Suchtmonitoring Schweiz
Monitorage suisse des addictions
Monitoraggio svizzero delle dipendenze
Addiction Monitoring in Switzerland

Lausanne, novembre 2017

Etat des connaissances de la population sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif en 2016

Analyse des données du Monitorage suisse des addictions

Ce projet a été mandaté et financé par l'Office fédéral de la santé publique, avec le soutien du Fonds de prévention du tabagisme.
Contrat N° 13.007278 / 204.0001 / -1199.

ADDICTION | SUISSE

Proposition de citation :

Notari L., Kuendig H. (2017). Etat des connaissances de la population sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif – Analyse des données 2016 du Monitorage suisse des addictions, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

Impressum

Renseignements:	suchtmonitoring@bag.admin.ch
Réalisation:	Addiction Suisse : Luca Notari, Hervé Kuendig, Christiane Gmel
Diffusion:	Office fédéral de la santé publique, Direction de la santé publique, Programmes nationaux de prévention
Graphisme/layout:	Addiction Suisse
Copyright:	© Office fédéral de la santé publique, Berne 2017
ISBN:	978-2-88183-226-0

Table des matières

Table des illustrations **2**

Liste des tableaux **3**

1. Résumé **9**

1.1 L'essentiel en bref 9

1.2 Das Wichtigste in Kürze 11

1.3 L'essenziale in breve 13

2. Introduction **15**

3. Connaissances sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif **17**

3.1 Connaissance des dangers du tabagisme 17

3.2 Connaissances des dangers du tabagisme passif 22

3.3 Perception de la dangerosité de la fumée et de ses effets sur la santé : positionnement face à sa propre consommation 28

3.3.1 Perception de la nocivité de sa propre consommation 28

3.3.2 Fumeurs/ses: Problèmes de santé causés par le tabagisme 32

3.3.3 Ex-fumeurs/ses : problèmes de santé causés par le tabagisme 36

4. Références **37**

5. Tables **38**

6. Questionnaire **64**

Table des illustrations

Figure 3.1.1 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge* 17

Figure 3.1.2 *Détail des réponses aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014 et 2016) – Au total* 18

Figure 3.1.3 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Selon le statut de consommation tabagique et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)* 20

Figure 3.1.4 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation* 21

Figure 3.2.1 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge* 22

Figure 3.2.2 *Détail des réponses aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014 et 2016) – Au total* 23

Figure 3.2.3 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Selon le statut de consommation tabagique et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)* 25

Figure 3.2.4 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation* 26

Figure 3.2.5 *Proportions de personnes âgées de 15 ans ou plus sur la base du croisement entre nombre de réponses correctes aux cinq affirmations sur le tabagisme et nombre de réponses correctes aux cinq affirmations sur le tabagisme passif (2016) - Total* 27

Figure 3.3.1 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge (fumeurs/ses uniquement)* 28

Figure 3.3.2 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Selon le statut de consommation tabagique, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)* 29

Figure 3.3.3 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)* 29

Figure 3.3.4 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – En fonction des indices de connaissance des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement)* ... 31

Figure 3.3.5 *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge (fumeurs/ses uniquement)* 32

Figure 3.3.6 *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Selon le statut de consommation tabagique, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et selon le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)* 34

Figure 3.3.7 *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)* 34

Figure 3.3.8 *Problèmes de santé causés par la consommation passée de tabac (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge (ex-fumeurs/ses uniquement)* 36

Liste des tableaux

Table 3.1.1a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 38

Table 3.1.1b *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par âge* 38

Table 3.1.2a *Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 39

Table 3.1.2b *Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2016) – Au total et par âge* 39

Table 3.1.2c *Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 39

Table 3.1.2d *Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 40

Table 3.1.2e *Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2016) – Au total et par âge* 40

Table 3.1.2f *Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 40

Table 3.1.2g *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 41

Table 3.1.2h *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2016) – Au total et par âge* 41

Table 3.1.2i *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 41

Table 3.1.2j *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 42

Table 3.1.2k *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2016) – Au total et par âge* 42

Table 3.1.2l *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 42

Table 3.1.2m *Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 43

Table 3.1.2n *Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2016) – Au total et par âge* 43

Table 3.1.2o *Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 43

Table 3.1.3a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 44

Table 3.1.3b *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)* 44

Table 3.1.3c *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)* 44

Table 3.1.3d *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement)* 45

Table 3.1.4a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par niveau de formation* 45

Table 3.1.4b *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par activité* 46

Table 3.1.4c *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par degré d'urbanisation* 46

Table 3.2.1a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 47

Table 3.2.1b *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par âge* 47

Table 3.2.2a *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 48

Table 3.2.2b *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2016) – Au total et par âge* 48

Table 3.2.2c *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* ... 48

Table 3.2.2d *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 49

Table 3.2.2e *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2016) – Au total et par âge* 49

Table 3.2.2f *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 49

Table 3.2.2g *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 50

Table 3.2.2h *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2016) – Au total et par âge* 50

Table 3.2.2i *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique* 50

Table 3.2.2j *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique* 51

Table 3.2.2k *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2016) – Au total et par âge* 51

Table 3.2.2l *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique 51*

Table 3.2.2m *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique..... 52*

Table 3.2.2n *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2016) – Au total et par âge 52*

Table 3.2.2o *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique 52*

Table 3.2.3a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique 53*

Table 3.2.3b *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)..... 53*

Table 3.2.3c *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement) 53*

Table 3.2.3d *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement) 54*

Table 3.2.4a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par niveau de formation 54*

Table 3.2.4b *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par statut d'emploi..... 55*

Table 3.2.4c *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par degré d'urbanisation..... 55*

Table 3.2.5 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif (2016) – Au total (n=2540 ; n pondéré=2535)..... 55*

Table 3.3.1a *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement) 56*

Table 3.3.1b *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et par âge (fumeurs/ses uniquement) 56*

Table 3.3.2a *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement) 56*

Table 3.3.2b *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement)..... 57*

Table 3.3.2c *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement) 57*

Table 3.3.2d *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) –Au total et par intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)..... 57*

Table 3.3.2e *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et par intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement) 57*

Table 3.3.3a *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le niveau de formation (fumeurs/ses uniquement)* 58

Table 3.3.3b *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon l'activité (fumeurs/ses uniquement)* 58

Table 3.3.3c *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)* 58

Table 3.3.4a *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme (fumeurs/ses uniquement)* 58

Table 3.3.4b *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement)* 59

Table 3.3.4c *Niveau moyen de connaissances des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (2016) – En fonction de la perception (oui/non) de la nocivité de sa propre consommation (fumeurs/ses uniquement)* 59

Table 3.3.5a *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement)* 59

Table 3.3.5b *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et par âge (fumeurs/ses uniquement)* 60

Table 3.3.6a *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) –Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement)* 60

Table 3.3.6b *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement)* 60

Table 3.3.6c *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le souhait ou non d'arrêter de fumer (fumeurs/ses uniquement)* 60

Table 3.3.6d *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)* 61

Table 3.3.6e *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)* 61

Table 3.3.7a *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau de formation (fumeurs/ses uniquement)* 61

Table 3.3.7b *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'activité (fumeurs/ses uniquement)* 61

Table 3.3.7c *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)* 62

Table 3.3.8a *Problèmes de santé causés par la consommation passée de tabac (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)* 62

Table 3.3.8b *Problèmes de santé causés par la consommation passée de tabac (2016) – Au total et par âge (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)* 62

Table 3.3.9a *Problèmes dans le passé causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau de formation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)* 62

Table 3.3.9b *Problèmes dans le passé causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'activité (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)* 63

Table 3.3.9c *Problèmes dans le passé causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)* 63

1. Résumé

1.1 L'essentiel en bref

En 2016, plus de 60% de la population connaissait plutôt bien les dangers du tabagisme (65.5%) ou du tabagisme passif (60.5%). Différentes affirmations étaient testées montrant une bonne connaissance de l'impact du tabagisme sur les problèmes cardiaques ou sur l'espérance de vie (respectivement 89.3% et 85.8% de réponses appropriées) mais montrant aussi une connaissance moindre du fait que le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (seulement 57.9% de réponses appropriées). Les différents impacts du tabagisme passif sont en général un peu moins bien reconnus que ceux du tabagisme. Un peu plus d'une personne sur dix (13.7%) se positionnait de manière appropriée sur les dix affirmations énoncées (tabagisme et tabagisme passif). Cela montre que même si les connaissances sont plutôt bonnes de manière générale, elles ne sont pas sans faille sur tous les aspects.

Dans l'ensemble, les personnes entre 20 et 44 ans sont les mieux informées sur ces dangers. Outre ce fait, l'augmentation de l'âge va de pair avec de moins bonnes connaissances sur ces sujets. Enfin, les connaissances varient essentiellement en fonction du statut de consommation, du souhait d'arrêt et du niveau de formation : les fumeurs/ses quotidiens/nes, ceux/celles ne souhaitant pas arrêter de fumer et les personnes avec un niveau de formation plus faible ont en général de moins bonnes connaissances des dangers du tabagisme et du tabagisme passif.

Bien qu'il ne s'agisse pas de hausses significatives d'un point de vue statistique, les positionnements appropriés sur les diverses affirmations sont globalement en augmentation par rapport à 2014.

Les personnes qui fument ont conscience que leur consommation est mauvaise pour leur santé (77.4% le reconnaissent) avec de grosses différences en fonction de l'âge (les plus jeunes sont plus conscients), du nombre de cigarettes fumées et du niveau de connaissance des dangers.

Enfin, un peu plus d'un fumeur/se sur cinq (21.6%) et presque un ex-fumeur/se sur dix (9.0%) déclaraient avoir des problèmes de santé causés par le tabac (consommation actuelle ou passée).

- Connaissance des dangers du tabagisme

  32.1% des répondants/es évaluaient correctement les cinq affirmations sur les dangers du tabagisme ; 33.4% en jugeaient correctement quatre sur cinq.

- Positionnement face aux 5 affirmations liées au danger du tabagisme

  Alors que moins de six personnes sur dix savaient que le tabac est « la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse » (57.9%), presque neuf personnes sur dix s'accordaient sur le fait que fumer « bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales » (89.3%) et « raccourcit la vie » (85.8%) ; un positionnement approprié était enregistré dans plus de 70% des cas concernant les affirmations « les dangers du tabac sont exagérés » (72.2%) et « fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé » (70.8%).

- Connaissance des dangers du tabagisme passif

  Au total, 26.8% des répondants/es évaluaient correctement les cinq affirmations sur les dangers liés au tabagisme passif ; et 33.7% en jugeaient correctement quatre sur cinq.

• Positionnement face aux 5 affirmations liées au danger du tabagisme passif	L'affirmation la plus largement reconnue est celle concernant l'augmentation de « la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite » (83.9%). A l'opposé, l'affirmation contrastant les dangers du tabagisme passif avec ceux de la pollution de l'air en Suisse est la plus controversée: seulement 54.6% des répondants/es estimaient que le tabagisme passif est plus dangereux.
• Tendances 2014-2016 concernant la connaissance des dangers du tabagisme et du tabagisme passif	Sans être statistiquement significatives, des tendances à la hausse des connaissances appropriées sont en général observées entre 2014 et 2016, tant concernant les dangers du tabagisme que du tabagisme passif.
• Importance de l'âge	Les jeunes adultes ont des connaissances globales plus hautes que les autres: en particulier les 20-44 ans en ce qui concerne les dangers du tabagisme et les 25-44 ans pour le tabagisme passif. L'augmentation de l'âge va de pair avec de moins bonnes connaissances sur ces sujets.
• Importance du statut de consommation tabagique	Les fumeurs/ses présentent des niveaux de connaissance de la dangerosité plus faibles que les non-fumeurs/ses : p.ex. 17.2% des fumeurs/ses quotidiens/nes évaluaient correctement les cinq affirmations sur le tabagisme, contre 37.4% des personnes n'ayant jamais fumé.
• Importance du niveau de formation	Les connaissances sur la dangerosité varient de manière importante en fonction du niveau de formation: elles augmentent généralement avec le niveau de formation.
• Importance du souhait d'arrêt de fumer	Les personnes souhaitant arrêter de fumer ont un taux de réponses appropriées plus haut que les personnes ne souhaitant pas arrêter.
• Niveau global des connaissances sur les deux thématiques	Au total, plus d'une personne sur deux (52.2%) se positionnaient de manière correcte sur un minimum de huit affirmations (sur dix). À l'opposé, environ une personne sur cinq (20.2%) se positionnait correctement sur au maximum cinq affirmations.
• Fumeurs/ses: positionnement face à la dangerosité de sa propre consommation	Plus de trois fumeurs/ses sur quatre (77.4%) rapportaient que leur consommation est dangereuse pour leur santé. Les fumeurs/ses occasionnels/les sont moins enclins que les fumeurs/ses quotidiens/nes à juger leur consommation comme dangereuse (58.9% contre 85.6%). La proportion de fumeurs/ses qui jugent leur consommation comme dangereuse augmente d'une manière générale avec les niveaux de connaissances sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif.
• Tendances 2014-2016 concernant le positionnement face à la dangerosité de sa propre consommation	La conscience de la nocivité de la consommation personnelle de tabac n'a pas beaucoup évoluée entre 2014 et 2016. Certains écarts très élevés entre groupes démographiques donnés se sont toutefois réduits.
• Problèmes de santé causés par le tabagisme	21.6% des fumeurs/ses rapportaient des problèmes de santé liés à leur consommation actuelle ou passée. Le lien entre niveau de consommation et problèmes actuels de santé est clair : plus la personne fume, plus elle rapporte de problèmes.
• Ex-fumeurs/ses: problèmes de santé causés par le tabagisme	9.0% des ex-fumeurs/ses rapportaient encore avoir des problèmes de santé causés par la consommation de tabac.

1.2 Das Wichtigste in Kürze

Im Jahr 2016 kannten über 60% der Bevölkerung die Gefahren des Tabakkonsums (65.5%) bzw. des Passivrauchens (60.5%) ziemlich gut. Die Antworten auf verschiedene Aussagen zeigten, dass die Kenntnisse über die negativen Auswirkungen des Tabakkonsums auf das Herz oder die Lebenserwartung gut sind (89.3% bzw. 85.8% richtige Antworten), aber auch, dass die Tatsache, dass der Tabakkonsum die Hauptursache der vermeidbaren verfrühten Todesfälle in der Schweiz ist, weniger bekannt ist (nur 57.9% richtige Antworten). Die verschiedenen Auswirkungen des Passivrauchens sind in der Regel etwas weniger bekannt als diejenigen des Tabakkonsums. Nur etwas mehr als jede zehnte Person (13.7%) nahm eine angemessene Haltung zu allen zehn aufgeführten Aussagen (zu Tabakkonsum und Passivrauchen) ein. Das zeigt, dass die Kenntnisse zwar im Allgemeinen eher gut, aber nicht in allen Aspekten vollständig sind.

Insgesamt sind Personen im Alter von 20 bis 44 Jahren am besten über die Gefahren informiert. Des Weiteren geht ein höheres Alter mit weniger guten Kenntnissen in diesen Bereichen einher.

Ausserdem variieren die Kenntnisse stark je nach Konsumstatus, dem Wunsch aufzuhören und dem Bildungsniveau: Täglich Rauchende, Personen, die nicht mit dem Rauchen aufhören möchten, und Personen mit tieferem Bildungsniveau haben in der Regel auch schlechtere Kenntnisse über die Schädlichkeit von Tabakkonsum und Passivrauchen.

Auch wenn aus statistischer Sicht keine signifikanten Zunahmen vorliegen, gab es 2016 anteilsmässig insgesamt doch mehr angemessene Haltungen zu den verschiedenen Aussagen als 2014.

Den Rauchenden ist bewusst, dass ihr Konsum schlecht für die Gesundheit ist (77.4% haben das erkannt), wobei es je nach Alter (das Bewusstsein über die Gefahren ist bei den Jüngeren verbreiteter), Anzahl gerauchter Zigaretten und Kenntnissen über die Gefahren grosse Unterschiede gibt.

Schliesslich gab etwas mehr als jede fünfte rauchende Person (21.6%) und fast jede zehnte ehemals rauchende Person (9.0%) an, gesundheitliche Probleme aufgrund ihres heutigen oder früheren Tabakkonsums zu haben.

- Kenntnisse über die Gefahren des Tabakkonsums

  32.1% der Befragten schätzten alle fünf Aussagen über die Gefahren des Tabakkonsums richtig ein und 33.4% vier der fünf Aussagen.

- Einstellung zu den 5 Aussagen über die Gefahren des Tabakkonsums

  Während weniger als sechs von zehn Personen wussten, dass der Tabak «der Hauptgrund für vermeidbare verfrühte Todesfälle in der Schweiz» ist (57.9%), stimmten fast neun von zehn Personen der Aussage zu, dass Rauchen «die Arterien verstopft sowie Herzinfarkte und Schlaganfälle verursacht» (89.3%) und «das Leben verkürzt» (85.8%). Eine angemessene Haltung gab es in über 70% der Fälle zu den Aussagen «die Gefahren des Rauchens werden übertrieben» (72.2%) und «das Rauchen von 2–3 Zigaretten pro Tag ist nicht gefährlich für die Gesundheit» (70.8%).

- Kenntnisse über die Gefahren des Passivrauchens

  Insgesamt schätzten 26.8% der Befragten alle fünf Aussagen über die Gefahren des Passivrauchens richtig ein und 33.7% vier der fünf Aussagen.

- Einstellung zu den 5 Aussagen zu den Gefahren des Passivrauchens

  Die Aussage mit der höchsten Zustimmung ist «erhöht die Wahrscheinlichkeit an Asthma und Bronchitis zu leiden» (83.9%). Am meisten umstritten ist dagegen die Frage zum Vergleich zwischen den Gefahren des Passivrauchens und den Gefahren der Luftverschmutzung in der Schweiz: Nur 54.6% der Befragten waren der Meinung, dass Passivrauchen gefährlicher ist.

• Trends 2014–2016 bezüglich der Kenntnisse über die Gefahren von Tabakkonsum und Passivrauchen	Auch wenn sie statistisch nicht signifikant sind, so waren zwischen 2014 und 2016 doch Aufwärtstrends bei den richtigen Antworten auf die verschiedenen Aussagen zu den Gefahren von Tabakkonsum und Passivrauchen beobachten.
• Bedeutung des Alters	Junge Erwachsene haben insgesamt bessere allgemeine Kenntnisse als die anderen Altersgruppen. Die 20- bis 44-Jährigen wissen mehr über den Tabakkonsum und die 25- bis 44-Jährigen über das Passivrauchen. Ein höheres Alter geht mit weniger guten Kenntnissen in diesen Bereichen einher.
• Bedeutung des Tabakkonsumstatus	Die Rauchenden wiesen einen tieferen Wissensstand zu den Gefahren auf als die Nichtrauchenden: So schätzten beispielsweise nur 17.2% der täglich Rauchenden alle fünf Aussagen zum Tabakkonsum richtig ein. Bei den Personen, die nie geraucht haben, waren es dagegen 37.4%.
• Bedeutung des Bildungsniveaus	Die Kenntnisse über die Gefahren variieren erheblich je nach Bildungsniveau: je höher das Bildungsniveau, desto besser ist im Allgemeinen der Wissensstand.
• Bedeutung des Wunsches, mit dem Rauchen aufzuhören	Personen, die mit dem Rauchen aufhören möchten, haben eine höhere Quote richtiger Antworten als Personen, die nicht aufhören möchten.
• Globaler Wissensstand zu den beiden Thematiken	Insgesamt nahm mehr als jede zweite Person (52.2%) zu mindestens acht (von zehn) Aussagen eine korrekte Haltung ein. Andererseits nahm rund jede fünfte Person (20.2%) zu höchstens fünf Aussagen eine korrekte Haltung ein.
• Rauchende: Einschätzung der Gefahren des eigenen Konsums	Mehr als drei von vier Rauchenden (77.4%) gaben an, dass ihr Konsum gefährlich für ihre Gesundheit ist. Im Vergleich zu täglich Rauchenden sind Gelegenheitsrauchende weniger geneigt, ihren Konsum als gefährlich einzustufen (58.9% gegenüber 85.6%). Der Anteil der Rauchenden, die ihren Konsum als gefährlich einstufen, steigt in der Regel mit dem Wissensstand zur Gefährlichkeit des Tabakkonsums und des Passivrauchens an.
• Trends 2014–2016 bezüglich Einschätzung der Gefährlichkeit des eigenen Konsums	Das Bewusstsein um die Schädlichkeit des eigenen Tabakkonsums hat zwischen 2014 und 2016 nur wenig verändert. Gewisse ausgeprägte Unterschiede zwischen bestimmten Bevölkerungsgruppen haben sich jedoch verringert.
• Gesundheitliche Probleme durch den Tabakkonsum	21.6% der Rauchenden gaben gesundheitliche Probleme aufgrund ihres heutigen oder früheren Tabakkonsums an. Der Zusammenhang zwischen dem Konsumniveau und den gesundheitlichen Problemen ist klar: Je mehr eine Person raucht, desto häufiger berichtet sie über gesundheitliche Probleme.
• Ex-Rauchende: gesundheitliche Probleme durch den Tabakkonsum	9.0% der ehemaligen Rauchenden gaben an, immer noch gesundheitliche Probleme aufgrund ihres früheren Tabakkonsums zu haben.

1.3 L'essenziale in breve

Nel 2016, più del 60% della popolazione conosceva piuttosto bene i pericoli del tabagismo (65,5%) o del tabagismo passivo (60,5%). Numerose affermazioni hanno confermato una buona conoscenza dell'impatto del tabagismo sui problemi cardiaci o sulla speranza di vita (rispettivamente 89,3% e 85,8% di risposte appropriate), ma anche una minor conoscenza del fatto che il tabacco è la più importante causa di decessi prematuri evitabili in Svizzera (soltanto il 57,9% di risposte appropriate). Le conoscenze dei diversi impatti del tabagismo passivo sono in generale meno buone rispetto a quelle relative al tabagismo. Poco più di una persona su dieci (13,7%) si è posizionata in modo appropriato sulle dieci affermazioni proposte (tabagismo e tabagismo passivo). Questo mostra che anche se in generale le conoscenze sono piuttosto buone, non sono complete in tutti gli aspetti.

Nel complesso, le persone dai 20 ai 44 anni sono le meglio informate sui pericoli. Oltre a questo, con l'aumentare dell'età, invece, le conoscenze in tal proposito diminuiscono. Esclusa l'età, le conoscenze variano essenzialmente in funzione dello statuto di consumo, del desiderio di smettere di fumare e del livello di formazione: i/le fumatori/trici giornalieri, chi non desidera smettere e le persone con un livello di formazione più basso in genere hanno conoscenze meno buone sulla nocività del fumo (tabagismo e tabagismo passivo).

Pur non trattandosi di aumenti significativi da un punto di vista statistico, i posizionamenti appropriati sulle diverse affermazioni sono globalmente in aumento rispetto al 2014.

Le persone che fumano sono consapevoli che il loro consumo è nocivo alla salute (il 77,4% lo ammette) con grandi differenze secondo l'età (i più giovani sono maggiormente consapevoli dei pericoli), secondo il numero di sigarette fumate o secondo la conoscenza generale dei pericoli del tabagismo.

Infine, poco più di un/a fumatore/trice su dieci (21,6%) e quasi un/a ex fumatore/trice su dieci (9,0%) dichiarano di avere problemi di salute causati dal consumo di tabacco (attuale o passato).

- **Conoscenza dei pericoli del tabagismo**

  Il 32,1% degli interpellati ha valutato correttamente le cinque affermazioni relative ai pericoli del tabagismo; il 33,4% ne ha valutate correttamente quattro su cinque.

- **Posizionamento rispetto alle cinque affermazioni legate ai pericoli del tabagismo**

  Se da un lato meno di sei persone su dieci sanno che il fumo è «la più importante causa di morte prematura evitabile in Svizzera» (57,9%), quasi nove su dieci sono d'accordo nell'indicare che fumare «blocca le arterie, provoca attacchi cardiaci/infarti e ictus» (89,3%) e che «accorcia la vita» (85,8%); si è riscontrato un posizionamento appropriato in circa il 70 per cento dei casi concernenti le affermazioni «i pericoli del tabacco sono esagerati» (72,2%) e «fumare 2-3 sigarette al giorno non è pericoloso per la salute» (70,8%).

- **Conoscenza dei pericoli del tabagismo passivo**

  Complessivamente, il 26,8% degli interpellati ha valutato correttamente le cinque affermazioni relative ai pericoli del tabagismo passivo, mentre il 33,7 % ne ha valutate correttamente quattro su cinque.

- **Posizionamento rispetto alle cinque affermazioni legate ai pericoli del tabagismo passivo**

  L'affermazione più riconosciuta è quella sull'aumento della «probabilità d'insorgenza di asma e bronchite» (83,9%). Al contrario, l'affermazione che suscita i risultati più contrastanti è quella sul confronto tra i pericoli del tabagismo passivo e quelli legati all'inquinamento dell'aria in Svizzera: solo il 54,6 % delle persone interpellate ritiene che il tabagismo passivo è più pericoloso.

• Tendenze 2014-2016 concernenti la conoscenza dei pericoli del tabagismo e del tabagismo passivo	Pur non essendo statisticamente significative, in generale si osservano tra il 2014 e il 2016 delle tendenze all'aumento nelle conoscenze, sia sui rischi del tabagismo che su quelli del tabagismo passivo.
• Importanza dell'età	I giovani adulti hanno conoscenze globali più elevate rispetto agli altri, in particolare, tra i 20 e i 44 anni per quanto riguarda il tabagismo, e tra i 25 e i 44 anni per quanto concerne il tabagismo passivo. L'aumento dell'età è inversamente proporzionale alle conoscenze su questi argomenti.
• Importanza dello statuto di consumo di tabacco	I/le fumatori/trici presentano livelli di conoscenze sulla pericolosità più bassi rispetto ai/alle non fumatori/trici: per esempio il 17,2% dei/delle fumatori/trici giornalieri/e ha valutato correttamente le cinque affermazioni sul tabagismo, rispetto al 37,4% delle persone che non hanno mai fumato.
• Importanza del livello di formazione	Le conoscenze sulla pericolosità variano in modo rilevante a seconda del livello di formazione (più elevata è la formazione, più alto è il livello di conoscenze).
• Importanza del desiderio di smettere di fumare	Le persone che desiderano smettere di fumare hanno un tasso di risposte appropriate più elevato rispetto a coloro che non provano questo desiderio.
• Livello globale di conoscenze sulle due tematiche	Complessivamente, più di una persona su due (52,2%) si posiziona correttamente su almeno otto affermazioni (su dieci). Al contrario, circa una persona su cinque (20,2%) si posiziona correttamente su al massimo cinque affermazioni.
• Fumatori/trici: posizionamento rispetto alla pericolosità del proprio consumo	Più di tre fumatori/trici su quattro (77,4%) hanno riferito che il loro consumo è pericoloso per la salute. I/le fumatori/trici occasionali sono meno inclini che i/le fumatori/trici giornalieri/e a ritenere il loro consumo pericoloso (58,9% rispetto all'85,6%). La proporzione di fumatori/trici che ritengono il loro consumo pericoloso aumenta in generale con il maggior livello di conoscenze sulla pericolosità del tabagismo e del tabagismo passivo.
• Tendenze 2014-2016 concernenti il posizionamento rispetto alla pericolosità del proprio consumo	Tra il 2014 e il 2016 la consapevolezza della nocività del consumo di tabacco non è cambiata molto. Alcuni divari molto marcati tra determinati gruppi demografici si sono però ridotti.
• Problemi di salute dovuti al tabagismo	Il 21,6% dei/delle fumatori/trici hanno riferito di avere problemi di salute correlati al consumo di tabacco attuale o passato. Il legame tra il livello di consumo e i problemi attuali di salute è chiaro: più la persona fuma più frequentemente riferisce di problemi di salute.
• Ex fumatori/trici: problemi di salute dovuti dal tabagismo	Il 9,0% degli/delle ex fumatori/trici hanno riferito di avere problemi di salute causati dal consumo di tabacco.

2. Introduction

Le présent rapport décrit les données collectées dans le cadre de l'enquête téléphonique du Monitorage suisse des addictions en 2016. Ces données concernent l'état des connaissances de la population sur le tabagisme. Plus spécifiquement, ce rapport présente des données liées aux connaissances de la population sur les dangers du tabagisme et du tabagisme passif et à la perception des effets sur la santé de la consommation actuelle ou passée.

Les questions concernées ont été posées dans le cadre de la partie modulaire consacrée spécifiquement au thème du tabagisme (partie abordée avec environ 5'000 personnes). Comme en 2014 (Notari et Kuendig, 2015), l'échantillon de ce module a originalement été divisé en deux pour des raisons de temps de passation. Ainsi, les répondants/es ont été interrogé(e)s soit sur la thématique des connaissances des dangers liés au tabagisme, soit sur celle des dangers liés au tabagisme passif (chaque fois une batterie de cinq questions). Toutefois, au cours du deuxième semestre 2016, les personnes ont été interrogées sur les deux thématiques, afin de pouvoir pour la première fois investiguer en parallèle ces deux domaines de connaissances. Comme par le passé, deux échelles de connaissance ont été construites sur la base des réponses jugées comme appropriées. La deuxième partie du rapport se base sur une batterie de questions posées uniquement aux fumeurs/ses et ex-fumeurs/ses et visant à comprendre comment ils évaluent les dangers pour la santé associés à leur consommation de tabac. La question des éventuels problèmes de santé induit par leur consommation, dans le présent ou dans le passé, est également abordée. Les réponses aux différents items et les scores sur les indicateurs créés sont généralement décrits pour l'ensemble des répondants/es et en fonction de différentes caractéristiques sociodémographiques, du statut de consommation tabagique et des caractéristiques des fumeurs/ses face à la thématique de l'arrêt de la consommation (souhait et/ou intention d'arrêter de fumer).

Afin de souligner leur possible manque de fiabilité statistique, les estimations qui se basent sur 10 à 29 observations sont mises entre parenthèses dans les tables et figures (un « * » est en plus joint à la catégorie concernée dans les figures). Les estimations se fondant sur un nombre d'observations inférieur à 10 ne sont quant à elles pas présentées, ni dans les tables, ni dans les figures (un « ** » est alors ajouté aux catégories concernées). Le nombre d'observations avant ajustement à la structure de la population, soit « nombre non-pondéré », est considéré lors de l'opérationnalisation de ces critères.

Pour mieux évaluer les différences entre les sous-groupes considérés, des analyses statistiques bivariées – tests du Chi^2 ou tests de la moyenne – ont été conduites. Les différences significatives d'un point de vue statistique sont décrites dans le texte (ces résultats ne sont pas présentés sous forme de table).

Dans le cadre du présent rapport, les résultats de 2014 sont présentés pour l'ensemble des questions comparables entre les vagues d'enquête.

Le Monitorage suisse des addictions

Le Monitorage suisse des addictions est un système de surveillance. Son but est de collecter des données représentatives de la population résidant en Suisse sur le thème de l'addiction et des risques liés à la prise de substances psychotropes (tabac, alcool, cannabis, etc.).

Le volet principal du Monitorage suisse des addictions est une enquête téléphonique permanente auprès de la population qui a été mis en place dès janvier 2011 (enquête CoRolAR, pour Continuous Rolling Survey of Addictive Behaviours and Related Risks). Cette enquête a pour but de combler le manque de données sur l'évolution des comportements face aux addictions. Chaque année, environ 11'000 personnes de 15 ans et plus domiciliées en Suisse sont ainsi contactées par téléphone (téléphone fixe et portable) pour une interview d'environ 25 minutes. La participation à l'enquête est volontaire et les données sont traitées de manière anonyme et confidentielle conformément aux conditions relatives à la protection des données. Cette enquête est réalisée par l'Institut d'études de marché et d'opinion (IBSF) en étroite collaboration avec Addiction Suisse.

L'enquête téléphonique est structurée en deux parties :

- Une partie fixe et continue (CORE) qui aborde la question de la consommation des différentes substances, dont le tabac, auprès de l'ensemble des répondants/es, soit 11'000 personnes par an environ ;
- Deux parties modulaires, une consacrée au thème du tabagisme, l'autre aux autres substances, abordées chacune avec la moitié des répondants/es interrogé(e)s par téléphones fixes, soit 5'000 personnes par an environ pour chacune des parties modulaires.

Pour plus de détails sur la méthodologie de l'enquête, voir le chapitre dédié à la méthodologie du rapport *Monitorage suisse des addictions - Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2016* (Gmel et al. 2017; Chapitre 1. *Introduction et méthode*).

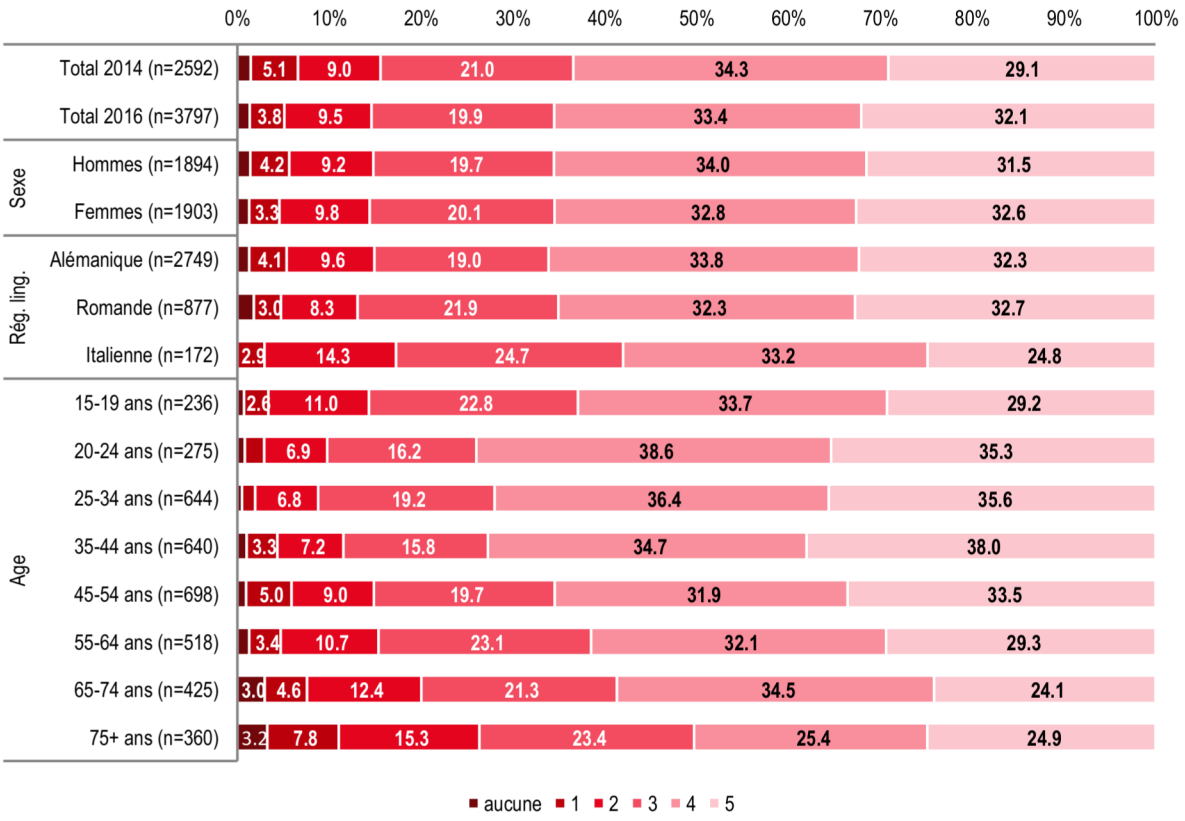
3. Connaissances sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif

3.1 Connaissance des dangers du tabagisme

Un indice de connaissance et de positionnement face à la dangerosité de la consommation de tabac a été construit en additionnant le nombre de réponses appropriées à cinq affirmations portant sur les dangers du tabagisme. Ces affirmations sont : a) « *Fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé* » ; b) « *Les dangers du tabac sont exagérés* » ; c) « *Le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse* » ; d) « *Fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales* » ; et e) « *Fumer raccourcit la vie* ». Le choix fait a été de contraster une perception des dangers considérée comme appropriée (« tout à fait vrai » et « assez vrai », alternativement « assez peu vraie » et « pas vraie du tout ») à la non connaissance, plutôt que de se limiter aux réponses parfaitement correctes (« tout à fait vrai » ou « pas vraie du tout »). Les réponses « ne sait pas » ont été considérées comme non appropriées lors de la création de cet indicateur.

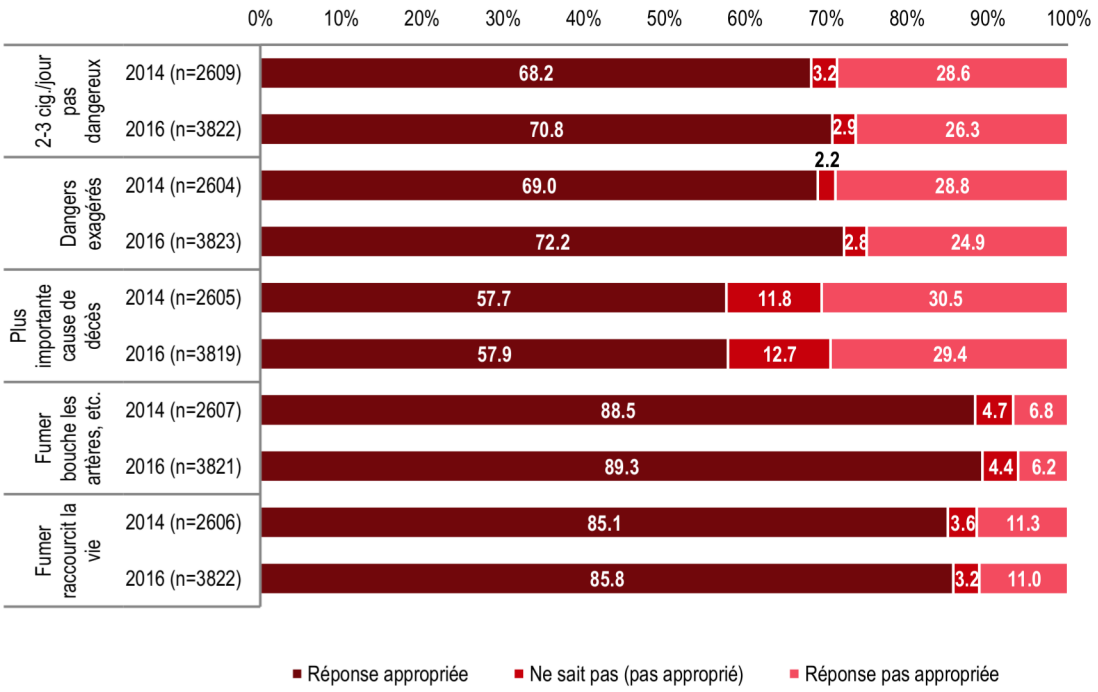
Des moyennes ont également été calculées pour permettre une lecture plus aisée du score de connaissance et des comparaisons entre les différents sous-groupes de population. Elles se trouvent dans le bas des tables correspondantes.

Figure 3.1.1 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge*



Remarque: voir *Tables 3.1.1a* et *3.1.1b* en fin de rapport.

Figure 3.1.2 *Détail des réponses aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014 et 2016) – Au total*



Remarque: voir *Tables 3.1.2a à 3.1.2o* en fin de rapport pour le détail des réponses par âge, sexe, région, et statut de consommation.

Commentaires:

En 2016, presque un tiers des personnes (32.1%) ont jugé correctement les cinq affirmations proposées, et un autre tiers (33.4%) quatre affirmations sur cinq. La part de personnes répondant correctement à quatre ou cinq affirmations sur cinq (65.5%) est légèrement supérieure à celle enregistrée en 2014 (63.4%). Seulement 1.3% des répondants/es n'ont donné aucune réponse appropriée et 3.8% n'ont donné qu'une réponse.

Globalement, l'appréciation des dangers du tabagisme est répartie de manière uniforme entre hommes et femmes. En considérant les résultats des régions linguistiques, la Suisse italienne apparaît en retrait par rapport aux deux autres régions (avec sensiblement moins de personnes ayant eu cinq réponses correctes sur cinq, par exemple). La région alémanique et la Suisse romande ont des résultats assez proches.

Des différences existent également au niveau des groupes d'âge. Les personnes âgées de 20 à 44 ans sont les mieux informées (avec selon le groupe d'âge entre 72.0% et 73.9% de réponses correctes à quatre ou cinq affirmations). Ensuite, la proportion de personnes ayant jugé correctement au moins quatre affirmations diminue avec la hausse de l'âge, passant de 72.7% chez les 35-44 ans à 50.3% chez les 75 ans ou plus. Bien que toujours légèrement inférieure, la distribution des scores de connaissances chez les plus jeunes (15-19 ans) s'approche de celle de l'ensemble de la population (p.ex. 62.9% de réponses correctes à quatre ou cinq affirmations sur cinq). Les connaissances moyennes sont en général significativement différentes entre les 75 ans et plus et les autres groupes d'âge (exception faite des 65-74 ans).

Commentaires sur les résultats question par question (pour le détail voir Tables 3.1.2a à 3.1.2o):

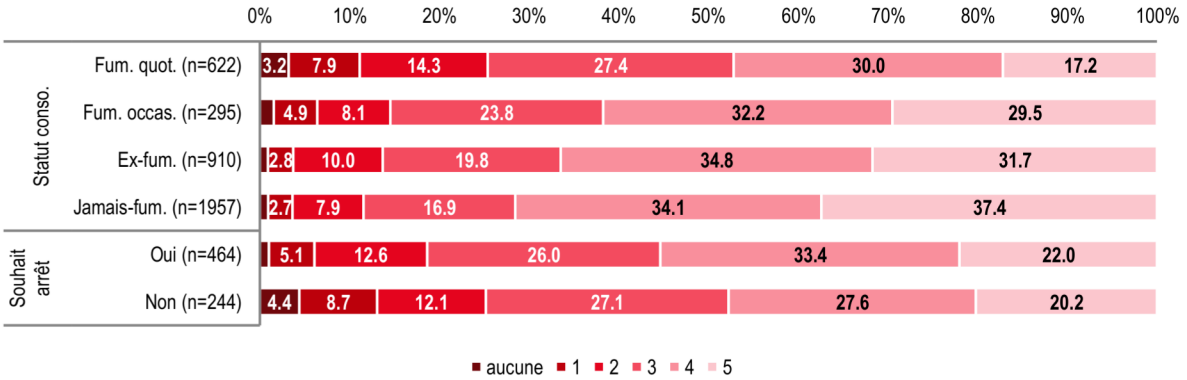
La connaissance la plus répandue est celle que fumer « *bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales* » (89.4% de réponses appropriées), suivie par la connaissance que « *fumer raccourcit la vie* » (85.8%). Un positionnement approprié (et donc « négatif ») était enregistré dans à peu près 70% des cas au sujet des affirmations « *les dangers du tabac sont exagérés* » (72.2%) et « *fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé* » (70.8%). Finalement, une réponse appropriée (« tout à fait vrai » ou « assez vrai ») n'était donnée que dans moins de six cas sur dix pour l'affirmation présentant le tabac comme « *la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse* » (57.9%).

En considérant l'âge, des différences particulièrement parlantes s'observent quant à deux affirmations. Premièrement, concernant l'affirmation « *fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé* » (voir *Table 3.1.2b* en fin de rapport), la proportion de réponses appropriées se situe à plus de 80% pour les groupes d'âge 15-19 ans et 20-24 ans (respectivement 82.5% et 83.7%), et descend ensuite progressivement jusque chez les 65-74 ans (56.5%) et les 75 ans ou plus (60.6%). Il est très intéressant de souligner que cette connaissance est surtout répandue chez les jeunes. Deuxièmement, la connaissance du fait que « *le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse* » suit une tendance inverse (voir *Table 3.1.2h*). C'est en effet parmi les 15-19 ans que la proportion de réponses correctes est la plus faible (49.9%) ; cette proportion augmentant de manière générale avec l'âge jusqu'à atteindre 63.5% parmi les 65-74 ans.

Commentaire sur l'évolution depuis 2014:

Aucune différence significative n'est enregistrée entre 2014 et 2016 concernant la connaissance générale sur la dangerosité de la consommation de tabac (i.e. le nombre de positionnements appropriés sur ces cinq affirmations). Pour ce qui concerne les connaissances spécifiques, nous assistons à une légère augmentation des personnes conscientes que les dangers liés au tabac ne sont pas exagérés (passage de 69.0% à 72.2%). Pour les quatre autres affirmations, les proportions de réponses correctes n'ont pas varié significativement entre 2014 et 2016, même si d'une manière générale une légère augmentation des proportions de réponses appropriées est observée (augmentation variant entre +0.2 point de pourcentages pour « *le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse* » et 2.6 points de pourcentages pour « *fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé* »).

Figure 3.1.3 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Selon le statut de consommation tabagique et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir *Table 3.1.3a et 3.1.3b* en fin de rapport ; voir également les tables *3.1.3c* et *3.1.3d* concernant la distribution des connaissances en fonction des intentions d'arrêt à 6 mois et à 30 jours.

Commentaires:

En général, un lien s'observe entre le statut de consommation tabagique et l'exactitude des réponses relatives à la dangerosité du tabagisme. Les fumeurs/ses quotidiens/nes présentent le taux le plus faible de réponses appropriées (seulement 17.2% jugeaient correctement les cinq affirmations), suivis par les fumeurs/ses occasionnels/les (29.5%), les ex-fumeurs/ses (31.7%) et les personnes qui n'ont jamais fumé (37.4%). La comparaison des moyennes de connaissances - sous forme de scores - souligne elle aussi que les fumeurs/ses quotidiens/nes connaissent moins bien les dangers de la consommation de tabac que les autres.

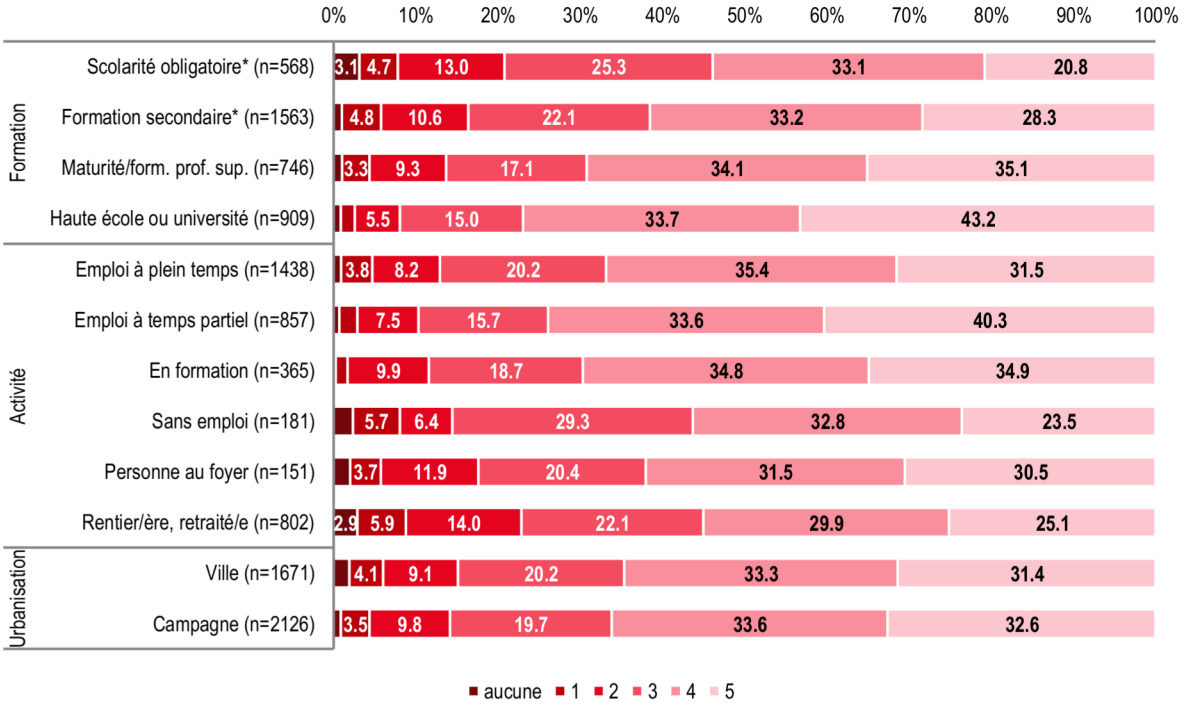
Une autre observation intéressante tient au fait que les fumeurs/ses qui disent souhaiter arrêter de fumer ont des connaissances légèrement supérieures aux autres. Au niveau des scores de connaissances (moyennes), ces différences sont significatives.

Commentaires sur les résultats question par question (pour le détail voir Tables 3.1.2a à 3.1.2o):

Les différences décrites quant au niveau du score global de connaissance se retrouvent sur quatre affirmations : les fumeurs/ses quotidiens/nes présentent le niveau le plus bas de réponses correctes ou appropriés, alors que les personnes n'ayant jamais fumé présentent le niveau le plus élevé. Seule la connaissance que « *fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales* » n'est pas distribuée de manière différenciée (*Table 3.1.2l*). La connaissance que « *le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse* » (*Table 3.1.2i*) est encore moins uniformément distribuée que les autres: la part de répondants/es avec réponse appropriée varie entre 42.2% (fumeurs/ses quotidiens/nes) et 62.8% (jamais fumeurs/ses).

Note importante: le faible nombre de répondants/es dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures ci-dessus.

Figure 3.1.4 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation*



Remarque: voir *Tables 3.1.4a*, *3.1.4b* et *3.1.4c* en fin de rapport ; * Scolarité obligatoire = Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans) ; Formation secondaire = Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans).

Commentaires:

Le niveau de formation apparaît très fortement lié aux connaissances relatives aux dangers du tabagisme. Par exemple, la proportion de personnes qui évaluent correctement quatre ou cinq affirmations augmente de manière très régulière avec l'augmentation du niveau de formation: elle passe de 53.9% chez les répondants/es qui ont terminé au maximum une formation obligatoire, à 61.5% chez ceux/celles qui ont terminé une formation secondaire de base, à 69.2% chez ceux/celles qui ont terminé une maturité ou une formation professionnelle supérieure et à 76.9% chez ceux/celles qui ont achevé une formation universitaire ou équivalente.

De légères différences sont également visibles au niveau de l'activité, mais celles-ci peuvent en grande partie être liées à des variations liées à la formation ou à l'âge, telles que décrites ci-dessus (voir par exemple la différence entre personnes en formation et rentiers/ères et retraités/es).

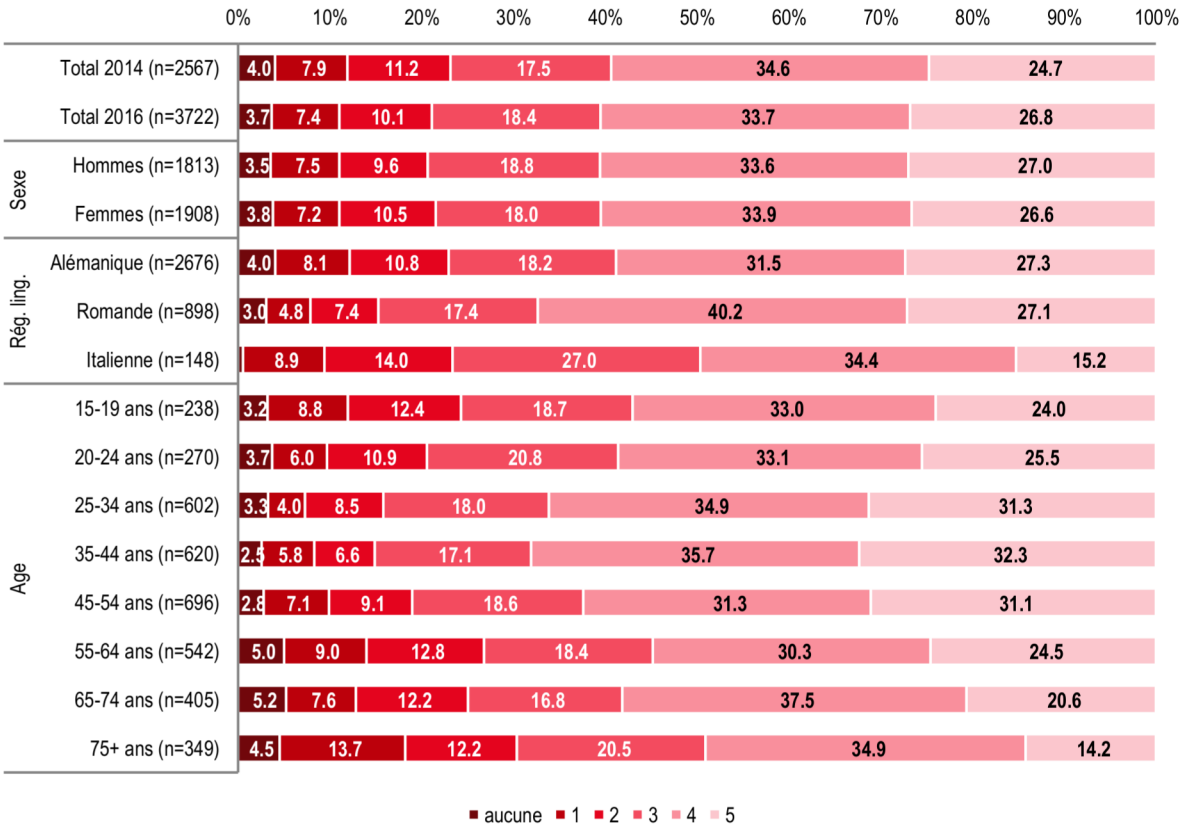
Finalement, aucune différence significative n'est observée quant au degré d'urbanisation du lieu de domicile (ville ou campagne).

3.2 Connaissances des dangers du tabagisme passif

L'indice de connaissances de la dangerosité du tabagisme passif a été construit en faisant la somme du nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations suivantes : a) « *Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite* »; b) « *Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques* »; c) « *Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels* »; d) « *Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air* »; e) « *Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon* ». Les réponses « ne sait pas » ont été considérées comme non-appropriées lors de la création de cet indicateur.

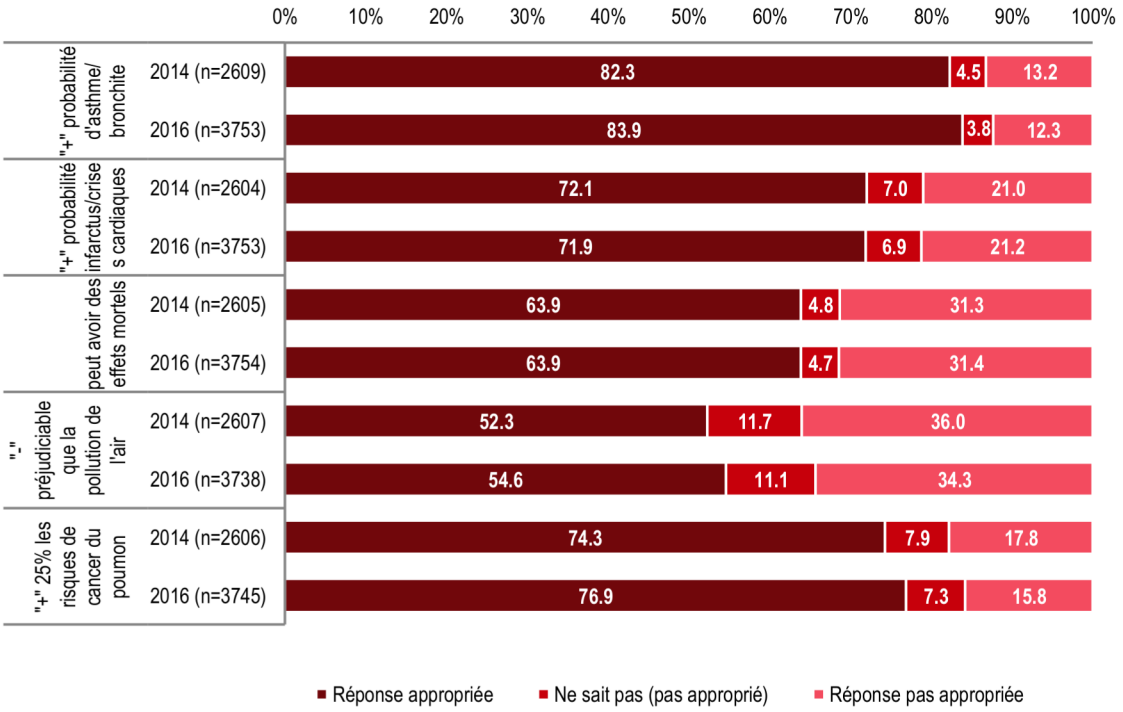
Comme pour l'indicateur lié aux connaissances sur les dangers du tabagisme, des moyennes ont été calculées pour permettre une lecture plus aisée du score de connaissance et des comparaisons entre les différents sous-groupes de population. Elles se trouvent dans le bas des tables correspondantes.

Figure 3.2.1 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge*



Remarque: voir *Tables 3.2.1a* et *3.2.1b* en fin de rapport

Figure 3.2.2 *Détail des réponses aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014 et 2016) – Au total*



Remarque: voir *Tables 3.2.2a à 3.2.2o* en fin de rapport pour le détail des réponses.

Commentaires:

En 2016, un peu plus d'un quart (26.8%) des personnes ont jugé correctement les cinq affirmations concernant la dangerosité du tabagisme passif et un tiers (33.7%) ont donné une réponse appropriée à quatre affirmations sur cinq. La part de personnes répondant correctement à quatre ou cinq affirmations sur cinq (60.5%) est légèrement supérieure à celle enregistrée en 2014 (59.3%). A l'autre extrême, 3.7% des personnes n'ont donné aucune réponse appropriée et 7.4% seulement une sur cinq. Globalement, le niveau de connaissance des dangers lié au tabagisme passif apparaît légèrement moins bon que celui concernant les dangers liés au tabagisme lui-même.

En ce qui concerne le sexe, aucune différence significative n'est observée: hommes et femmes présentent des distributions presque identiques. En considérant les résultats des régions linguistiques, la Suisse italienne apparaît en retrait par rapport aux deux autres régions, comme déjà observé concernant la connaissance sur les dangers du tabagisme. La Suisse romande se démarque toutefois ici aussi, avec un niveau global de connaissance sur cette thématique sensiblement plus élevé que la Suisse alémanique (*Figure 3.2.1*): La proportion de personnes qui jugent correctement au moins quatre affirmations sur cinq atteint 67.3% chez les romands, 58.8% chez les alémaniques et 49.6% chez les italophones.

Des différences sont également observées en fonction de l'âge: Les personnes âgées de 25 à 44 ans sont les mieux informées (avec selon le groupe d'âge entre 66.2% et 68.0% de réponses correctes à quatre ou cinq affirmations sur cinq). Ensuite, la proportion de personnes qui ont jugé correctement au moins quatre affirmations diminue avec l'âge. Comme pour les connaissances des dangers liés au tabagisme, les groupes d'âge les plus jeunes (les 15-19 ans et, mais dans une moindre mesure, les 20-24 ans) apparaissent légèrement moins bien informés sur ce sujet que la population globale, mais mieux que certains groupes d'âges plus âgés.

Commentaires sur les résultats question par question (pour le détail voir Tables 3.2.2a à 3.2.2o):

L'affirmation sur la dangerosité du tabagisme passif la plus largement reconnue au niveau de l'ensemble de la population est qu'il « *augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite* » (83.9%), suivi par celles stipulant que « *le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon* » (76.9%), qu'il « *augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques* » (71.9%) et qu'il « *peut avoir des effets mortels* » (63.9%). L'affirmation relative au fait que « *le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air* » était celle la moins souvent évaluée de manière appropriée (54.6%).

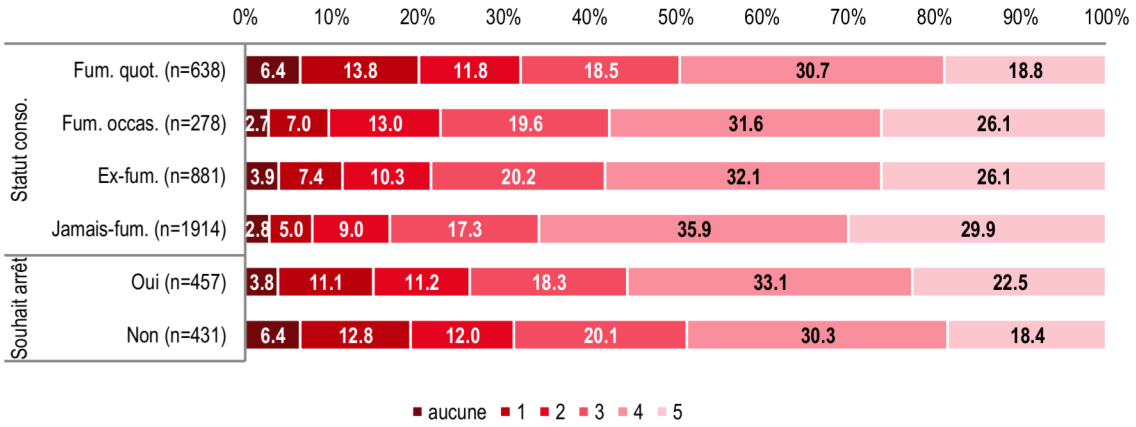
En ce qui concerne les régions linguistiques, les romands présentent des proportions plus élevées de réponses appropriées pour toutes les affirmations, sauf celle relative au fait que « *la fumée passive est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air* » (*Table 3.2.2j*).

Quant à la distribution entre les groupes d'âge, deux types différents d'évolution s'observent. Pour les affirmations « *le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite* », « *augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques* » et « *peut avoir des effets mortels* », une augmentation entre 15-19 ans et 35-44 ans est observée (catégorie avec les proportions les plus élevées de réponses appropriées), cette augmentation étant suivie d'une diminution (avec quelques petits sauts) jusqu'au groupe des 75 ans et plus. Pour les deux autres affirmations (« *Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air* » et « *augmente de 25% les risques de cancer du poumon* »), le maximum est atteint chez les 20-24 ans, même si les différences sont très faibles entre 15-19 ans et 45-54 ans.

Commentaire sur l'évolution depuis 2014:

Il n'y a aucune différence significative entre 2014 et 2016 concernant le niveau de connaissance générale sur la thématique de la dangerosité de l'exposition au tabagisme passif (i.e. le nombre de positionnements appropriés sur ces cinq affirmations). Pareillement, pour ce qui concerne les connaissances spécifiques (item par item), les proportions de réponses correctes n'ont pas varié significativement entre 2014 et 2016. Cependant, et comme c'est le cas pour les items relatifs aux dangers du tabagisme, on observe également une légère amélioration des connaissances, notamment pour trois affirmations sur cinq, pour lesquelles les réponses appropriées ont augmenté de +1.6 à +2.6 points de pourcentages.

Figure 3.2.3 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Selon le statut de consommation tabagique et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.2.3a* et *3.2.3b* en fin de rapport ; voir également les tables *3.2.3c* et *3.2.3d* concernant la distribution des connaissances en fonction des intentions d'arrêt à 6 mois et à 30 jours.

Commentaires

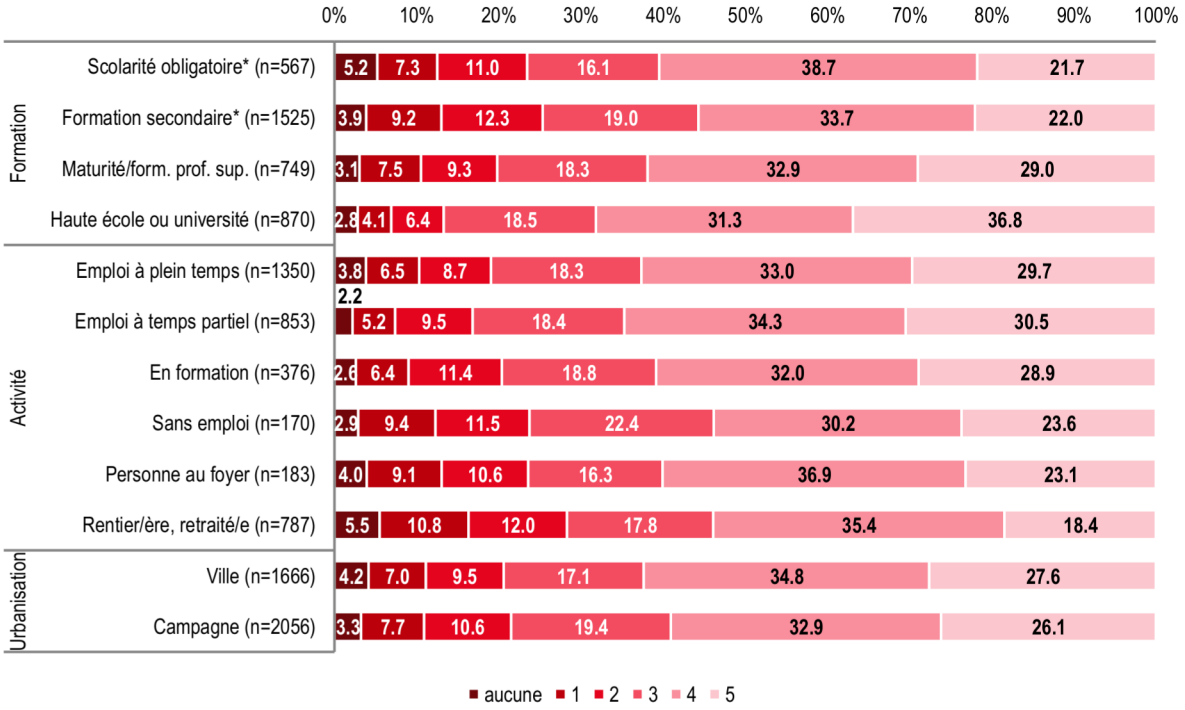
Comme pour les connaissances relatives aux dangers de la consommation de tabac, les connaissances relatives aux dangers du tabagisme passif varient très fortement en fonction du statut de consommation tabagique, le niveau de connaissance étant plus faible chez les fumeurs/ses quotidiens/nes que chez les autres : 49.5% des fumeurs/ses quotidiens/nes, 57.7% des fumeurs/ses occasionnels/les, 58.2% des ex-fumeurs/ses et 65.8% des personnes n'ayant jamais fumé pouvaient être considérées comme ayant un niveau élevé de connaissances sur les effets potentiels du tabagisme passif (au moins quatre réponses appropriées sur cinq).

Aussi, les fumeurs/ses disant souhaiter arrêter de fumer ont des connaissances légèrement supérieures aux autres en matière de dangerosité du tabagisme passif (comme pour les connaissances liées aux dangers du tabagisme). Les niveaux de connaissances moyens sont en outre significativement différents du point de vue statistique.

Commentaires sur les résultats question par question (pour le détail voir Tables 3.2.2a à 3.2.2o):

Pour les cinq affirmations, les fumeurs/ses quotidiens/nes présentent la plus faible part de réponses appropriées, tandis que les personnes n'ayant jamais fumé présentent continuellement les proportions les plus élevées de réponses correctes. Des variations s'observent toutefois concernant l'étendue des écarts et l'évolution entre ces groupes. Pour ce qui concerne le fait de savoir que « *l'exposition au tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite* », les fumeurs/ses occasionnels/les, les ex-fumeurs/ses et les personnes n'ayant jamais fumé ont des connaissances pratiquement égales, et supérieures aux fumeurs/ses quotidiens/nes. Pour les affirmations « *l'exposition au tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques* », « *est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air* » et « *augmente de 25% les risques de cancer du poumon* », les proportions augmentent progressivement entre les quatre groupes. Finalement, concernant la connaissance du fait que le tabagisme passif « *peut avoir des effets mortels* », les fumeurs/ses occasionnels/les ont une connaissance pratiquement identique à celle des personnes qui n'ont jamais fumé.

Figure 3.2.4 *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation*



Remarque: voir Tables *3.2.4a*, *3.2.4b* et *3.2.4c* en fin de rapport ; * Scolarité obligatoire = Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans) ; Formation secondaire = Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans).

Commentaires:

Les connaissances des dangers liés au tabagisme passif varient avec le niveau de formation, mais de manière moins spectaculaire que pour les connaissances sur les effets de la consommation de tabac. La proportion de personnes qui jugent correctement au moins quatre affirmations sur cinq passe de 55.7% parmi les personnes qui ont au plus achevé une formation secondaire à 68.1% parmi les personnes qui ont fréquenté une haute école ou une université. Concernant le niveau de connaissances "moyen" (moyennes des scores pour un sous-groupe donné), les personnes ayant fréquenté une haute école ou une université ont une connaissance significativement plus élevée que les trois autres sous-groupes considérés. Concernant l'activité, ici encore certaines différences sont observées. Toutefois, comme pour les connaissances sur les dangers de la consommation de tabac, elles peuvent en grande partie s'expliquer par des différences liées à des effets de l'âge ou de la formation, déjà décrits ci-dessus.

Enfin, seule des différences marginales et non significatives sont observées concernant le degré d'urbanisation du lieu de domicile (dichotomie ville-campagne).

Figure 3.2.5 *Proportions de personnes âgées de 15 ans ou plus sur la base du croisement entre nombre de réponses correctes aux cinq affirmations sur le tabagisme et nombre de réponses correctes aux cinq affirmations sur le tabagisme passif (2016) - Total*

		Réponses appropriées: dangerosité tabagisme passif					
		Aucune	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Réponses appropriées: dangerosité tabagisme	**Aucune**	**0.6%**	**0.4%**	**0.2%**	**-**	**0.1%**	**-**
	1	**0.5%**	**1.1%**	**0.8%**	**0.8%**	**0.5%**	**-**
	2	**0.8%**	**1.6%**	**1.7%**	**2.3%**	**2.6%**	**0.8%**
	3	**1.0%**	**1.9%**	**2.9%**	**4.9%**	**5.8%**	**2.6%**
	4	**1.1%**	**1.7%**	**3.3%**	**7.3%**	**10.9%**	**9.1%**
	5	**0.2%**	**1.0%**	**1.8%**	**4.2%**	**11.7%**	**13.7%**

5 (ou -) 6 7 8 (ou +)

Remarque: voir *Table 3.2.5* en fin de rapport.

Commentaires:

Les données collectées en 2016 (ou plus précisément au cours du deuxième semestre de l'année) permettent de mettre directement en relation les deux domaines de connaissances, i.e. les connaissances liées à la dangerosité du tabagisme et celles liées à la dangerosité du tabagisme passif.

En général, les deux domaines de connaissances sont assez corrélés. Au total, environ quatre personnes sur cinq se positionnaient correctement sur plus de la moitié des affirmations: 52.2% de la population évaluait de manière correcte au moins huit affirmations sur dix (y inclus 13.7% positionnés correctement sur toutes les affirmations) et un peu moins de 28% six ou sept affirmations sur dix.

A contrario, environ une personne sur cinq se positionnait correctement sur seulement la moitié ou moins des affirmations (20.4%). Une analyse approfondie des caractéristiques sociodémographiques et socio-économiques révèle une surreprésentation des personnes avec une faible niveau de connaissances parmi les fumeurs/ses quotidiens/nes (33.5%) et fumeurs/ses disant ne pas avoir l'intention d'arrêter de fumer (33.6% parmi les fumeurs/ses sans intention d'arrêt dans les 6 mois à venir et 30.8% parmi ceux sans intention d'arrêt à 30 jours), mais également parmi les personnes de 55 ans ou plus (27.7%), parmi les rentiers/ères et les retraités (29.9%) et parmi les personnes ayant achevé une formation obligatoire (24.2%) ou une formation secondaire de base (23.8%). D'autre part, mais plus marginalement, une légère surreprésentation de personnes avec un faible niveau de connaissances est enregistrée en région germanophone (21.4%).

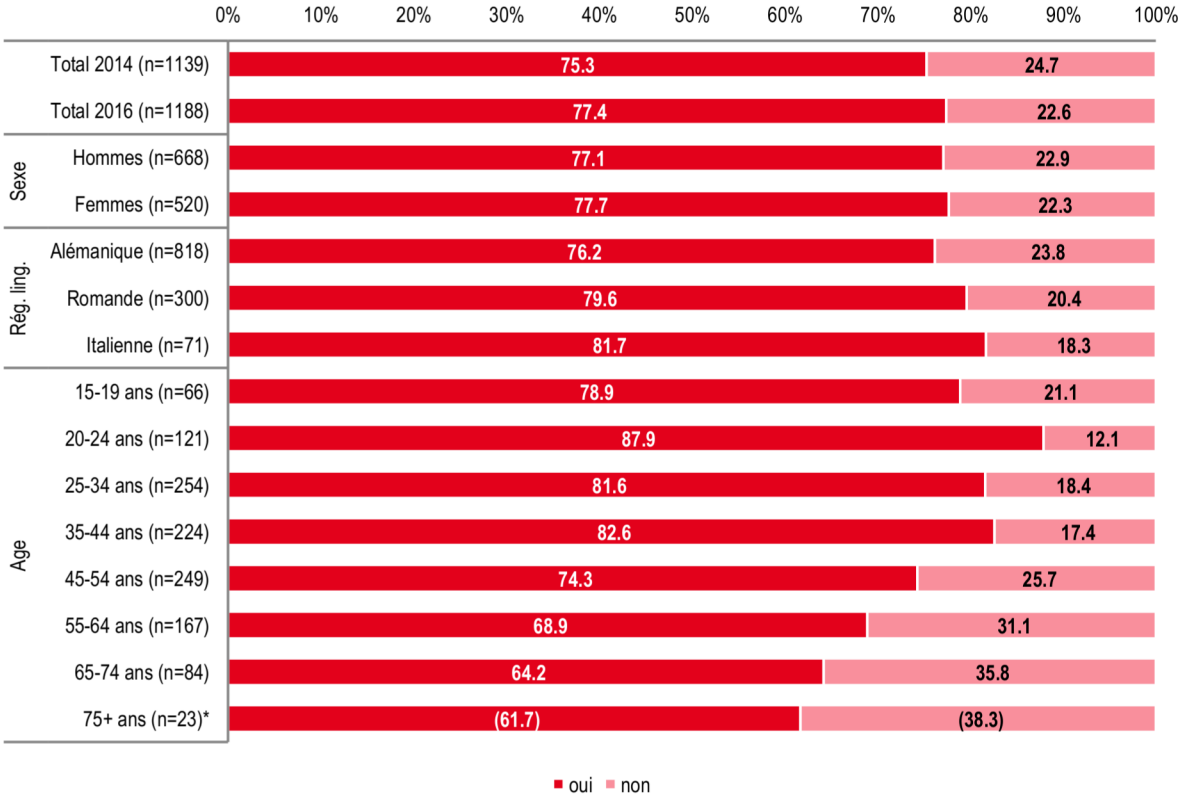
3.3 Perception de la dangerosité de la fumée et de ses effets sur la santé : positionnement face à sa propre consommation

La perception de la dangerosité sa propre consommation de tabac a été mesurée sur la base d'une question posée à tous les fumeurs/ses : « *Pensez-vous que votre consommation de tabac soit nocive pour votre santé?* ». D'autre part, un indice des effets existants de la consommation tabagique sur sa propre santé a été construit en combinant deux questions : a) « *Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation actuelle de tabac?* » et b) « *Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation de tabac dans le passé?* ». Cette deuxième question était posée aux fumeurs/ses qui disaient ne pas avoir de problèmes de santé liés à leur consommation actuelle et aux ex-fumeurs/ses. Les données pour les ex-fumeurs/ses sont présentées séparément.

3.3.1 Perception de la nocivité de sa propre consommation

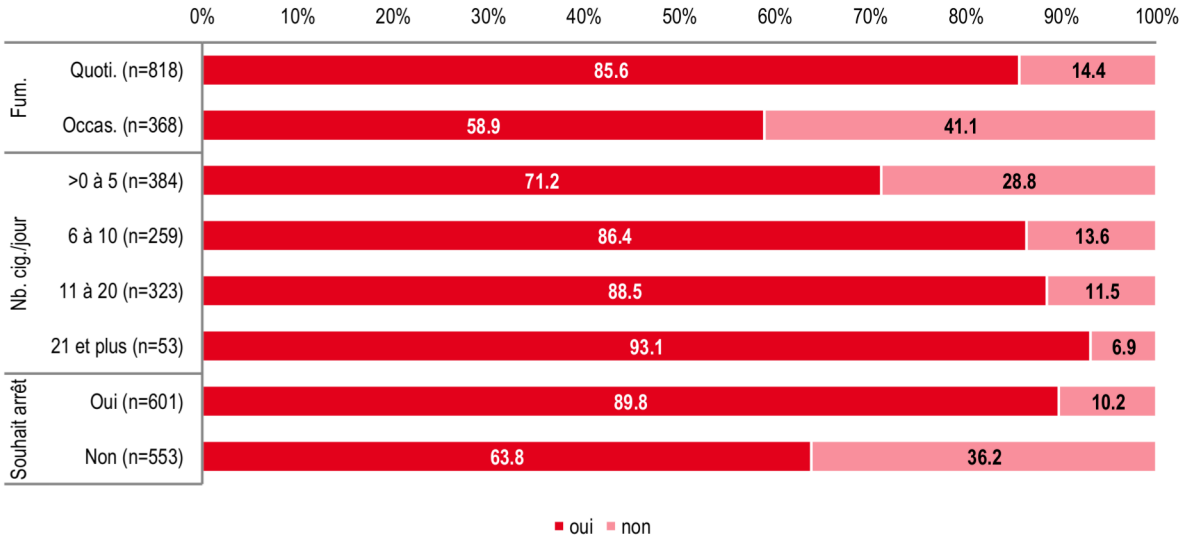
Cette section analyse la perception que les fumeurs/ses ont de la dangerosité de leur consommation de tabac, sur la base de la question: « *Pensez-vous que votre consommation de tabac soit nocive pour votre santé?* ».

Figure 3.3.1 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge (fumeurs/ses uniquement)*



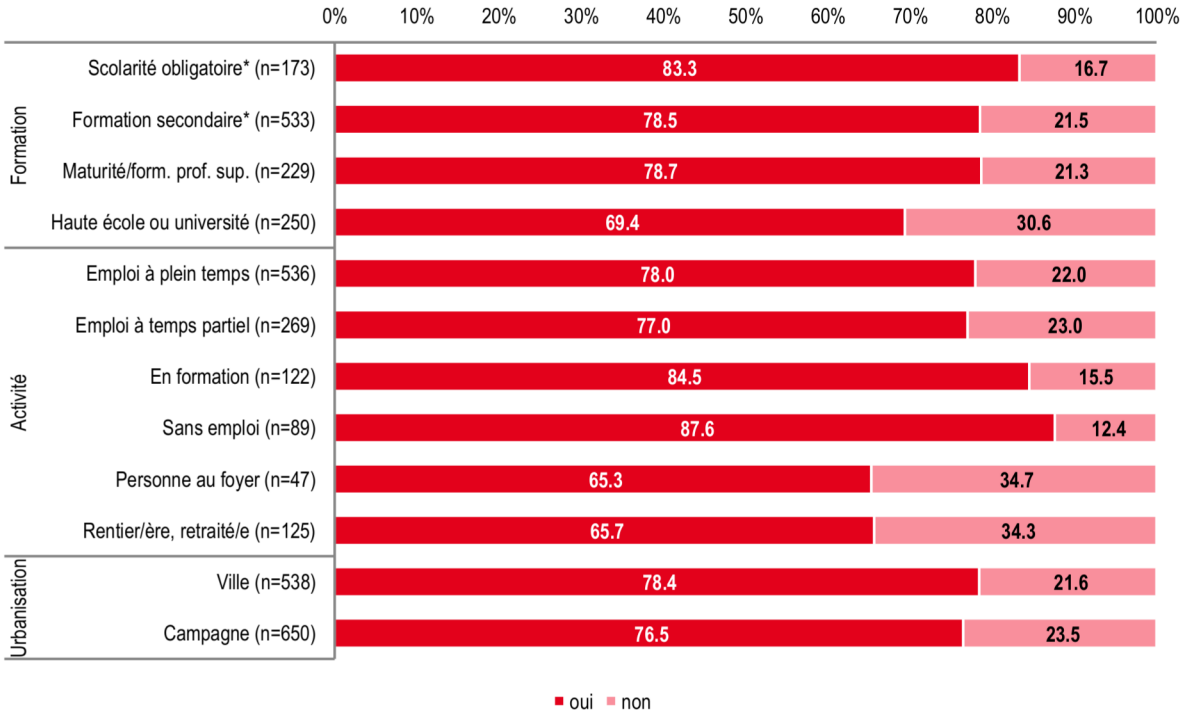
Remarque: voir Tables *3.3.1a* et *3.3.1b* en fin de rapport

Figure 3.3.2 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Selon le statut de consommation tabagique, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.3.2a, 3.3.2b* et *3.3.2c* en fin de rapport ; voir également les tables *3.3.2d* et *3.3.2e* concernant la distribution en fonction des intentions d'arrêt à 6 mois et à 30 jours.

Figure 3.3.3 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir *Tables 3.3.3a, 3.3.3b* et *3.3.3c* en fin de rapport; * Scolarité obligatoire = Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans) ; Formation secondaire = Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans).

Commentaires:

Un peu plus de trois quarts des fumeurs/ses (77.4%) rapportaient que leur consommation est dangereuse pour leur santé. Seules des différences marginales s'observent à ce sujet entre fumeuses et fumeurs. Au niveau des régions linguistiques, des différences légèrement plus marquées sont observées, mais celles-ci ne sont plus significatives, comme c'était le cas en 2014.

Au niveau des âges, les moins de 45 ans paraissent bien conscients des dangers de leur consommation, avec un maximum de 87.9% de « oui » à cette question chez les fumeurs/ses âgé(e)s de 20 à 24 ans. À l'opposé, plus d'un tiers des fumeurs/ses de 65-74 ans (35.8%) et de 75 ans et plus (38.3%) s'accordaient sur le fait que leur consommation n'est pas dangereuse pour la santé.

Parmi les fumeurs/ses quotidiens/nes, 85.6% déclaraient que leur consommation est dangereuse pour la santé. Cette proportion atteignait seulement 58.9% parmi les fumeurs/ses occasionnels/les.

Aussi, et sans surprise, ce sont les fumeurs/ses qui rapportaient fumer jusqu'à 5 cigarettes par jour qui avaient la plus faible part de répondants/es reconnaissant la nocivité de leur comportement tabagique (71.2%) ; cette même proportion dépassait les 85% pour les autres seuils de consommation.

Les personnes souhaitant arrêter de fumer rapportaient à 89.8% que leur consommation est dangereuse pour la santé, contre 63.8% des fumeurs/ses qui ne souhaitaient pas arrêter.

Pour ce qui concerne le niveau de formation, il est très intéressant de noter qu'on observe une relation inverse à celle observée pour le niveau de connaissance: les fumeurs/ses ayant fréquenté une haute école ou une université sont proportionnellement plus nombreux/ses (30.6%) à croire (ou soutenir) que leur consommation n'est pas dangereuse que les personnes ayant terminé au plus une école obligatoire (16.7%), une formation secondaire de base (21.5%) ou une maturité ou formation professionnelle supérieure (21.3%).

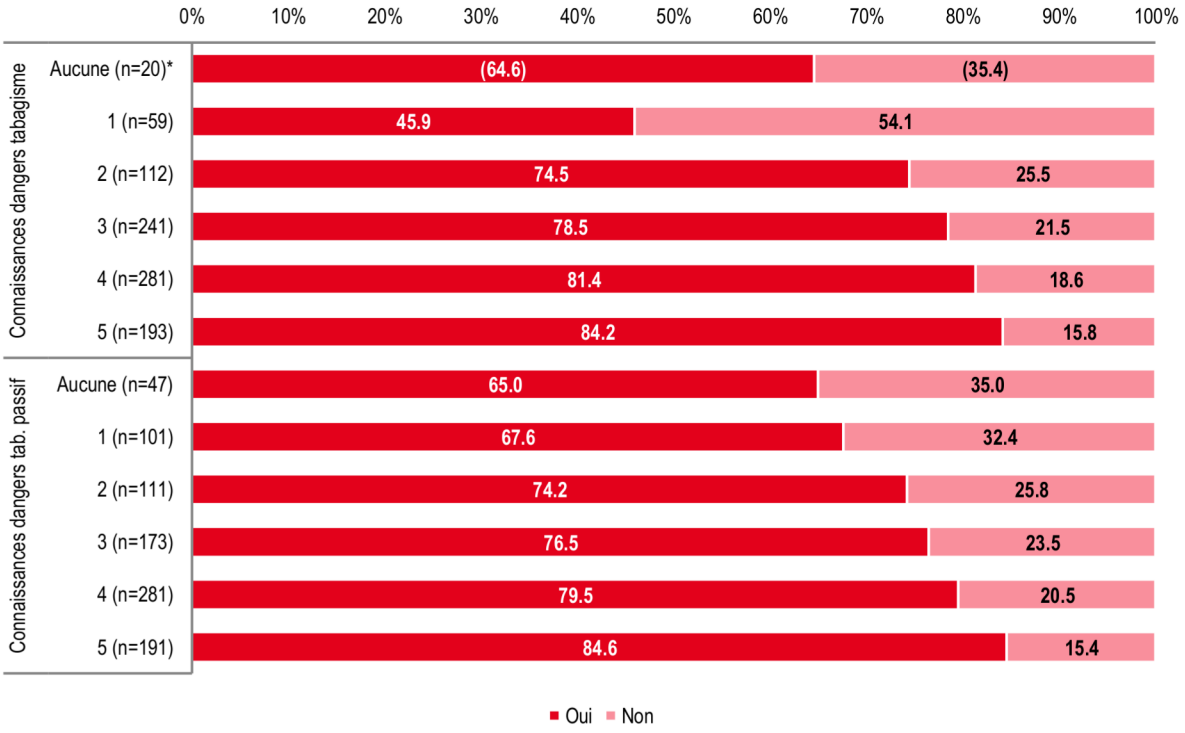
Aucune différence importante n'est observée en ce qui concerne l'activité.

Note importante: le faible nombre de répondants/es dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures ci-dessus.

Commentaire sur l'évolution depuis 2014:

A niveau de l'évolution entre 2014 et 2016, nous pouvons observer qu'en général la conscience de la nocivité de la consommation de tabac n'a pas beaucoup évolué, mais les écarts très élevés entre les groupes démographiques (italophones contre les autres, 65 ans ou plus contre les autres, etc.) se sont réduits. En revanche, l'important écart entre fumeurs/ses quotidiens/nes et occasionnels/les est resté plutôt stable.

Figure 3.3.4 *Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – En fonction des indices de connaissance des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.3.4a* et *3.3.4b* en fin de rapport. * Estimations basées sur un faible nombre de répondants/es.

Commentaires:

Des différences concernant la perception de la nocivité de sa propre consommation en fonction des connaissances relatives au danger du tabagisme et du tabagisme passif sont présentes. En général, la proportion de fumeurs/ses qui perçoivent leur consommation comme dangereuse augmente de manière régulière avec l'augmentation des connaissances (pour rappel, le nombre relativement faible de répondants/es avec "aucune" connaissance/aucun positionnement approprié sur les affirmations liées à la dangerosité du tabagisme implique de garder une distance critique particulière lors de l'interprétation des chiffres concernant ce sous-groupe de répondants/es).

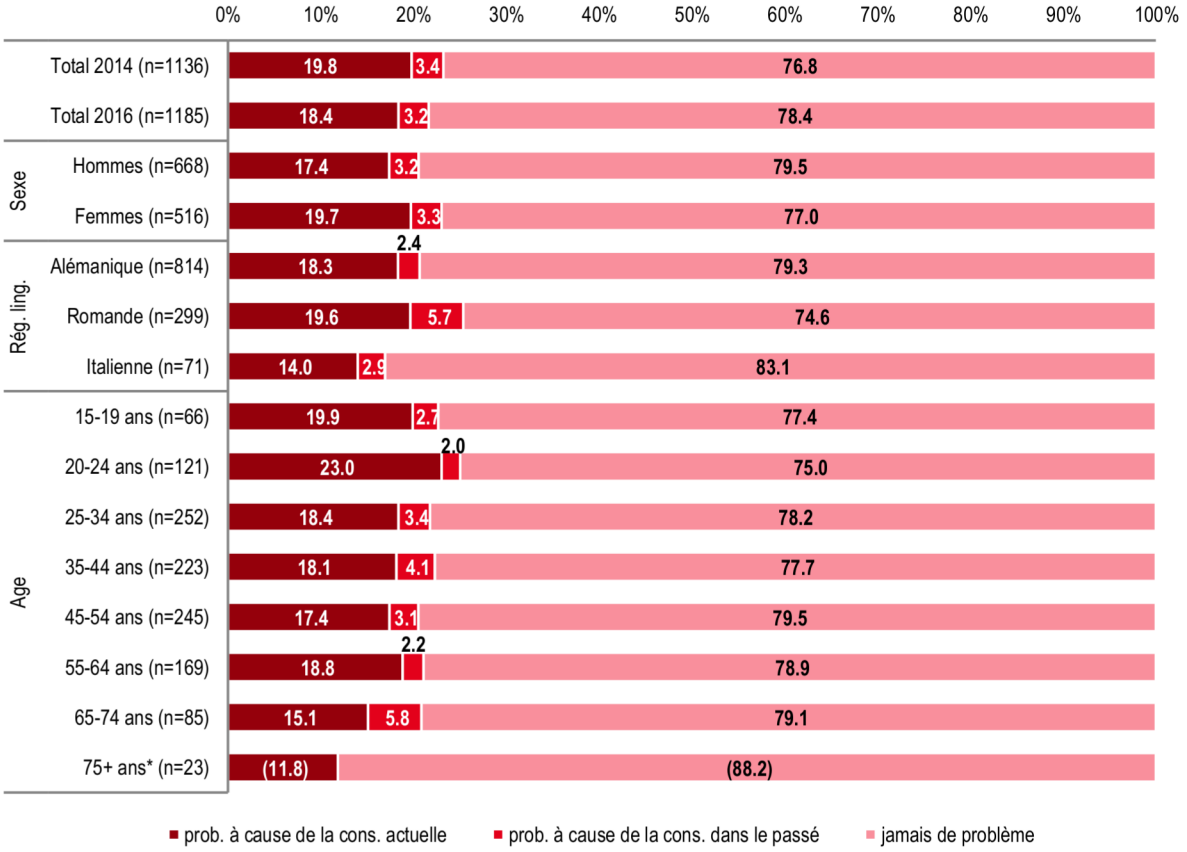
En privilégiant un autre angle d'approche (voir *Table 3.3.4c* en fin de rapport), il est intéressant de relever que les connaissances moyennes concernant le danger du tabagisme sont plus élevées parmi les fumeurs/ses qui décrivent leur consommation comme dangereuse pour la santé (en moyenne 3.5 réponses appropriées sur 5; écart-type: 1.2) que parmi ceux qui évaluent leur consommation comme non-dangereuse (en moyenne 3.0 réponses appropriées sur 5, écart-type: 1.4) ; ces différences sont statistiquement significatives. Des différences significatives sont également observées pour ce qui concerne les connaissances sur les dangers du tabagisme passif. Dans ce cas les connaissances moyennes passent de 3.3 (écart-type: 1.4) chez les fumeurs/ses évaluant leur consommation comme dangereuse à 2.9 (écart-type: 1.5) chez ceux qui l'évalue comme non-dangereuse.

Note importante: le faible nombre de répondants/es dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres de la figure ci-dessus.

3.3.2 *Fumeurs/ses: Problèmes de santé causés par le tabagisme*

L'indice des effets de la consommation tabagique, présente et passée, sur la santé actuelle des fumeurs/ses a été construit en combinant deux questions : a) « *Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation actuelle de tabac?* » et b) « *Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation de tabac dans le passé?* ».

Figure 3.3.5 *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.3.5a* et *3.3.5b* en fin de rapport.

Commentaires:

Au total, 18.4% des fumeurs/ses déclaraient avoir des problèmes de santé découlant de leur consommation actuelle de tabac et 3.2% de leur consommation dans le passé. Au total donc, un peu plus d'un fumeur sur cinq (21.6%) déclarait avoir au moment de l'enquête un problème de santé découlant de la consommation de tabac.

La proportion de fumeurs/ses déclarant avoir des problèmes de santé ne varie pas significativement entre hommes et femmes ou entre régions linguistiques. À niveau de l'âge, les proportions fluctuent légèrement, mais aucune évolution claire ne se dégage.

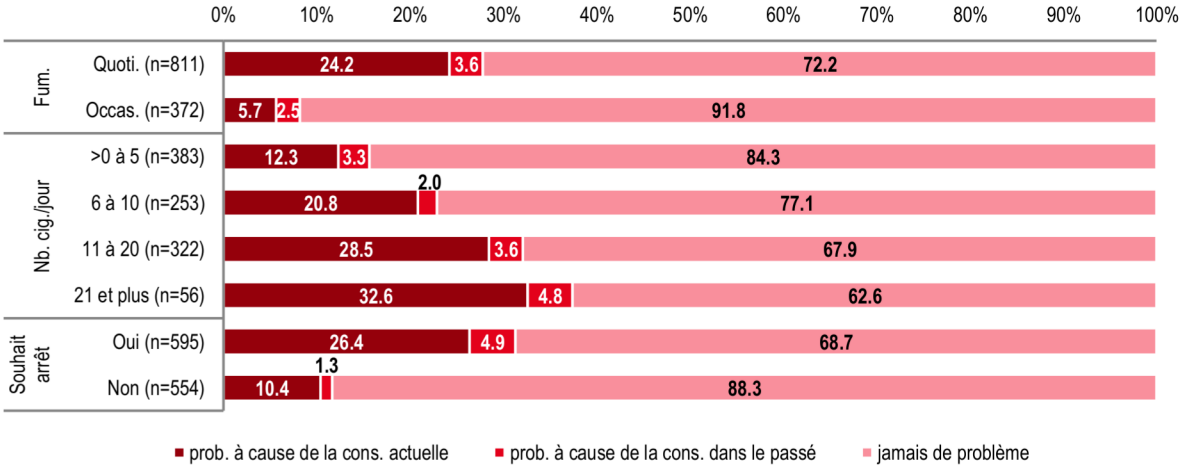
Il est toutefois important de souligner que les groupes d'âge les plus jeunes présentent les prévalences les plus élevées de problèmes rapportés. Parmi les 15-19 ans et les 20-24 ans, pas moins de 22.6% et 25.0% des fumeurs/ses rapportaient avoir des problèmes de santé liés à leur consommation (actuelle ou passée). En général donc, même les personnes les plus jeunes, qui ne peuvent avoir qu'une relativement courte histoire de consommation, présentent des problèmes de santé, ou perçoivent des limitations dans leurs activités, du fait de leur tabagisme.

Commentaire sur l'évolution depuis 2014:

La prévalence des problèmes en général est restée plus ou moins inchangée par rapport à 2014 (19.8%). Aucune différence significative n'est observée au niveau des sous-groupes de population.

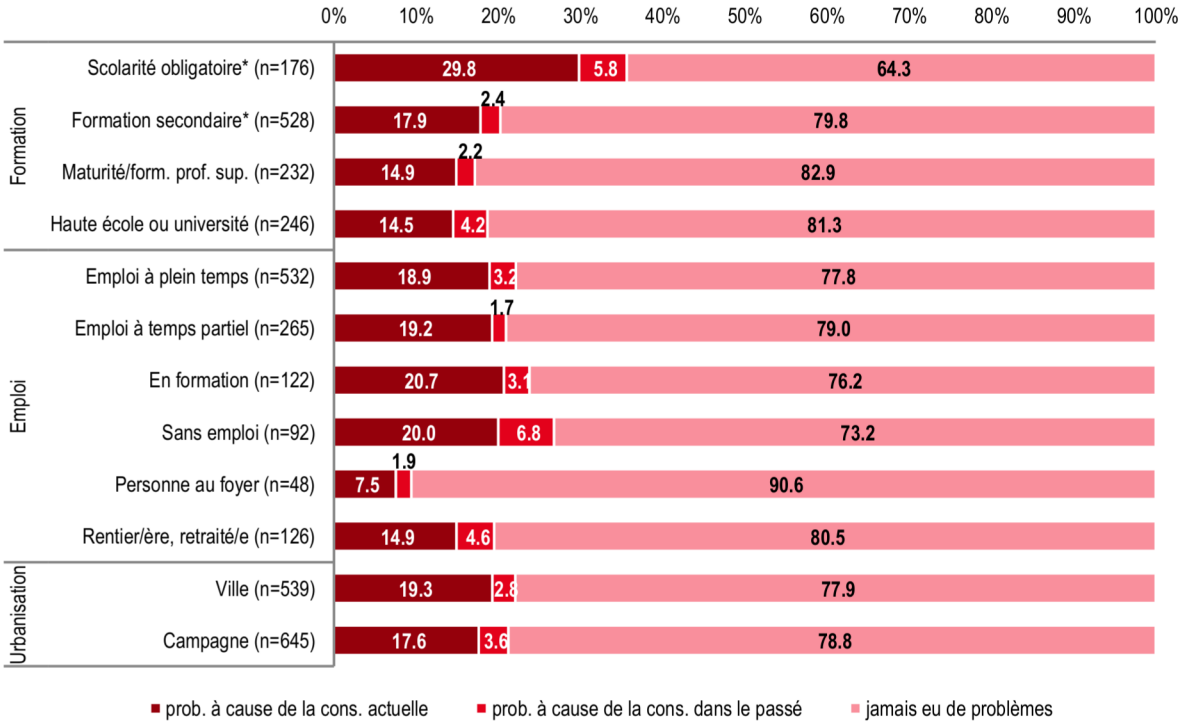
Note importante: le faible nombre de répondants/es dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures ci-dessus.

Figure 3.3.6 *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Selon le statut de consommation tabagique, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et selon le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.3.6a, 3.3.6b, 3.3.6c* en fin de rapport *;* voir également les tables *3.3.6d* et *3.3.6e* concernant la distribution en fonction des intentions d'arrêt à 6 mois et à 30 jours.

Figure 3.3.7 *Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.3.7a, 3.3.7b* et *3.3.7c* en fin de rapport ; * Scolarité obligatoire = Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans) ; Formation secondaire = Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans).

Commentaires:

Presque un quart des fumeurs/ses quotidien/nes - 24.2% - rapportaient avoir des problèmes de santé liés à leur consommation de tabac actuelle, contre seulement 5.7% des fumeurs/ses occasionnels/les. La proportion de fumeurs qui déclarent avoir des problèmes de santé découlant de leur consommation dans le passé ne présente pas une telle différence (3.6% des fumeurs/ses quotidiens/nes contre 2.5% des occasionnels/les). Le lien entre quantité quotidienne fumée et problèmes actuels de santé est également assez clair : 12.3% des fumeurs/ses indiquant consommer en moyenne 5 cigarettes ou moins par jour rapportaient avoir des problèmes de santé à cause de leur consommation actuelle, contre 32.6% de ceux qui fument plus d'un paquet par jour.

Parallèlement, plus d'un quart des fumeurs/ses déclarant souhaiter arrêter de fumer (26.4%) rapportaient avoir des problèmes de santé liés à leur consommation actuelle, contre 10.4% de ceux qui ne souhaitaient pas arrêter.

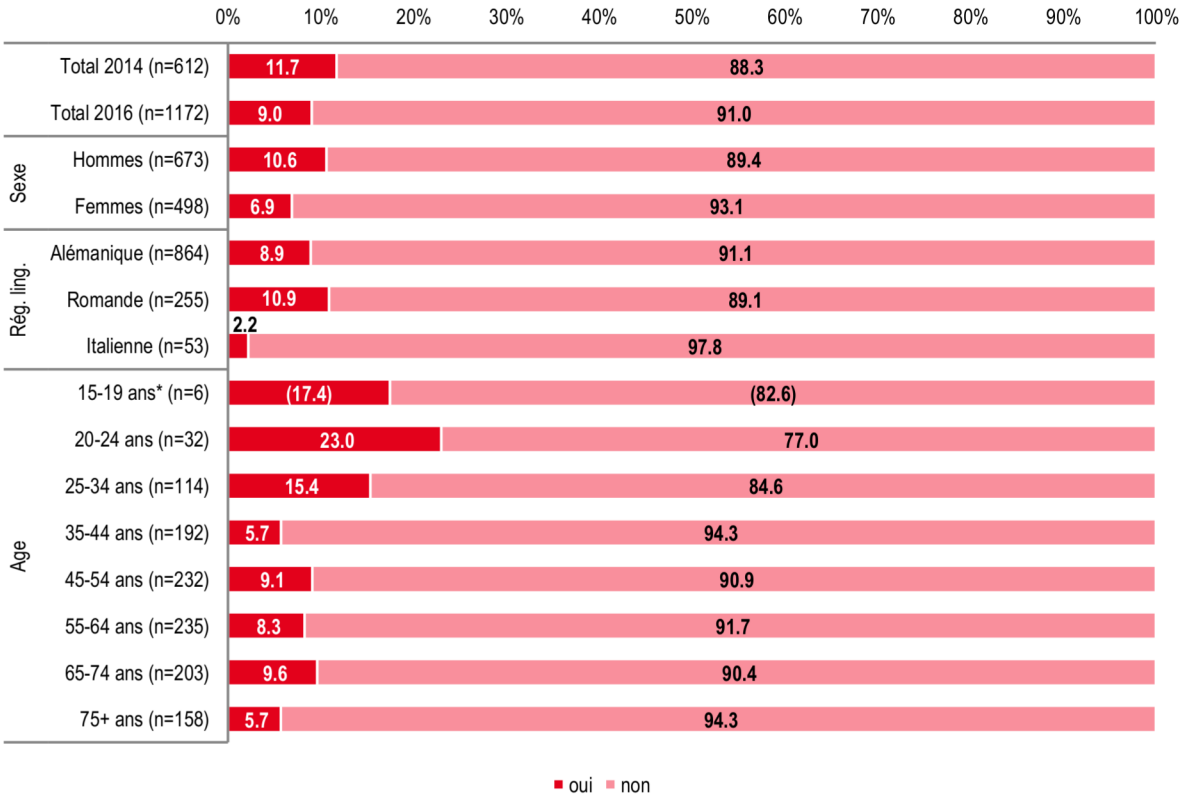
Concernant les caractéristiques socio-économiques, la seule différence significative enregistrée est celle entre les personnes qui ont achevé au plus une scolarité obligatoire et les trois autres groupes de formation ; les premières sont proportionnellement nettement plus nombreuses (29.8%) à déclarer avoir des problèmes de santé liés à leur consommation actuelle. Aucune différence significative n'est observée concernant l'activité et le degré d'urbanisation.

Note importante: le faible nombre de répondants/es dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures ci-dessus.

3.3.3 *Ex-fumeurs/ses : problèmes de santé causés par le tabagisme*

Cette section analyse les effets de la consommation passée, sur la santé actuelle des ex-fumeurs/ses. La question suivante leur était posée : « *Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation de tabac dans le passé?* ». Cette question a été posée aux ex-fumeurs/ses uniquement au cours des six premiers mois de 2014 et porte donc sur environ la moitié de l'échantillon.

Figure 3.3.8 *Problèmes de santé causés par la consommation passée de tabac (2016) – Au total (2014 et 2016), par sexe, par région linguistique et par âge (ex-fumeurs/ses uniquement)*



Remarque: voir Tables *3.3.8a et 3.3.8b* en fin de rapport ; * Estimations basées sur un faible nombre de répondants/es ; Données du premier semestre uniquement ; voir également les tables *3.3.9a, 3.3.9b* et *3.3.9c* concernant la distribution en fonction du niveau de formation, de l'activité et du degré d'urbanisation du lieu de résidence.

Commentaires:

Au total, 9.0% des ex-fumeurs/ses déclaraient avoir des problèmes de santé liés à leur consommation de tabac dans le passé. Les différences entre hommes (10.6%) et femmes (6.9%), entre les régions linguistiques et entre groupes d'âge ne sont pas significatives d'un point de vue statistique.

Note importante: le faible nombre de répondants/es dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures ci-dessus.

4. Références

Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C. (2017). *Monitorage suisse des addictions – Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2016*, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse.

Notari L., Kuendig H. (2015). *Etat des connaissances de la population sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif – Analyse des données 2014 du Monitorage suisse des addictions*, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse.

5. Tables

Table 3.1.1a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	**femmes**	**alémanique**	**romande**	**italienne**	
n non-pondéré	*1778*	*2005*	*2812*	*838*	*133*	*3783*
n pondéré	*1894*	*1903*	*2749*	*877*	*172*	*3797*
Aucune	1.4%	1.3%	1.3%	1.8%	0.0%	1.3%
1	4.2%	3.3%	4.1%	3.0%	2.9%	3.8%
2	9.2%	9.8%	9.6%	8.3%	14.3%	9.5%
3	19.7%	20.1%	19.0%	21.9%	24.7%	19.9%
4	34.0%	32.8%	33.8%	32.3%	33.2%	33.4%
5	31.5%	32.6%	32.3%	32.7%	24.8%	32.1%
Moyenne	3.8	3.8	3.8	3.8	3.6	3.8
Ecart-type	1.2	1.2	1.2	1.2	1.1	1.2

Table 3.1.1b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	**20-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75+**	
n non-pondéré	*658*	*426*	*354*	*461*	*570*	*506*	*489*	*319*	*3783*
n pondéré	*236*	*275*	*644*	*640*	*698*	*518*	*425*	*360*	*3797*
aucune	0.7%	0.8%	0.5%	1.0%	0.9%	1.3%	3.0%	3.2%	1.3%
1	2.6%	2.1%	1.4%	3.3%	5.0%	3.4%	4.6%	7.8%	3.8%
2	11.0%	6.9%	6.8%	7.2%	9.0%	10.7%	12.4%	15.3%	9.5%
3	22.8%	16.2%	19.2%	15.8%	19.7%	23.1%	21.3%	23.4%	19.9%
4	33.7%	38.6%	36.4%	34.7%	31.9%	32.1%	34.5%	25.4%	33.4%
5	29.2%	35.3%	35.6%	38.0%	33.5%	29.3%	24.1%	24.9%	32.1%
Moyenne	3.7	4.0	4.0	3.9	3.8	3.7	3.5	3.3	3.8
Ecart-type	1.1	1.1	1.0	1.1	1.2	1.2	1.3	1.4	1.2

Table 3.1.2a *Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1786*	*2021*	*2825*	*848*	*134*	*3807*
n pondéré	*1903*	*1919*	*2761*	*888*	*173*	*3822*
tout à fait vraie	10.6%	9.3%	10.2%	9.0%	10.9%	10.0%
assez vraie	16.7%	16.0%	16.0%	15.9%	23.2%	16.3%
ne sait pas	2.8%	3.0%	2.5%	4.1%	3.9%	2.9%
assez peu vraie	26.1%	26.1%	28.7%	17.6%	27.4%	26.1%
pas vraie du tout	43.8%	45.6%	42.6%	53.4%	34.6%	44.7%

Table 3.1.2b *Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*659*	*427*	*355*	*462*	*572*	*513*	*496*	*323*	*3807*
n pondéré	*237*	*277*	*645*	*642*	*700*	*526*	*431*	*365*	*3822*
tout à fait vraie	6.4%	5.5%	6.1%	7.7%	11.4%	14.1%	16.3%	10.3%	10.0%
assez vraie	10.4%	9.8%	15.4%	12.4%	18.3%	20.3%	22.6%	16.5%	16.3%
ne sait pas	0.7%	1.1%	1.1%	1.6%	1.3%	2.7%	4.6%	12.5%	2.9%
assez peu vraie	24.3%	26.9%	22.5%	28.0%	27.1%	26.3%	26.7%	26.4%	26.1%
pas vraie du tout	58.2%	56.8%	54.8%	50.2%	41.9%	36.5%	29.8%	34.2%	44.7%

Table 3.1.2c *Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*574*	*304*	*830*	*2088*	*3796*
n pondéré	*627*	*296*	*918*	*1967*	*3809*
tout à fait vraie	16.1%	9.7%	10.7%	7.7%	10.0%
assez vraie	23.8%	20.8%	18.1%	12.5%	16.3%
ne sait pas	1.7%	2.4%	2.7%	3.3%	2.8%
assez peu vraie	23.3%	30.8%	30.6%	24.1%	26.1%
pas vraie du tout	35.1%	36.2%	37.9%	52.4%	44.8%

Table 3.1.2d Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	**femmes**	**alémanique**	**romande**	**italienne**	
n non-pondéré	*1788*	*2020*	*2826*	*846*	*136*	*3808*
n pondéré	*1905*	*1918*	*2762*	*886*	*176*	*3823*
tout à fait vraie	10.8%	9.9%	10.1%	10.1%	15.5%	10.3%
assez vraie	14.9%	14.4%	15.1%	11.8%	22.2%	14.6%
ne sait pas	2.5%	3.1%	2.8%	2.8%	3.3%	2.8%
assez peu vraie	22.7%	19.2%	24.0%	11.7%	20.3%	20.9%
pas vraie du tout	49.1%	53.5%	48.1%	63.7%	38.7%	51.3%

Table 3.1.2e Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2016) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	**20-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75+**	
n non-pondéré	*658*	*427*	*355*	*462*	*574*	*512*	*500*	*320*	*3808*
n pondéré	*236*	*277*	*645*	*642*	*703*	*525*	*434*	*361*	*3823*
tout à fait vraie	10.3%	6.3%	7.6%	7.3%	8.3%	12.8%	17.0%	16.0%	10.3%
assez vraie	18.9%	14.2%	13.4%	11.3%	14.1%	15.0%	16.9%	18.0%	14.6%
ne sait pas	1.6%	0.6%	1.8%	3.5%	2.5%	1.8%	3.2%	7.4%	2.8%
assez peu vraie	24.6%	24.9%	21.6%	20.5%	20.6%	22.0%	18.4%	17.4%	20.9%
pas vraie du tout	44.6%	54.0%	55.6%	57.4%	54.5%	48.4%	44.4%	41.2%	51.3%

Table 3.1.2f Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	**Fumeurs/ses occasionnels/les**	**Ex-fumeurs/ses**	**Jamais-fumeurs/ses**	**Total**
n non-pondéré	*575*	*304*	*830*	*2088*	*3797*
n pondéré	*628*	*296*	*919*	*1967*	*3810*
tout à fait vraie	14.3%	8.6%	11.6%	8.7%	10.3%
assez vraie	23.7%	15.7%	12.6%	12.4%	14.6%
ne sait pas	2.7%	4.5%	1.6%	3.0%	2.7%
assez peu vraie	20.4%	25.0%	21.6%	20.2%	20.9%
pas vraie du tout	38.9%	46.3%	52.6%	55.6%	51.4%

Table 3.1.2g *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1788*	*2018*	*2826*	*846*	*134*	*3806*
n pondéré	*1904*	*1915*	*2762*	*885*	*172*	*3819*
tout à fait vraie	22.8%	23.4%	22.3%	24.5%	29.2%	23.1%
assez vraie	35.3%	34.4%	35.9%	32.3%	31.5%	34.8%
ne sait pas	11.9%	13.5%	8.3%	24.6%	21.5%	12.7%
assez peu vraie	21.7%	22.1%	26.2%	10.8%	10.3%	21.9%
pas vraie du tout	8.3%	6.6%	7.4%	7.7%	7.6%	7.5%

Table 3.1.2h *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*659*	*426*	*355*	*461*	*573*	*512*	*497*	*323*	*3806*
n pondéré	*237*	*275*	*645*	*640*	*701*	*524*	*432*	*365*	*3819*
tout à fait vraie	13.4%	14.7%	21.9%	20.1%	22.8%	28.1%	30.8%	27.3%	23.1%
assez vraie	36.5%	39.3%	36.8%	37.2%	34.0%	32.9%	32.7%	29.7%	34.8%
ne sait pas	6.1%	7.4%	13.1%	14.1%	13.0%	11.0%	13.7%	18.2%	12.7%
assez peu vraie	32.8%	29.6%	20.9%	23.0%	22.6%	19.5%	15.2%	19.0%	21.9%
pas vraie du tout	11.2%	9.0%	7.3%	5.6%	7.6%	8.5%	7.6%	5.7%	7.5%

Table 3.1.2i *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*576*	*304*	*829*	*2086*	*3795*
n pondéré	*629*	*296*	*916*	*1965*	*3806*
tout à fait vraie	19.0%	20.7%	23.6%	24.6%	23.1%
assez vraie	23.2%	35.6%	35.1%	38.2%	34.8%
ne sait pas	15.6%	13.8%	12.6%	11.6%	12.6%
assez peu vraie	27.5%	22.7%	20.9%	20.5%	22.0%
pas vraie du tout	14.7%	7.2%	7.7%	5.1%	7.5%

Table 3.1.2j *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1789*	*2018*	*2823*	*848*	*136*	*3807*
n pondéré	*1905*	*1916*	*2759*	*887*	*176*	*3821*
tout à fait vraie	53.8%	57.7%	53.6%	60.0%	67.8%	55.7%
assez vraie	34.6%	32.7%	36.0%	27.3%	28.5%	33.6%
ne sait pas	4.2%	4.6%	3.7%	7.0%	2.3%	4.4%
assez peu vraie	5.1%	4.1%	5.3%	3.1%	0.2%	4.6%
pas vraie du tout	2.4%	0.9%	1.4%	2.6%	1.2%	1.6%

Table 3.1.2k *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*659*	*427*	*354*	*462*	*573*	*513*	*497*	*322*	*3807*
n pondéré	*237*	*277*	*644*	*642*	*702*	*526*	*432*	*363*	*3821*
tout à fait vraie	48.7%	56.8%	58.9%	60.7%	54.7%	55.7%	55.9%	47.0%	55.7%
assez vraie	35.0%	32.1%	34.7%	31.1%	34.6%	34.2%	31.1%	36.9%	33.6%
ne sait pas	4.5%	3.1%	1.8%	3.8%	3.8%	3.8%	6.8%	10.0%	4.4%
assez peu vraie	8.2%	5.1%	4.1%	3.4%	4.7%	4.8%	4.0%	5.1%	4.6%
pas vraie du tout	3.6%	2.9%	0.4%	1.0%	2.2%	1.5%	2.3%	1.0%	1.6%

Table 3.1.2l *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*573*	*304*	*830*	*2089*	*3796*
n pondéré	*626*	*296*	*919*	*1968*	*3809*
tout à fait vraie	53.9%	52.1%	59.6%	55.0%	55.7%
assez vraie	34.8%	36.5%	31.5%	33.8%	33.6%
ne sait pas	3.8%	4.4%	3.0%	5.2%	4.4%
assez peu vraie	5.7%	4.7%	4.0%	4.5%	4.6%
pas vraie du tout	1.8%	2.2%	1.9%	1.4%	1.7%

Table 3.1.2m Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1789*	*2018*	*2822*	*849*	*136*	*3807*
n pondéré	*1905*	*1917*	*2758*	*888*	*176*	*3822*
tout à fait vraie	56.9%	54.0%	52.0%	63.9%	66.5%	55.5%
assez vraie	29.8%	30.9%	33.2%	23.4%	19.8%	30.3%
ne sait pas	3.1%	3.3%	2.8%	4.1%	4.8%	3.2%
assez peu vraie	6.5%	8.5%	8.6%	4.6%	5.1%	7.5%
pas vraie du tout	3.7%	3.4%	3.4%	4.0%	3.7%	3.5%

Table 3.1.2n Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2016) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*659*	*427*	*355*	*462*	*573*	*512*	*497*	*322*	*3807*
n pondéré	*237*	*277*	*645*	*642*	*702*	*524*	*432*	*364*	*3822*
tout à fait vraie	59.8%	56.8%	62.1%	58.1%	55.5%	54.5%	48.7%	44.5%	55.5%
assez vraie	28.9%	33.3%	27.6%	30.2%	31.3%	31.0%	31.7%	29.6%	30.3%
ne sait pas	1.0%	0.7%	1.6%	3.1%	2.8%	3.6%	5.2%	7.3%	3.2%
assez peu vraie	8.7%	6.1%	5.1%	6.1%	7.7%	7.5%	9.1%	12.4%	7.5%
pas vraie du tout	1.6%	3.1%	3.6%	2.5%	2.8%	3.4%	5.4%	6.2%	3.5%

Table 3.1.2o Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*574*	*303*	*830*	*2089*	*3796*
n pondéré	*627*	*295*	*919*	*1968*	*3809*
tout à fait vraie	46.4%	50.1%	57.6%	58.2%	55.5%
assez vraie	30.1%	35.2%	29.2%	30.0%	30.2%
ne sait pas	4.3%	4.2%	2.8%	2.9%	3.2%
assez peu vraie	11.2%	6.4%	7.1%	6.7%	7.5%
pas vraie du tout	7.9%	4.1%	3.3%	2.2%	3.5%

Table 3.1.3a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*569*	*303*	*822*	*2078*	*3772*
n pondéré	*622*	*295*	*910*	*1957*	*3784*
aucune	3.2%	1.6%	0.9%	0.9%	1.3%
1	7.9%	4.9%	2.8%	2.7%	3.8%
2	14.3%	8.1%	10.0%	7.9%	9.5%
3	27.4%	23.8%	19.8%	16.9%	19.9%
4	30.0%	32.2%	34.8%	34.1%	33.5%
5	17.2%	29.5%	31.7%	37.4%	32.1%
Moyenne	3.2	3.7	3.8	3.9	3.8
Ecart-type	1.3	1.2	1.1	1.1	1.2

Table 3.1.3b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*423*	*423*	*846*
n pondéré	*464*	*427*	*891*
aucune	1.0%	4.4%	2.6%
1	5.1%	8.7%	6.8%
2	12.6%	12.1%	12.4%
3	26.0%	27.1%	26.5%
4	33.4%	27.6%	30.6%
5	22.0%	20.2%	21.1%
Moyenne	3.5	3.3	3.4
Ecart-type	1.2	1.4	1.3

Table 3.1.3c Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*250*	*557*	*807*
n pondéré	*268*	*583*	*851*
aucune	1.1%	3.3%	2.6%
1	3.1%	8.9%	7.1%
2	11.7%	12.2%	12.1%
3	23.5%	28.1%	26.7%
4	32.7%	28.4%	29.7%
5	27.9%	19.1%	21.9%
Moyenne	3.7	3.3	3.4
Ecart-type	1.2	1.3	1.3

Table 3.1.3d *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement)*

	Oui	**Non**	**Total**
n non-pondéré	*98*	*696*	*794*
n pondéré	*100*	*735*	*836*
aucune	0.0%	2.7%	2.4%
1	2.1%	7.8%	7.1%
2	7.0%	12.8%	12.1%
3	25.7%	27.1%	27.0%
4	33.0%	29.0%	29.5%
5	32.2%	20.5%	21.9%
Moyenne	3.9	3.3	3.4
Ecart-type	1.0	1.3	1.3

Table 3.1.4a *Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par niveau de formation*

	Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans)	**Formation secondaire: Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans)**	**Maturité ou formation professionnelle supérieure**	**Haute école ou université**	**Total**
n non-pondéré	*863*	*1487*	*706*	*719*	*3775*
n pondéré	*568*	*1563*	*746*	*909*	*3786*
aucune	3.1%	1.0%	1.1%	0.9%	1.3%
1	4.7%	4.8%	3.3%	1.7%	3.7%
2	13.0%	10.6%	9.3%	5.5%	9.5%
3	25.3%	22.1%	17.1%	15.0%	19.9%
4	33.1%	33.2%	34.1%	33.7%	33.5%
5	20.8%	28.3%	35.1%	43.2%	32.1%
Moyenne	3.4	3.7	3.9	4.1	3.8
Ecart-type	1.3	1.2	1.2	1.0	1.2

Table 3.1.4b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par activité

	Emploi à plein temps	Emploi à temps partiel	En formation	Sans emploi	Personne au foyer	Rentier/ère, retraité/e	Total
n non-pondéré	*1115*	*756*	*774*	*186*	*124*	*824*	*3779*
n pondéré	*1438*	*857*	*365*	*181*	*151*	*802*	*3795*
aucune	0.9%	0.7%	0.3%	2.4%	2.0%	2.9%	1.3%
1	3.8%	2.2%	1.4%	5.7%	3.7%	5.9%	3.7%
2	8.2%	7.5%	9.9%	6.4%	11.9%	14.0%	9.5%
3	20.2%	15.7%	18.7%	29.3%	20.4%	22.1%	19.9%
4	35.4%	33.6%	34.8%	32.8%	31.5%	29.9%	33.5%
5	31.5%	40.3%	34.9%	23.5%	30.5%	25.1%	32.1%
Moyenne	3.8	4.0	3.9	3.5	3.7	3.5	3.8
Ecart-type	1.1	1.1	1.0	1.2	1.2	1.3	1.2

Table 3.1.4c Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2016) – Au total et par degré d'urbanisation

	Ville	Campagne	Total
n non-pondéré	*1581*	*2202*	*3783*
n pondéré	*1671*	*2126*	*3797*
aucune	1.9%	0.9%	1.3%
1	4.1%	3.5%	3.8%
2	9.1%	9.8%	9.5%
3	20.2%	19.7%	19.9%
4	33.3%	33.6%	33.4%
5	31.4%	32.6%	32.1%
Moyenne	3.7	3.8	3.8
Ecart-type	1.2	1.2	1.2

Table 3.2.1a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	**femmes**	**alémanique**	**romande**	**italienne**	
n non-pondéré	*1715*	*2026*	*2751*	*870*	*120*	*3741*
n pondéré	*1813*	*1908*	*2676*	*898*	*148*	*3722*
aucune	3.5%	3.8%	4.0%	3.0%	0.5%	3.7%
1	7.5%	7.2%	8.1%	4.8%	8.9%	7.4%
2	9.6%	10.5%	10.8%	7.4%	14.0%	10.1%
3	18.8%	18.0%	18.2%	17.4%	27.0%	18.4%
4	33.6%	33.9%	31.5%	40.2%	34.4%	33.7%
5	27.0%	26.6%	27.3%	27.1%	15.2%	26.8%
Moyenne	3.5	3.5	3.5	3.7	3.3	3.5
Ecart-type	1.4	1.4	1.4	1.3	1.2	1.4

Table 3.2.1b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	**20-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75+**	
n non-pondéré	*655*	*420*	*336*	*447*	*572*	*539*	*459*	*313*	*3741*
n pondéré	*238*	*270*	*602*	*620*	*696*	*542*	*405*	*349*	*3722*
aucune	3.2%	3.7%	3.3%	2.5%	2.8%	5.0%	5.2%	4.5%	3.7%
1	8.8%	6.0%	4.0%	5.8%	7.1%	9.0%	7.6%	13.7%	7.4%
2	12.4%	10.9%	8.5%	6.6%	9.1%	12.8%	12.2%	12.2%	10.1%
3	18.7%	20.8%	18.0%	17.1%	18.6%	18.4%	16.8%	20.5%	18.4%
4	33.0%	33.1%	34.9%	35.7%	31.3%	30.3%	37.5%	34.9%	33.7%
5	24.0%	25.5%	31.3%	32.3%	31.1%	24.5%	20.6%	14.2%	26.8%
Moyenne	3.4	3.5	3.7	3.7	3.6	3.3	3.4	3.1	3.5
Ecart-type	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	1.5	1.4	1.4	1.4

Table 3.2.2a *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1730*	*2040*	*2769*	*878*	*123*	*3770*
n pondéré	*1831*	*1922*	*2695*	*906*	*152*	*3753*
tout à fait vraie	39.6%	47.7%	40.3%	52.3%	53.5%	43.7%
assez vraie	43.8%	36.9%	42.7%	34.2%	32.3%	40.2%
ne sait pas	3.0%	4.5%	3.0%	5.5%	7.2%	3.8%
assez peu vraie	9.1%	8.3%	10.4%	4.2%	5.5%	8.7%
pas vraie du tout	4.5%	2.6%	3.6%	3.8%	1.6%	3.5%

Table 3.2.2b *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*656*	*423*	*336*	*449*	*578*	*548*	*464*	*316*	*3770*
n pondéré	*238*	*272*	*602*	*623*	*704*	*552*	*409*	*353*	*3753*
tout à fait vraie	32.6%	32.5%	43.2%	52.0%	44.5%	45.2%	44.1%	42.0%	43.7%
assez vraie	45.2%	50.9%	43.0%	35.8%	40.4%	39.6%	39.1%	33.7%	40.2%
ne sait pas	2.6%	1.6%	3.6%	1.7%	3.7%	3.6%	4.2%	10.2%	3.8%
assez peu vraie	15.4%	13.4%	8.1%	6.3%	8.8%	7.8%	7.8%	8.0%	8.7%
pas vraie du tout	4.3%	1.6%	2.1%	4.2%	2.6%	3.7%	4.8%	6.0%	3.5%

Table 3.2.2c *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*603*	*287*	*802*	*2069*	*3761*
n pondéré	*644*	*278*	*893*	*1926*	*3742*
tout à fait vraie	38.3%	42.1%	42.6%	46.5%	43.8%
assez vraie	36.4%	44.7%	41.5%	40.3%	40.2%
ne sait pas	5.0%	2.8%	3.0%	3.7%	3.7%
assez peu vraie	13.4%	9.2%	8.9%	6.9%	8.7%
pas vraie du tout	6.9%	1.3%	4.0%	2.5%	3.6%

Table 3.2.2d *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1732*	*2038*	*2768*	*879*	*123*	*3770*
n pondéré	*1833*	*1921*	*2694*	*907*	*152*	*3753*
tout à fait vraie	33.2%	33.9%	30.2%	42.4%	39.7%	33.5%
assez vraie	40.2%	36.7%	40.3%	34.7%	26.1%	38.4%
ne sait pas	5.4%	8.3%	5.6%	9.5%	14.5%	6.9%
assez peu vraie	16.2%	16.3%	19.0%	8.2%	16.0%	16.3%
pas vraie du tout	5.0%	4.9%	4.9%	5.2%	3.6%	4.9%

Table 3.2.2e *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*656*	*423*	*336*	*449*	*578*	*549*	*462*	*317*	*3770*
n pondéré	*238*	*272*	*602*	*623*	*704*	*553*	*407*	*354*	*3753*
tout à fait vraie	25.8%	23.8%	31.9%	39.9%	35.5%	32.3%	35.8%	33.4%	33.5%
assez vraie	41.8%	42.1%	46.0%	41.1%	37.1%	34.1%	32.4%	31.8%	38.4%
ne sait pas	4.5%	3.0%	5.0%	4.5%	6.6%	7.2%	9.7%	15.8%	6.9%
assez peu vraie	22.2%	25.4%	12.9%	11.4%	15.6%	21.4%	15.5%	13.6%	16.3%
pas vraie du tout	5.6%	5.8%	4.1%	3.1%	5.2%	5.1%	6.6%	5.5%	4.9%

Table 3.2.2f *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*603*	*287*	*801*	*2070*	*3761*
n pondéré	*644*	*278*	*893*	*1927*	*3742*
tout à fait vraie	33.1%	30.8%	33.2%	34.3%	33.6%
assez vraie	32.6%	38.1%	38.9%	40.2%	38.4%
ne sait pas	6.4%	7.9%	6.5%	7.1%	6.9%
assez peu vraie	19.6%	20.0%	16.1%	14.5%	16.2%
pas vraie du tout	8.3%	3.2%	5.3%	3.9%	4.9%

Table 3.2.2g Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1731*	*2039*	*2769*	*878*	*123*	*3770*
n pondéré	*1831*	*1923*	*2695*	*906*	*152*	*3754*
tout à fait vraie	31.9%	32.9%	28.6%	44.4%	28.5%	32.4%
assez vraie	33.3%	29.8%	31.8%	30.7%	31.1%	31.5%
ne sait pas	3.7%	5.6%	3.8%	6.4%	9.1%	4.7%
assez peu vraie	22.0%	23.3%	26.8%	10.9%	19.2%	22.7%
pas vraie du tout	9.1%	8.4%	8.9%	7.7%	12.1%	8.8%

Table 3.2.2h Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2016) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*656*	*422*	*336*	*449*	*578*	*549*	*462*	*318*	*3770*
n pondéré	*238*	*272*	*602*	*623*	*704*	*553*	*407*	*355*	*3754*
tout à fait vraie	27.5%	25.2%	33.5%	36.9%	32.7%	30.4%	34.5%	31.6%	32.4%
assez vraie	30.8%	31.2%	34.1%	32.1%	34.6%	27.7%	29.0%	29.1%	31.5%
ne sait pas	1.5%	1.9%	3.1%	3.2%	3.8%	6.7%	5.5%	11.7%	4.7%
assez peu vraie	30.7%	31.3%	21.3%	22.0%	19.2%	24.3%	22.1%	19.2%	22.7%
pas vraie du tout	9.5%	10.4%	8.0%	5.8%	9.7%	10.8%	8.9%	8.3%	8.8%

Table 3.2.2i Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*603*	*287*	*801*	*2070*	*3761*
n pondéré	*644*	*278*	*892*	*1928*	*3743*
tout à fait vraie	30.9%	36.9%	28.1%	34.4%	32.5%
assez vraie	24.6%	30.3%	33.5%	33.0%	31.5%
ne sait pas	4.2%	2.6%	5.5%	4.7%	4.7%
assez peu vraie	27.0%	20.9%	23.5%	20.9%	22.6%
pas vraie du tout	13.2%	9.1%	9.4%	7.0%	8.8%

Table 3.2.2j *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	**femmes**	**alémanique**	**romande**	**italienne**	
n non-pondéré	*1723*	*2032*	*2761*	*873*	*121*	*3755*
n pondéré	*1823*	*1915*	*2688*	*901*	*149*	*3738*
tout à fait vraie	9.9%	10.0%	8.8%	12.1%	17.6%	10.0%
assez vraie	24.3%	24.5%	23.7%	26.1%	26.0%	24.4%
ne sait pas	10.2%	12.0%	9.6%	15.2%	13.0%	11.1%
assez peu vraie	33.9%	33.6%	38.9%	20.8%	19.6%	33.8%
pas vraie du tout	21.6%	19.9%	18.9%	25.8%	23.9%	20.8%

Table 3.2.2k *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	**20-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75+**	
n non-pondéré	*655*	*420*	*336*	*448*	*576*	*542*	*462*	*316*	*3755*
n pondéré	*238*	*270*	*602*	*621*	*702*	*545*	*407*	*353*	*3738*
tout à fait vraie	9.8%	7.2%	6.9%	8.9%	7.7%	13.9%	13.8%	13.4%	10.0%
assez vraie	26.0%	23.8%	24.7%	23.9%	22.4%	23.0%	27.0%	27.2%	24.4%
ne sait pas	5.4%	5.7%	9.5%	9.9%	9.3%	11.5%	16.7%	20.4%	11.1%
assez peu vraie	38.9%	42.6%	37.0%	34.1%	36.2%	30.8%	27.8%	24.1%	33.8%
pas vraie du tout	20.0%	20.6%	21.9%	23.2%	24.5%	20.8%	14.8%	14.8%	20.8%

Table 3.2.2l *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	**Fumeurs/ses occasionnels/les**	**Ex-fumeurs/ses**	**Jamais-fumeurs/ses**	**Total**
n non-pondéré	*600*	*287*	*797*	*2062*	*3746*
n pondéré	*641*	*278*	*888*	*1920*	*3727*
tout à fait vraie	13.8%	11.3%	7.6%	9.4%	9.9%
assez vraie	25.5%	27.5%	25.3%	23.3%	24.5%
ne sait pas	10.0%	8.9%	13.9%	10.4%	11.1%
assez peu vraie	34.0%	32.5%	32.1%	34.7%	33.8%
pas vraie du tout	16.7%	19.9%	21.1%	22.2%	20.8%

Table 3.2.2m *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*1726*	*2038*	*2764*	*878*	*122*	*3764*
n pondéré	*1825*	*1920*	*2688*	*906*	*151*	*3745*
tout à fait vraie	31.2%	39.6%	31.5%	46.0%	43.4%	35.5%
assez vraie	43.3%	39.5%	43.6%	36.1%	33.2%	41.4%
ne sait pas	7.8%	6.8%	5.8%	10.6%	13.7%	7.3%
assez peu vraie	12.9%	11.0%	14.6%	4.9%	6.9%	11.9%
pas vraie du tout	4.7%	3.1%	4.4%	2.5%	2.7%	3.9%

Table 3.2.2n *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2016) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*656*	*423*	*336*	*448*	*575*	*547*	*462*	*317*	*3764*
n pondéré	*238*	*272*	*602*	*621*	*700*	*551*	*407*	*354*	*3745*
tout à fait vraie	33.6%	31.1%	32.8%	38.2%	36.1%	36.0%	36.7%	37.1%	35.5%
assez vraie	45.7%	50.4%	47.7%	41.4%	39.8%	35.5%	41.4%	32.7%	41.4%
ne sait pas	2.5%	2.0%	4.2%	6.1%	8.4%	9.2%	9.0%	14.9%	7.3%
assez peu vraie	14.4%	14.6%	12.1%	11.2%	11.4%	14.0%	8.8%	10.3%	11.9%
pas vraie du tout	3.7%	1.9%	3.2%	3.2%	4.3%	5.3%	4.1%	4.9%	3.9%

Table 3.2.2o *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*600*	*287*	*799*	*2069*	*3755*
n pondéré	*641*	*278*	*890*	*1925*	*3734*
tout à fait vraie	29.2%	32.0%	33.1%	39.4%	35.6%
assez vraie	33.8%	41.3%	43.4%	42.9%	41.3%
ne sait pas	10.0%	10.0%	7.5%	5.9%	7.3%
assez peu vraie	18.8%	11.9%	11.7%	9.7%	11.9%
pas vraie du tout	8.2%	4.7%	4.3%	2.1%	3.9%

Table 3.2.3a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
n non-pondéré	*597*	*287*	*790*	*2058*	*3732*
n pondéré	*638*	*278*	*881*	*1914*	*3711*
aucune	6.4%	2.7%	3.9%	2.8%	3.7%
1	13.8%	7.0%	7.4%	5.0%	7.2%
2	11.8%	13.0%	10.3%	9.0%	10.1%
3	18.5%	19.6%	20.2%	17.3%	18.4%
4	30.7%	31.6%	32.1%	35.9%	33.8%
5	18.8%	26.1%	26.1%	29.9%	26.8%
Moyenne	3.1	3.5	3.5	3.7	3.5
Ecart-type	1.5	1.3	1.4	1.3	1.4

Table 3.2.3b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*424*	*433*	*857*
n pondéré	*457*	*431*	*888*
aucune	3.8%	6.4%	5.1%
1	11.1%	12.8%	12.0%
2	11.2%	12.0%	11.5%
3	18.3%	20.1%	19.1%
4	33.1%	30.3%	31.8%
5	22.5%	18.4%	20.5%
Moyenne	3.3	3.1	3.2
Ecart-type	1.4	1.5	1.5

Table 3.2.3c Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*252*	*566*	*818*
n pondéré	*260*	*587*	*847*
aucune	3.4%	5.4%	4.8%
1	8.3%	13.4%	11.8%
2	9.4%	12.4%	11.5%
3	20.5%	18.4%	19.1%
4	32.6%	31.0%	31.5%
5	25.9%	19.3%	21.3%
Moyenne	3.5	3.1	3.2
Ecart-type	1.4	1.5	1.5

Table 3.2.3d Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*104*	*703*	*807*
n pondéré	*104*	*731*	*835*
aucune	4.4%	4.9%	4.9%
1	6.1%	12.5%	11.7%
2	5.7%	11.8%	11.1%
3	17.6%	19.4%	19.2%
4	34.9%	31.2%	31.6%
5	31.4%	20.2%	21.6%
Moyenne	3.7	3.2	3.3
Ecart-type	1.4	1.5	1.5

Table 3.2.4a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par niveau de formation

	Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans)	Formation secondaire: Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans)	Maturité ou formation professionnelle supérieure	Haute école ou université	Total
n non-pondéré	*859*	*1465*	*718*	*690*	*3732*
n pondéré	*567*	*1525*	*749*	*870*	*3711*
aucune	5.2%	3.9%	3.1%	2.8%	3.7%
1	7.3%	9.2%	7.5%	4.1%	7.3%
2	11.0%	12.3%	9.3%	6.4%	10.1%
3	16.1%	19.0%	18.3%	18.5%	18.3%
4	38.7%	33.7%	32.9%	31.3%	33.7%
5	21.7%	22.0%	29.0%	36.8%	26.9%
Moyenne	3.4	3.4	3.6	3.8	3.5
Ecart-type	1.4	1.4	1.4	1.3	1.4

Table 3.2.4b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par statut d'emploi

	Emploi à plein temps	Emploi à temps partiel	En formation	Sans emploi	Personne au foyer	Rentier/ère, retraité/e	Total
n non-pondéré	*1068*	*756*	*772*	*177*	*156*	*807*	*3736*
n pondéré	*1350*	*853*	*376*	*170*	*183*	*787*	*3719*
aucune	3.8%	2.2%	2.6%	2.9%	4.0%	5.5%	3.7%
1	6.5%	5.2%	6.4%	9.4%	9.1%	10.8%	7.4%
2	8.7%	9.5%	11.4%	11.5%	10.6%	12.0%	10.1%
3	18.3%	18.4%	18.8%	22.4%	16.3%	17.8%	18.4%
4	33.0%	34.3%	32.0%	30.2%	36.9%	35.4%	33.7%
5	29.7%	30.5%	28.9%	23.6%	23.1%	18.4%	26.8%
Moyenne	3.6	3.7	3.6	3.4	3.4	3.2	3.5
Ecart-type	1.4	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4

Table 3.2.4c Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2016) – Au total et par degré d'urbanisation

	Ville	Campagne	Total
n non-pondéré	*1612*	*2129*	*3741*
n pondéré	*1666*	*2056*	*3722*
aucune	4.2%	3.3%	3.7%
1	7.0%	7.7%	7.4%
2	9.5%	10.6%	10.1%
3	17.1%	19.4%	18.4%
4	34.8%	32.9%	33.7%
5	27.6%	26.1%	26.8%
Moyenne	3.5	3.5	3.5
Ecart-type	1.4	1.4	1.4

Table 3.2.5 Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif (2016) – Au total (n=2540 ; n pondéré=2535)

		Réponses appropriées: dangerosité tabagisme passif					
		Aucune	1	2	3	4	5
Réponses appropriées: dangerosité tabagisme	**Aucune**	0.6%	0.4%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%
	1	0.5%	1.1%	0.8%	0.8%	0.5%	0.0%
	2	0.8%	1.6%	1.7%	2.3%	2.6%	0.8%
	3	1.0%	1.9%	2.9%	4.9%	5.8%	2.6%
	4	1.1%	1.7%	3.3%	7.3%	10.9%	9.1%
	5	0.2%	1.0%	1.8%	4.2%	11.7%	13.7%

Table 3.3.1a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement)

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	**femmes**	**alémanique**	**romande**	**italienne**	
n non-pondéré	*586*	*559*	*796*	*290*	*59*	*1145*
n pondéré	*668*	*520*	*818*	*300*	*71*	*1188*
oui	77.1%	77.7%	76.2%	79.6%	81.7%	77.4%
non	22.9%	22.3%	23.8%	20.4%	18.3%	22.6%

Table 3.3.1b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et par âge (fumeurs/ses uniquement)

	Âge								Total
	15-19	**20-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75+**	
n non-pondéré	*177*	*175*	*138*	*159*	*208*	*169*	*97*	*22*	*1145*
n pondéré	*66*	*121*	*254*	*224*	*249*	*167*	*84*	*23*	*1188*
oui	78.9%	87.9%	81.6%	82.6%	74.3%	68.9%	64.2%	61.7%	77.4%
non	21.1%	12.1%	18.4%	17.4%	25.7%	31.1%	35.8%	38.3%	22.6%

Table 3.3.2a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement)

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	**Fumeurs/ses occasionnels/les**	**Total**
n non-pondéré	*763*	*381*	*1144*
n pondéré	*818*	*368*	*1187*
oui	85.6%	58.9%	77.3%
non	14.4%	41.1%	22.7%

Table 3.3.2b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement)

	>0 à 5	6 à 10	11 à 20	21 et plus	Total
n non-pondéré	*402*	*251*	*292*	*46*	*991*
n pondéré	*384*	*259*	*323*	*53*	*1020*
oui	71.2%	86.4%	88.5%	93.1%	81.7%
non	28.8%	13.6%	11.5%	6.9%	18.3%

Table 3.3.2c Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*556*	*556*	*1112*
n pondéré	*601*	*553*	*1154*
oui	89.8%	63.8%	77.3%
non	10.2%	36.2%	22.7%

Table 3.3.2d Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) –Au total et par intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*333*	*732*	*1065*
n pondéré	*346*	*760*	*1106*
oui	89.7%	71.5%	77.2%
non	10.3%	28.5%	22.8%

Table 3.3.2e Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et par intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*132*	*186*	*318*
n pondéré	*131*	*198*	*329*
oui	87.3%	90.9%	89.5%
non	12.7%	9.1%	10.5%

Table 3.3.3a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le niveau de formation (fumeurs/ses uniquement)

	Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans)	Formation secondaire: Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans)	Maturité ou formation professionnelle supérieure	Haute école ou université	Total
n non-pondéré	*234*	*500*	*220*	*189*	*1143*
n pondéré	*173*	*533*	*229*	*250*	*1186*
oui	83.3%	78.5%	78.7%	69.4%	77.3%
non	16.7%	21.5%	21.3%	30.6%	22.7%

Table 3.3.3b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon l'activité (fumeurs/ses uniquement)

	Emploi à plein temps	Emploi à temps partiel	En formation	Sans emploi	Personne au foyer	Rentier/ère, retraité/e	Total
n non-pondéré	*423*	*239*	*225*	*83*	*38*	*137*	*1145*
n pondéré	*536*	*269*	*122*	*89*	*47*	*125*	*1188*
oui	78.0%	77.0%	84.5%	87.6%	65.3%	65.7%	77.4%
non	22.0%	23.0%	15.5%	12.4%	34.7%	34.3%	22.6%

Table 3.3.3c Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – Au total et selon le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)

	Ville	Campagne	Total
n non-pondéré	*491*	*654*	*1145*
n pondéré	*538*	*650*	*1188*
oui	78.4%	76.5%	77.4%
non	21.6%	23.5%	22.6%

Table 3.3.4a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme (fumeurs/ses uniquement)

	Aucune	1	2	3	4	5	Total
n non-pondéré	*19*	*57*	*109*	*222*	*272*	*182*	*861*
n pondéré	*20*	*59*	*112*	*241*	*281*	*193*	*906*
oui	64.6%	45.9%	74.5%	78.5%	81.4%	84.2%	77.7%
non	35.4%	54.1%	25.5%	21.5%	18.6%	15.8%	22.3%

Table 3.3.4b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2016) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement)

	Aucune	1	2	3	4	5	Total
n non-pondéré	*49*	*101*	*110*	*168*	*258*	*186*	*872*
n pondéré	*47*	*101*	*111*	*173*	*281*	*191*	*904*
oui	65.0%	67.6%	74.2%	76.5%	79.5%	84.6%	77.3%
non	35.0%	32.4%	25.8%	23.5%	20.5%	15.4%	22.7%

Table 3.3.4c Niveau moyen de connaissances des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (2016) – En fonction de la perception (oui/non) de la nocivité de sa propre consommation (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
Connaissances des dangers du tabagisme			
n non-pondéré	*673*	*188*	*861*
n pondéré	*704*	*202*	*906*
Moyenne	3.5	3.0	3.4
Ecart-type	1.2	1.4	1.3
Connaissances des dangers du tabagisme passif			
n non-pondéré	*677*	*195*	*872*
n pondéré	*699*	*205*	*904*
Moyenne	3.3	2.9	3.2
Ecart-type	1.4	1.5	1.5

Table 3.3.5a Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement)

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*587*	*555*	*794*	*288*	*60*	*1142*
n pondéré	*668*	*516*	*814*	*299*	*71*	*1185*
problèmes actuels	17.4%	19.7%	18.3%	19.6%	14.0%	18.4%
problèmes dans le passé	3.2%	3.3%	2.4%	5.7%	2.9%	3.2%
jamais eu de problèmes	79.5%	77.0%	79.3%	74.6%	83.1%	78.4%

Table 3.3.5b Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et par âge (fumeurs/ses uniquement)

	Âge								Total
	15-19	**20-24**	**25-34**	**35-44**	**45-54**	**55-64**	**65-74**	**75+**	
n non-pondéré	*177*	*175*	*137*	*158*	*205*	*171*	*97*	*22*	*1142*
n pondéré	*66*	*121*	*252*	*223*	*245*	*169*	*85*	*23*	*1185*
problèmes actuels	*19.9%*	*23.0%*	*18.4%*	*18.1%*	*17.4%*	*18.8%*	*15.1%*	*11.8%*	*18.4%*
problèmes dans le passé	*2.7%*	*2.0%*	*3.4%*	*4.1%*	*3.1%*	*2.2%*	*5.8%*	*0.0%*	*3.2%*
jamais eu de problèmes	*77.4%*	*75.0%*	*78.2%*	*77.7%*	*79.5%*	*78.9%*	*79.1%*	*88.2%*	*78.4%*

Table 3.3.6a Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) –Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement)

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	**Fumeurs/ses occasionnels/les**	**Total**
n non-pondéré	*757*	*384*	*1141*
n pondéré	*811*	*372*	*1183*
problèmes actuels	24.2%	5.7%	18.4%
problèmes dans le passé	3.6%	2.5%	3.2%
jamais eu de problèmes	72.2%	91.8%	78.4%

Table 3.3.6b Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement)

	>0 à 5	**6 à 10**	**11 à 20**	**21 et plus**	**Total**
n non-pondéré	*400*	*246*	*291*	*49*	*986*
n pondéré	*383*	*253*	*322*	*56*	*1014*
problèmes actuels	12.3%	20.8%	28.5%	32.6%	20.7%
problèmes dans le passé	3.3%	2.0%	3.6%	4.8%	3.2%
jamais eu de problèmes	84.3%	77.1%	67.9%	62.6%	76.1%

Table 3.3.6c Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le souhait ou non d'arrêter de fumer (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	**Non**	**Total**
n non-pondéré	*551*	*557*	*1108*
n pondéré	*595*	*554*	*1150*
problèmes actuels	26.4%	10.4%	18.7%
problèmes dans le passé	4.9%	1.3%	3.2%
jamais eu de problèmes	68.7%	88.3%	78.2%

Table 3.3.6d Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*328*	*732*	*1060*
n pondéré	*341*	*760*	*1101*
problèmes actuels	30.7%	13.2%	18.6%
problèmes dans le passé	5.6%	2.2%	3.2%
jamais eu de problèmes	63.8%	84.6%	78.2%

Table 3.3.6e Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
n non-pondéré	*132*	*914*	*1046*
n pondéré	*130*	*956*	*1086*
problèmes actuels	34.4%	16.4%	18.6%
problèmes dans le passé	4.6%	3.1%	3.3%
jamais eu de problèmes	61.1%	80.5%	78.1%

Table 3.3.7a Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau de formation (fumeurs/ses uniquement)

	Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans)	Formation secondaire: Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans)	Maturité ou formation professionnelle supérieure	Haute école ou université	Total
n non-pondéré	*237*	*494*	*222*	*186*	*1139*
n pondéré	*176*	*528*	*232*	*246*	*1182*
problèmes actuels	29.8%	17.9%	14.9%	14.5%	18.4%
problèmes dans le passé	5.8%	2.4%	2.2%	4.2%	3.2%
jamais eu de problèmes	64.3%	79.8%	82.9%	81.3%	78.4%

Table 3.3.7b Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'activité (fumeurs/ses uniquement)

	Emploi à plein temps	Emploi à temps partiel	En formation	Sans emploi	Personne au foyer	Rentier/ère, retraité/e	Total
n non-pondéré	*419*	*236*	*225*	*85*	*39*	*138*	*1142*
n pondéré	*532*	*265*	*122*	*92*	*48*	*126*	*1185*
problèmes actuels	18.9%	19.2%	20.7%	20.0%	7.5%	14.9%	18.4%
problèmes dans le passé	3.2%	1.7%	3.1%	6.8%	1.9%	4.6%	3.2%
jamais eu de problèmes	77.8%	79.0%	76.2%	73.2%	90.6%	80.5%	78.4%

Table 3.3.7c Problèmes causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)

	Ville	Campagne	Total
n non-pondéré	*491*	*651*	*1142*
n pondéré	*539*	*645*	*1185*
problèmes actuels	19.3%	17.6%	18.4%
problèmes dans le passé	2.8%	3.6%	3.2%
jamais eu de problèmes	77.9%	78.8%	78.4%

Table 3.3.8a Problèmes de santé causés par la consommation passée de tabac (2016) – Au total, par sexe et par région linguistique (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
n non-pondéré	*599*	*474*	*806*	*225*	*42*	*1073*
n pondéré	*673*	*498*	*864*	*255*	*53*	*1172*
oui	10.6%	6.9%	8.9%	10.9%	2.2%	9.0%
non	89.4%	93.1%	91.1%	89.1%	97.8%	91.0%

Table 3.3.8b Problèmes de santé causés par la consommation passée de tabac (2016) – Au total et par âge (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
n non-pondéré	*17*	*44*	*64*	*141*	*192*	*227*	*237*	*151*	*1073*
n pondéré	*6*	*32*	*114*	*192*	*232*	*235*	*203*	*158*	*1172*
oui	17.4%	23.0%	15.4%	5.7%	9.1%	8.3%	9.6%	5.7%	9.0%
non	82.6%	77.0%	84.6%	94.3%	90.9%	91.7%	90.4%	94.3%	91.0%

Table 3.3.9a Problèmes dans le passé causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau de formation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)

	Scolarité obligatoire ou scolarité obligatoire non-achevée (9-10 ans)	Formation secondaire: Formation générale sans maturité ou formation professionnelle de base (11-13 ans)	Maturité ou formation professionnelle supérieure	Haute école ou université	Total
n non-pondéré	*118*	*485*	*215*	*253*	*1071*
n pondéré	*120*	*518*	*234*	*297*	*1169*
oui	12.0%	10.1%	9.0%	6.0%	9.0%
non	88.0%	89.9%	91.0%	94.0%	91.0%

Table 3.3.9b Problèmes dans le passé causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon l'activité (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)

	Emploi à plein temps	Emploi à temps partiel	En formation	Sans emploi	Personne au foyer	Rentier/ère, retraité/e	Total
n non-pondéré	*332*	*230*	*41*	*38*	*38*	*393*	*1072*
n pondéré	*427*	*265*	*30*	*41*	*41*	*367*	*1171*
oui	9.6%	6.0%	22.9%	26.4%	6.5%	7.5%	9.0%
non	90.4%	94.0%	77.1%	73.6%	93.5%	92.5%	91.0%

Table 3.3.9c Problèmes dans le passé causés par la consommation de tabac (2016) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)

	Ville	Campagne	Total
n non-pondéré	454	619	1073
n pondéré	502	670	1172
oui	9.5%	8.7%	9.0%
non	90.5%	91.3%	91.0%

6. Questionnaire

Extrait du questionnaire utilisé dans le cadre de la partie modulaire consacrée spécifiquement au thème « Dangerosité du tabac » de l'enquête téléphonique 2014 du Monitorage suisse des addictions.

Le questionnaire complet est accessible sur le site dédié au projet à l'adresse http://www.suchtmonitoring.ch/fr/page/9.html (voir sous titre « Méthodologie et questionnaires).

E	**Introduction (suite):** **Voici finalement quelques questions sur le thème tabac et santé.**	

TDA01a	*[Tous les fumeurs (CT01=1)]* **Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation actuelle de tabac?** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE	new
	oui ..... 1 non ..... 2 ne sait pas ..... 98 pas de réponse / refus 99	

TDA01b	*[Tous les non-fumeurs (CT01=2) et les fumeurs répondants "non" à la question précédente (TDA01a=2)]* **(Et) Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation de tabac dans le passé?** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE	new
	oui ..... 1 non ..... 2 ne sait pas ..... 98 pas de réponse / refus 99	

TDA02	*[Tous les fumeurs (CT01=1)]* **Pensez-vous que votre consommation de tabac soit nocive pour votre santé?** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE	new
	oui ..... 1 non ..... 2 ne sait pas ..... 98 pas de réponse / refus 99	

SPLIT 50%/50% sur TDA03 // TDA04

E	**Introduction:** **Je vous énumère maintenant quelques affirmations. Dites-moi je vous prie, pour chacune d'elles, si à votre avis elle est "tout à fait vraie", "assez vraie", "assez peu vraie" ou "pas vraie du tout"….**	TMS

TDA03a	*[tous]* **Fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé…** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA03b	*[tous]* **Les dangers du tabac sont exagérés…** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA03c	*[tous]* **Le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse…** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA03d	*[tous]* **Fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales…** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA03e	*[tous]* **Fumer raccourcit la vie…** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

E	**Introduction:** **Pour finir voici encore quelques affirmations liées au THÈME DU TABAGISME PASSIF. Dites-moi je vous prie, pour chacune d'elles, si vous la trouvez "tout à fait vraie", "assez vraie", "assez peu vraie" ou "pas vraie du tout".**	**TMS**

TDA04a	*[tous]* **Le tabagisme passif régulier...** **…augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite.** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA04b	*[tous]* **Le tabagisme passif régulier...** (INT: LIRE SEULEMENT SI NECESSAIRE) **…augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques.** INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA04c	*[tous]*	
	Le tabagisme passif régulier... (INT: LIRE SEULEMENT SI NECESSAIRE)	
	… peut avoir des effets mortels.	
	INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA04d	*[tous]*	
	Le tabagisme passif régulier... (INT: LIRE SEULEMENT SI NECESSAIRE)	
	… est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air.	
	INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99

TDA04e	*[tous]*	
	Le tabagisme passif régulier... (INT: LIRE SEULEMENT SI NECESSAIRE)	
	… augmente de 25% les risques de cancer du poumon	
	INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE	
	tout à fait vraie	1
	assez vraie	2
	assez peu vraie	3
	pas vraie du tout	4
	ne sait pas	98
	pas de réponse / refus	99