

Abstract - Groupe n°36

Chine : facteurs favorisant et obstacles à l'arrêt du tabac

Dilara Arslan, Delphine Dubied, Carolina Felisberto, Lara Simeonov

Introduction

Le présent travail se centre sur une problématique de santé publique majeure : le tabagisme en Chine. La population chinoise représente environ 20% de la population mondiale et avec 300 millions de fumeurs, la Chine est non seulement le premier producteur mais aussi le premier consommateur de tabac au monde (1). Le nombre de fumeurs passifs est estimé à 460 millions de personnes (2). Par ailleurs, la population fumeuse masculine prédomine : 57% des hommes sont actuellement fumeurs, contre 3% des femmes (2). Ceci laisse supposer une forte composante sociale et culturelle dans l'utilisation du tabac.

Le gouvernement chinois investit dans la prévention et l'information liées au tabagisme depuis la fin des années 1980, mais sans réelle amélioration (1). Cet échec est en partie attribuable aux intérêts économiques du gouvernement qui détient la plupart des industries de tabac. De plus, l'économie de certaines provinces repose presque entièrement sur la plantation et le travail du tabac (2).

En 2005, la signature de la convention de l'OMS renforce l'objectif de prévention anti-tabac par le gouvernement (2). Les mesures préventives et restrictives liées au tabagisme dans les lieux publics et l'évocation des risques pour la santé sur les boîtes de cigarettes, les panneaux et documents de prévention dans les centres de santé communautaire, etc., sont mises en pratique en 2009 (3). Ces éléments nous amènent à la question suivante :

Dans la population de plus de 50 ans de Wuxi (Chine), quels sont les facteurs favorisant et ceux freinant l'arrêt du tabac ?

Méthode

L'objectif de notre travail est d'identifier les facteurs (sociaux, culturels, infrastructurels et politico-économiques) favorisant l'arrêt du tabac, ainsi que les obstacles à la diminution ou l'arrêt du tabac parmi la population âgée de Wuxi.

Suite à une revue de littérature de 6 articles, nous avons conçu un questionnaire que nous avons testé afin d'adapter son contenu au contexte chinois et aux divers interlocuteurs. Les informations récoltées lors des entretiens ont directement été codées dans une grille ad hoc. Nous avons interrogé 36 personnes dont des médecins (n=7), des infirmières (n=7), des responsables d'institution (n=5), des fumeurs (n=6), ex-fumeurs (n=6) et proches de fumeurs (n=6) au moyen d'entretiens semi-structurés traduits par des étudiantes en soins infirmiers de l'Université de Jiangnan. L'observation participante et des relances par questions ouvertes ont été utilisées jusqu'à saturation des données.

Résultats

Selon les informations recueillies lors des entretiens, l'obstacle principal à l'arrêt du tabac est le rôle social de la cigarette (27/36). En effet, la cigarette est perçue comme un moyen d'entrer en communication ; proposer de fumer est une forme de politesse à laquelle il est difficile de s'opposer. Cette pratique est très ancrée en Chine et se rencontre tout autant dans les régions rurales que dans les villes ainsi que dans toutes les classes socio-professionnelles. Cette conception de la cigarette est si présente qu'elle se reflète sur la prise en charge des fumeurs hospitalisés. En effet, la moitié des médecins et infirmières disent informer sur les effets néfastes de la cigarette sur la santé (7/14), mais aucun ne propose de soutien pour cesser de fumer. Plusieurs médecins ont rapporté avoir accepté des cigarettes offertes, pour éviter une offense (3/6). Par ailleurs, la plupart des médecins et infirmières (9/14) ont la conviction que l'arrêt du tabac dépend avant tout de la volonté personnelle de chacun. Ceux-ci ne se sentent donc pas en droit de conseiller aux fumeurs d'arrêter leur consommation de tabac en dehors de l'hôpital. La seule solution proposée, autant par les professionnels de la santé que par les proches et les anciens fumeurs, est la substitution progressive du tabac par des « snacks » (14/14).

Les femmes ne sont pas concernées par ce phénomène ; le tabagisme étant essentiellement observé chez les « femmes de mauvaise vie » (0 fumeuse/17).

En outre, un manque de connaissance des effets de la cigarette sur la santé a été constaté chez la majorité des personnes interrogées. Les fumeurs sont conscients que le tabac est néfaste pour la santé et établissent un lien direct entre le tabac et leur symptomatologie. Néanmoins, très peu d'entre eux citent des

exemples concrets d'effets sur l'organisme. Les professionnels, les fumeurs et leurs proches estiment pourtant que les connaissances des fumeurs sont suffisantes (35/36). Rapporté par certains fumeurs et proches de ceux-ci, un autre obstacle à l'arrêt du tabac est son effet stimulant ; notamment pour les chauffeurs qui témoignent que la cigarette les aide à rester éveillés. Finalement, la facilité de se procurer des cigarettes (accès et financement) est un facteur entravant la diminution du tabagisme.

La maladie est le facteur principal déclenchant la réduction ou l'arrêt de la consommation du tabac pour la majorité des répondants (5/5 ex-fumeurs et 2/2 fumeurs qui ont réduit). La totalité du personnel soignant considère la maladie comme le premier facteur favorisant l'arrêt. Pour la plupart des personnes interrogées, le soutien et les conseils des proches favorise l'arrêt et la diminution du tabagisme.

Une part importante de la population interrogée estime que les mesures de prévention n'ont pas d'impact sur les fumeurs (12/36) ou alors un impact moyen (10/36). Les personnes en faveur des politiques anti-tabac du gouvernement sont principalement le personnel de direction (5/5) et les anciens fumeurs (2/5). Il est à noter que les anciens fumeurs avaient arrêté avant 2009. En dépit des politiques de prévention, les règlements ne sont pas respectés. Beaucoup de personnes fument dans les lieux publics et les institutions médicalisées. Plusieurs biais ont été identifiés lors de notre étude : un biais de traduction et de discussion et un biais de désirabilité sociale et de confidentialité dû à la présence de supérieurs hiérarchiques aux côtés de certaines personnes interviewées.

Discussion

Un manque de connaissance des mécanismes de l'addiction peut être montré par la perception de la fumée comme un choix personnel et l'absence de recommandation de méthode à l'efficacité démontrée.

L'importance socio-professionnelle de la cigarette pour les hommes en Chine est l'obstacle prédominant et nous a particulièrement marquées durant nos investigations. La cigarette représente un code social puissant et capital tant aux bonnes relations entre amis qu'à la négociation et à l'intégration dans des contextes professionnels (1,4). De plus, notre travail met en évidence le rôle de l'impolitesse du refus d'une cigarette offerte.

Cette perception semble entraver le développement des traitements pour l'addiction et les symptômes de sevrage, actuellement inexistantes et explique l'attitude des professionnels de la santé. Peu d'entre eux effectuent un suivi pour les patients désirant arrêter de fumer (5).

En 2009, suite à la loi anti-tabac mise en place par la convention-cadre de l'OMS, la Chine s'aligne sur les mesures de prévention élaborées par les pays occidentaux (1). Or, celles-ci n'intègrent pas la conception de la cigarette décrite par nos interlocuteurs. Nous pensons que la prise en compte de cette représentation sociale serait un point clé afin d'améliorer la prévention du tabagisme en Chine.

Références

1. Peto R, Chen ZM, Boreham J. Tobacco: The growing epidemic in China. *CVD Prevention and Control*. 2009 Jan; 4 : 61–70. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875457008001058>
2. Wang H. Tobacco control in China: the dilemma between economic development and health improvement. *Salud Publica Mex*. 2006; 48 suppl 1:S140-S141. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17684676>
3. Wang J, Li C, Jia C, Liu Y, Liu J, Yan X et al. Smoking, smoking cessation and tobacco control in rural China: a qualitative study in Shandong Province. *BMC Public Health*. 2014 Sep 4; 14:916. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4169812/>
4. Au WW, Ma W, Zhu Q, Chen H, Tang L. Problems with cigarette smoking and attitudes towards the ban of smoking in Shantou, China. *Public Health*. 2016 May; 134:46-53. Available from PubMed with Full Text: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S003335061600038X>
5. Sarna L, Bialous SA, Zou XN, Wang W, Hong J, Chan S et al. Helping smokers quit: behaviors and attitudes of Chinese Registered Nurses. *J Adv Nurs*. 2016 Jan; 72(1):107-17. Available from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12811/full>

Mots clés

Chine, tabac, prévention, personnes âgées

Le 5 juillet 2016

Chine : facteurs favorisant et obstacles à l'arrêt du tabac

Dilara Arslan, Delphine Dubied, Carolina Felisberto, Lara Simeonov

Introduction

La Chine est le premier producteur et consommateur de tabac au monde avec **300 millions de fumeurs** (1).

La population fumeuse masculine prédomine : 57% des hommes sont fumeurs contre 3% des femmes (2).

Le gouvernement chinois investit dans la prévention et l'information liées au tabagisme depuis la fin des années 1980, mais sans réelle amélioration (1). Cet échec est en partie attribuable aux intérêts économiques du gouvernement qui détient la plupart des industries de tabac. Le Ministère de la Santé chinois a décidé de renforcer peu à peu la lutte contre le tabac.

2005 : signature de la convention de l'OMS anti-tabac.

2009 : mise en pratique des mesures préventives et restrictives liées au tabagisme (par exemple : interdiction de fumer dans les lieux publics, évocation des risques pour la santé sur les boîtes de cigarettes, les panneaux et documents de prévention dans les centres de santé communautaire).

Question de recherche : dans la population de plus de 50 ans à Wuxi (Chine), quels sont les facteurs favorisant et ceux freinant l'arrêt du tabac ?

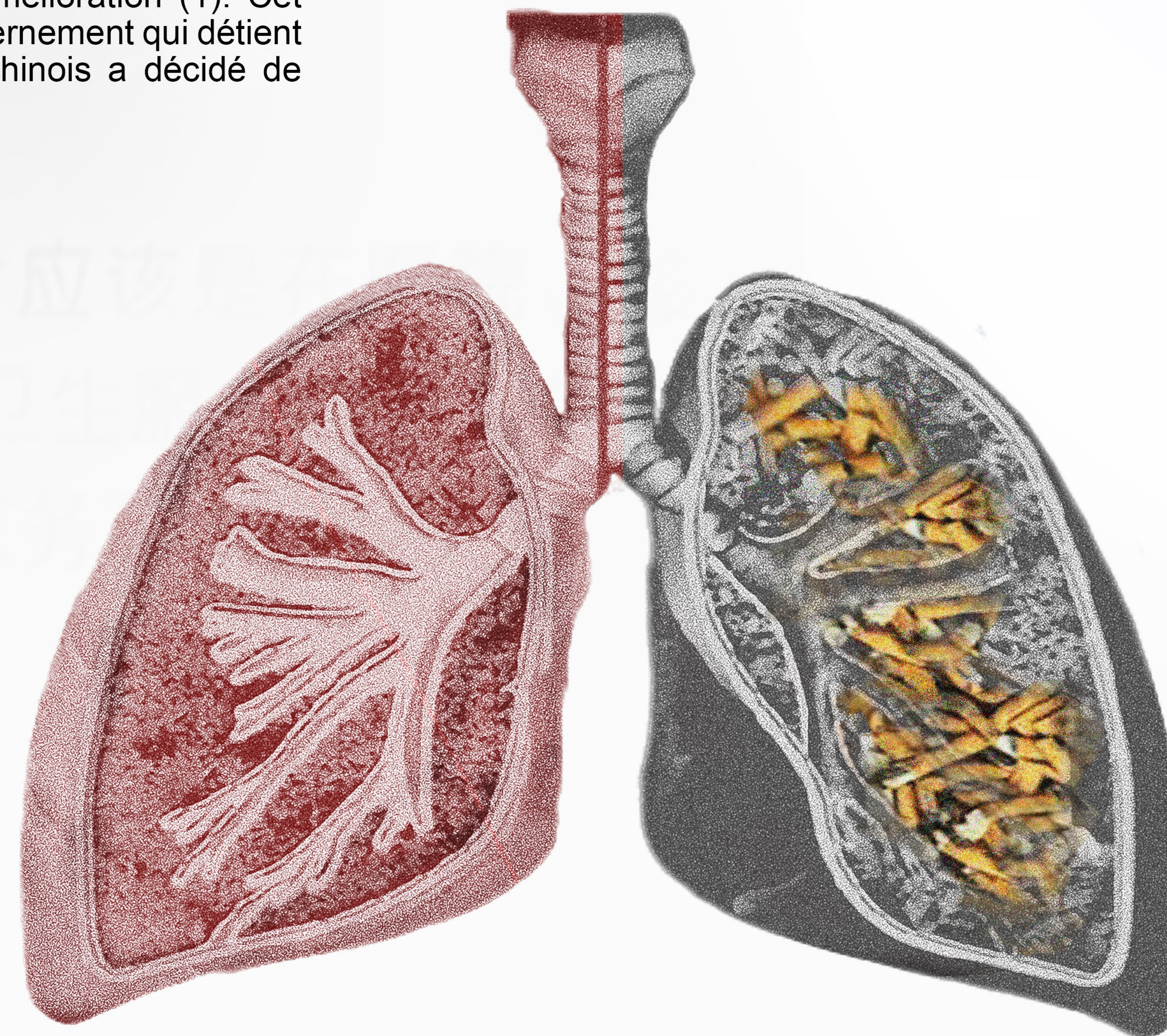
Méthode

Objectif : identifier les facteurs favorisant et les obstacles à l'arrêt du tabac à Wuxi par le biais d'une étude qualitative.

Outil : revue de littérature de 6 articles et 36 entretiens semi-structurés. Analyse des données au moyen d'une grille ad hoc.

Echantillon : médecins (n=7), infirmières (n=7), responsables d'institution (n=5), fumeurs (n=6), ex-fumeurs (n=5) et proches (n=6).

Echantillonnage et collecte des données : participants sélectionnés par une professeure de l'école d'infirmière de Wuxi, entretiens traduits (anglais-mandarin) par des étudiantes infirmières locales, observation participante.



Discussion

Le principal obstacle à l'arrêt du tabac repose sur l'importance socio-professionnelle de la cigarette pour les hommes (1,2). En effet, même les hommes tels que les médecins ayant accès aux informations nécessaires rapportent se sentir obligés de fumer à certaines occasions. Le rôle social qu'exerce le tabac à Wuxi et probablement dans une grande partie de la Chine, entrave le développement de traitements de l'addiction et des symptômes de sevrage. Il explique aussi l'absence d'un positionnement clair des professionnels de la santé par rapport au tabagisme dans les différentes structures de soins (4).

La Chine s'est alignée aux mesures de prévention élaborées par l'OMS dans les pays occidentaux (1). Or, celles-ci n'intègrent pas la conception de la cigarette décrite par nos interlocuteurs. La prise en compte de cette problématique sociale serait un point clé afin d'améliorer la prévention du tabagisme en Chine.

Résultats

Ce qui aide...

- ◇ Apparition de symptômes ou d'une maladie en lien avec le tabagisme.
- ◇ Soutien et conseils des proches.

Prise en charge

- ◇ Peu de demandes de soutien pour arrêter de fumer auprès des professionnels de la santé.
- ◇ Basée sur la responsabilité et la **force de volonté** personnelle du fumeur.
- ◇ Absence de suivi médical ou infirmier lié à l'addiction.
- ◇ Absence de substitution nicotinique.
- ◇ **Compensation alimentaire** (cacahuètes et autres snacks) : communément recommandée et utilisée.

Ce qui n'aide pas...

◇ Code social

- Hommes : code social puissant et capital aux bonnes relations dans toutes les classes socio-professionnelles. Fréquemment utilisée comme **cadeau**, le refus de la cigarette est perçu comme une offense.

- Femmes : réservé aux « femmes de mauvaise vie ».

- ◇ Manque de connaissances des effets du tabac sur la santé.
- ◇ Effets stimulants procurés par la fumée.
- ◇ Facilité de se procurer des cigarettes (accès et financement).
- ◇ Mesures préventives : non respectées et peu d'impact sur les fumeurs.



Remerciements
Haute Ecole de La Source, DGES, UNIL
Prof. Borloz et Dr. Bertholet
Prof. Baumann, M. Kappel, Mme Righetti, Prof. Yuyu
Nos traductrices : Wu Shuang, Xu Yihong et Zhao Han

Contact (email) : lara.simeonov@unil.ch

Références
1. Peto R, Chen ZM, Boreham J. Tobacco: The growing epidemic in China. CVD Prevention and Control. 2009 Jan; 4 : 61-70. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875457008001058>
2. Wang H. Tobacco control in China: the dilemma between economic development and health improvement. Salud Publica Mex. 2006; 48 suppl 1:S140-S141. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17684676>
3. Wang J, Li C, Jia C, Liu Y, Liu J, Yan X et al. Smoking, smoking cessation and tobacco control in rural China: a qualitative study in Shandong Province. BMC Public Health. 2014 Sep 4; 14:916. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4169812/>
4. Sarna L, Blalous SA, Zou XN, Wang W, Hong J, Chan S et al. Helping smokers quit: behaviors and attitudes of Chinese Registered Nurses. J Adv Nurs. 2016 Jan; 72(1):107-17. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12811/full>