)
- "proche malade du tabac" (13,5%)

### Les fumeurs et l'arrêt du tabac

Le désir d'arrêter de fumer est présent chez une majorité des étudiants fumeurs

- oui le plus tôt possible 20,4%

- oui d'ici quelques mois 31,2%

- non je préfère continuer encore quelques années 21%

- non je n'envisage pas d'arrêter un jour 3,8%

autre: 23,6%

Parmi ces autres réponses, les plus nombreux (une vingtaine d'étudiants) précisent ne fumer que très rarement et donc n'envisage pas un arrêt un tant que tel. Certains précisent vouloir arrêter après leurs partiels ou après la fin de leurs études. Les autres réponses sont "quand j'en aurai marre", "quand j'aurai décidé", "quand je veux", "d'ici 5 ans", "oui mais pas le courage", "pas dans l'immédiat", "oui si ça vient", "oui quand je me sentirai capable".

La réalisation pratique concerne également une majorité des fumeurs (qui ont en moyenne 21 ans) 56,7% ont déjà essayé d'arrêter. (89/157) (58% chez les filles et 54% chez les garçons)

Les principales motivations à l'arrêt sont:

- "c'est dangereux pour la santé" 80,4%
- "vous voulez vous débarrasser de cette addiction" 50%
- "cela coûte trop cher" 46,7%
- "cela ne vous donne plus de plaisir" 10,9%

La technique la plus utilisée est paradoxalement l'absence de "technique":

"sans rien" représente 78% des tentatives!

La cigarette électronique avec 20,9% est plus citée que la substitution nicotinique "classique" patchs (7,7%), gommes et les bonbons à la nicotine (4,4%). Les entretiens motivationnels avec un médecin ne font pas recette: 1 seul étudiant (1,1%). L'homéopathie et le sport ont été cités par 1 étudiant. Aucun n'a pris de



Varénicline ni de Bupropion. Les autres techniques non médicamenteuses ne font pas recette (hypnose 3,3% et l'acupuncture 0%). Les étudiants en médecine fumeurs sont donc bien seuls dans leurs tentatives d'arrêt du tabac. Les obstacles au sevrage ("pourquoi ne pas avoir essayé d'arrêter de fumer?") sont: "Vous n'avez pas envie d'arrêter" pour 61% des étudiants, "Vous avez peur de prendre du poids" 10,2%, "C'est trop difficile d'arrêter de fumer" 6,8%, "Il n'y a pas ou très peu de risques" 6,8%, autres réponses (9 étudiants soit 15,2%): Deux étudiants ont répondu "après la 6ème année /ecn", 7 étudiants n'en ressentent pas la nécessité du fait du caractère occasionnel de leur tabagisme.

Néanmoins, les étudiants en médecine fumeurs déclarent majoritairement inciter leurs proches fumeurs à arrêter leur tabagisme:

Oui très souvent 33,1%

Oui, parfois 53,5%

Non, jamais 12,1%

2 étudiants (1,3%) ont indiqué une autre réponse: "je les encourage à réduire", "on se motive mutuellement mais on arrive rarement à arrêter".

Pour les non fumeurs

Oui très souvent 38,1%

Oui, parfois 50,7%

Non, jamais 9,5%

Autres: 5 étudiants ont indiqué n'avoir aucun proche fumeur.

Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les fumeurs et les non fumeurs.

## Dé/normalisation du tabagisme et gêne ressentie

Parmi les fumeurs, 69,4 % des parents ne les autorisent jamais à fumer chez eux, 12,7% parfois et 17,8% toujours.

59,2 % ne se sentent jamais gêné(e) d'être fumeur(se) avec leur(s) ami(e)(s), 33,8% se sentent parfois gêné(e) et 3,2% se sentent souvent gêné(e).

La gêne du tabagisme des autres (passif) est ressentie par 50% des fumeurs. Autrement dit, 50% des fumeurs ne sont pas gênés par la fumée des autres. Par comparaison 24,7% des non fumeurs ne se sentent pas gêné(e) par la fumée

de tabac. Ainsi, la probabilité de ne pas être gêné par le tabagisme passif est trois fois plus élevée chez les fumeurs IC95% (2,1; 4,4) En analyse multivariée, seul le fait de fumer diminue la gêne occasionnée par le tabagisme passif. (0,43 IC95% (0,27;0,68)).

## Information sur les risques

L'information sur tous les risques du tabagisme semblent être suffisante pour une écrasante majorité des fumeurs.

Si l'on crée une échelle semiquantitative avec  
1= Non, pas du tout

2= Non, pas suffisamment

3= Oui, mais pas de façon précise

4= Oui, suffisamment,

le score global est de 3,78/4 IC95%(3,75;3,82) équivalent à 94,5/100.

Si en pratique, 87,3% des étudiants fumeurs se sentent suffisamment informés, 11,5% se sentent informés mais pas de façon précise. Seuls 2 étudiants fumeurs (1,3%) ne se sentent pas suffisamment informé(e)s sur ces risques.

Les non fumeurs:

78,2% se sentent suffisamment informé(e)s,

17,7% informé(e)s mais pas de façon précise, 17 étudiants (3%) pas suffisamment.

Il n'y pas de différence significative entre fumeurs et non fumeurs quand on considère uniquement ceux qui ont répondu négativement.

Il n'y a pas de différence significative si l'on compare les deux scores moyens:

3,76 pour les non fumeurs (IC95% (3,72;3,80))

et 3,85 pour les fumeurs (IC95%(3,79;3,92))

En revanche, si on intègre "oui, mais pas de façon précise", les non fumeurs se sentent globalement moins informés que les fumeurs (par un facteur 2 IC 95% (1,2;3,5)). Il s'agit là uniquement d'une perception de l'information et non des connaissances réelles des personnes interrogées!

## Usage et freins concernant la cigarette électronique parmi les fumeurs

L'expérimentation du vapotage est très élevée parmi les fumeurs, de l'ordre de 80% mais seulement 2,5% des fumeurs actuels vapotent tous les jours et 16,6% vapotent de temps en temps. 80,9% des fumeurs ne l'utilisent jamais.

Parmi les fumeurs ayant essayé la cigarette électronique, seuls 4 (2,5%) ont réussi à arrêter totalement le tabac et 8 (5,1%) ont réduit de plus de 50% leur consommation de tabac. 16,6% n'ont pas réussi ni à arrêter de fumer ni à réduire significativement leur consommation de tabac. 74,3% des fumeurs n'ont jamais acheté de cigarette électronique. 38 étudiants ont acheté une cigarette électronique essentiellement dans une boutique spécialisée (65,8%), et sur internet (23,7%). Seulement 4 (10,5%) ont acheté leur cigarette électronique dans un bureau de tabac.

Les arguments donnés par les étudiants qui ne vapotent pas sont:

- les risques pour la santé... certains étudiants ressentent une peur, d'autres sont catégoriques.
- l'absence de nécessité de changer
- des sensations différentes moins agréables
- de façon marginale, le coût.

### **Caractéristiques des étudiants en médecine fumeurs dont les parents n'ont jamais fumé**

Cela concerne 30 étudiants (13 garçons et 17 filles) soit 19% des fumeurs. La proportion de garçon est plus élevée (43,3% ) sans différence significative. L'âge moyen (20,6 ans), l'âge d'expérimentation (15 ans) et l'âge d'achat des premières cigarettes (16,7 ans) sont similaires. Ils fument davantage de façon occasionnelle par rapport à la moyenne des fumeurs (53,3% vs 45,2%), leur meilleur ami est fumeur pour 63,3% (vs 70,1%). On retrouve les mêmes motivations pour l'expérimentation "par curiosité" (73,3%), "pour braver une sorte d'interdit"(40%) et ils ont quasiment tous essayé à l'occasion de soirées.

Il semble exister une plus grande motivation à l'arrêt du tabagisme et un taux de tentative supérieur (63,3% ont essayé d'arrêter) mais il n'y a pas de différence statistiquement significative. Les raisons invoquées sont sensiblement les mêmes que les autres fumeurs. Sans surprise, ils sont plus nombreux à ne pas avoir le droit de fumer chez leurs parents (83,3%, différence significative).

Il n'y a pas de différence sur le fait d'être gêné d'être fumeur par rapport à son entourage ni sur le sentiment d'information sur les risques du tabagisme. La fumée des autres est gênante pour 53,3% d'entre eux contre 49,2% pour les fumeur

dont au moins l'un des deux parents est (ou a été) fumeur. Cette différence est significative en analyse univariée mais plus en analyse multivariée. Il n'y a pas de différence sur le fait d'encourager son entourage à arrêter.

### **Discussion**

Logiquement, la participation des étudiants en 1ère année est la plus faible du fait de la période de l'année (beaucoup ont abandonné en avril) mais également peut-être par un moindre intérêt pour un travail de recherche.

La taux de participation de notre étude reste correct. La question est de savoir si les étudiants qui n'ont pas répondu ont des caractéristiques différentes de ceux qui ont répondu, ce qui pourrait fausser les résultats (biais de sélection). Le caractère anonyme du questionnaire est un point essentiel (et les questions posées ne sont pas véritablement dans le registre de l'intime). Il s'agit de données déclaratives et il a été montré qu'elle peuvent être considérées comme fiables(1).

Le nombre réel de filles et de garçons est très proche de ceux obtenus dans notre échantillon. Il n'y a pas de différence statistiquement significative globalement ni dans chaque promotion. Les étudiants ayant répondu ne sont donc pas différents de la population étudiée du moins en terme de sexe ce qui renforce la fiabilité des résultats.

Les filles et les garçons commencent à fumer sensiblement au même âge et dans les mêmes circonstances. Les filles sont aussi nombreuses (en proportion) que les garçons à fumer (avec des quantités comparables).

De nombreux étudiants en médecine fumeurs le sont déjà en arrivant en première année.

La prévalence du tabagisme augmente peu entre la première année et la sixième année, l'essentiel de l'expérimentation a lieu avant les études de médecine. De nombreux étudiants en médecine "apprennent" à fumer au cours de leurs études et/ou passent d'un tabagisme occasionnel (soirées) à un tabagisme quotidien.

Les étudiants en médecine de Limoges, même s'ils fument légèrement moins que les autres jeunes du même âge, ne sont pas épargnés par

l'intoxication tabagique. L'entourage familial et amical est essentiel dans le fait de commencer à fumer ou non. Le vapotage ne semble pas être une porte d'entrée vers le tabagisme. La cigarette électronique n'est pas le moyen le plus utilisé par les fumeurs pour arrêter le tabac. Le frein principal du vapotage est la peur voire la croyance erronée des risques pour la santé. La plupart des fumeurs se disent suffisamment informés des risques du tabac mais certains considèrent la cigarette comme aussi voire plus dangereuse que le tabac! L'usage du cannabis est beaucoup plus fréquent chez les fumeurs, mais reste très inférieur à l'usage de tabac. L'usage de la télévision dans l'enfance ne semble pas favoriser un tabagisme ultérieur.

## **Comparaison des résultats de notre enquête et des données de la littérature**

### **Comparaisons de la prévalence du tabagisme**

#### **Tabagisme des étudiants en médecine français (tableau 5)**

La prévalence à Limoges est semblable à celle des autres villes.

#### **Tabagisme des étudiants en médecine dans le monde (tableau 6)**

On se situe donc à un niveau intermédiaire. Les étudiants en médecine qui fument le moins se trouvent en Arabie Saoudite, Iran, Nigéria, Pakistan, et au Maroc. Les étudiants en médecine qui fument le plus se trouvent en Italie, Croatie, Georgie et au Kosovo.

#### **Tabagisme de la population générale française**

Le dernier baromètre santé (2014) indique que la prévalence du tabagisme en France est de 34%. Le tabagisme reste élevé chez les hommes (38% sont fumeurs et, de manière stable, depuis 2005, plus de 40% des 20-44 ans sont fumeurs). L'écart avec le tabagisme féminin (30% de fumeuses) se réduit avec le temps. Le tabagisme quotidien est de 28%. Les femmes sont 24% à fumer tous les jours. L'expérimentation du tabac concerne 80% des 15-75 ans (contre 75% en 2010). Les étudiants en médecine de Limoges fument donc globalement moins que la population générale française.

### **Comparaisons concernant l'expérimentation et l'usage des e-cigarettes en France**

#### **E-cigarette chez les étudiants**

Une étude menée début 2014 auprès de 1220 étudiants d'Aix-Marseille montre une expérimentation des e-cigarettes à 13,3%. (30) Une étude conduite entre octobre 2014 et février 2015 sur 1134 étudiants de Rouen (dont des étudiants des sciences médicales) et Nanterre(31) montre que 23% des étudiants ont utilisé une e-cigarette dans leur vie (mais pas dans les 30 derniers jours) et 5,7% l'ont utilisé dans les 30 derniers jours dont 44,8% chaque jour. Autrement dit, l'expérimentation globale est de 28,7% et 2,5% des étudiants vapotent quotidiennement. Les non fumeurs représentent 45,8% des expérimentateurs mais seulement 18,5% des utilisateurs réguliers (qui ont consommé dans les 30 derniers jours) mais parmi les non "fumeurs" de nombreux avaient essayé auparavant le tabac.

En analyse multivariée, l'expérimentation était associée au fait d'être en 1ère année, au tabagisme (actuel ou passé), à l'usage de cannabis. L'usage actuel de la cigarette électronique était associé principalement au tabagisme actuel AOR 14,53 (6,81;31,02) et passé AOR 4,85 (1,53;15,34). Contrairement à notre étude, il n'y avait pas de différence significative entre les filles et les garçons. Nos résultats vont dans le sens d'une augmentation récente de l'expérimentation de e-cigarettes. En 2013, l'étude Paris sans tabac (2% des collégiens et lycéens parisiens tirés au sort) montre une expérimentation à 18,3% (63,5% des fumeurs et 8,4% des non fumeurs). Une autre étude française réalisée début 2013 par l'OFT auprès de 249 étudiants (domaine et lieu non précisés) montre une expérimentation à 14% et un usage récent à 1%.

#### **E-cigarette chez les jeunes français**

L'enquête ESCAPAD (2014) montre que 50% des jeunes de 17 ans ont déjà expérimenté la cigarette électronique; 15% indiquaient l'avoir fait plus de 10 fois. L'usage quotidien, quant à lui, concerne 2,5% des jeunes de 17 ans.(32) L'enquête HBSC (2014) montre 40% des élèves de 4e et 3e ont déjà expérimenté la cigarette électronique et 2% d'entre eux en ont une utilisation quotidienne(33). Notre étude montre

donc une stagnation du pourcentage d'utilisateur quotidien avec 0,8% contre 1% à 2,5% dans les autres études disponibles.

Une étude sur 1486 élèves de seconde (16ans) montre une expérimentation fin 2014 à 54% et 20% des expérimentateurs de e-cig n'avaient jamais fumé auparavant.(34)

### **Population générale**

L'enquête ETINCEL a montré fin 2013 une expérimentation de 18% et un usage quotidien de 3,3%.(35)

Le Baromètre santé de l'INPES (2014), 3 millions de personnes utilisent l'e-cigarette (6% de la population) dont 57,3% tous les jours.

Les utilisateurs quotidiens de e-cigarette représentent ainsi 2,9% de la population soit entre 1,2 et 1,5 million d'individus.

75% des utilisateurs de cigarette électronique sont des fumeurs réguliers et 8,4% des fumeurs occasionnels. Les anciens fumeurs utilisant la cigarette électronique de manière exclusive ne sont que 0,9% (environ 400 000 individus).

Notre étude montre que les 4 fumeurs qui vapotent tous les jours n'ont pas réussi à réduire leur tabagisme. Seulement 3 anciens fumeurs utilisent la ecigarette de façon exclusives soit 0,4%. C'est là l'un des points sensibles. L'usage combiné est répandu, sachant que le "vapofumeur" ne gagne malheureusement pas grand chose en terme de réduction des risques.

Ces éléments sont mis en évidence par la cohorte Constances sur des volontaires âgés de 18 à 69 ans. La cigarette électronique est utilisée pour arrêter ou réduire le tabagisme.(36)

L'utilisation de la ecigarette concerne 3,3% de la population étudiée. 1,1% des anciens fumeurs utilisent exclusivement la cigarette électronique. Parmi les fumeurs exclusifs de tabac en 2013, plus de 13% ont cessé de fumer en 2014, dont 3,1% sont passés à la E-cig et 9,5% à un usage mixte. Chez ceux qui avaient un usage mixte en 2013, 48,7% ont abandonné la E-cig tout en restant fumeurs ; 8,4% ont arrêté les deux types de consommation et 5% utilisent uniquement la E-cig.

Nous retrouvons ces mêmes éléments dans notre étude avec des témoignages de fumeurs ayant utilisé parfois plusieurs mois une ecigarette avant de rechuter dans le tabagisme. Sans s'attaquer au tabac lui même, il y a donc peu de chance pour que les fumeurs se mettent

massivement à vapoter de façon exclusive.

### **Limites de notre étude**

Il s'agit d'une étude transversale ce qui nous place dans un niveau de preuve 4 mais est adaptée à la question posée. Notre étude ne comportait pas de question sur les critères de dépendance tabagique pour ne pas alourdir l'enquête. En revanche, il aurait sans doute été utile de connaître la consommation d'alcool. D'autres variables, comme la catégorie socioprofessionnelle des parents, les troubles psychologiques auraient pu être intégrées dans l'étude afin d'étudier des corrélations avec le tabagisme et l'usage de la e-cigarette.

### **Perspectives**

-L'application de l'interdiction de vente aux mineurs devrait être enfin appliquée. Associée à une meilleure prévention du tabagisme dès l'école primaire et au collège, cela permettrait de faire reculer considérablement l'âge des premières cigarettes.

-La ecigarette doit prendre la place rapidement des produits du tabac afin, non pas de constituer une porte d'entrée du tabagisme, mais d'accélérer la sortie du tabac.

-Les étudiants en médecine doivent à la fois être mieux formés sur le tabac et sur la e-cigarette, certains étant persuadés de risquer davantage pour leur santé en passant du tabac à la cigarette électronique.

-Un accompagnement de l'arrêt du tabac pourrait être organisé pour les étudiants en médecine.

|  | Tabagisme                              | Expérimentation e-cigarette           | Usage régulier e-cigarette            | Consommation de cannabis              |
|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Tabagisme  | /                                      | 8,10 IC95%(4,91;13,36)<br>p<0,0001    | 13,99<br>IC95%(4,84;40,37)p<0,0001    | 2,52 IC95%(1,44;4,40)<br>p=0,0012     |
| Expérimentation du tabac                                     |  |                                       |                                       | 5,63 IC95%(1,66;19,16)<br>p=0,0056    |
| Cannabis   | 2,57<br>IC95% (1,45;4,55)<br>p=0,0012  | 2,92<br>IC95% (1,68;5,10)<br>p=0,0002 |                                       | /                                     |
| Sexe masculin  |  | 1,99<br>IC95% (1,35;2,94)<br>p=0,0005 | 3,46<br>IC95% (1,53;7,81)<br>p=0,0028 |                                       |
| meilleur ami fumeur  | 5,75 IC95%(3,48;9,50)<br>p<0,0001      | 1,84<br>IC95% (1,21;2,80)<br>p=0,0043 |                                       | 2,25 IC95%(1,34;3,77)<br>p=0,0022     |
| au moins un des parents qui est (ou a été) fumeur            |  | 1,57 IC95%(1,01;2,44)<br>p=0,0436     |                                       |                                       |
| avoir ses deux parents qui fument actuellement:              | 7,58 IC95%(2,15;26,70)<br>p=0,0016     |                                       |                                       |                                       |
| avoir sa mère qui fume actuellement et un père ancien fumeur | 4,19 IC95%(1,25;14,00)<br>p=0,019      |                                       |                                       |                                       |
| avoir au moins l'un des deux parents qui fume actuellement   | 2,44 IC95%(1,44;4,13)<br>p=0,0009      |                                       |                                       |                                       |
| expérimentation de la e-cigarette:                           | 4,39 IC95%(2,58;7,49)<br>p<0,0001      | /                                     |                                       | 2,20<br>IC 95%(1,25;3,86)<br>p=0,0063 |
| se sentir gêné(e) par le tabagisme passif                    | 0,48<br>IC95% ( 0,30;0,78)<br>p=0,0032 |                                       |                                       |                                       |
| usage (déclaré) de la télévision durant l'enfance            | 0,80<br>IC95% (0,67;0,96)<br>p=0,0143  |                                       |                                       |                                       |
| âge d'expérimentation des premières cigarettes               | 0,88<br>IC95% (0,78;0,99)<br>p=0,0376  |                                       |                                       |                                       |

**Tab4. Ods ratios ajustés statistiquement significatifs en analyse multivariées**

| Université        | Nombre d'étudiants en médecine et année(s)             | date(s) de réalisation de l'étude | Prévalence globale du tabagisme                                    | % tabagisme quotidien et occasionnel                 |
|-------------------|--|-----------------------------------|--|--|
| Strasbourg        | 367  | 2012                              | 14,4%  | Non précisé(2)                                       |
| Non précisée      | 198 (2ème année)                                       | 2014                              | 16%  | Non précisé(3)                                       |
| Paris 6           | Non précisé (3ème année)                               | 2012                              | 20,3%  | 8,8% quotidien<br>11,5% occasionnel                  |
| Limoges           | 717 (1ère à 6ème année)                                | 2016                              | 21,9%  | 12% quotidien<br>9,9% occasionnel                    |
| Paris 6           | Non précisé (3ème année)                               | 2015                              | 24,8%  | 12% quotidien<br>12,8% occasionnel                   |
| Paris 6           | Non précisé (3ème année)                               | 2002                              | 27,9%  | 16,9% quotidien<br>11% occasionnel                   |
| Paris 6           | Non précisé (3ème année)                               | 2004                              | 28,1%  | 16,2% quotidien<br>11,9% occasionnel(4)              |
| Paris             | 681  | 2003                              | 34,6%<br>(pas de différence significative entre filles et garçons) | 21% tous les jours<br>13,6% occasionnellement        |
| Rouen et Nanterre | 1134, dont 210 étudiants en sciences médicales à Rouen | 2014-2015                         | Non précisée   | 24,3% tous les jours (au moins 1 cigarette par jour) |

**Tab5. Comparaison nationale de la prévalence du tabagisme des étudiants en médecine (par fréquence croissante de la prévalence du tabagisme)**

| Université(s)/Pays   | Nombre d'étudiants en médecine et année(s) si connu   | Date(s) de l'étude, par défaut date de publication | Prévalence globale du tabagisme   | % tabagisme quotidien et occasionnel                           |
|--|---|--|---|--|
| Jeddah (Arabie Saoudite)   | 160 filles uniquement   | 2012   | 0,62%   | Non précisé(5)   |
| Lagos (Nigéria)  | 250   | 2015   | 1,2%  | Non précisé(6)   |
| Téhéran (Iran)   | 170   | 2012   | 3,5%  | Non précisé(2)   |
| Karachi (Pakistan)   | 384 (285 garçons/179 filles)  | 2002-2005  | 7%  | Non précisé(7)   |
| Casablanca (Maroc)   | 736   | 2009   | 7,9% (16% chez les garçons, 3% chez les filles)   | Non précisé(8)   |
| Myanmar (Birmanie)   | 400 (186 garçons/214 filles)  | 2010   | 12,8% (26,9% chez les garçons)  | Non précisé(9)   |
| Malaysie, Inde, Pakistan, Népal et Bangladesh                    | 922 (468 garçons/444 filles)  | 2010   | 13,1%   | Non précisé(10)  |
| Varsovie (Pologne)   | 499   | 2012   | 14%   | Non précisé(2)   |
| Londres (Royaume-Uni)  | 489   | 2012   | 11% chicha, 6,3% cigarette tous les jours   | Non précisé(11)  |
| Kaunas /Lituanie   | 1518 (6ème année)   | 2004   | 19,4% des garçons<br>4,2% des filles  | Non précisé(12)  |
| Alexandrie (Egypte)  | 320(4ème et 5ème année de médecine)   | 2001-2002  | 17,5%   | 10,9% tous les jours, 6,6% occasionnel(13)                     |
| Pologne  | 97  | 2015   | 17,8%   | Non précisé(14)  |
| Białystok (Pologne)  | Non précisé (6ème année)  | 2012   | 12% chez les garçons, 26% chez les filles   | Non précisé(15)  |
| Selcuk (Turquie)   | 242 (1ère et 6ème année)  | 2008   | 19% (28,3% chez les garçons, 9,8% chez lesfilles)15,6% en 1ère année, 23,4% en 6ème année | Non précisé(16)  |
| Non précisée, Iran   | 425 garçons   | 2014   | 19,4%   | Non précisé(17)  |
| Gdansk (Pologne)   | 412 (1ère année)  | 2006   | 21% (28% des garçons, 17% des filles)   | Non précisé(18)  |
| Milan (Italie)   | 822   | 1998-2004  | 22,4%   | Non précisé(19)  |
| Alger (Algérie)  | 311 (150 garçons, 161 filles)   | 2003   | 26,6% (50% chez les garçons, 4% chez les filles)  | Non précisé(20)  |
| Espagne  | 1340 (6ème année)   | 2004   | 27% (32% des fumeurs ont commencé pendant leurs études)                                   | 18,3% tous les jours, 8,7% occasionnel(21)                     |
| Liban  | Non précisé (cohorte GHPSS)   | 2005   | 27,4%   | Non précisé(22)  |
| 12 universités en Europe (Allemagne, Italie, Pologne et Espagne) | 2249 (3ème année)   | 2009   | 29,3% (de 28% en Allemagne à 31,3 en Italie)  | Non précisé(23)  |
| Dakar (Sénégal)  | 1547 (1061 garçons, 486 filles)   | 2001   | 34,6%   | Non précisé(24)  |
| Grèce  | 269   | 2006   | 35%   | Non précisé(25)  |
| Croatie  | 404(3ème année)   | 2005   | 36,6%   | Non précisé(26)  |
| Catane (Italie)  | 422 étudiants en dernière année de médecine, pharmacie, dentaire et sage-femme (154 garçons,268 filles) | 2012   | 38,2% (46,8 chez les garçons 33,2% chez les filles)                                       | Non précisé(27)  |
| Tbilissi (Georgie)   | 200 (4ème année)  | 2011   | 49,5%   | Non précisé(28)  |
| Pristina (Kosovo)  | 180 (1ère année)  | 2014   | 55,6% (65,9% chez les garçons, 45,7% chez les filles)                                     | 8,9% quotidien (9,1 chez les garçons, 8,7 chez les filles)(29) |

**Tab6.** Comparaison internationale de la prévalence du tabagisme des étudiants en médecine (par fréquence croissante de la prévalence du tabagisme)

## Références

1. Brener ND, Billy JOG, Grady WR. Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: evidence from the scientific literature. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med.* déc 2003;33(6):436-57.
2. Machowicz R, Ciechanska J, Zycinska K, Mahboobi N, Wnekowicz E, Obrowski MH, et al. Medical students' aptitude toward smoking in Warsaw, Strasbourg and Teheran. *Adv Exp Med Biol.* 2013;755:195-202.
3. Vaysse B, Gignon M, Zerkly S, Ganry O. [Alcohol, tobacco, cannabis, anxiety and depression among second-year medical students. Identify in order to act]. *Santé Publique Vandoeuvre-Lès-Nancy Fr.* oct 2014;26(5):613-20.
4. Diapositive 1 - Tabac\_SIDES\_7mars2016- Duguet.pdf [Internet]. 2016 [cité 12 mai 2016]. Disponible sur: [http://side-sante.org/sites/default/files/fichiers/Tabac\\_SIDES\\_7mars2016-%20Duguet.pdf](http://side-sante.org/sites/default/files/fichiers/Tabac_SIDES_7mars2016-%20Duguet.pdf)
5. Azhar A, Alsayed N. Prevalence of smoking among female medical students in Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP.* 2012;13(9):4245-8.
6. Dania MG, Ozoh OB, Bandele EO. Smoking habits, awareness of risks, and attitude towards tobacco control policies among medical students in Lagos, Nigeria. *Ann Afr Med.* mars 2015;14(1):1-7.
7. Nisar N, Qadri MH, Fatima K, Perveen S. Dietary habits and life style among the students of a private medical university Karachi. *JPMA J Pak Med Assoc.* déc 2008;58(12):687-90.
8. Zaghba N, Yassine N, Sghier Z, Hayat L, Elfadi K, Rahibi I, et al. Comportement des étudiants en médecine de Casablanca vis-à-vis du tabac en 2010. *Rev Mal Respir.* mai 2013;30(5):367-73.
9. Htay SS, Oo M, Yoshida Y, Harun-Or-Rashid M, Sakamoto J. Risk behaviours and associated factors among medical students and community youths in Myanmar. *Nagoya J Med Sci.* févr 2010;72(1-2):71-81.
10. Sreeramareddy CT, Suri S, Menezes RG, Kumar HNH, Rahman M, Islam MR, et al. Self-reported tobacco smoking practices among medical students and their perceptions towards training about tobacco smoking in medical curricula: A cross-sectional, questionnaire survey in Malaysia, India, Pakistan, Nepal, and Bangladesh. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2010;5:29.
11. Jawad M, Abass J, Hariri A, Rajasooriar KG, Salmasi H, Millett C, et al. Waterpipe smoking: prevalence and attitudes among medical students in London. *Int J Tuberc Lung Dis Off J Int Union Tuberc Lung Dis.* janv 2013;17(1):137-40.
12. Veryga A, Stanikas T. [Smoking habits, attitudes and smoking cessation among sixth-year medical students of Kaunas University of Medicine]. *Med Kaunas Lith.* 2005;41(7):607-13.
13. Mostafa SRA, Shokeir NF. Smoking-related behaviour and attitudes among medical students in Alexandria. *J Egypt Public Health Assoc.* 2002;77(1-2):1-28.
14. Zarobkiewicz MK, Wawryk-Gawda E, Woźniakowski MM, Sławiński MA, Jodłowska-Jędrych B. Tobacco smokers and electronic cigarettes users among Polish universities students. *Rocz Państw Zakładu Hig.* 2016;67(1):75-80.
15. Bielska D, Kurpas D, Marciniowicz L, Owłasiuk A, Litwiejko A, Wojtal M. [Evaluation of the risk of alcohol consumption and tobacco smoking among 6th year students of the Faculty of Medicine]. *Przegląd Lek.* 2012;69(10):900-3.
16. Ruğuşen Kutlu. The Frequency of Depression and Smoking Habit among the Medical Students. *TAF Prev Med Bull.* 2009;8(6):489-96.
17. Jalilian F, Karami Matin B, Ahmadpanah M, Ataee M, Ahmadi Jouybari T, Eslami AA, et al. Socio-Demographic Characteristics Associated with Cigarettes Smoking, Drug Abuse and Alcohol Drinking among Male Medical University Students in Iran. *J Res Health Sci.* 2015;15(1):42-6.
18. Siemińska A, Jassem JM, Uherek M, Wilanowski T, Nowak R, Jassem E. [Tobacco smoking among the first-year medical students]. *Pneumonol Alergol Pol.* 2006;74(4):377-82.
19. Rea B, Tortorano AM. [Tobacco smoking among medical students of the University of Milano, Italy]. *Ann Ig Med Prev E Comunità.* déc 2006;18(6):559-63.
20. Nafti. Le tabagisme chez les étudiants en médecine d'Alger - EM[consulte [Internet]. 2005 [cité 12 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.em-premium.com/rmr/article/157592>
21. Mas A, Nerín I, Barrueco M, Cordero J, Guillén D, Jiménez-Ruiz C, et al. [Smoking habits among sixth-year medical students in Spain]. *Arch Bronconeumol.* sept 2004;40(9):403-8.
22. Saade G, Warren CW, Jones NR, Mokdad A. Tobacco use and cessation counseling among health professional students: Lebanon Global Health Professions Student Survey. *J Méd Liban Liban Med J.* déc 2009;57(4):243-7.
23. La Torre G, Kirch W, Bes-Rastrollo M, Ramos RM, Czaplicki M, Gualano MR, et al. Tobacco use among medical students in Europe: results of a multicentre study using the Global Health Professions Student Survey. *Public Health.* févr 2012;126(2):159-64.
24. Ndiaye M, Ndir M, Quantin X, Demoly P, Godard P, Bousquet J. [Smoking habits, attitudes and knowledges of medical students of Medicine, Pharmacy and Odonto-Stomatology's Faculty of

Dakar, Senegal]. *Rev Mal Respir.* nov 2003;20(5 Pt 1):701-9.

25. Alexopoulos EC, Jelastopulu E, Aronis K, Dougenis D. Cigarette smoking among university students in Greece: a comparison between medical and other students. *Environ Health Prev Med.* 3 oct 2009;15(2):115-20.
26. Vrazic H, Ljubivic D, Schneider NK. Tobacco use and cessation among medical students in Croatia--results of the Global Health Professionals Pilot Survey (GHPS) in Croatia, 2005. *Int J Public Health.* 2008;53(2):111-7.
27. Ferrante M, Saulle R, Ledda C, Pappalardo R, Fallico R, La Torre G, et al. Prevalence of smoking habits, attitudes, knowledge and beliefs among Health Professional School students: a cross-sectional study. *Ann Dell'Istituto Super Sanità.* 2013;49(2):143-9.
28. Chkhaidze I, Maglakelidze N, Maglakelidze T, Khaltayev N, Chkhaidze I, Maglakelidze N, et al. Prevalence of and factors influencing smoking among medical and non-medical students in Tbilisi, Georgia. *J Bras Pneumol.* oct 2013;39(5):579-84.
29. Çuperjani F, Elezi S, Lila A, Daka Q, Dakaj Q, Gashi S. Tobacco Smoking Habits Among First Year Medical Students, University of Prishtina, Kosovo: Cross-sectional Study. *Mater Socio-Medica.* juin 2015;27(3):176.
30. Rakotozandry T, Stenger N, Burel C, Penna L, Ramadour M, Disdier P, et al. Vapotage chez les étudiants à l'université et relation avec le tabagisme. *Rev Mal Respir.* mars 2016;33(3):235-40.
31. Tavolacci M-P, Vasiliu A, Romo L, Kotbagi G, Kern L, Ladner J. Patterns of electronic cigarette use in current and ever users among college students in France: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2016;6(5):e011344.
32. Spilka S, Nézet O, Ngantcha M, Beck F. Les drogues à 17 ans: analyse de l'enquête ESCAPAD 2014. *OFDT.* mai 2015;8.
33. Spilka S, Ehlinger V, Le Nézet O, Pacoricona D, Ngantcha M, Godeau E. Alcool, tabac et cannabis en 2014, durant les « années collège » [Internet]. 2015 [cité 25 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssvc.pdf>
34. Rennie LJ, Bazillier-Bruneau C, Rouéssé J. Harm Reduction or Harm Introduction? Prevalence and Correlates of E-Cigarette Use Among French Adolescents. *J Adolesc Health.* avr 2016;58(4):440-5.
35. Lermenier A, Palle C. Résultats de l'enquête ETINCEL-OFDT sur la cigarette électronique [Internet]. 2014 [cité 25 juill 2016]. Disponible sur: <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxalu2.pdf>
36. Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire [Internet]. 2016 [cité 25 mai 2016]. Disponible sur: [http://www.invs.sante.fr/beh/2016/15/2016\\_15\\_2.html#.V0Vkp0m6pK8.twitter](http://www.invs.sante.fr/beh/2016/15/2016_15_2.html#.V0Vkp0m6pK8.twitter)