



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale
- Pas de Modification 4.0 France (CC BY-NC-ND 4.0)



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>



MÉMOIRE DE DIPLOME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Réalisé au sein de

L'Université Claude Bernard– Lyon 1

UFR de médecine et maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux

Vers un environnement sans tabac : Étude de la prévalence et des attitudes envers le tabagisme chez les étudiants sage-femmes de Lyon

Soutenu par Aglaé PERNET

Née le 29 mai 1999

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Sage-femme

Promotion 2019-2024

Pr Corinne DUPONT Sage-femme, Vice Doyenne de la
faculté de médecine et de maïeutique, présidente du
Conseil National des Universités Section 90

Directrice de mémoire

EL-KHAYARI Nordine, sage-femme enseignant, faculté de
médecine et de maïeutique Lyon Sud

Enseignant

Vers un environnement sans tabac :
Étude de la prévalence et des
attitudes envers le tabagisme chez
les étudiants sage-femmes de Lyon

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer ma plus profonde gratitude envers Virginie Wautot et Sébastien Couraud pour m'avoir permis de participer à l'étude des HCL et d'accéder au questionnaire et aux données. Cela a été essentiel pour la réalisation de ce travail de recherche.

Un merci tout particulier à Corinne Dupont, pour son encadrement, sa patience, et ses conseils avisés tout au long de ce projet. Sa disponibilité et son expertise ont été des atouts inestimables dans l'accomplissement de ce travail.

Un grand merci à toutes mes belles rencontres de sage-femme ; Capucine, Eva, Eugénie, Mathilde, Louise, Oscar, Zita pour leur soutien moral, leur aide, et pour tous les moments partagés qui ont rendu ces années d'études plus agréables.

Je souhaite aussi remercier ma famille ; mes parents, ma sœur, mon frère et Noé qui m'ont soutenue depuis le début de mes études, sans qui rien de tout cela n'aurait été possible.

GLOSSAIRE

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

ESF : Etudiants Sage-Femmes

EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

FST : Faculté Sans Tabac

HCL : Hospices Civils de Lyon

RITA : Référents Infirmiers TAbac

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	3
GLOSSAIRE.....	3
I. INTRODUCTION	5
II. MATERIEL ET METHODE.....	6
1) Présentation de l'étude	6
2) Population ciblée	6
3) Critères de non inclusion	6
4) Méthodologie de l'étude : élaboration du questionnaire, méthode de recueil.....	6
5) Critères de jugement	7
6) Analyses statistiques	7
III. RESULTATS ET ANALYSE.....	8
1) Description générale de la population d'étude	8
2) Présentation des résultats répondant aux objectifs	12
IV. DISCUSSION.....	15
1) Les points forts et les limites et biais.....	15
2) Discussion des résultats.....	15
3) Implications et perspectives	16
V. CONCLUSION.....	17
VI. RESUME	18
BIBLIOGRAPHIE.....	20
ANNEXES	22

I. INTRODUCTION

Dans le contexte actuel de santé publique, la consommation de tabac demeure l'une des principales préoccupations mondiales, contribuant significativement aux maladies chroniques et aux décès prématurés (1-2). Le rapport de 2022 de Santé Publique France explique que le tabac reste la première cause de mortalité évitable en France avec 75 000 décès en 2015, soit 13 % des décès (1). Les jeunes adultes, notamment les étudiants universitaires représentant 19,1% de la population tabagique (1), sont souvent vulnérables à l'expérimentation et à l'adoption de comportements tabagiques.

Il est également connu que le stress favorise non seulement la consommation de tabac mais entrave aussi le processus de sevrage en augmentant le risque de rechute. (3) Le stress est une réalité bien documentée chez les étudiants, car le milieu académique est propice à son développement, notamment à travers les exigences élevées et la pression des examens. (4-5) Le facteur stress est particulièrement présent chez les étudiants sage-femmes, pour qui la charge de responsabilité professionnelle vient s'ajouter aux défis académiques. (6)

La loi Évin de 1991 et son décret de 2006 interdisent le tabagisme dans les lieux publics fermés et couverts, y compris les établissements de santé et d'enseignement. (7) Toutefois, malgré ces réglementations, le respect des mesures reste parfois insuffisant, et les hôpitaux se voient obligés d'adopter des stratégies supplémentaires pour lutter efficacement contre le tabagisme. (8) Des programmes tels que COLT (Consultation d'Optimisation de la Lutte contre le Tabagisme) aux Hospices Civils de Lyon illustrent ces initiatives supplémentaires offrant des consultations spécialisées, du soutien et des ressources pour aider patients et personnel à arrêter de fumer. (9) C'est en collaborant avec des organisations de santé et en enseignant les dangers du tabac, que les hôpitaux et universités aideront à réduire le tabagisme chez les jeunes adultes et à promouvoir un environnement plus sain pour tous.

Une première étude avait été réalisée par les HCL en 2017 qui avait pour but d'évaluer la prévalence du tabagisme actuel dans les populations d'étudiants et de personnels en activités aux HCL afin d'identifier les principales variables associées au tabagisme actuel et à la volonté d'arrêter de fumer. La prévalence du tabagisme des étudiants était de 26% (10).

L'objectif principal de ce mémoire était d'explorer la proportion des ESF favorables à une faculté sans tabac selon leur statut fumeur ou non-fumeur. Les objectifs secondaires ont concerné la mesure (1) de l'impact du tabagisme passif rapporté par les ESF, (2) de leurs connaissances des dispositifs anti-tabac et enfin (3) de la proposition d'arrêt du tabac durant leurs cursus.

Ce travail permettra ainsi d'identifier les axes d'amélioration des programmes d'informations préventives existants. En identifiant les étudiants qui ont bénéficié d'une information préventive efficace, des recommandations concrètes pourront être proposées pour renforcer et améliorer les stratégies éducatives au sein de la faculté de sage-femmes des HCL.

L'analyse des modalités actuelles de diffusion de ces informations au sein de notre institution permettra de contribuer activement à la promotion d'un environnement universitaire sans tabac, favorisant ainsi la santé et le bien-être des étudiants, des futurs professionnels de sage-femme et par extension, des futures mères et de leurs nourrissons.

II. MATERIEL ET METHODE

1) Présentation de l'étude

Il s'agissait d'une étude analytique observationnelle transversale.

La présente recherche s'inscrit dans ce cadre et fait suite à cette étude en se concentrant spécifiquement sur les étudiants de la faculté de sage-femme de Lyon, sur lequel peu d'études ont été réalisées jusqu'à présent. Le but était d'analyser le ratio des ESF face aux comportements tabagiques afin de voir si les mesures anti-tabac déjà mises en place sont efficaces.

2) Population ciblée

Les sujets inclus étaient l'ensemble des ESF de la faculté de maïeutique de Lyon Sud étudiant durant l'année en cours (2023-2024). Au total, les questionnaires ont été envoyés à 152 ESF, respectivement 66 pour le 1^{er} cycle et 86 pour le second.

3) Critères de non inclusion

Le refus de participation correspondait au seul critère de non-inclusion.

4) Méthodologie de l'étude : élaboration du questionnaire, méthode de recueil

Nous avons réalisé cette étude avec 2 questionnaires.

Le premier a été réalisé par les auteurs de ce mémoire. Nous avons élaboré ce questionnaire (cf annexe 1) pour qu'il puisse compléter celui des HCL présenté ci-dessous. Il s'agissait d'un QR-code que nous avons diffusé par mail et sur les différents réseaux sociaux apparentés aux quatre promotions des ESF. Le temps de recueil était de 1 mois, d'octobre à novembre 2023.

Le second a été réalisé par les HCL faisant suite à une étude qui avait été réalisée en 2017 sur la consommation de tabac des professionnels des HCL. Ce nouveau questionnaire (cf annexe 2), plus poussé a été adapté aux étudiants de santé. Cette étude a recueilli spécifiquement les données des ESF. Les questionnaires en ligne ont été diffusés la dernière semaine de novembre 2023 dans le cadre du mois sans tabac, directement par mail chez les sujets concernés.

5) Critères de jugement

Pour le critère de jugement principal, nous avons comparé l'avis des ESF sur les actions facultaires anti-tabac selon leur statut fumeur ou non-fumeur.

Pour les critères de jugements secondaires, nous avons évalué la connaissance des dispositifs anti-tabac parmi les ESF, en se concentrant sur les référents infirmiers RITA et le dispositif ligne directe tabac des HCL. De plus, nous avons analysé l'impact perçu du tabagisme passif parmi les ESF non-fumeurs. Enfin, nous avons mesuré la proposition d'étudiants ayant arrêté de fumer depuis le début des études des ESF.

6) Analyses statistiques

Pour chacun des critères de jugement, nous avons proposé un score composite :

Score composite faculté sans tabac selon statut fumeur :

- Contre : ESF pas du tout favorable et pas complètement convaincu
- Pour : ESF majoritairement favorable et complètement d'accord

Score composite pour évaluer les connaissances des dispositifs en tabacologie :

- Connaissance RITA : il s'agit de devenir un Référent Infirmier TAbac en réalisant une journée de formation qui permet aux référents d'acquérir les connaissances nécessaires sur le tabagisme afin qu'ils puissent se sentir suffisamment légitimes pour devenir des personnes ressources au sein de leurs unités, capables de proposer une prise en charge systématique aux patients fumeurs (11)
- Connaissance numéro tabacologue HCL permettant d'avoir un rendez-vous avec un tabacologue

Score composite pour l'impact du tabagisme passif :

- Non : correspond à une seule modalité de réponse comprenant les ESF jamais impactés
- Oui : intégration de trois modalités de réponses comprenant les ESF impactés un peu, souvent et tout le temps

Score composite pour l'arrêt du tabac : avoir au minimum une personne ayant fait une information anti-tabac depuis le début du cursus.

Pour comparer les pourcentages nous avons utilisé le test de Khi deux et le test de Fischer si les effectifs attendus étaient inférieurs à 5. Les tests statistiques ont été réalisés sur la plateforme BiostatTGV avec un seuil de significativité (p) fixé à 0,05. La population de fumeurs étant trop faible pour faire des statistiques significatives, nous avons réalisé des pourcentages pour analyser cette population.

III. RESULTATS ET ANALYSE

1) Description générale de la population d'étude

Au total, nous avons analysé 213 questionnaires sur 304 envoyés. Avec respectivement 122 réponses pour la première analyse et 91 pour la seconde. Les taux de participation étaient de 80% pour le questionnaire 1 et de 60% pour le second questionnaire (figure 1).

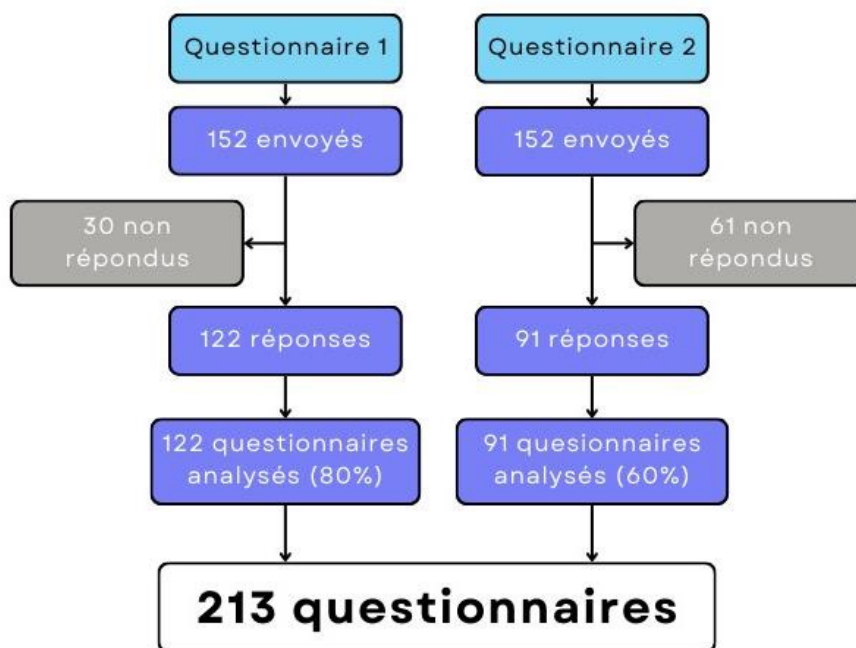


Figure 1 : Flow chart de l'étude

Questionnaire 1 :

Parmi les 122 ESF interrogés, 17 s'étaient déclarés fumeurs. Près de la moitié avaient augmenté leur consommation depuis le début des études. Les principaux facteurs modifiant leur consommation étaient le stress lié aux études, puis le stress de l'environnement social/familial et la consommation d'alcool. (Tableau 1)

Aucun ESF fumeur n'était entièrement en accord avec l'instauration d'une FST. La grande majorité ne se trouvait pas complètement convaincue de l'intérêt. Les ESF majoritairement favorable à une FST n'étaient issus que du 2^{ème} cycle. (Tableau 1)

Tableau 1 : Description de la population fumeur des ESF

Variable	Catégorie	1 ^{er} cycle (n=5)	2 ^{ème} cycle (n=12)	TOTAL (n=17)
Fumeur	Depuis la première année	3	10	13
	Depuis la Ma2	2	1	3
	Depuis la Ma3	/	0	0
	Depuis la Ma4	/	1	1
Consommation augmentée depuis les études	Augmentée	1	6	7
	Diminuée	0	2	2
	Identique	1	3	4
	Très variable	2	1	3
	Ne fumais pas avant	1	0	1
Nombre de cigarettes fumées par jour	< 5	3	7	10
	5 à 10	2	3	5
	10 à 20	0	2	2
	>20	0	0	0
Principal facteur modifiant la consommation actuelle	Stress lié aux études	2	3	5
	Stress lié à l'environnement social/familial	1	3	4
	Stages	0	0	0
	Amis qui fument	1	2	3
	Consommation d'alcool	1	3	4
	Stress en général	0	1	1
	Impression de ne pas être dans la bonne formation	0	0	0
Deuxième facteur modifiant la consommation actuelle	Stress lié aux études	1	2	3
	Stress lié à l'environnement social/familial	1	0	1
	Stages	0	1	1
	Amis qui fument	2	4	6
	Consommation d'alcool	1	5	6
	Stress en général	0	0	0
	Impression de ne pas être dans la bonne formation	0	0	0
Pour ou contre une faculté sans tabac	Pas du tout favorable	2	0	2
	Pas complètement convaincu de l'intérêt	3	8	11
	Majoritairement favorable	0	4	4
	Complètement d'accord	0	0	0

Au total, nous avons 105 ESF non-fumeurs, 45 ESF en cycle 1 et 60 ESF en cycle 2. (Tableau 2)

La majorité des ESF rapportaient être impactés un peu (51,1% en 1^{er} cycle et 53,3% en 2^{ème} cycle) ou souvent par le tabagisme passif (28,9% pour le 1^{er} cycle et 26,7% pour le 2^{ème} cycle). Les ESF « jamais » ou « tout le temps » impactés étaient peu nombreux, respectivement 6,7% et moins de 10% de l'ensemble de population étudiée. (Tableau 2)

Les ESF étaient davantage pour l'instauration d'une FST en 2^{ème} cycle. La plupart des ESF étaient majoritairement favorables (33,3% en 1^{er} cycle et 36,7% en 2^{ème} cycle) ou complètement d'accord (22,2% en 1^{er} cycle et 33,3% en 2^{ème} cycle). Environ $\frac{1}{3}$ des ESF cycles confondus ne figuraient pas complètement convaincu de l'intérêt d'une FST. Seuls les ESF du 1^{er} cycle n'étaient pas du tout favorables à une FST (6,7%). (Tableau 2)

Tableau 2 : Description de la population non-fumeur des ESF

Variable	Catégorie	1 ^{er} cycle		2 ^{ème} cycle	
		n=45	%	n=60	%
Impact du tabagisme passif	Jamais	3	6,7	4	6,7
	Un peu	23	51,1	32	53,3
	Souvent	13	28,9	16	26,7
	Tout le temps	5	11,1	5	8,3
	Non répondu	1	2,2	3	5,0
Pour ou contre une faculté sans tabac	Pas du tout favorable	3	6,7	0	0,0
	Pas complètement convaincu	17	37,8	18	30,0
	Majoritairement favorable	15	33,3	22	36,7
	Complètement d'accord	10	22,2	20	33,3

Questionnaire 2 :

La population comprenait majoritairement des femmes (98,3%) avec une tranche d'âge de 18-24 ans de 94,8%. La proportion de fumeur était de 11%. Seuls les ESF du 2^{ème} cycle avaient arrêté de fumer (10,4%). (Tableau 3)

Les dispositifs mis en place par les HCL se révélaient peu connus des ESF cycles confondus. Seulement 6,6% des ESF étaient informés pour RITA, 2% pour le numéro du tabacologue et 3% avaient eu une proposition d'arrêt du tabac depuis le début de leur cursus. Plus de la moitié des ESF cycles confondus savaient que les HCL sont non-fumeurs, peu nombreux (8,8%) à les visualiser et seulement 1% à les utiliser. (Tableau 3)

L'étude montrait que plus les ESF avançaient dans le cursus, plus ils disposaient de formations en tabacologie (12,1% pour le 1^{er} cycle et 77,6% pour le 2^{ème} cycle). Malgré cela, une grande partie des ESF se sentaient capables de délivrer des informations anti-tabac (81,8% en 1^{er} cycle et 96,6% en 2^{ème} cycle). (Tableau 3)

Tableau 3 : Description de la population des ESF

Variable	Catégorie	Cycle 1		Cycle 2		TOTAL (n=91)
		n=33	%	n=58	%	
Genre	Femme	33	100	57	98,3	90
	Homme	0	0	1	1,7	1
Age	18-24	33	100	55	94,8	88
	25-34	0	0	2	3,4	2
	35-44	0	0	1	1,7	1
	>44	0	0	0	0	0
Fumeur	Oui	3	9,1	7	12,1	10
	Jamais	30	90,9	45	77,6	75
	Oui arrêt <1 an	0	0	3	5,2	3
	Oui arrêt >1 an	0	0	3	5,2	3
Information RITA	Oui	3	9,1	3	5,2	6
	Non	29	87,9	55	94,8	84
	Ne sais pas	1	3	0	0	1
Numéro tabacologie	Oui	1	3	1	1,7	2
	Non	31	93,9	57	98,3	88
	Ne sais pas	1	3	0	0	1
Informés HCL non fumeurs	Oui	21	63,6	34	58,6	55
	Non	12	36,4	24	41,4	36
Identification zones non fumeurs des HCL	Oui	4	12,1	4	6,9	8
	Non	17	51,5	38	65,5	55
	Non concerné	12	36,4	16	27,6	28
Utilise zone non fumeur	Oui	0	0	1	1,7	1
	Non	5	15,2	8	13,8	13
	Non concerné	28	84,8	49	84,5	77
Se sent capable de délivrer information anti-tabac	Oui	27	81,8	56	96,6	83
	Non	6	18,2	2	3,4	8
A déjà eu une formation en tabacologie	Oui	4	12,1	45	77,6	49
	Non	29	87,9	13	22,4	42
Arrêt tabac proposé depuis étudiant HCL/Lyon 1	Oui, médecin traitant	0	0	0	0	0
	Oui, collègues enseignants	1	3	2	3,4	3
	Oui, médecin travail/universitaire	0	0	0	0	0
	Non	4	12,1	9	15,5	13
	Non concerné	28	84,8	47	81,0	75
	Ne souhaite pas répondre	0	0	0	0	0

La totalité des ESF en 1^{er} cycle avaient déjà tenté 1 fois le sevrage tabagique (28,6% en 2^{ème} cycle), ressentait une envie d'arrêter actuellement (28,6% en 2^{ème} cycle) et décrivaient des symptômes du tabagisme (14,3% en 2^{ème} cycle). (Tableau 4)

Tableau 4 : Description des fumeurs actuels chez les ESF

Variable	Catégorie	Cycle 1 (n=)	Cycle 2 (n=)	TOTAL (n=10)
Nombre de cigarettes fumées	Moins de 5	1	4	5
	5 à 10	1	2	3
	10 à 20	1	1	2
	20 à 40	0	0	0
	Plus de 40	0	0	0
Précédentes tentatives d'arrêt du tabac	Non	0	4	4
	1 fois	3	2	5
	2 fois	0	1	1
	Plus de 2 fois	0	0	0
	Ne souhaite pas répondre	0	0	0
Envie d'arrêter actuellement	Oui	3	2	5
	Non	0	5	5
	Ne souhaite pas répondre	0	0	0
Sensation actuelle des symptômes du tabagisme (auto-estimation)	Oui	3	1	4
	Non	0	6	6
	Ne souhaite pas répondre	0	0	0
Statut de l'utilisateur de l'e-cigarette	Actuel	2	0	2
	Jamais	1	4	5
	Ancien >1 an	0	2	2
	Ancien <1 an	0	1	1

2) Présentation des résultats répondant aux objectifs

Réponse au critère de jugement principal :

Globalement, parmi les ESF 58,2% étaient pour une FST sans différence significative selon le cycle. (Tableau 5)

Les ¾ des fumeurs étaient contre une FST vs ¼ chez non-fumeurs. La proportion de fumeurs contre une FST était significativement plus importante que celle chez les non-fumeurs ($p < 0,003$, OR=0,18, IC 95% (0,04 ;0,63)). (Tableau 6)

Tableau 5 : Score composite pour ou contre faculté sans tabac selon le cycle de formation

Variable	1 ^{er} cycle		2 ^{ème} cycle		TOTAL (n=122)
	n=50	%	n=72	%	
Pour une faculté sans tabac	25	50,0	46	64	58,2
Contre une faculté sans tabac	25	50,0	26	36	41,8

Tableau 6 : Pour ou contre une faculté sans tabac selon le statut fumeur

Variable	Fumeur		Non fumeur	
	n=17	%	n=105	%
Pour une FST	4	23,5	67	63,8
Contre une FST	13	76,5	38	36,2

Réponses aux critères de jugements secondaires

➤ *Impact du tabagisme passif :*

La grande majorité des ESF (93%) ont déclaré être impactés par le tabagisme passif, cette proportion n'était pas significativement différente selon le cycle de formation et selon les modalités de réponses. (Tableau 7, figure 2)

Tableau 7 : Impact du tabagisme passif chez les ESF

Variable	1 ^{er} cycle		2 ^{ème} cycle		TOTAL (n=101)
	n=44	%	n=57	%	
Impact du tabagisme passif déclaré/ressenti par les ESF	41	93,2	53	93	93,1
Pas d'impact du tabagisme passif déclaré/ressenti par les ESF	3	6,8	4	7	6,9

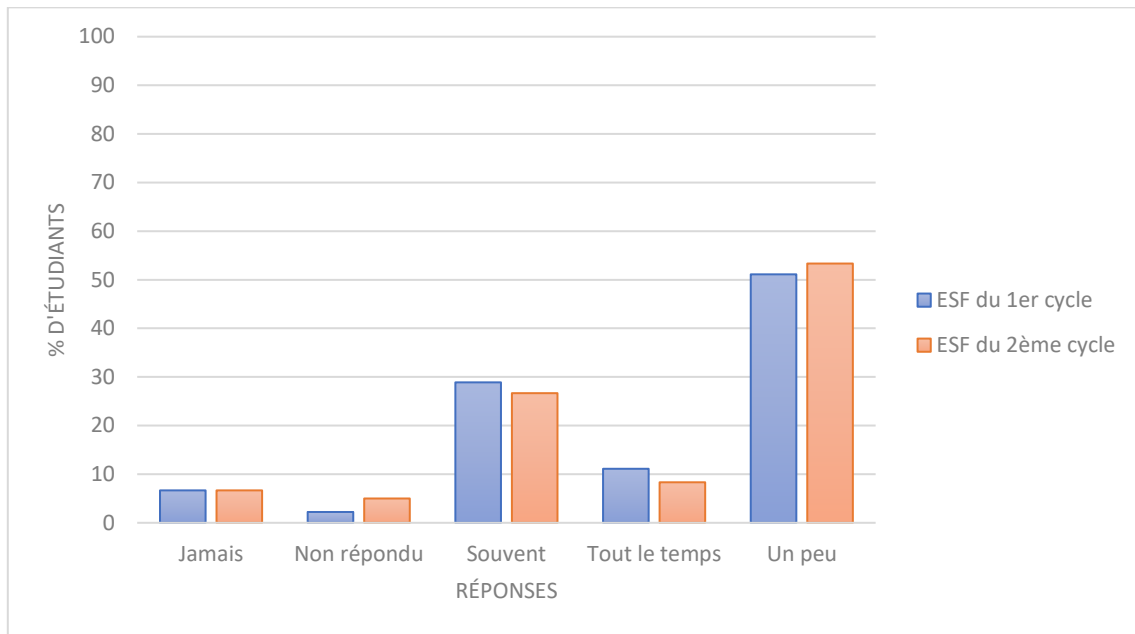


Figure 2 : Graphique de l'impact du tabagisme passif en fonction du cycle des ESF

➤ *Connaissances des dispositifs anti-tabac :*

La connaissance des démarches anti-tabac mises en place par les HCL étaient très limitée des 91 ESF questionnés. En effet, seulement 6 étudiants (6,6%) avaient connaissance des infirmiers RITA et 2 (2,2%) le numéro tabacologue des HCL. Au total, aucun ESF n'avait connaissance des deux dispositifs.

➤ *Proposition d'arrêt de tabac :*

Seulement 3% des 91 ESF avaient eu une information anti-tabac depuis leur cursus en maïeutique, uniquement par le biais de collègues ou enseignants.

IV. DISCUSSION

Cette étude avait permis de mettre en évidence que la majorité des ESF était pour une FST. Les non-fumeurs étaient significativement plus en faveur de cette action que les fumeurs.

La quasi-totalité des ESF étaient impactés par le tabagisme passif quel que soit leur niveau de cycle.

Globalement, très peu des ESF avaient eu une information anti-tabac depuis leur cursus en maïeutique, uniquement par le biais de collègues ou enseignants. Les dispositifs HCL tels que RITA ou le numéro direct d'un tabacologue sont très méconnus.

1) Les points forts et les limites et biais

Points forts :

Il s'agissait de la première étude de tabacologie réalisée sur les étudiantes sage-femmes.

Bon taux de réponse.

Les résultats des critères de jugements étaient parlants et significatifs et tracent clairement des pistes d'actions souhaitables.

Limites et biais :

Il ne s'agissait que d'une seule population, par conséquent nous ne pouvons pas comparer les résultats aux autres étudiants de santé ou les employés des HCL.

C'était une étude déclarative, par conséquent nous ne pouvions pas objectiver à 100% les résultats.

Nous n'avions pas le même taux de participation entre les 2 questionnaires, il aurait fallu avoir un seul et unique questionnaire complet afin de mettre tous items en lien.

Le faible taux de fumeurs ne nous permettait pas de faire des statistiques significatives.

2) Discussion des résultats

La proportion de fumeurs chez les ESF de Lyon restait en dessous des statistiques nationales et de l'étude de 2017. En effet, nous avons seulement 13,9% de tabagisme contre 19,1% de tabagisme chez les étudiants en général (1) et 26% de fumeurs chez les étudiants dans l'étude menée en 2017. (10)

Au total, il y avait très peu d'information anti-tabac et quand cela est fait ce n'était que par l'environnement proche (enseignement, collègues). Il n'y avait eu aucune information par les HCL, le médecin traitant ou le service universitaire. Chez les ESF, le sujet de la consommation

et de l'arrêt du tabac n'avait été abordé que chez 3% des ESF, là où le taux est de 22,5% dans la population générale. (12)

Il est crucial de changer cela car lorsque nous disposons d'une information anti-tabac par un professionnel de santé les taux d'arrêt du tabac à six mois sont augmentés de l'ordre de 70 %. (12)

Les outils rendus disponibles n'étaient pas sollicités car non connus par les ESF.

Prenons pour exemple, l'initiative de l'EHESP pour établir un campus sans tabac. Le projet est guidé et soutenu par des mesures d'accompagnement avec mise en place d'ateliers de relaxation–sophrologie, une consultation de tabacologie de 30 minutes avec la possibilité d'un suivi personnalisé dans le temps, des prescriptions de substituts nicotiniques... (13)

Ces mesures soulignent la responsabilité partagée vers un environnement académique sain.

Plus tard, cette étude de l'EHESP a prouvé que lorsqu'il existe des dispositifs connus cela fonctionne ! Les moyens mis à dispositions pour un sevrage tabagique sont connus par 54 % des étudiants dont 70 % des fumeurs et 45 % des fumeurs se disent intéressés pour y avoir recours. (14)

La reconnaissance des effets nocifs du tabagisme passif, responsables de nombreux cancers et décès chaque année (15), couplée au fait que 93% des étudiants sage-femmes sont impactés par cette exposition, souligne l'urgence de garantir un environnement sain pour tous.

Parallèlement, 60,1% des étudiants étaient informés que les HCL, y compris la faculté, sont des zones non-fumeurs mais seulement 8,8% connaissaient les zones spécifiquement désignées pour fumer. Pourtant, une grande partie d'entre eux imaginaient la création d'espaces dédiés aux fumeurs comme une mesure bénéfique pour promouvoir une FST.

Etablir clairement des espaces fumeurs pourrait donc réduire l'exposition au tabagisme passif et aligner la politique de l'établissement avec les besoins et la santé de sa population étudiante.

3) Implications et perspectives

Nous allons communiquer ces résultats à l'école des ESF, aux HCL et au SSU en réalisant des affiches à la faculté avec les chiffres clés de ce travail et des informations sur les moyens mis en place sur les HCL.

Il serait intéressant de faire une étude comparative avec les résultats des autres étudiants en santé et de réaliser une étude qualitative pour comprendre les facteurs favorisant ou freinant l'adhésion aux actions menées pour une FST

V. CONCLUSION

Cette recherche, centrée sur l'évaluation de la perception du tabagisme et l'efficacité des mesures anti-tabac parmi les ESF de Lyon, a mis en lumière des aspects cruciaux de la lutte contre le tabagisme dans une faculté de santé. Elle a révélé une conscience générale des enjeux liés au tabagisme ainsi qu'un soutien pour une politique universitaire sans tabac. Toutefois, elle a souligné un manque significatif de connaissance et d'utilisation des dispositifs d'aide à l'arrêt du tabac mis en place pour les étudiants.

Les résultats de cette étude indiquent la nécessité d'améliorer la sensibilisation et l'accès aux ressources d'aide à l'arrêt du tabac qui restent très méconnus des ESF. La plupart des ESF sont pour une faculté sans tabac, mais ceux qui restent contre sont majoritairement les fumeurs. L'impact notable du tabagisme passif sur les étudiants non-fumeurs souligne l'urgence d'adopter des mesures plus concrètes pour promouvoir un environnement universitaire sans tabac.

L'innovation de cette étude réside dans son approche focalisée sur les étudiants sage-femmes, un groupe jusqu'ici peu étudié dans le contexte de la prévention du tabagisme. Elle ouvre des perspectives de recherche sur l'efficacité des programmes d'intervention spécifiques à ce groupe et sur les méthodes d'intégration de l'éducation anti-tabac dans les formations en santé.

Les acquis de cette recherche comprennent une meilleure vision des attitudes et des comportements relatifs au tabagisme au sein de cette population spécifique. Elle propose l'exploration de stratégies éducatives renforcées et l'élaboration de politiques universitaires plus rigoureuses en matière de lutte contre le tabagisme.

En résumé, cette étude aide à mieux comprendre le tabagisme chez les futurs professionnels de la santé et montre qu'il est crucial d'agir de manière ciblée pour favoriser la santé et le bien-être à l'université. À l'avenir, il faudra créer des actions adaptées et voir comment elles influencent la prévention du tabagisme et encouragent l'arrêt du tabac chez les étudiants en maïeutique. C'est en mettant en place un environnement universitaire sans tabac axé sur le bien-être des étudiants, que nous contribuerons à former des professionnels de santé compétents, capables de prodiguer des conseils avisés en matière de santé publique.

VI. RESUME

Introduction: Tobacco is a major cause of preventable death. The study aimed to explore the proportion of midwifery students (ESF) who support a smoke-free faculty based on their smoking or non-smoking status. Secondary objectives included measuring the impact of reported passive smoking among the ESF, their knowledge of anti-smoking measures, and finally, the proposal to quit smoking during their courses.

Methods: The study used a cross-sectional observational approach to collect data through two questionnaires. The online questionnaires were sent in November 2023 to midwifery students enrolled in the current academic year. They were then analysed according to their level of study (cycle 1 and cycle 2) and the smoking status of the students. The questionnaires focused on the perception of the university's anti-smoking measures and assessed the awareness of smoking cessation support mechanisms.

Results: We studied 213 questionnaires, of which 122 came from the first questionnaire and 91 from the second. The participation rates were 80% and 60% respectively. The association of status for or against a smoke-free campus initiative (FST) was significantly linked to smoking status. 63.8% of non-smoking midwifery students (ESF) support smoke-free campus initiatives while 76.5% of smokers were reluctant ($p < 0.03$). Nearly all (93%) of the ESF are affected by passive smoking. The two main measures available for combating smoking were not known by the ESF. Only 3% of ESF had received anti-smoking information during their midwifery course, solely through colleagues or teachers

Conclusion: By focusing on midwifery students, the study provides valuable insights into the effectiveness of current anti-smoking measures and suggests areas for improvement in educational strategies and university policies to support a healthier, smoke-free environment.

Keywords: Smoking, Midwifery Students, Smoke-free university

Introduction : Le tabac est une cause majeure de mortalité évitable. La recherche avait pour but d'explorer la proportion des ESF favorables à une faculté sans tabac selon leur statut fumeur ou non-fumeur. Les objectifs secondaires ont concerné la mesure de l'impact du tabagisme passif rapporté par les ESF, de leurs connaissances des dispositifs anti-tabac et enfin de la proposition d'arrêt du tabac durant leurs cursus.

Méthodologie : Cette étude repose sur une approche transversale observationnelle. Deux questionnaires ont été diffusés par mail ou sur les réseaux au mois de novembre 2023 aux mettre effectifs étudiants sage-femmes étudiant à l'année en cours. Ils ont été ensuite analysés selon leur niveau d'étude (cycle 1 et cycle 2) et selon le statut tabagique des étudiants. Les questionnaires ciblaient la perception des mesures antitabac de l'université et évaluaient la connaissance des dispositifs de soutien à l'arrêt du tabac.

Résultats : Nous avons étudié 213 questionnaires, 122 étaient issus du premier questionnaire et 91 du 2^{ème}. Les taux de participation étaient respectivement de 80% et 60%. L'association du statut pour ou contre une FST était significatif associé au statut tabagique. 63,8% des ESF non-fumeurs soutiennent les initiatives de campus sans tabac alors que 76,5% des fumeurs étaient réticents ($p < 0,03$). La quasi-totalité (93%) des ESF sont impactés par le tabagisme passif. Les 2 principales mesures mises à dispositions pour la lutte du tabagisme n'étaient pas connues des ESF. Seulement 3% des ESF avaient disposé d'une information anti-tabac depuis leur cursus en maïeutique, uniquement par le biais de collègues ou enseignants.

Conclusion : Cette recherche soulignait la nécessité d'intégrer une éducation anti-tabac plus complète dans les cursus de santé, spécifiquement chez les étudiants sage-femmes, pour promouvoir un environnement universitaire plus sain et soutenir des styles de vie sans tabac.

Mots-clés : Tabagisme, Étudiants sage-femmes, université sans tabac,

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Santé publique France. En 2022 la France compte toujours près de 12 millions de fumeurs quotidiens, Saint-Maurice, 31 Mai 2023
- (2) WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, fourth edition. Geneva: World Health Organization, 2021.
- (3) L'état de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en France, n° 8. Paris : Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Juin 2015
- (4) Amamou B, Ben Saida I, Bejar M, Messaoudi D, Gaha L, Boussarsar M. Stress, anxiété et dépression chez les étudiants à la faculté de médecine de Sousse (Tunisie). La Tunisie Médicale. 2022, 346-352
- (5) Stoebner-Delbarre A, Annessi-Maesano I, Slama K, Mekihan-Cheinin P, Carton S. Tabagisme : prise en charge chez les étudiants. Inserm Collective Expert Reports, 2003
- (6) Lohez B, Mourenas L. Enquête Bien-être 2023, Association Nationale des Étudiants Sages-Femmes (ANESF); avril 2023
- (7) Santé Publique France. Quelles sont les dispositions de lutte contre le tabagisme en France, Saint-Maurice (France): Santé Publique France; 15 mai 2023
- (8) Karsenty S, Mélihan-Cheinin P, Ducrot É. L'application de la loi Evin sur le tabac dans les hôpitaux publics français en 2006, 2007
- (9) Les Hospices Civils de Lyon signent la charte « Lieu de santé sans tabac » et approfondissent leur engagement dans le champ de la prévention, Lyon : HCL; 10 novembre 2021
- (10) Grolleau E, Fonteille V, Lebourgeois C, Darrason M, Michel P, Ragonnet D, et al. Tobacco use and related behaviors among staff and students in a university hospital: A large cross-sectional survey. Tob Prev Cessat. 8 juillet 2021, 1-13
- (11) Neugnot C, Ohayon R, Wautot V, Fonteille V, Leclerc L, Peyrat M, Ragonnet D, Tanguy L, Rolland B, Couraud S. Référent Infirmier TABac (RITA) : impact de la formation initiale sur les connaissances en tabacologie des infirmier(e)s formé(e)s, 2023


- (12) Institut national du cancer. Baromètre cancer 2021 : attitudes et comportements des Français face au cancer, Boulogne-Billancourt, Janvier 2023
- (13) Agir-Addictions respadd, Législations recommandations innovations destinées aux directions d'établissements de santé, Mars 2018
- (14) Benyamina A, Bonnet N, Hochet M, editors. Agir Addictions. Paris : Réseau des Établissements de Santé pour la Prévention des Addictions (RESPADD), Septembre 2022
- (15) Santé publique France. Quelles sont les conséquences du tabagisme sur la santé ? , Santé publique France; mai 2023

ANNEXES

Annexe 1 : QR-code vers le lien du premier questionnaire



Annexe 2 : Questionnaire diffusé par les HCL

		QUESTIONNAIRE ETUDIANT
<input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas participer à ce questionnaire → Vous pouvez renvoyer le questionnaire par mail		
Vous êtes : <input type="checkbox"/> Un homme <input type="checkbox"/> Une femme	Votre âge : <input type="checkbox"/> 18-24 ans <input type="checkbox"/> 25-34 ans <input type="checkbox"/> 35-44 ans <input type="checkbox"/> 45-54 ans <input type="checkbox"/> 55-64 ans <input type="checkbox"/> 65-75 ans <input type="checkbox"/> Plus de 75 ans	
Dans quelle filière étudiez-vous ? <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/> Etudiant(e) de filière médicale : → <input type="checkbox"/> Faculté de Médecine Lyon Sud <input type="checkbox"/> Faculté de Médecine Lyon Est <input type="checkbox"/> Pharmacie <input type="checkbox"/> Odontologie <input type="checkbox"/> Maïeutique → <input type="checkbox"/> 1 ^{er} cycle <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} cycle <input type="checkbox"/> Etudiant(e) de filière paramédicale : → <input type="checkbox"/> IFCS <input type="checkbox"/> IFSI <input type="checkbox"/> IFMERM <input type="checkbox"/> IFA <input type="checkbox"/> IFAS <input type="checkbox"/> Ecole IADE <input type="checkbox"/> Ecole IBODE <input type="checkbox"/> Centre de formation des préparateurs en pharmacie		
Fumez-vous ou avez-vous fumé des cigarettes au cours de votre vie ? <input type="checkbox"/> OUI, je fume actuellement <input type="checkbox"/> NON, jamais (ou moins de 100 dans toute ma vie) <input type="checkbox"/> OUI mais j'ai arrêté depuis moins de 1 an → si NON, vous pouvez passer au cadre suivant <input type="checkbox"/> OUI mais j'ai arrêté depuis plus de 1 an → Si vous fumez ou avez fumé : Age de début : Age de fin : En moyenne, combien de cigarettes fumez-vous (ou avez-vous fumé) chaque jour ? <input type="checkbox"/> Moins de 5 <input type="checkbox"/> 5 à 10 <input type="checkbox"/> 10 à 20 <input type="checkbox"/> 20 à 40 <input type="checkbox"/> Plus de 40 → Si vous avez arrêté de fumer, vous pouvez passer au cadre suivant Si vous fumez actuellement, avez-vous déjà essayé d'arrêter ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI - 1 fois <input type="checkbox"/> OUI - 2 fois <input type="checkbox"/> OUI - Plus de 2 fois <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Si vous fumez actuellement, avez-vous envie d'arrêter ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Diriez-vous que vous ressentez en ce moment des symptômes ou une gêne liée à votre tabagisme ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Utilisez-vous ou avez-vous utilisé la cigarette électronique au cours de votre vie ? <input type="checkbox"/> OUI, je l'utilise actuellement <input type="checkbox"/> NON, jamais (ou moins de 1 flacon dans toute ma vie) <input type="checkbox"/> OUI mais j'ai arrêté depuis plus de 1 an <input type="checkbox"/> OUI mais j'ai arrêté depuis moins de 1 an		
Avez-vous entendu parler des référents infirmiers tabac (RITA) ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Connaissez-vous le numéro de téléphone unique pour la prise de RDV avec un tabacologue aux HCL ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Savez-vous que les Hospices Civils de Lyon sont un « Hôpital sans tabac » intérieur et extérieur ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Avez-vous identifié les zones fumeurs dans l'établissement ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Non concerné <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre → Si oui, les utilisez-vous ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Non concerné <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Au quotidien, vous sentez-vous capable de délivrer des informations sur les dangers du tabac et des conseils minimaux à l'un de vos proches, collègue et/ou patient ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre Avez-vous reçu une formation en tabacologie ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Je ne sais pas <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre → Si vous n'avez jamais fumé ou arrêté, vous pouvez arrêter ce questionnaire et le renvoyer par mail		
Depuis le début de vos études aux HCL ou à Lyon 1, vous a-t-on proposé d'arrêter de fumer ? 1 seule réponse SVP <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI, médecin du travail/universitaire <input type="checkbox"/> OUI, Médecin traitant <input type="checkbox"/> OUI, collègues, enseignants <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		