



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

Lausanne, décembre 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

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. (2015). Etat des connaissances de la population sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif – Analyse des données 2014 du Monitoring suisse des addictions, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

Impressum

Renseignements: suchtmonitoring@bag.admin.ch

Réalisation: Addiction Suisse : Luca Notari, Hervé Kuendig, Gerhard Gmel, 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 2015

ISBN: 978-2-88183-187-4

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.....	16
3.1 Connaissances des dangers du tabagisme.....	16
3.2 Connaissances des dangers du tabagisme passif	20
3.3 Perception de la dangerosité de la fumée et de ses effets sur la santé :	
positionnement face à sa propre consommation.....	24
3.3.1 <i>Perception de la nocivité de sa propre consommation</i>	24
3.3.2 <i>Fumeurs/ses: Problèmes de santé causés par le tabagisme</i>	28
3.3.3 <i>Ex-fumeurs/ses : problèmes de santé causés par le tabagisme</i>	31
4. Références.....	32
5. Tables	33
6. Questionnaire.....	59

Table des illustrations

Figure 3.1.1	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total, par sexe, par région linguistique et par âge	16
Figure 3.1.2	Détail des réponses aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total.....	17
Figure 3.1.3	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Selon le statut de consommation tabagique et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement).....	18
Figure 3.1.4	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation	19
Figure 3.2.1	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total, par sexe, par région linguistique et par âge	20
Figure 3.2.2	Détail des réponses aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total.....	21
Figure 3.2.3	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Selon le statut de consommation tabagique et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)	22
Figure 3.2.4	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation	23
Figure 3.3.1	Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total, par sexe, par région linguistique et par âge (fumeurs/ses uniquement)	24
Figure 3.3.2	Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Selon le statut de consommation tabagique, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement).....	25
Figure 3.3.3	Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)	25
Figure 3.3.4	Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – En fonction des indices de connaissance des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement).....	27
Figure 3.3.5	Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total, par sexe, par région linguistique et par âge (fumeurs/ses uniquement).....	28
Figure 3.3.6	Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Selon le statut de consommation tabagique, le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et selon le souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement).....	29
Figure 3.3.7	Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)	29
Figure 3.3.8	Problèmes dans de santé causés par la consommation passée de tabac (2014) – Au total, par sexe, par région linguistique et par âge (ex-fumeurs/ses uniquement)	31

Liste des tableaux

Table 3.1.1a	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique.....	33
Table 3.1.1b	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par âge	33
Table 3.1.2a	Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique	34
Table 3.1.2b	Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2014) – Au total et par âge	34
Table 3.1.2c	Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....	34
Table 3.1.2d	Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique	35
Table 3.1.2e	Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2014) – Au total et par âge.....	35
Table 3.1.2f	Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique	35
Table 3.1.2g	Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique.....	36
Table 3.1.2h	Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2014) – Au total et par âge	36
Table 3.1.2i	Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....	36
Table 3.1.2j	Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique.....	37
Table 3.1.2k	Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2014) – Au total et par âge	37
Table 3.1.2l	Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....	37
Table 3.1.2m	Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique.....	38
Table 3.1.2n	Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2014) – Au total et par âge.....	38
Table 3.1.2o	Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....	38
Table 3.1.3a	Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....	39

<i>Table 3.1.3b</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>39</i>
<i>Table 3.1.3c</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>39</i>
<i>Table 3.1.3d</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>40</i>
<i>Table 3.1.4a</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par niveau de formation</i>	<i>40</i>
<i>Table 3.1.4b</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par activité</i>	<i>41</i>
<i>Table 3.1.4c</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par degré d'urbanisation</i>	<i>41</i>
<i>Table 3.2.1a</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par sexe et par région linguistique.....</i>	<i>42</i>
<i>Table 3.2.1b</i>	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par âge.....</i>	<i>42</i>
<i>Table 3.2.2a</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique</i>	<i>43</i>
<i>Table 3.2.2b</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2014) – Au total et par âge.....</i>	<i>43</i>
<i>Table 3.2.2c</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique</i>	<i>43</i>
<i>Table 3.2.2d</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique</i>	<i>44</i>
<i>Table 3.2.2e</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2014) – Au total et par âge</i>	<i>44</i>
<i>Table 3.2.2f</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....</i>	<i>44</i>
<i>Table 3.2.2g</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique</i>	<i>45</i>
<i>Table 3.2.2h</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2014) – Au total et par âge.....</i>	<i>45</i>
<i>Table 3.2.2i</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique</i>	<i>45</i>
<i>Table 3.2.2j</i>	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique</i>	<i>46</i>

Table 3.2.2k	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2014) – Au total et par âge</i>	46
Table 3.2.2l	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique.....</i>	46
Table 3.2.2m	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique.....</i>	47
Table 3.2.2n	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2014) – Au total et par âge</i>	47
Table 3.2.2o	<i>Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique</i>	47
Table 3.2.3a	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique</i>	48
Table 3.2.3b	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement).....</i>	48
Table 3.2.3c	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement).....</i>	48
Table 3.2.3d	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement).....</i>	49
Table 3.2.4a	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par niveau de formation</i>	49
Table 3.2.4b	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par statut d'emploi.....</i>	50
Table 3.2.4c	<i>Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par degré d'urbanisation.....</i>	50
Table 3.3.1a	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement)</i>	51
Table 3.3.1b	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par âge (fumeurs/ses uniquement).....</i>	51
Table 3.3.2a	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement)</i>	51
Table 3.3.2b	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement)</i>	52
Table 3.3.2c	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement).....</i>	52
Table 3.3.2d	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement).....</i>	52

<i>Table 3.3.2e</i>	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>52</i>
<i>Table 3.3.3a</i>	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le niveau de formation (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>53</i>
<i>Table 3.3.3b</i>	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon l'activité (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>53</i>
<i>Table 3.3.3c</i>	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>53</i>
<i>Table 3.3.4a</i>	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>53</i>
<i>Table 3.3.4b</i>	<i>Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>54</i>
<i>Table 3.3.4c</i>	<i>Niveau moyen de connaissances des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (2014) – En fonction de la perception (oui/hon) de la nocivité de sa propre consommation (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>54</i>
<i>Table 3.3.5a</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>54</i>
<i>Table 3.3.5b</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et par âge (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>55</i>
<i>Table 3.3.6a</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>55</i>
<i>Table 3.3.6b</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>55</i>
<i>Table 3.3.6c</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le souhait ou non d'arrêter de fumer (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>55</i>
<i>Table 3.3.6d</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>56</i>
<i>Table 3.3.6e</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>56</i>
<i>Table 3.3.7a</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le niveau de formation (fumeurs/ses uniquement).....</i>	<i>56</i>
<i>Table 3.3.7b</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon l'activité (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>56</i>
<i>Table 3.3.7c</i>	<i>Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)</i>	<i>57</i>
<i>Table 3.3.8a</i>	<i>Problèmes dans de santé causés par la consommation passée de tabac (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)</i>	<i>57</i>

<i>Table 3.3.8b</i>	<i>Problèmes dans de santé causés par la consommation passée de tabac (2014) – Au total et par âge (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement).....</i>	<i>57</i>
<i>Table 3.3.9a</i>	<i>Problèmes dans le passés causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le niveau de formation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement).....</i>	<i>58</i>
<i>Table 3.3.9b</i>	<i>Problèmes dans le passés causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon l'activité (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement).....</i>	<i>58</i>
<i>Table 3.3.9c</i>	<i>Problèmes dans le passés causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement).....</i>	<i>58</i>

1. Résumé

1.1 L'essentiel en bref

Environ 60% de la population se positionne de manière appropriée face à au moins quatre affirmations sur cinq concernant les dangers liés au tabagisme (63.4%), respectivement au tabagisme passif (59.3%). Les connaissances relatives aux dangers varient en fonction du statut de consommation, du souhait d'arrêter et du niveau de formation : les personnes fumant tous les jours, celles ne souhaitant pas arrêter de fumer ou celles avec un niveau de formation bas sont en général aussi celles ayant le moins de connaissances.

Une grande majorité des fumeurs/ses, et surtout les fumeurs/ses quotidiens/nes, se disent conscients que leur consommation est dangereuse pour la santé. Et, plus le niveau de connaissances des dangers est élevée, plus la conscience des dangers de sa propre consommation est élevée.

Finalement, presque un fumeur/se sur quatre et un peu plus d'un ex-fumeur/se sur dix déclaraient avoir des problèmes de santé causés par leur consommation de tabac actuelle ou passée.

- **Connaissance des dangers du tabagisme**

Au total, 29.1% des répondants appréciaient correctement les cinq affirmations sur les dangers du tabagisme ; 34.3% en jugeaient correctement quatre sur cinq.

Les 20-24 ans présentent le niveau le plus élevé de connaissances: 74.5% jugent correctement au moins quatre affirmations; cette proportion descend ensuite avec l'âge jusqu'à atteindre 46.1% chez les 75 ans et plus.
- **Positionnement face aux 5 affirmations en lien 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 » (57.7% ; affirmation avec le moins de connaissances appropriées), plus de huit personnes sur dix s'accordaient sur le fait que fumer « bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales » (88.5%) et « raccourcit la vie » (85.1%) ; un positionnement approprié était enregistré dans environ 70% des cas concernant les affirmations « les dangers du tabac sont exagérés » (69.0%) et « fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé » (68.2%).
- **Connaissance des dangers du tabagisme passif**

Au total, 24.7% des répondants appréciaient correctement les cinq affirmations sur les dangers en lien au tabagisme passif ; 34.6% en jugeaient correctement quatre sur cinq.

Les répondants de Suisse romande ont un taux de réponses appropriées plus élevées que ceux des autres régions linguistiques.

Le niveau de connaissances le plus élevé sur cette thématique s'observe chez les 35-44 ans.
- **Positionnement face aux 5 affirmations en lien au danger du tabagisme passif**

Seulement un peu plus de six personnes sur dix - 63.9% - savaient que le tabagisme passif « peut avoir des effets mortels ».

L'affirmation sur la dangerosité du tabagisme passif la plus largement reconnue est qu'il « augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite » (82.3%).

Le fait que « le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon » (74.3%) et qu'il « augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques » (72.1%) est connu par près des trois quart de la population.

Finalement la question des dangers du tabagisme passif par comparaison à ceux en lien à la pollution de l'air en Suisse est la plus controversée: seuls 52.3% des répondants signifiaient que le tabagisme passif est plus dangereux.

- Statut de consommation tabagique et connaissance des dangers du tabagisme et du tabagisme passif
En général, les fumeurs/ses présentaient des niveaux de connaissances de la dangerosité du tabagisme plus faibles que les non-fumeurs/ses : Seuls 14.4% des fumeurs/ses quotidiens/nes appréciaient correctement les cinq affirmations sur le tabagisme et 13.9% les cinq affirmations sur le tabagisme passif ; les fumeurs/ses occasionnels présentaient des niveaux de connaissances plus élevés, mais inférieurs aux ex-fumeurs/ses et aux personnes qui n'ont jamais été fumeuses.
- Importance du niveau de formation
Les connaissances en lien aux dangers du tabagisme et du tabagisme passif varient de manière importante en fonction du niveau de formation (le plus haut la formation, le plus haut niveau de connaissance).
- Fumeurs/ses: positionnement face à la dangerosité de sa propre consommation
Au total, trois fumeurs/ses sur quatre (75.3%) rapportaient que leur consommation est dangereuse pour leur santé.
En comparaison aux fumeurs/ses quotidiens/nes, les fumeurs/ses occasionnels/les sont moins enclin à juger leur consommation comme dangereuse. De manière surprenante, les fumeurs/ses âgée entre 20 et 24 ans rapportaient plus aisément « avoir une consommation dangereuse pour la santé ».
La proportion de fumeurs/ses qui jugent leur consommation comme dangereuse augmente d'une manière générale avec le niveau de connaissance sur la dangerosité du tabagisme.
- Problèmes de santé causés par le tabagisme
Au total, 23.2% des fumeurs/ses rapportaient des problèmes de santé en lien à leur consommation actuelle ou passée (33.4% des fumeurs/ses de 20-24 ans).
Le lien entre le niveau de consommation et les problèmes actuels de santé est clair : plus la personne fume, plus elle rapporte de problèmes. Toutefois les fumeurs/ses consommant en moyenne 5 cigarettes par jour (ou moins) ne sont pas épargnés : ils sont 12.4% à rapporter des problèmes de santé en lien à leur consommation actuelle (43.3% des fumeurs/ses consommant plus d'un paquet par jour étaient dans ce cas).
- Ex-fumeurs/ses: problèmes de santé causés par le tabagisme
Au total un peu plus d'un ex-fumeur/se sur dix - 11.7% - déclaraient avoir des problèmes de santé causés par leur consommation de tabac dans le passé.

1.2 Das Wichtigste in Kürze

Ungefähr 60% der Bevölkerung gaben bei mindestens 4 von fünf Aussagen über die Gefahren des Tabakkonsums (63.4%) die richtige Antwort, respektive (59.3%) für das Passivrauchen. Die Kenntnisse zu den Gefahren variieren je nach Konsumstatus, dem Wunsch aufzuhören und dem Ausbildungsniveau: Täglich Rauchende, diejenigen, die nicht mit dem Rauchen aufhören wollen oder diejenigen mit einem niedrigen Ausbildungsniveau sind im Allgemeinen auch diejenigen mit den schlechtesten Kenntnissen.

Eine grosse Mehrheit der Raucher und insbesondere der täglich Rauchenden geben an, dass sie sich bewusst sind, dass ihr Konsum schädlich für ihre Gesundheit ist. Und je grösser die Kenntnisse über die Gefahren sind, desto grösser ist auch das Bewusstsein über die Gefahren des eigenen Konsums.

Schlussendlich geben fast eine von vier rauchenden Personen und etwas mehr als ein/e von zehn Ex-raucher/innen an, gesundheitliche Probleme zu haben, die durch ihren aktuellen oder vergangenen Tabakkonsum ausgelöst wurden.

- Wissen zu den Gefahren des Tabakkonsums
Insgesamt schätzten 29.1% der Befragten die fünf Aussagen über die Gefahren des Tabakkonsums richtig ein ; 34.3% vier von fünf.

Die 20- bis 24-Jährigen haben die besten Kenntnisse: 74.5% schätzten mindestens vier Aussagen korrekt ein; dieser Anteil geht anschliessend mit dem Alter zurück und erreicht schliesslich 46.1% bei den über 74 Jährigen.
- 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 (57.7% ; Aussage mit der niedrigsten Kenntnis), waren sich mehr als acht von zehn Personen einig über die Aussagen „verstopft die Arterien, verursacht Herzinfarkt und Schlaganfälle“ (88.5%) und verkürzt das Leben (85.1%). Zustimmung gab es in etwa 70% der Fälle bezüglich der Aussagen „die Gefahren des Rauchens sind übertrieben“ (69.0%) und „das Rauchen von 2-3 Zigaretten pro Tag ist nicht gefährlich“ (68.2%).
- Kenntnisse über die Gefahren des Passivrauchens
Insgesamt schätzten 24.7% der Befragten die fünf Aussagen über die Gefahren des Tabakkonsums richtig ein ; 34.6% vier von fünf.

In der französischsprachigen Schweiz gab es einen höheren Anteil an richtigen Antworten als in den anderen Sprachregionen. Der besten Kenntnisse zu diesem Thema findet hatten die 35- bis 44-Jährigen.

- Einstellung zu den 5 Aussagen zu den Gefahren des Passivrauchens

Nur etwas mehr als sechs von zehn Personen - 63.9% - wussten, dass Passivrauchen „tödliche Folgen haben kann“. Die Aussage mit der höchsten Zustimmung zur Gefahr des Passivrauchens ist, „erhöht die Wahrscheinlichkeit an Asthma und Bronchitis zu leiden“ (82.3%).

Die Tatsache „regelmässiges Passivrauchen erhöht die Lungenkrebsgefahr um 25%“ (74.3%) und es « erhöht das Risiko für Herzinfarkt » (72.1%) ist bei etwa drei Viertel der Bevölkerung bekannt. Am umstrittensten ist schliesslich die Frage zum Vergleich zwischen den Gefahren des Passivrauchens und den Gefahren der Luftverschmutzung: nur 52.3% der Befragten gaben an, dass Passivrauchen gefährlicher ist.
- Status des Tabakkonsums und Kenntnisse über die Gefahren des Passivrauchens

Generell wiesen die Rauchenden einen niedrigeren Wissensstand über die Gefahren des Tabakkonsums auf als Nichtraucher: nur 14.4% der täglich Rauchenden beantworteten die fünf Aussagen zum Tabakkonsum richtig und 13.9% die fünf Aussagen zu Passivrauchen. Die Gelegenheitsrauchenden hatten den höchsten Wissensstand, aber niedriger als Ex-Rauchende oder Personen, die niemals geraucht haben.
- Bedeutung des Ausbildungsstands

Die Kenntnisse über die Gefahren des Tabakkonsums und Passivrauchens variieren erheblich in Abhängigkeit vom Grad der Ausbildung (je höher die Ausbildung desto höher der Wissensgrad).
- Rauchende: Einschätzung der Gefahren in Bezug auf den eigenen Konsum

Insgesamt gaben 3 von vier Rauchenden (75.3%) an, dass ihr Konsum gefährlich für ihre Gesundheit ist. Im Vergleich zu täglich Rauchenden sind Gelegenheitsrauchende weniger geneigt, ihren Konsum als gefährlich einzustufen. Erstaunlicherweise gaben Rauchende zwischen 20 und 24 Jahren eher an, „einen gefährlichen Konsum für die Gesundheit“ zu haben.

Der Anteil der Rauchenden, die ihren Konsum als gefährlich einstufen, steigt im Allgemeinen mit dem Niveau des Wissens über die Gefährlichkeit des Tabakkonsums.
- Gesundheitliche Probleme durch Tabakkonsum

Insgesamt gaben 23.2% der Rauchenden gesundheitliche Probleme wegen ihres aktuellen oder vergangenen Konsums an (33.4% der Rauchenden von 20-24 Jahren).

Der Zusammenhang zwischen dem Konsumniveau und den gesundheitlichen Problemen ist ziemlich deutlich: je mehr die Person raucht desto mehr Probleme werden berichtet. Auch die Rauchenden, die durchschnittlich 5 Zigaretten (oder weniger) pro Tag konsumieren sind nicht ausgenommen: 12.4% gaben gesundheitliche Probleme im Zusammenhang mit ihrem aktuellen Konsum an (43.3% der Rauchenden, die mehr als ein Päckchen pro Tag konsumierten, gaben dies an).
- Ex-Rauchende : gesundheitliche Probleme durch den Tabakkonsum

Insgesamt gaben etwas mehr als eine/r von zehn Ex-Rauchenden - 11.7% - an, gesundheitliche Probleme aufgrund ihres ehemaligen Tabakkonsums zu haben.

1.3 L'essenziale in breve

Circa il 60% della popolazione si posiziona in modo appropriato nei confronti di almeno quattro affermazioni su cinque relative ai pericoli del tabagismo (63,4 %) o del tabagismo passivo (59,3 %). La conoscenza dei pericoli varia in funzione della tipologia di consumo, del desiderio di smettere di fumare e del livello d'istruzione: i fumatori giornalieri, quelli non propensi a smettere o le persone con un livello d'istruzione basso fanno generalmente parte di coloro che hanno meno conoscenze in materia.

Un'ampia maggioranza di fumatori, soprattutto quelli giornalieri, afferma di essere cosciente che il proprio consumo di tabacco sia pericoloso per la salute. Inoltre, più il livello di conoscenza dei pericoli è elevato, maggiore è la consapevolezza di quelli rappresentati dal proprio consumo.

In ultima analisi, circa un fumatore su quattro e un po' più di un ex fumatore su dieci affermano di avere problemi di salute causati dal proprio consumo di tabacco presente o passato.

- **Conoscenza dei pericoli del tabagismo**
Completivamente, il 29,1% degli interpellati ha risposto correttamente alle cinque affermazioni relative ai pericoli del tabagismo; il 34,3% ne ha ben giudicate quattro su cinque.
Gli interpellati di età compresa tra i 20 e i 24 anni dispongono del livello di conoscenza più elevato. Il 74,5% di essi ha giudicato correttamente almeno quattro affermazioni; questa percentuale si riduce con l'aumento dell'età degli interpellati e raggiunge il 46,1% tra le persone di 75 anni e più.
- **Posizionamento rispetto alle cinque affermazioni sui 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 » (57,7 %; affermazione con il minor tasso di conoscenza appropriata), più di otto su dieci sono d'accordo nell'indicare che fumare « blocca le arterie, provoca degli attacchi cardiaci/infarti e degli ictus » (88,5 %) e che «accorcia la vita» (85,1 %); si è riscontrata un posizionamento appropriato in circa il 70 per cento dei casi concernenti le affermazioni «i pericoli del tabacco sono esagerati» (69,0 %) e «fumare 2-3 sigarette al giorno non è pericoloso per la salute» (68,2 %).
- **Conoscenza dei pericoli del tabagismo passivo**
Completivamente, il 24,7% degli interpellati ha capito correttamente le cinque affermazioni relative ai pericoli del tabagismo passivo; il 34,6% ne ha comprese correttamente quattro su cinque.
Gli interpellati della Svizzera romanda presentano un tasso di risposte appropriate superiore alle altre regioni linguistiche.
Il livello di conoscenza più elevato su questo tema è riscontrato tra gli interpellati di età compresa tra i 35 e i 44 anni.
- **Posizionamento rispetto alle cinque affermazioni sui pericoli del tabagismo passivo**
Solo poco più di sei persone su dieci – il 63,9 per cento – sa che il tabagismo passivo «può avere effetti letali».
L'affermazione più conosciuta sulla pericolosità del tabagismo passivo è che esso «aumenta la probabilità d'insorgenza di asma e bronchite» (82,3 %).

Il fatto che «l'esposizione regolare al fumo passivo aumenta del 25 per cento il rischio di cancro ai polmoni» (74,3 %) e «aumenta il rischio d'infarto o di crisi cardiache» (72,1 %) è conosciuto da quasi i tre quarti della popolazione.

In ultima analisi, la nocività del tabagismo passivo paragonata a quella dell'inquinamento dell'aria in Svizzera è la più controversa: solo il 52,3% degli interpellati ha risposto che il tabagismo passivo è più pericoloso.

- Tipologia di consumatore di tabacco e conoscenza dei pericoli del tabagismo e del tabagismo passivo. In generale, il livello di conoscenza della pericolosità del tabagismo tra i fumatori è inferiore a quello dei non fumatori. Solo il 14,4% dei fumatori giornalieri ha giudicato correttamente le cinque affermazioni sul tabagismo e il 13,9% le cinque sul tabagismo passivo; i fumatori occasionali dispongono di un livello di conoscenza più elevato, ma inferiore rispetto agli ex fumatori e alle persone che non hanno mai fumato.
- Importanza del grado d'istruzione Le conoscenze sulla pericolosità del tabagismo e del tabagismo passivo variano sensibilmente in funzione del grado d'istruzione (più elevato è il grado d'istruzione, superiore è il livello di conoscenza).
- Fumatori: atteggiamento nei confronti della pericolosità del proprio consumo Complessivamente, tre fumatori su quattro (75,3 %) affermano che il loro consumo di tabacco è pericoloso per la salute.

Rispetto ai fumatori giornalieri, quelli occasionali sono meno inclini a ritenere pericoloso il proprio consumo di tabacco. Sorprende il fatto che i fumatori di età compresa tra i 20 e i 24 anni ammettano più facilmente di «avere un consumo pericoloso per la salute».

Generalmente, la proporzione di fumatori che ritiene il proprio consumo di tabacco pericoloso per la salute cresce con l'aumento delle conoscenze sulla pericolosità del tabagismo.
- Problemi di salute dovuti al tabagismo Complessivamente, il 23,2% dei fumatori afferma di avere problemi di salute dovuti al consumo di tabacco attuale o passato (33,4 % dei fumatori di età compresa tra i 20 e i 24 anni).

Il legame tra livello di consumo e problemi attuali di salute è chiaro: più una persona fuma, maggiori sono i problemi menzionati. Persino il 12,4% di coloro che fumano in media fino a un massimo di 5 sigarette al giorno indica di avere attualmente problemi di salute dovuti al consumo di tabacco (a fronte del 43,3 % dei fumatori che consumano più di un pacchetto al giorno).
- Ex fumatori: problemi di salute dovuti al tabagismo In totale, poco più di un ex fumatore su dieci – l'11,7% – afferma di avere problemi di salute dovuti al fatto di avere consumato tabacco in passato.

2. Introduction

Le présent rapport décrit les données collectées dans le cadre de l'enquête téléphonique du Monitoring suisse des addictions en 2014 concernant l'état des connaissances de la population sur le tabagisme. Plus spécifiquement, ce rapport présente des données en lien 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 dans le passé.

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). Pour des raisons de temps, l'échantillon de ce module a été divisé en deux et les répondants ont été interrogés soit sur la thématique des connaissances des dangers en lien au tabagisme, soit sur celle des dangers en lien au tabagisme passif (chaque fois une batterie de cinq questions). Deux échelles de connaissances ont ainsi 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 sur la santé associés à leur consommation de tabac. La question des éventuels problèmes de santé induit par leur consommation, au présent ou dans le passé, est également abordée. Les réponses aux différents items et les scores sur les indicateurs créés sont généralement décrites pour l'ensemble des répondants et en fonction de différentes caractéristiques socio-démographiques, du statut de consommation tabagique et des caractéristiques des fumeurs/ses face à la thématique de l'arrêt de la consommation (souhait et/ou intentions d'arrêter de fumer).

Pour mieux évaluer les différences entre les sous-groupes considérés, des analyses statistiques bivariées – tests du Chi² 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).

Le Monitoring suisse des addictions

Le Monitoring suisse des addictions est un système de surveillance. Son but est de collecter des données représentatives de la population résidante 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 Monitoring 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, 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 interrogés 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 *Monitoring suisse des addictions - Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2014* (Gmel et al. 2015; Chapitre 1. *Introduction et méthode*).

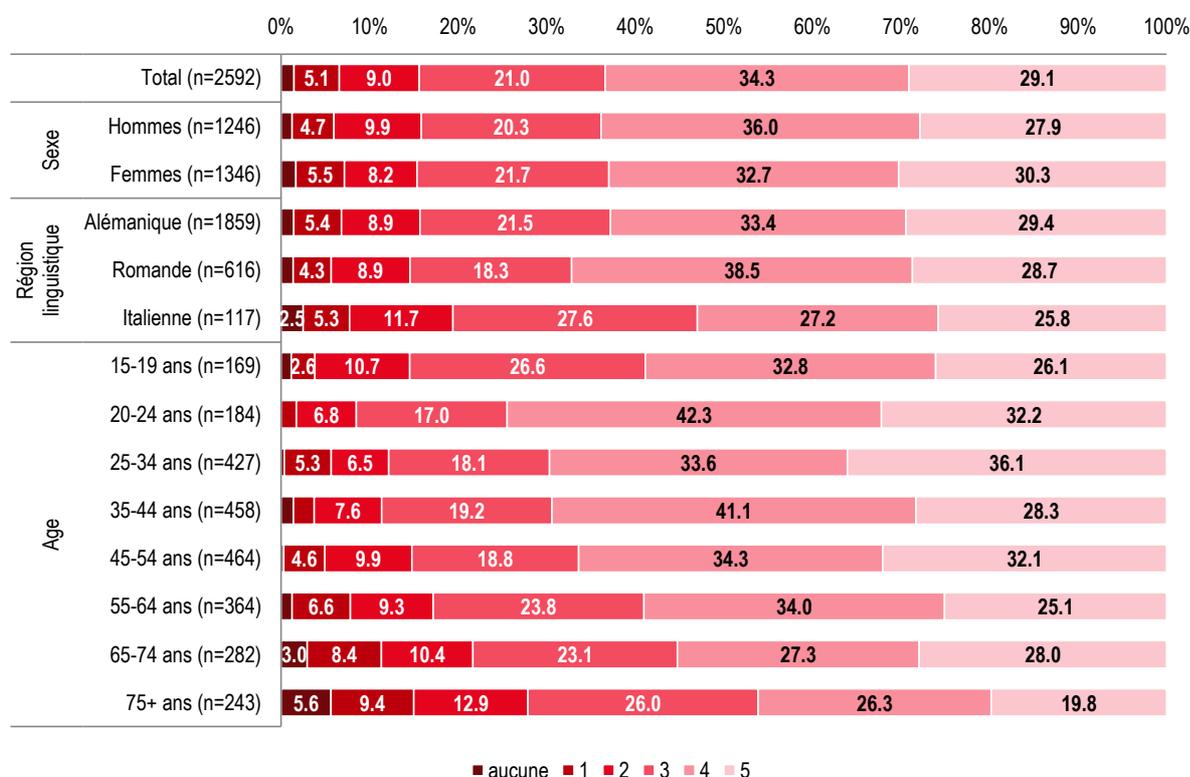
3. Connaissances sur la dangerosité du tabagisme et du tabagisme passif

3.1 Connaissances 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 a été de contraster une perception considérée comme appropriée des dangers (« tout à fait vrai/faux » et « assez vrai/faux ») à la non connaissance, plutôt que de se limiter aux réponses parfaitement correctes (« tout à fait vrai/faux »). Les réponses « ne sait pas » ont été considérées comme non appropriées lors de la création de cet indicateur.

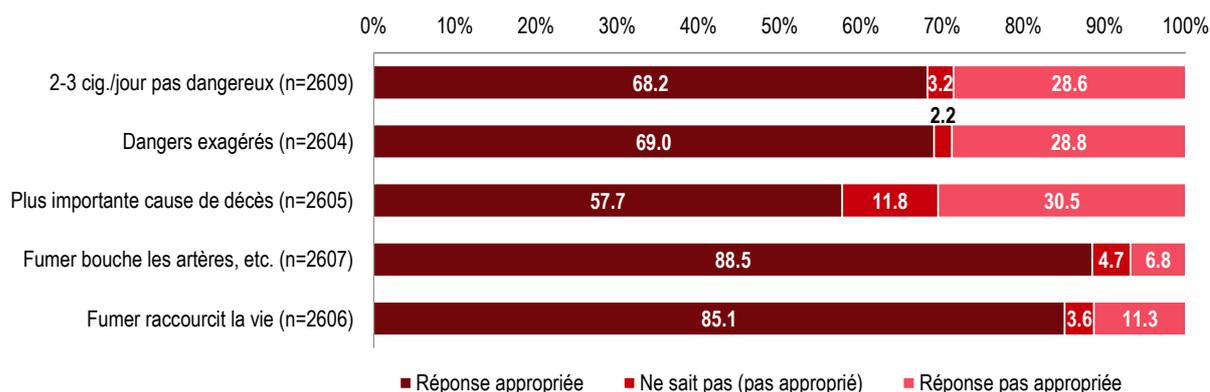
Des moyennes ont également été calculées pour permettre une lecture plus aisée du score de connaissance et des comparaisons entre les différents sous-groupes de population. Elles se trouvent dans le bas des tables correspondantes.

Figure 3.1.1 Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total, 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) – Au total



Remarque: voir Tables 3.1.2a à 3.1.2o en fin de rapport pour le détail des réponses.

Commentaires:

Au total, presque trois personnes sur dix (29.1%) ont jugé correctement les cinq affirmations proposées, et plus d'un tiers (34.3%) ont jugé correctement quatre affirmations sur cinq. Seulement 1.5% des répondants n'ont donné aucune réponse appropriée et 5.1% seulement une réponse appropriée sur cinq. L'indice de connaissances moyennes sur cette thématique ne varie pas de manière significative entre hommes et femmes et entre les trois régions linguistiques. En général, l'appréciation des dangers du tabagisme est donc répartie de manière uniforme entre les sexes et entre les régions linguistiques du pays.

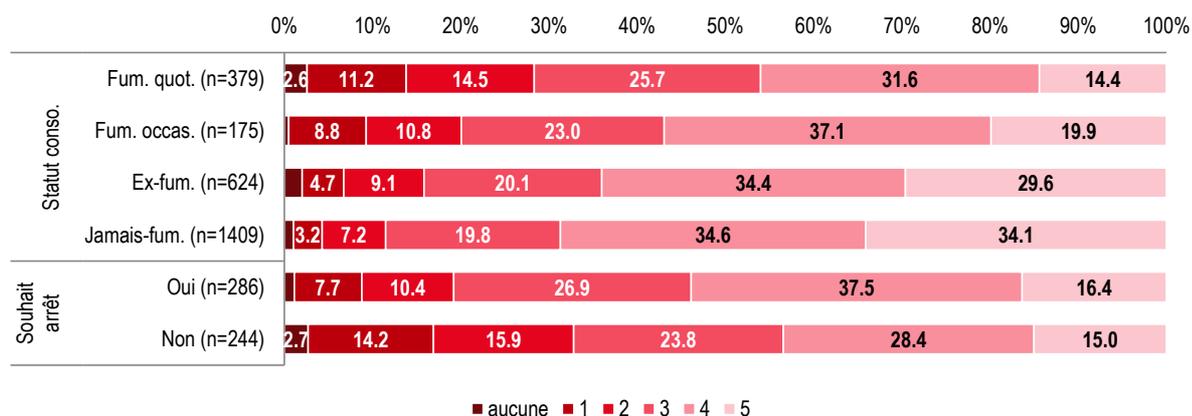
Des différences existent en revanche au niveau des groupes d'âge. À partir du groupe des 20-24 ans la proportion de personnes qui ont jugé correctement au moins quatre affirmations tend à diminuer avec l'âge, passant de 74.5% (20-24 ans) à 46.1% chez les 75 ans ou plus. Les connaissances moyennes sont en général significativement différentes entre les 75 ans et les autres groupes d'âge.

En considérant plus spécifiquement les résultats item par item, la connaissance la plus répandue est celle que fumer « bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales » (88.5% de réponses appropriées), suivie par la connaissance que fumer raccourcit la vie (85.1%). Un positionnement approprié (et donc « négatif ») était enregistré dans moins de 70% des cas au sujet des affirmations « les dangers du tabac sont exagérés » (69.0%) et « fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé » (68.2%). Finalement, une réponse appropriée (« tout à fait vrai » ou « assez vrai ») n'était donnée que dans moins de six cas sur dix lorsqu'il s'agissait de se positionner face à l'affirmation présentant le tabac comme « la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse » (57.7%).

Pour ce qui concerne les différences entre les groupes d'âge, elles sont à rechercher surtout dans les réponses à deux affirmations. Premièrement, concernant l'affirmation « fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé », la proportion de réponses considérées comme appropriées augmente dans un premier temps entre les groupes d'âge 15-19 ans et 20-24 ans (passage de 79.1% à 86.6%), et descend ensuite progressivement entre les groupes d'âge jusque chez les 75 ans ou plus (50.9%). Il est très intéressant de souligner que c'est surtout chez les jeunes que cette connaissance est répandue. Deuxièmement, concernant l'affirmation « les dangers du tabac sont exagérés », la proportion de réponses appropriées (« tout à fait faux » et « assez faux ») augmente chez les plus jeunes jusqu'à l'âge de 25-34 ans (15-19 ans = 65.3%; 20-24 ans = 76.5%; 25-34 ans = 81.0%), puis diminue progressivement avec l'augmentation de l'âge pour atteindre 49.3% chez les 75 ans ou plus.

Il est aussi très intéressant de souligner que la connaissance du fait que « le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse » suit une tendance inverse par rapport à l'échelle totale de connaissance. C'est en effet parmi les 15-19 ans que la proportion de réponses correctes est la plus faible (49.9%) ; cette proportion augmentant d'une manière générale avec l'âge de manière continue jusqu'à atteindre 67.7% parmi les 75 ans et plus.

Figure 3.1.3 Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – 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, le fait de se positionner de manière appropriée face aux affirmations relatives à la dangerosité du tabagisme varie en fonction du statut de consommation tabagique. Les fumeurs/ses quotidiens/nes présentent le taux plus faible de positionnement approprié (seulement 14.4% jugeaient correctement les cinq affirmations), suivis par les fumeurs/ses occasionnels/les (19.9%), les ex-fumeurs/ses (29.6%) et les personnes qui n'ont jamais fumé (34.1%). 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 occasionnels/les, les ex-fumeurs/ses et les personnes qui n'ont jamais fumé.

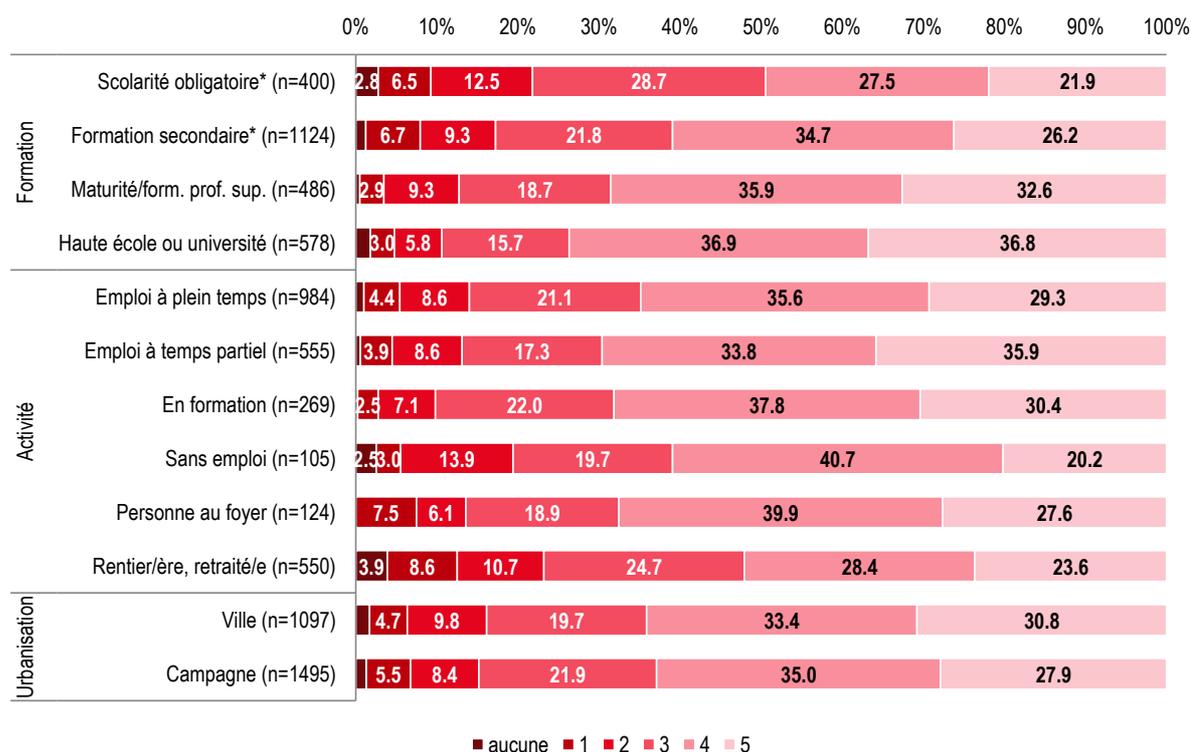
D'autre part, les fumeurs/ses qui disent souhaiter arrêter de fumer ont des connaissances légèrement supérieures aux autres. Au niveau des scores de connaissances (moyennes) ces différences sont significatives.

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

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 pour toutes les affirmations : les fumeurs/ses quotidiens/nes présentent le niveau le plus bas de réponses correctes ou appropriés, et les personnes n'ayant jamais fumé la proportion plus élevée. Si la connaissance que « fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales » n'est pas distribuée de manière très différenciée, celle que « le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse » est moins uniformément distribuée : la part de répondants avec réponse appropriée variant entre 41.7% (fumeurs/ses quotidiens/nes) et 61.6% (jamais fumeurs/ses).

Figure 3.1.4 Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Selon le niveau de formation, l'activité et le degré d'urbanisation



Remarque: voir Table 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:

En général, le niveau de formation apparaît fortement lié aux connaissances relatives aux dangers de la consommation de tabac. La proportion de personnes qui apprécient correctement quatre ou cinq affirmations passe de 49.4% chez les répondants qui ont terminé au maximum une formation obligatoire, à 60.9% chez ceux qui ont terminé une formation secondaire de base, à 68.5% chez ceux qui ont terminé une maturité ou une formation professionnelle supérieure et à 73.7% chez ceux qui ont achevé une formation universitaire ou équivalente.

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

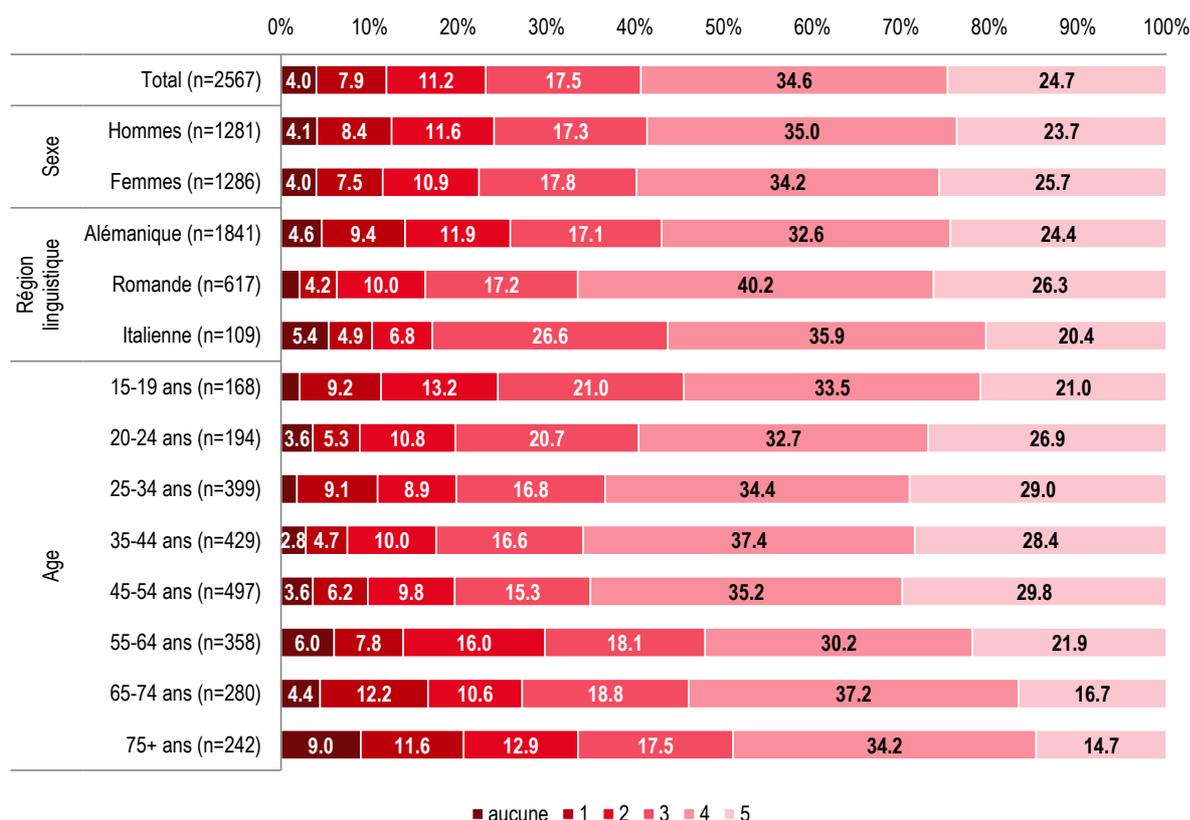
Finalement, aucune différence significative n'est observée quant au niveau du degré d'urbanisation du lieu de domicile (ville ou campagne).

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* ». Ici encore le choix a été de contraster les appréciations appropriées des dangers (« tout à fait vrai/faux » et « assez vrai/faux ») aux appréciations peu ou pas appropriées, plutôt que de se limiter aux réponses parfaitement « correctes » (« tout à fait vrai/faux »). Les réponses « ne sait pas » ont été considérées comme non-appropriées lors de la création de cet indicateur.

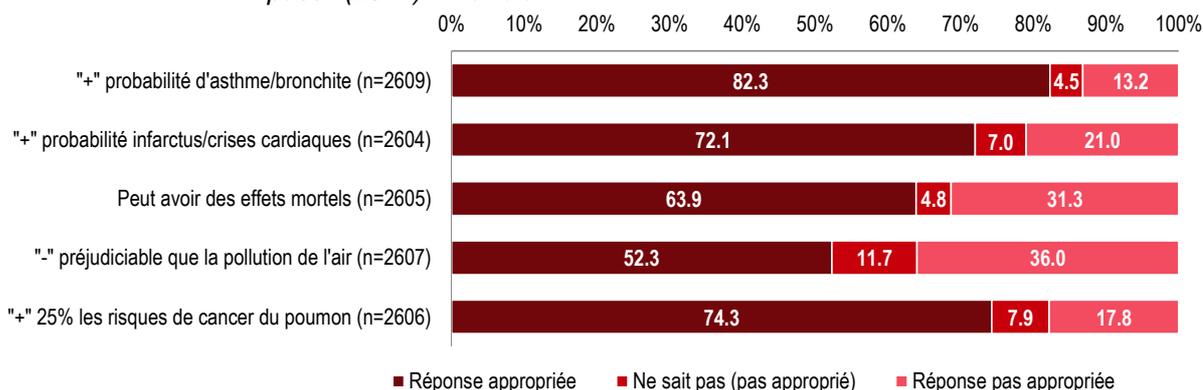
Comme pour l'indicateur en lien aux connaissances sur les dangers du tabagisme, des moyennes ont été calculées pour permettre une lecture plus aisée du score de connaissance et des comparaisons entre les différents sous-groupes de population. Elles se trouvent dans le bas des tables correspondantes.

Figure 3.2.1 Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total, 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) – Au total*



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

Commentaires:

Près d'un quart (24.7%) des personnes appréciaient correctement les cinq affirmations de dangerosité concernant le tabagisme passif et un peu plus d'un tiers (34.6%) ont donné une réponse appropriée à quatre affirmations sur cinq. A l'autre extrême, la part des personnes qui n'avaient aucune connaissance appropriée atteint 4.0% et celles qui jugeaient correctement qu'une seule affirmation 7.9%. A titre de comparaison sommaire, les connaissances moyennes des dangers du tabagisme passif apparaissent légèrement inférieures à celles liées aux dangers du tabagisme lui-même.

En ce qui concerne le sexe, aucune différence significative n'est observée: hommes et femmes présentent des distributions presque identiques. En revanche les romands ont un taux de réponses appropriées supérieur aux suisses alémaniques et aux italophones. La proportion de personnes qui jugent correctement au moins quatre affirmations sur cinq atteint 66.5% chez les romands, 57.0% chez les suisses alémaniques et 56.3% chez les italophones (le score moyen des connaissances est en outre significativement différent entre romands et alémaniques).

Des différences sont également observées entre groupes d'âges: une connaissance appropriée concernant au moins quatre affirmations passe de 54.5% chez les 15-19 ans à 65.8% chez les 35-44, pour ensuite redescendre et atteindre 48.9% chez les personnes de 75 ans ou plus. La comparaison des niveaux moyens de connaissance montre que les 35-45 et les 45-54 ans ont des niveaux de connaissances significativement plus élevés sur cette thématique que les 55 ans ou plus.

En considérant plus spécifiquement les résultats item par item, l'affirmation sur la dangerosité du tabagisme passif la plus largement reconnue est qu'il « *augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite* » (82.3%), suivi par celles que « *le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon* » (74.3%), qu'il « *augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques* » (72.1%) 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 appréciée de manière appropriée (52.3%).

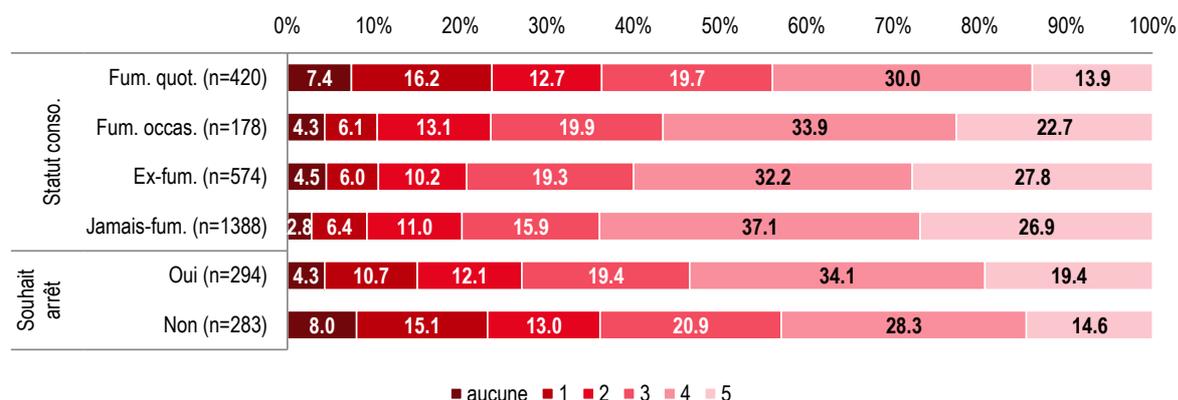
En ce qui concerne les régions linguistiques, les romands présentent des proportions plus élevées de réponses appropriées pour toutes les affirmations, sauf celle relative au fait que « *la fumée passive est moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air* ».

Quant à la distribution entre les groupes d'âge, peu de différences sont observées pour l'affirmation « *le tabagisme passif augmente de 25% les risques de cancer du poumon* » (entre 70.5% et 77.8% de réponses appropriées). En revanche, reconnaître que « *le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite* », qu'il « *augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques* » ou qu'il « *peut avoir des effets mortels* » est plus répandu dans les groupes d'âge entre 25 et 54 ans (d'une manière générale augmentation de la part de réponses appropriées entre 15-19 ans et 25-34 ans, puis stabilisation jusque chez les 45-54 ans, suivi d'une diminution plus ou moins drastique, jusque chez les 75 ans ou plus).

Ainsi, comme pour celles relatives aux dangers du tabagisme, les connaissances relatives au danger du tabagisme passif apparaissent plus répandues parmi les générations les plus jeunes: par exemple, le fait de savoir que le tabagisme passif n'est pas moins préjudiciable à la santé que la pollution de l'air diminue avec l'âge, passant de 64.2% chez les 20-24 ans à 40.4% chez les 75 ans ou plus.

Figure 3.2.3

Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – 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

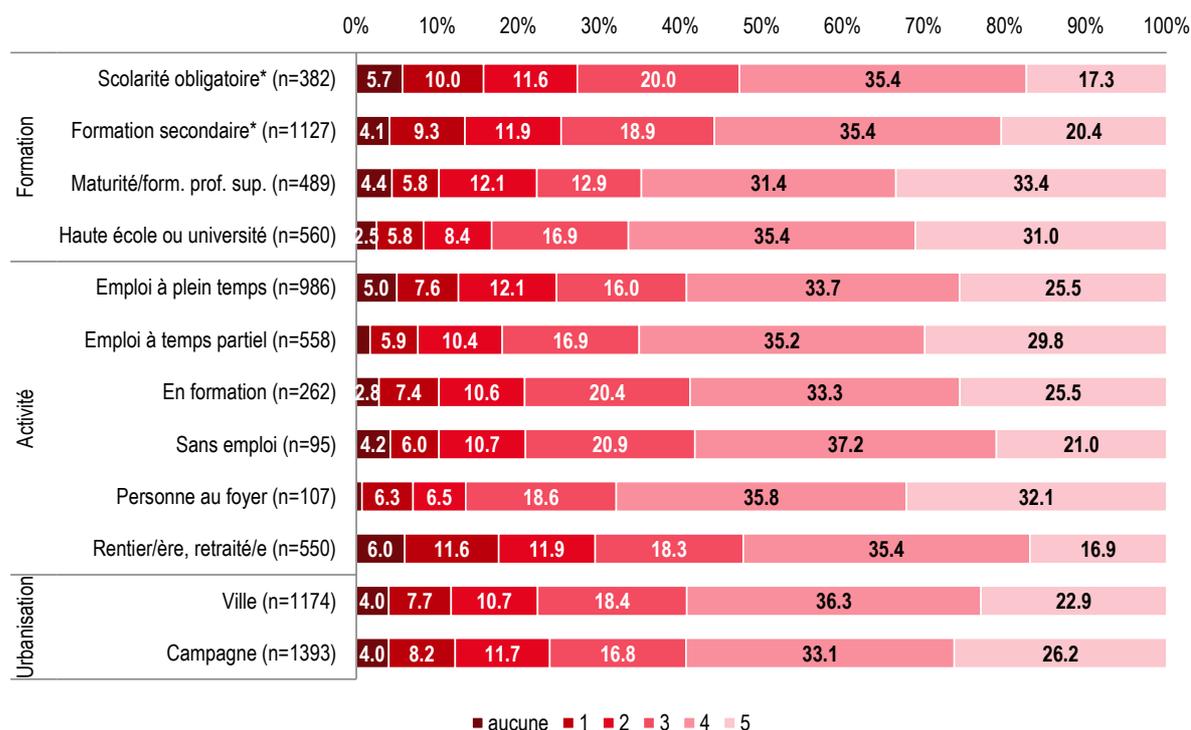
Comme pour les connaissances relatives aux dangers de la consommation de tabac, les connaissances relatives aux dangers du tabagisme passif varient très fortement en fonction du statut de consommation tabagique : le niveau de connaissance étant plus faible chez les fumeurs/ses quotidiens/nes que chez les fumeurs/ses occasionnels/les et les non-fumeurs/ses (ex-fumeurs/ses et jamais fumeurs/ses). En considérant la proportion de personnes qui ont apprécié correctement au moins quatre des cinq affirmations, 43.9% des fumeurs/ses quotidiens/nes, 56.6% des fumeurs/ses occasionnels/les, 60.0% des ex-fumeurs/ses et 64.0% des personnes n'ayant jamais fumé pouvaient être considérés comme ayant un niveau élevé de connaissances sur les effets potentiels du tabagisme passif. Suivant cette même tendance, les niveaux de connaissances moyens étaient significativement plus bas chez les fumeurs/ses quotidiens/nes et occasionnels/les que chez les ex-fumeurs/ses et les personnes n'ayant jamais fumé.

Concernant le positionnement des fumeurs/ses face à un potentiel arrêt de consommation, ceux qui disaient souhaiter arrêter tendaient à avoir un peu plus de connaissances quant aux dangers du tabagisme passif que ceux qui ne souhaitent pas arrêter ; Les niveaux de connaissances moyens étant 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):

Si pour la connaissance du fait que le tabagisme passif n'est pas moins « préjudiciable à la santé que la pollution de l'air » les différences entre les fumeurs/ses quotidiens/nes et les non-fumeurs/ses ne sont pas très marquées (les fumeurs/ses occasionnels/les présentent ici la proportion la plus élevée de réponses appropriées), les quatre autres affirmations présentent des différences. 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 » et « augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques », 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. Le fait que le tabagisme passif « peut avoir des effets mortels » est reconnu par moins de la moitié des fumeurs/ses quotidiens/nes - 49.5% -, mais par plus de six fumeurs/ses occasionnels/les sur dix (61.9%) et par plus de sept ex- ou jamais-fumeurs/ses sur dix. Enfin la connaissance du fait que « le tabagisme passif augmente de 25% les risques de cancer du poumon » varie également entre fumeurs/ses (autour de 62%) et non-fumeurs/ses (ex-fumeurs/ses: 75.0% et jamais fumé: 79.3%).

Figure 3.2.4 Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – 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 augmentent avec le niveau de formation. La proportion de personnes qui jugent correctement au moins quatre affirmations sur cinq passe de 52.7% parmi les personnes qui ont au plus achevé une formation obligatoire à 66.4% parmi les personnes qui ont fréquenté une haute école ou une université. Il est intéressant de souligner que la « connaissance » des cinq réponses appropriées présente un saut conséquent entre les deux premières sous-groupes considérés (scolarité obligatoire et formation secondaire), avec entre environ 17% et 20%, et les personnes ayant achevé une formation supérieure (les deux autres sous-groupes), avec plus de 30%. La même distinction s'observe sur la base des scores moyens de connaissances. 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 en lien à des effets de l'âge ou de formation, déjà décrits ci-dessus. Enfin, seule des différences marginales sont observées concernant le degré d'urbanisation du lieu de domicile (dichotomie ville-campagne).

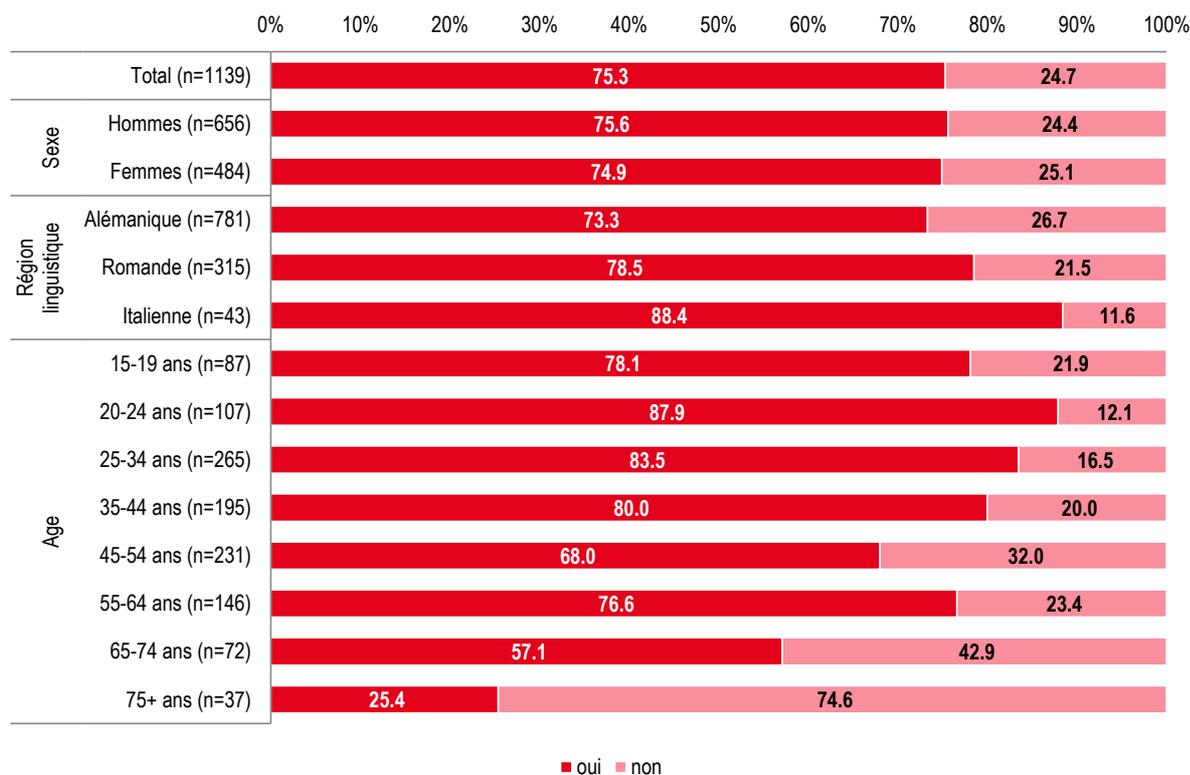
3.3 Perception de la dangerosité de la fumée et de ses effets sur la santé : positionnement face à sa propre consommation

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

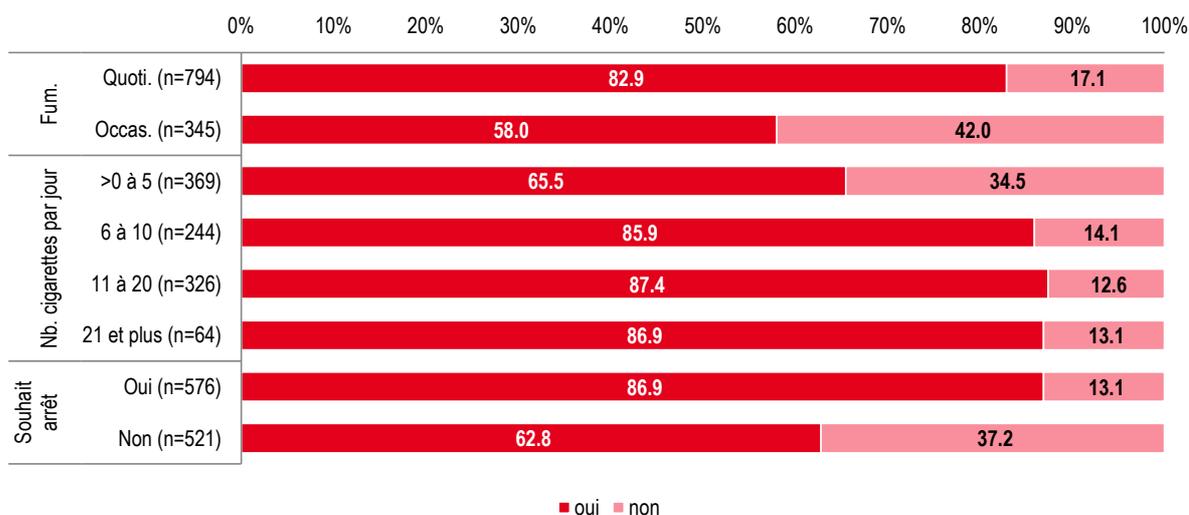
Cette section analyse la perception que les fumeurs/ses ont de la dangerosité de leur consommation de tabac, sur la base de la question: « *Pensez-vous que votre consommation de tabac soit nocive pour votre santé?* ».

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



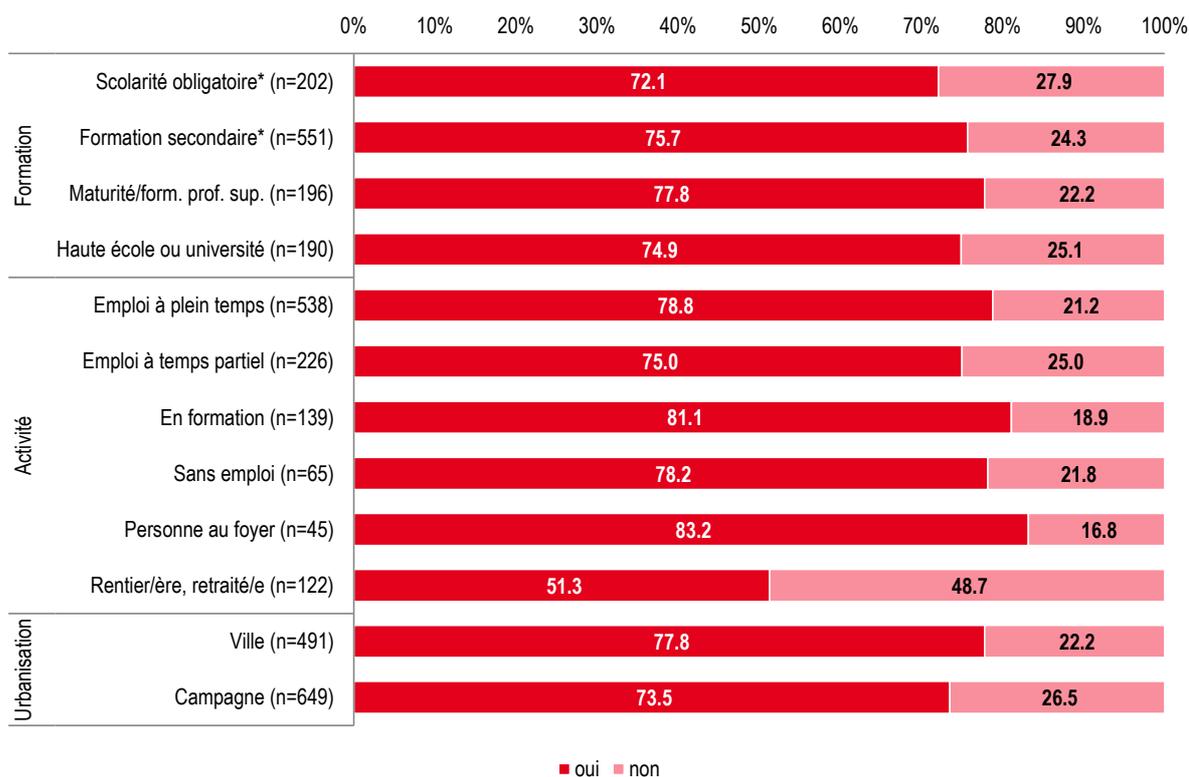
Remarque: voir Tables 3.3.1a et 3.3.1b en fin de rapport

Figure 3.3.2 Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – 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 (2014) – 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 (75.3%) rapportaient que leur consommation est dangereuse pour leur santé. Alors que seules des différences marginales s'observent à ce sujet entre fumeuses et fumeurs, des différences plus marquées sont enregistrées entre les régions linguistiques : les fumeurs/ses italophones sont nettement plus conscients des dangers de leur consommation (88.4%) que les fumeurs/ses de suisses alémaniques (73.3% ; fumeurs/ses de Suisse romande = 78.5%).

À niveau des âges, les moins de 25 ans apparaissent bien conscients des dangers de leur consommation: 78.1% des fumeurs/ses de 15 à 19 ans et 87.9% de ceux âgés entre 20 et 24 ans répondant « oui » à cette question. En revanche chez les fumeurs/ses de 65-74 ans et de 75 ans et plus ces proportions chutent considérablement (respectivement 57.1% et 25.4% de fumeurs/ses rapportant que leur consommation de tabac est nocive pour leur santé).

Parmi les fumeurs/ses quotidiens/nes, 82.9% déclaraient que leur propre consommation est dangereuse pour la santé. Cette proportion atteignait seulement 58.0% parmi les fumeurs/ses occasionnels/les.

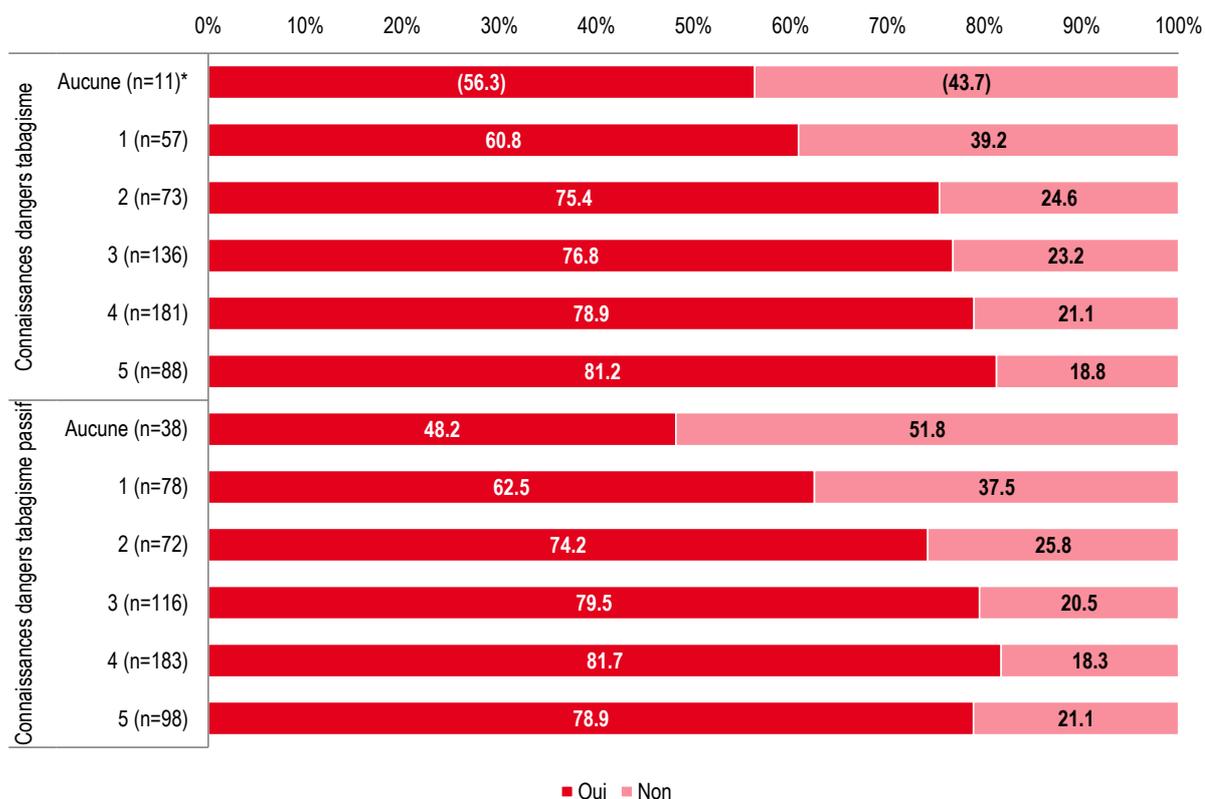
Sur la base du niveau de consommation des fumeurs/ses de cigarettes, sans surprise ce sont ceux qui rapportaient fumer au maximum 5 cigarettes par jour qui avaient la plus faible part de répondants reconnaissant la nocivité de leurs comportement tabagiques (65.5%) ; cette même proportion dépassait les 85% pour les autres seuils de consommation.

Parmi les personnes qui souhaitaient arrêter de fumer, la proportion de fumeurs/ses qui rapportaient que leur propre consommation est dangereuse pour la santé atteint à 86.9%, contre 62.8% parmi les fumeurs/ses qui ne souhaitaient pas arrêter.

Aucune différence importante n'est observée pour ce qui concerne l'activité (la seule différence significative enregistrée est entre les rentiers/ères et retraités/ées et les autres catégories).

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

Figure 3.3.4 Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – 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.

Des différences quant à la perception de la nocivité de sa consommation en fonction des indices de connaissances relatives au danger du tabagisme et du tabagisme passif sont visibles. En général, la proportion de fumeurs/ses qui perçoivent leur consommation comme dangereuse augmente avec l'augmentation des connaissances. En ce qui concerne les connaissances des dangers du tabagisme, la proportion de fumeurs/ses qui juge leur consommation comme non dangereuse diminue, passant d'environ 40% parmi les fumeurs/ses qui jugeaient correctement aucune ou une seule des cinq affirmations, à environ 20% parmi ceux qui en jugeaient quatre ou cinq correctement. L'évolution est très similaire pour les connaissances des dangers du tabagisme passif, pour lesquelles les proportions de déni de la dangerosité de sa propre consommation passent de 51.8% (aucune réponse appropriées) à 21.1% (cinq réponses appropriées sur cinq).

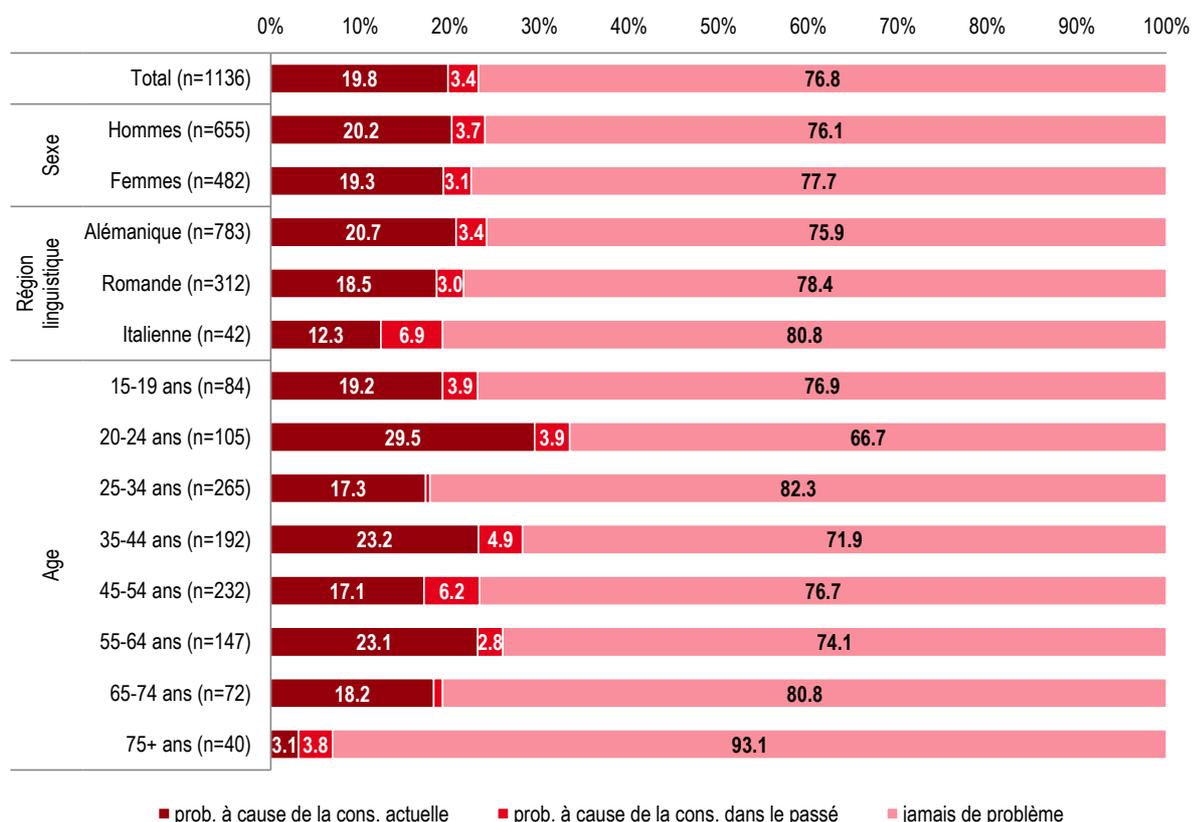
En privilégiant un autre angle d'approche (voir Table 3.3.4c en fin de rapport), il est intéressant de relever que les connaissances moyennes concernant le danger du tabagisme sont plus élevées parmi les fumeurs/ses qui décrivent leur consommation comme dangereuse pour la santé (3.3 réponses pertinentes sur 5; écart-type: 1.2) contre 3.0 (écart-type: 1.4) parmi ceux qui évaluent leur consommation comme non-dangereuse ; ces différences étant statistiquement significatives. Des différences sont également observées pour ce qui concerne les connaissances sur les dangers du tabagisme passif. Dans ce cas les connaissances moyennes passent de 3.2 (écart-type: 1.4) chez les fumeurs/ses évaluant leur consommation comme dangereuse à 2.6 (écart-type: 1.7) chez ceux qui l'évalue comme non-dangereuse.

Note importante: la faible nombre de répondants dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures 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 (2014) – Au total, 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:

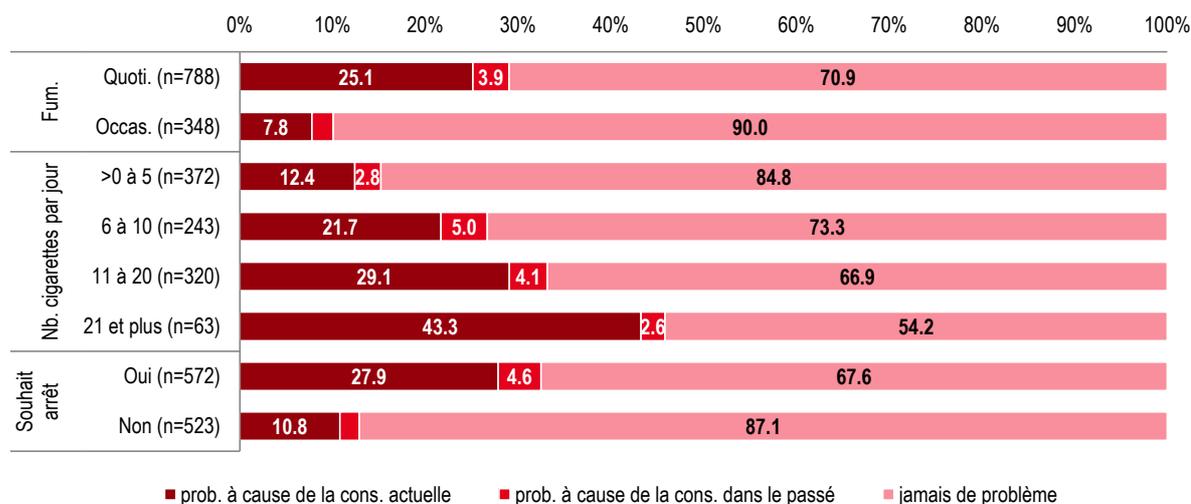
Au total, 19.8% des fumeurs/ses déclarent avoir des problèmes de santé qui découlent de leur consommation actuelle de tabac et 3.4% par leur consommation dans le passé. Au total donc, presque un-e fumeur/se sur quatre (23.2%) déclare avoir actuellement un problème de santé découlant de la consommation de tabac.

La proportion de fumeurs/ses qui déclarent avoir des problèmes de santé ne varie pas significativement entre les sexes ou dans les trois régions linguistiques du pays. À niveau de l'âge, les proportions fluctuent légèrement, mais aucune évolution claire ne se dégage.

Il est intéressant de souligner que parmi les groupes d'âge les plus jeunes entre un-e fumeur/se sur cinq et un-e fumeur/se sur trois – respectivement 23.1% parmi les 15-19 ans et 33.4% parmi les 20-24 ans – rapportaient avoir des problèmes de santé liés à leur consommation. En général donc même les personnes les plus jeunes, qui ne peuvent avoir qu'une très courte histoire de consommation, présentent des problèmes de santé, ou perçoivent des limitations dans leurs activités, du fait de leur tabagisme.

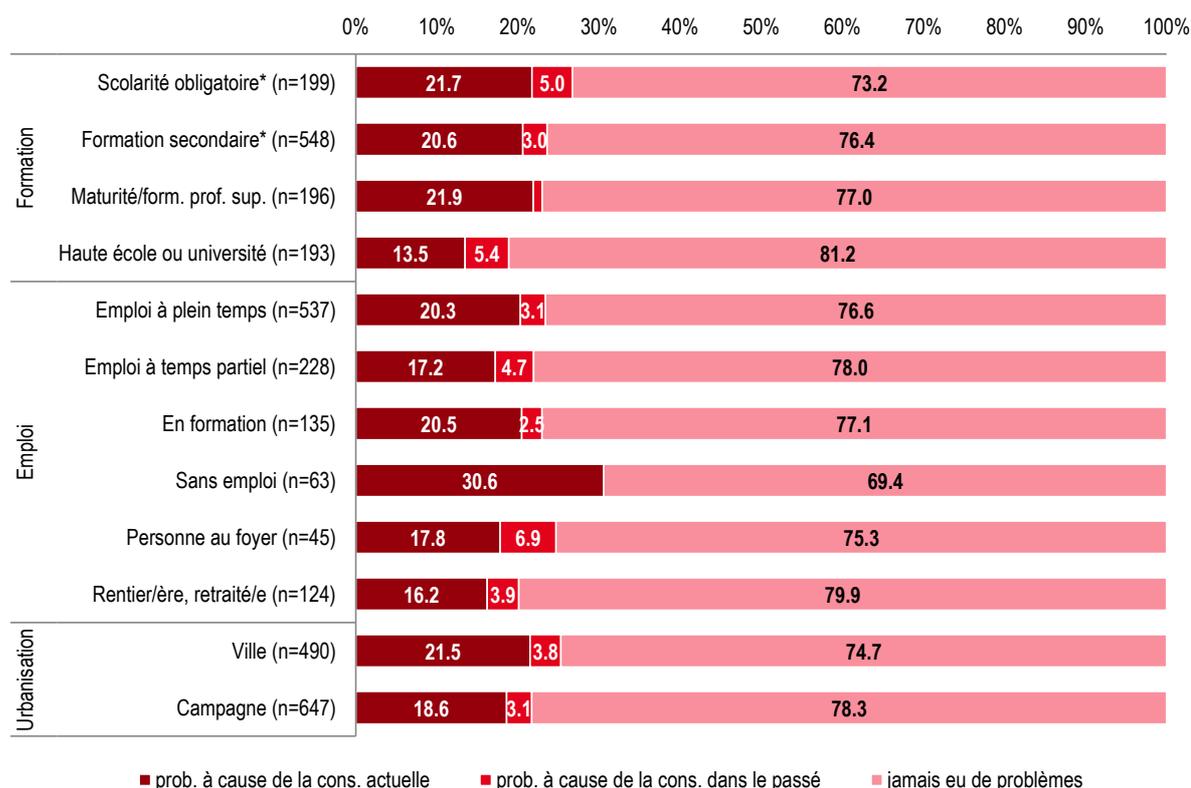
Note importante: le faible nombre de répondants dans certains sous-groupes de population implique une distance critique particulière lors de l'interprétation de certains chiffres des figures ci-dessus.

Figure 3.3.6 Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – 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 (2014) – 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:

Un quart des fumeurs/ses quotidien/nes - 25.1% - rapportaient avoir des problèmes de santé en lien à leur consommation de tabac actuelle, contre seulement 7.8% 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 (3.9% des fumeurs/ses quotidiens/nes contre 2.2% des occasionnels/les).

Le lien entre quantité quotidienne fumée et problèmes actuels de santé est assez clair : 12.4% 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 43.3% de ceux qui fument plus d'un paquet par jour.

Près d'un tiers des fumeurs/ses qui déclaraient souhaiter arrêter de fumer (32.5%) rapportaient avoir des problèmes de santé en lien à leur consommation actuelle ou passée, contre 12.9% de ceux qui ne souhaitaient pas arrêter.

Concernant le niveau de formation, la seule différence significative enregistrée est celle entre les personnes qui ont terminé une formation universitaire, qui sont proportionnellement moins nombreuses (13.5%) à déclarer avoir des problèmes liés à leur consommation actuelle, et les trois autres groupes de formation (environ 21% dans le même cas).

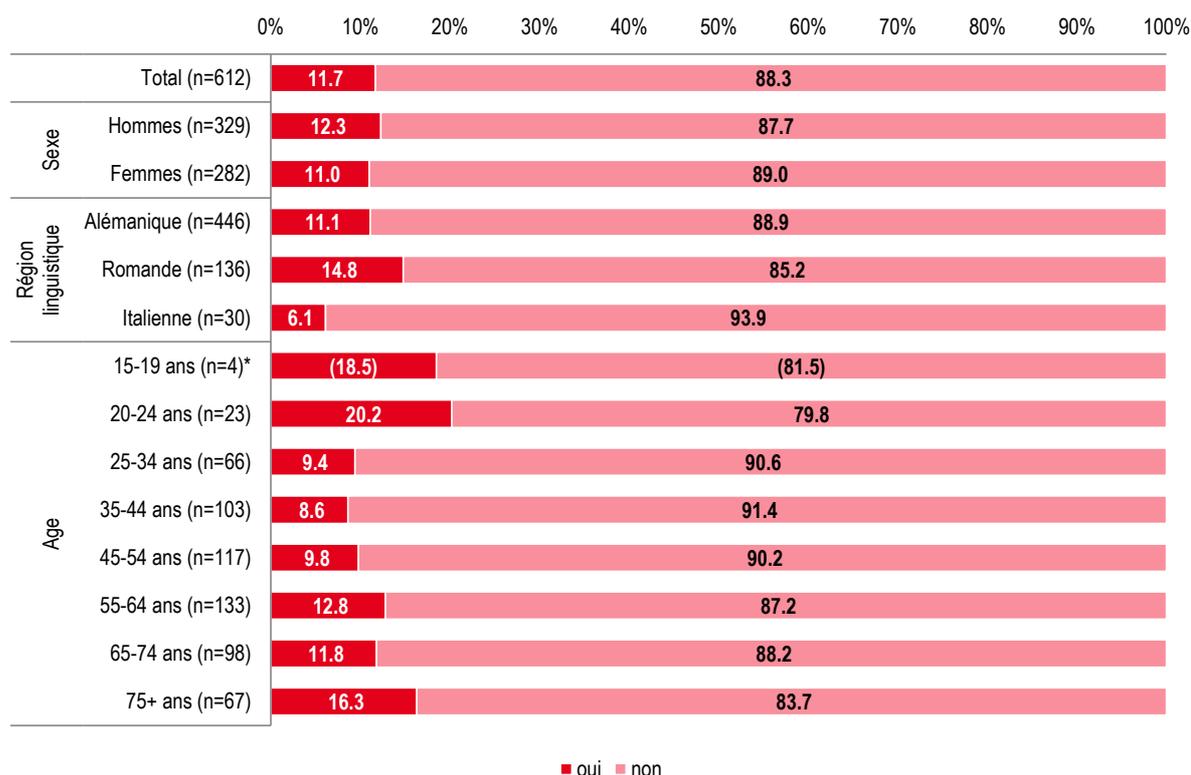
Aucune différence significative n'est observée concernant l'activité et le degré d'urbanisation.

Note importante: le faible nombre de répondants 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 dans de santé causés par la consommation passée de tabac (2014) – Au total, 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 ; 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, 11.7% des ex-fumeurs/ses déclaraient avoir des problèmes de santé en lien à leur consommation de tabac dans le passé. En général, la proportion est stable entre hommes (12.3%) et femmes (11.0%), entre les régions linguistiques et entre groupes d'âge (aucune différence significative).

Note importante: le faible nombre de répondants 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. (2015). *Monitoring suisse des addictions – Consommation d’alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2014*, 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 (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1175	1406	1814	648	119	2581
<i>n pondéré</i>	1246	1346	1859	616	117	2592
aucune	1.2%	1.7%	1.4%	1.4%	2.5%	1.5%
1	4.7%	5.5%	5.4%	4.3%	5.3%	5.1%
2	9.9%	8.2%	8.9%	8.9%	11.7%	9.0%
3	20.3%	21.7%	21.5%	18.3%	27.6%	21.0%
4	36.0%	32.7%	33.4%	38.5%	27.2%	34.3%
5	27.9%	30.3%	29.4%	28.7%	25.8%	29.1%
Moyenne	3.7	3.7	3.7	3.7	3.5	3.7
Ecart-type	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3	1.2

Table 3.1.1b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	394	266	282	334	412	352	353	188	2581
<i>n pondéré</i>	169	184	427	458	464	364	282	243	2592
aucune	1.2%	0.0%	0.4%	1.4%	0.3%	1.2%	3.0%	5.6%	1.5%
1	2.6%	1.7%	5.3%	2.4%	4.6%	6.6%	8.4%	9.4%	5.1%
2	10.7%	6.8%	6.5%	7.6%	9.9%	9.3%	10.4%	12.9%	9.0%
3	26.6%	17.0%	18.1%	19.2%	18.8%	23.8%	23.1%	26.0%	21.0%
4	32.8%	42.3%	33.6%	41.1%	34.3%	34.0%	27.3%	26.3%	34.3%
5	26.1%	32.2%	36.1%	28.3%	32.1%	25.1%	28.0%	19.8%	29.1%
Moyenne	3.7	4.0	3.9	3.8	3.8	3.6	3.5	3.2	3.7
Ecart-type	1.1	1.0	1.2	1.1	1.2	1.2	1.4	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 (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1187	1411	1819	660	119	2598
<i>n pondéré</i>	1258	1351	1863	629	117	2609
tout à fait vraie	13.0%	11.8%	13.1%	10.5%	11.3%	12.4%
assez vraie	16.6%	15.9%	16.4%	14.7%	21.8%	16.2%
ne sait pas	2.6%	3.7%	3.0%	2.3%	10.3%	3.2%
assez peu vraie	22.6%	20.9%	23.0%	18.3%	18.4%	21.7%
pas vraie du tout	45.3%	47.7%	44.4%	54.3%	38.1%	46.5%

Table 3.1.2b Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2014) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	395	266	283	334	413	357	359	191	2598
<i>n pondéré</i>	170	184	429	458	466	370	287	247	2609
tout à fait vraie	6.8%	4.5%	6.8%	8.8%	15.2%	16.7%	19.6%	18.0%	12.4%
assez vraie	13.6%	8.7%	13.1%	16.4%	16.6%	21.1%	18.9%	18.0%	16.2%
ne sait pas	0.5%	0.3%	1.1%	1.0%	1.4%	4.7%	5.5%	13.2%	3.2%
assez peu vraie	21.9%	24.0%	17.0%	25.4%	20.7%	22.3%	22.6%	21.2%	21.7%
pas vraie du tout	57.2%	62.6%	62.0%	48.4%	46.1%	35.3%	33.5%	29.7%	46.5%

Table 3.1.2c Positionnement face à l'affirmation: fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	370	187	570	1465	2592
<i>n pondéré</i>	384	175	629	1416	2604
tout à fait vraie	18.1%	15.1%	15.3%	9.1%	12.3%
assez vraie	20.6%	20.9%	19.5%	13.1%	16.3%
ne sait pas	1.9%	0.7%	2.7%	4.0%	3.2%
assez peu vraie	23.7%	24.5%	22.9%	20.4%	21.7%
pas vraie du tout	35.7%	38.8%	39.7%	53.4%	46.5%

Table 3.1.2d *Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1185	1408	1817	657	119	2593
<i>n pondéré</i>	1256	1348	1862	625	117	2604
tout à fait vraie	11.2%	12.6%	10.8%	14.6%	16.5%	12.0%
assez vraie	17.3%	16.4%	17.0%	15.7%	20.0%	16.8%
ne sait pas	1.9%	2.6%	2.1%	2.1%	5.0%	2.2%
assez peu vraie	21.8%	15.6%	21.8%	10.4%	10.7%	18.6%
pas vraie du tout	47.8%	52.8%	48.2%	57.2%	47.8%	50.4%

Table 3.1.2e *Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	395	266	283	334	413	357	356	189	2593
<i>n pondéré</i>	170	184	429	458	466	370	284	244	2604
tout à fait vraie	11.7%	5.6%	6.4%	9.1%	12.0%	17.9%	15.8%	18.5%	12.0%
assez vraie	21.3%	17.4%	12.3%	14.4%	17.2%	17.5%	18.7%	21.9%	16.8%
ne sait pas	1.7%	0.4%	0.3%	0.3%	0.9%	2.8%	4.2%	10.4%	2.2%
assez peu vraie	27.4%	26.3%	23.2%	18.1%	15.4%	15.5%	18.5%	10.4%	18.6%
pas vraie du tout	37.9%	50.2%	57.8%	58.0%	54.5%	46.3%	42.8%	38.9%	50.4%

Table 3.1.2f *Positionnement face à l'affirmation: les dangers du tabac sont exagérés (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais- fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	369	187	568	1463	2587
<i>n pondéré</i>	383	175	628	1414	2599
tout à fait vraie	16.9%	11.3%	11.7%	10.8%	11.9%
assez vraie	25.3%	20.9%	19.0%	13.0%	16.8%
ne sait pas	1.2%	1.5%	2.0%	2.7%	2.3%
assez peu vraie	22.8%	26.8%	16.6%	17.3%	18.6%
pas vraie du tout	33.8%	39.5%	50.7%	56.2%	50.4%

Table 3.1.2g *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1183	1411	1819	656	119	2594
<i>n pondéré</i>	1254	1351	1863	625	117	2605
tout à fait vraie	24.1%	24.3%	24.2%	23.5%	27.6%	24.2%
assez vraie	32.3%	34.7%	33.6%	33.2%	35.1%	33.5%
ne sait pas	11.2%	12.3%	8.0%	21.9%	17.9%	11.8%
assez peu vraie	22.3%	20.3%	25.0%	11.8%	12.4%	21.2%
pas vraie du tout	10.1%	8.4%	9.2%	9.6%	7.0%	9.2%

Table 3.1.2h *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	395	266	282	334	413	358	356	190	2594
<i>n pondéré</i>	170	184	427	458	466	370	284	246	2605
tout à fait vraie	14.6%	15.4%	18.4%	17.3%	27.1%	29.8%	33.3%	36.1%	24.2%
assez vraie	35.3%	36.3%	32.8%	34.7%	35.0%	32.7%	30.6%	31.6%	33.5%
ne sait pas	4.4%	6.0%	9.7%	18.0%	12.2%	12.7%	10.8%	11.9%	11.8%
assez peu vraie	29.9%	32.7%	30.6%	22.5%	15.7%	15.8%	18.7%	9.7%	21.2%
pas vraie du tout	15.8%	9.6%	8.5%	7.5%	9.9%	9.1%	6.6%	10.7%	9.2%

Table 3.1.2i *Positionnement face à l'affirmation: le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	369	187	569	1463	2588
<i>n pondéré</i>	383	175	629	1414	2600
tout à fait vraie	17.4%	14.5%	25.9%	26.5%	24.2%
assez vraie	24.3%	30.3%	36.9%	35.1%	33.6%
ne sait pas	12.4%	12.8%	12.0%	11.2%	11.7%
assez peu vraie	30.1%	29.8%	18.1%	19.3%	21.3%
pas vraie du tout	15.8%	12.6%	7.2%	8.0%	9.2%

Table 3.1.2j *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1184	1411	1820	656	119	2595
<i>n pondéré</i>	1255	1352	1865	626	117	2607
tout à fait vraie	58.3%	55.7%	55.1%	62.3%	58.1%	57.0%
assez vraie	29.8%	33.1%	33.2%	26.3%	33.0%	31.5%
ne sait pas	4.9%	4.5%	4.0%	6.5%	5.9%	4.7%
assez peu vraie	5.3%	5.1%	6.1%	3.1%	1.2%	5.2%
pas vraie du tout	1.7%	1.6%	1.6%	1.8%	1.9%	1.6%

Table 3.1.2k *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	394	266	283	334	413	358	357	190	2595
<i>n pondéré</i>	169	184	429	458	466	371	285	246	2607
tout à fait vraie	45.9%	57.6%	56.8%	61.4%	60.6%	59.1%	55.6%	48.0%	57.0%
assez vraie	39.2%	32.6%	33.6%	28.9%	30.8%	32.1%	28.4%	31.0%	31.5%
ne sait pas	4.6%	1.8%	3.8%	3.9%	2.0%	4.2%	8.4%	11.6%	4.7%
assez peu vraie	7.6%	6.3%	4.7%	4.1%	5.6%	4.1%	6.1%	5.0%	5.2%
pas vraie du tout	2.8%	1.7%	1.2%	1.6%	1.1%	0.6%	1.5%	4.5%	1.6%

Table 3.1.2l *Positionnement face à l'affirmation: fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	368	187	569	1465	2589
<i>n pondéré</i>	382	175	629	1416	2602
tout à fait vraie	50.3%	55.5%	58.5%	58.4%	57.0%
assez vraie	33.9%	35.9%	31.8%	30.2%	31.5%
ne sait pas	4.5%	2.2%	4.3%	5.2%	4.7%
assez peu vraie	8.7%	4.9%	4.2%	4.6%	5.2%
pas vraie du tout	2.5%	1.5%	1.1%	1.7%	1.7%

Table 3.1.2m Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1184	1411	1818	658	119	2595
<i>n pondéré</i>	1255	1351	1863	627	117	2606
tout à fait vraie	57.2%	54.0%	52.2%	64.4%	61.3%	55.5%
assez vraie	28.9%	30.1%	32.4%	23.1%	19.0%	29.6%
ne sait pas	2.9%	4.3%	3.2%	4.0%	8.1%	3.6%
assez peu vraie	7.7%	8.4%	9.0%	5.0%	9.2%	8.1%
pas vraie du tout	3.3%	3.2%	3.2%	3.6%	2.4%	3.2%

Table 3.1.2n Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2014) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	395	266	283	334	412	357	357	191	2595
<i>n pondéré</i>	170	184	429	458	464	369	285	247	2606
tout à fait vraie	56.9%	57.4%	56.8%	57.9%	58.6%	55.6%	53.6%	43.1%	55.5%
assez vraie	29.0%	34.0%	29.6%	31.0%	29.4%	28.5%	26.8%	28.9%	29.6%
ne sait pas	1.9%	0.3%	3.3%	1.7%	2.5%	3.2%	6.2%	11.1%	3.6%
assez peu vraie	9.4%	4.7%	7.0%	7.3%	5.4%	11.3%	8.8%	12.1%	8.1%
pas vraie du tout	2.8%	3.5%	3.3%	2.1%	4.1%	1.4%	4.6%	4.9%	3.2%

Table 3.1.2o Positionnement face à l'affirmation: fumer raccourcit la vie (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais- fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	368	187	571	1463	2589
<i>n pondéré</i>	381	175	631	1414	2601
tout à fait vraie	45.9%	43.1%	54.7%	60.1%	55.5%
assez vraie	28.1%	38.2%	29.8%	28.8%	29.5%
ne sait pas	5.4%	3.7%	4.2%	2.8%	3.6%
assez peu vraie	12.8%	10.0%	9.0%	6.2%	8.1%
pas vraie du tout	7.9%	5.1%	2.3%	2.2%	3.2%

Table 3.1.3a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais- fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	365	187	564	1459	2575
<i>n pondéré</i>	379	175	624	1409	2586
aucune	2.6%	0.5%	2.0%	1.0%	1.5%
1	11.2%	8.8%	4.7%	3.2%	5.1%
2	14.5%	10.8%	9.1%	7.2%	9.0%
3	25.7%	23.0%	20.1%	19.8%	21.0%
4	31.6%	37.1%	34.4%	34.6%	34.3%
5	14.4%	19.9%	29.6%	34.1%	29.2%
Moyenne	3.2	3.5	3.7	3.9	3.7
Ecart-type	1.3	1.2	1.2	1.1	1.2

Table 3.1.3b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	276	252	528
<i>n pondéré</i>	286	244	529
aucune	1.1%	2.7%	1.8%
1	7.7%	14.2%	10.7%
2	10.4%	15.9%	12.9%
3	26.9%	23.8%	25.5%
4	37.5%	28.4%	33.3%
5	16.4%	15.0%	15.7%
Moyenne	3.4	3.1	3.2
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 (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	189	331	520
<i>n pondéré</i>	194	326	521
aucune	1.7%	1.8%	1.7%
1	7.3%	12.3%	10.5%
2	11.3%	14.4%	13.2%
3	26.5%	24.7%	25.4%
4	33.6%	32.1%	32.7%
5	19.6%	14.6%	16.5%
Moyenne	3.4	3.2	3.3
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 (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	78	430	508
<i>n pondéré</i>	80	428	507
aucune	0.0%	2.1%	1.8%
1	6.0%	11.1%	10.3%
2	10.2%	13.7%	13.1%
3	24.1%	25.9%	25.6%
4	43.7%	30.6%	32.7%
5	16.1%	16.6%	16.5%
Moyenne	3.5	3.2	3.3
Ecart-type	1.1	1.3	1.3

Table 3.1.4a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	557	1087	461	472	2577
<i>n pondéré</i>	400	1124	486	578	2587
aucune	2.8%	1.2%	0.5%	1.8%	1.5%
1	6.5%	6.7%	2.9%	3.0%	5.1%
2	12.5%	9.3%	9.3%	5.8%	9.0%
3	28.7%	21.8%	18.7%	15.7%	20.9%
4	27.5%	34.7%	35.9%	36.9%	34.3%
5	21.9%	26.2%	32.6%	36.8%	29.1%
Moyenne	3.4	3.6	3.8	3.9	3.7
Ecart-type	1.3	1.2	1.1	1.1	1.2

Table 3.1.4b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	788	511	499	110	111	556	2575
<i>n pondéré</i>	984	555	269	105	124	550	2586
aucune	1.0%	0.6%	0.3%	2.5%	0.0%	3.9%	1.5%
1	4.4%	3.9%	2.5%	3.0%	7.5%	8.6%	5.1%
2	8.6%	8.6%	7.1%	13.9%	6.1%	10.7%	9.0%
3	21.1%	17.3%	22.0%	19.7%	18.9%	24.7%	21.0%
4	35.6%	33.8%	37.8%	40.7%	39.9%	28.4%	34.3%
5	29.3%	35.9%	30.4%	20.2%	27.6%	23.6%	29.2%
Moyenne	3.7	3.9	3.9	3.5	3.7	3.4	3.7
Ecart-type	1.2	1.1	1.0	1.2	1.2	1.4	1.2

Table 3.1.4c Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité de la consommation de tabac (2014) – Au total et par degré d'urbanisation

	Ville	Campagne	Total
<i>n non-pondéré</i>	1035	1546	2581
<i>n pondéré</i>	1097	1495	2592
aucune	1.7%	1.3%	1.5%
1	4.7%	5.5%	5.1%
2	9.8%	8.4%	9.0%
3	19.7%	21.9%	21.0%
4	33.4%	35.0%	34.3%
5	30.8%	27.9%	29.1%
Moyenne	3.7	3.7	3.7
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 (2014) – Au total et par sexe et par région linguistique

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1212	1370	1815	645	122	2582
<i>n pondéré</i>	1281	1286	1841	617	109	2567
aucune	4.1%	4.0%	4.6%	2.1%	5.4%	4.0%
1	8.4%	7.5%	9.4%	4.2%	4.9%	7.9%
2	11.6%	10.9%	11.9%	10.0%	6.8%	11.2%
3	17.3%	17.8%	17.1%	17.2%	26.6%	17.5%
4	35.0%	34.2%	32.6%	40.2%	35.9%	34.6%
5	23.7%	25.7%	24.4%	26.3%	20.4%	24.7%
Moyenne	3.4	3.5	3.4	3.7	3.4	3.4
Ecart-type	1.4	1.4	1.4	1.2	1.3	1.4

Table 3.2.1b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par âge

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	390	276	261	314	447	346	352	196	2582
<i>n pondéré</i>	168	194	399	429	497	358	280	242	2567
aucune	2.1%	3.6%	1.8%	2.8%	3.6%	6.0%	4.4%	9.0%	4.0%
1	9.2%	5.3%	9.1%	4.7%	6.2%	7.8%	12.2%	11.6%	7.9%
2	13.2%	10.8%	8.9%	10.0%	9.8%	16.0%	10.6%	12.9%	11.2%
3	21.0%	20.7%	16.8%	16.6%	15.3%	18.1%	18.8%	17.5%	17.5%
4	33.5%	32.7%	34.4%	37.4%	35.2%	30.2%	37.2%	34.2%	34.6%
5	21.0%	26.9%	29.0%	28.4%	29.8%	21.9%	16.7%	14.7%	24.7%
Moyenne	3.4	3.5	3.6	3.7	3.6	3.2	3.2	3.0	3.4
Ecart-type	1.3	1.3	1.3	1.3	1.4	1.5	1.4	1.5	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 (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1224	1388	1830	658	124	2612
<i>n pondéré</i>	1294	1304	1856	631	111	2598
tout à fait vraie	41.5%	47.2%	40.7%	52.8%	58.9%	44.4%
assez vraie	38.4%	37.5%	39.5%	35.5%	25.6%	37.9%
ne sait pas	4.6%	4.3%	4.0%	5.4%	6.3%	4.5%
assez peu vraie	10.4%	7.5%	10.8%	4.1%	5.7%	9.0%
pas vraie du tout	5.0%	3.5%	5.0%	2.2%	3.5%	4.2%

Table 3.2.2b *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	390	280	262	318	450	355	356	201	2612
<i>n pondéré</i>	168	196	401	434	500	368	283	248	2598
tout à fait vraie	28.5%	38.6%	45.1%	51.6%	47.7%	43.0%	41.1%	45.0%	44.4%
assez vraie	46.8%	43.8%	39.9%	36.5%	38.2%	35.4%	41.5%	25.7%	37.9%
ne sait pas	2.7%	2.2%	4.8%	2.8%	4.2%	5.6%	4.6%	8.5%	4.5%
assez peu vraie	17.4%	11.9%	7.8%	6.3%	5.4%	11.8%	8.1%	11.5%	9.0%
pas vraie du tout	4.6%	3.5%	2.4%	2.7%	4.4%	4.2%	4.7%	9.3%	4.2%

Table 3.2.2c *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente la probabilité de souffrir d'asthme et de bronchite (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	408	186	549	1461	2604
<i>n pondéré</i>	421	179	583	1408	2591
tout à fait vraie	33.7%	42.5%	42.5%	48.5%	44.3%
assez vraie	37.6%	41.6%	41.4%	36.3%	38.0%
ne sait pas	6.6%	6.6%	3.8%	3.9%	4.5%
assez peu vraie	15.0%	8.3%	8.6%	7.4%	9.0%
pas vraie du tout	7.2%	1.0%	3.8%	3.9%	4.2%

Table 3.2.2d *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1224	1387	1830	657	124	2611
<i>n pondéré</i>	1294	1304	1857	630	111	2598
tout à fait vraie	35.9%	36.2%	32.9%	43.9%	45.3%	36.1%
assez vraie	34.9%	37.1%	37.2%	33.5%	31.0%	36.0%
ne sait pas	7.0%	7.0%	6.5%	8.1%	9.0%	7.0%
assez peu vraie	15.6%	13.9%	16.7%	9.6%	10.9%	14.8%
pas vraie du tout	6.5%	5.9%	6.7%	4.9%	3.7%	6.2%

Table 3.2.2e *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	390	280	262	318	450	353	357	201	2611
<i>n pondéré</i>	168	196	401	434	500	366	283	249	2598
tout à fait vraie	27.7%	31.2%	35.8%	42.6%	37.2%	34.1%	34.8%	36.4%	36.1%
assez vraie	40.2%	40.2%	39.9%	33.7%	39.3%	34.2%	34.6%	25.5%	36.0%
ne sait pas	1.9%	4.1%	6.1%	6.2%	4.4%	9.7%	10.9%	12.4%	7.0%
assez peu vraie	24.5%	18.9%	13.0%	12.2%	13.8%	15.0%	15.1%	13.3%	14.8%
pas vraie du tout	5.7%	5.6%	5.2%	5.2%	5.3%	6.9%	4.6%	12.4%	6.2%

Table 3.2.2f *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente le risque d'infarctus/crises cardiaques (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	409	186	548	1460	2603
<i>n pondéré</i>	422	179	582	1407	2591
tout à fait vraie	30.1%	33.1%	35.8%	38.4%	36.1%
assez vraie	30.8%	43.2%	38.5%	35.6%	36.0%
ne sait pas	6.7%	8.6%	6.6%	7.1%	7.0%
assez peu vraie	20.0%	13.2%	13.7%	13.8%	14.7%
pas vraie du tout	12.3%	1.9%	5.5%	5.1%	6.1%

Table 3.2.2g *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1223	1388	1830	657	124	2611
<i>n pondéré</i>	1293	1305	1857	629	111	2598
tout à fait vraie	33.4%	31.9%	27.8%	47.3%	30.2%	32.7%
assez vraie	31.7%	30.7%	33.1%	25.6%	32.1%	31.2%
ne sait pas	4.1%	5.6%	4.1%	5.5%	13.6%	4.8%
assez peu vraie	20.3%	21.0%	23.3%	14.6%	10.7%	20.6%
pas vraie du tout	10.5%	10.8%	11.7%	7.0%	13.4%	10.7%

Table 3.2.2h *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	390	280	262	318	450	354	357	200	2611
<i>n pondéré</i>	168	196	401	434	500	367	283	248	2598
tout à fait vraie	27.4%	32.8%	35.5%	39.1%	30.8%	30.3%	30.2%	30.3%	32.7%
assez vraie	29.0%	28.8%	32.8%	28.9%	37.2%	33.5%	26.5%	26.1%	31.2%
ne sait pas	1.4%	1.4%	5.0%	4.2%	3.9%	4.4%	6.7%	10.8%	4.8%
assez peu vraie	30.2%	23.7%	20.3%	21.3%	20.2%	18.6%	21.6%	13.8%	20.6%
pas vraie du tout	12.0%	13.3%	6.4%	6.4%	8.0%	13.2%	15.0%	18.9%	10.7%

Table 3.2.2i *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier peut avoir des effets mortels (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	409	186	548	1460	2603
<i>n pondéré</i>	422	179	582	1407	2590
tout à fait vraie	25.5%	29.4%	29.5%	36.6%	32.7%
assez vraie	24.0%	32.5%	37.5%	30.6%	31.2%
ne sait pas	7.7%	5.4%	2.6%	4.7%	4.8%
assez peu vraie	25.5%	25.2%	20.2%	18.8%	20.7%
pas vraie du tout	17.3%	7.5%	10.1%	9.3%	10.6%

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 (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1214	1375	1816	651	122	2589
<i>n pondéré</i>	1282	1291	1843	622	109	2573
tout à fait vraie	13.0%	11.2%	10.6%	16.3%	14.2%	12.1%
assez vraie	24.4%	23.5%	23.3%	25.6%	24.9%	23.9%
ne sait pas	9.8%	13.5%	11.2%	11.5%	19.4%	11.7%
assez peu vraie	30.6%	31.6%	35.3%	19.9%	23.9%	31.1%
pas vraie du tout	22.2%	20.2%	19.6%	26.7%	17.6%	21.2%

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 (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	390	278	261	315	447	348	353	197	2589
<i>n pondéré</i>	168	195	399	430	497	360	280	244	2573
tout à fait vraie	8.3%	6.0%	11.9%	11.4%	10.6%	14.0%	15.8%	17.2%	12.1%
assez vraie	24.2%	24.9%	23.3%	20.4%	23.1%	27.9%	27.3%	22.3%	23.9%
ne sait pas	5.0%	4.9%	9.6%	11.5%	9.7%	14.4%	16.0%	20.1%	11.7%
assez peu vraie	42.9%	38.4%	31.7%	32.3%	33.4%	29.1%	22.8%	21.8%	31.1%
pas vraie du tout	19.7%	25.8%	23.5%	24.4%	23.1%	14.7%	18.1%	18.6%	21.2%

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 (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	408	185	541	1447	2581
<i>n pondéré</i>	422	178	575	1391	2566
tout à fait vraie	17.9%	10.0%	11.0%	11.1%	12.1%
assez vraie	25.8%	18.9%	24.4%	23.9%	24.0%
ne sait pas	10.5%	12.5%	12.4%	11.6%	11.7%
assez peu vraie	27.2%	39.7%	30.8%	31.2%	31.1%
pas vraie du tout	18.6%	18.9%	21.4%	22.2%	21.2%

Table 3.2.2m *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique*

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	1222	1385	1828	655	124	2607
<i>n pondéré</i>	1293	1302	1856	628	111	2595
tout à fait vraie	35.6%	35.6%	31.2%	45.7%	51.4%	35.6%
assez vraie	37.9%	39.5%	39.8%	37.0%	28.7%	38.7%
ne sait pas	7.6%	8.2%	7.6%	8.0%	13.2%	7.9%
assez peu vraie	13.1%	12.7%	15.8%	6.2%	2.5%	12.9%
pas vraie du tout	5.9%	4.0%	5.6%	3.0%	4.2%	4.9%

Table 3.2.2n *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2014) – Au total et par âge*

	Âge								Total
	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
<i>n non-pondéré</i>	390	278	262	317	450	355	355	200	2607
<i>n pondéré</i>	168	195	401	433	500	368	282	248	2595
tout à fait vraie	30.5%	33.0%	33.4%	38.8%	34.5%	33.6%	35.0%	44.8%	35.6%
assez vraie	45.3%	42.6%	42.5%	39.0%	40.5%	36.9%	36.5%	25.9%	38.7%
ne sait pas	2.9%	3.2%	9.1%	5.7%	9.0%	8.7%	10.6%	10.8%	7.9%
assez peu vraie	14.8%	17.5%	11.6%	11.5%	12.7%	12.5%	12.5%	13.6%	12.9%
pas vraie du tout	6.5%	3.7%	3.4%	4.9%	3.3%	8.4%	5.4%	4.9%	4.9%

Table 3.2.2o *Positionnement face à l'affirmation: Le tabagisme passif régulier augmente de 25% les risques de cancer du poumon (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais-fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	408	185	549	1457	2599
<i>n pondéré</i>	422	179	583	1404	2588
tout à fait vraie	25.3%	29.9%	30.7%	41.4%	35.6%
assez vraie	37.0%	31.5%	44.3%	37.9%	38.7%
ne sait pas	9.2%	12.7%	9.1%	6.4%	7.9%
assez peu vraie	17.9%	22.3%	11.4%	10.8%	12.9%
pas vraie du tout	10.5%	3.7%	4.5%	3.5%	4.9%

Table 3.2.3a Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par statut de consommation tabagique

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Ex-fumeurs/ses	Jamais- fumeurs/ses	Total
<i>n non-pondéré</i>	407	184	540	1443	2574
<i>n pondéré</i>	420	178	574	1388	2560
aucune	7.4%	4.3%	4.5%	2.8%	4.0%
1	16.2%	6.1%	6.0%	6.4%	7.9%
2	12.7%	13.1%	10.2%	11.0%	11.2%
3	19.7%	19.9%	19.3%	15.9%	17.5%
4	30.0%	33.9%	32.2%	37.1%	34.6%
5	13.9%	22.7%	27.8%	26.9%	24.7%
Moyenne	2.9	3.4	3.5	3.6	3.4
Ecart-type	1.5	1.4	1.4	1.3	1.4

Table 3.2.3b Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	285	287	572
<i>n pondéré</i>	294	283	577
aucune	4.3%	8.0%	6.1%
1	10.7%	15.1%	12.9%
2	12.1%	13.0%	12.6%
3	19.4%	20.9%	20.1%
4	34.1%	28.3%	31.2%
5	19.4%	14.6%	17.1%
Moyenne	3.3	2.9	3.1
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 (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	180	376	556
<i>n pondéré</i>	181	379	560
aucune	4.2%	7.6%	6.5%
1	11.2%	15.0%	13.7%
2	7.9%	14.9%	12.6%
3	17.4%	19.3%	18.7%
4	40.4%	26.8%	31.2%
5	18.9%	16.4%	17.2%
Moyenne	3.4	2.9	3.1
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 (2014) – Au total et par intention d'arrêter de fumer au cours des 30 jours à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	75	472	547
<i>n pondéré</i>	75	476	551
aucune	2.7%	6.8%	6.2%
1	11.2%	14.3%	13.9%
2	6.2%	13.9%	12.8%
3	17.4%	19.1%	18.9%
4	37.9%	29.6%	30.7%
5	24.7%	16.3%	17.5%
Moyenne	3.5	3.0	3.1
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 (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	555	1077	473	469	2574
<i>n pondéré</i>	382	1127	489	560	2558
aucune	5.7%	4.1%	4.4%	2.5%	4.0%
1	10.0%	9.3%	5.8%	5.8%	8.0%
2	11.6%	11.9%	12.1%	8.4%	11.1%
3	20.0%	18.9%	12.9%	16.9%	17.5%
4	35.4%	35.4%	31.4%	35.4%	34.6%
5	17.3%	20.4%	33.4%	31.0%	24.7%
Moyenne	3.2	3.3	3.6	3.7	3.4
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 (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	811	512	493	95	97	567	2575
<i>n pondéré</i>	986	558	262	95	107	550	2557
aucune	5.0%	1.7%	2.8%	4.2%	0.7%	6.0%	4.0%
1	7.6%	5.9%	7.4%	6.0%	6.3%	11.6%	8.0%
2	12.1%	10.4%	10.6%	10.7%	6.5%	11.9%	11.2%
3	16.0%	16.9%	20.4%	20.9%	18.6%	18.3%	17.5%
4	33.7%	35.2%	33.3%	37.2%	35.8%	35.4%	34.6%
5	25.5%	29.8%	25.5%	21.0%	32.1%	16.9%	24.7%
Moyenne	3.4	3.7	3.5	3.4	3.8	3.2	3.4
Ecart-type	1.4	1.3	1.3	1.3	1.2	1.5	1.4

Table 3.2.4c Nombre de réponses appropriées aux cinq affirmations sur la dangerosité du tabagisme passif (2014) – Au total et par degré d'urbanisation

	Ville	Campagne	Total
<i>n non-pondéré</i>	1107	1475	2582
<i>n pondéré</i>	1174	1393	2567
aucune	4.0%	4.0%	4.0%
1	7.7%	8.2%	7.9%
2	10.7%	11.7%	11.2%
3	18.4%	16.8%	17.5%
4	36.3%	33.1%	34.6%
5	22.9%	26.2%	24.7%
Moyenne	3.4	3.5	3.4
Ecart-type	1.4	1.4	1.4

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

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	606	527	764	321	48	1133
<i>n pondéré</i>	656	484	781	315	43	1139
oui	75.6%	74.9%	73.3%	78.5%	88.4%	75.3%
non	24.4%	25.1%	26.7%	21.5%	11.6%	24.7%

Table 3.3.1b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – 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+	
<i>n non-pondéré</i>	202	154	174	137	204	140	92	30	1133
<i>n pondéré</i>	87	107	265	195	231	146	72	37	1139
oui	78.1%	87.9%	83.5%	80.0%	68.0%	76.6%	57.1%	25.4%	75.3%
non	21.9%	12.1%	16.5%	20.0%	32.0%	23.4%	42.9%	74.6%	24.7%

Table 3.3.2a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement)

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Total
<i>n non-pondéré</i>	767	365	1132
<i>n pondéré</i>	794	345	1139
oui	82.9%	58.0%	75.4%
non	17.1%	42.0%	24.6%

Table 3.3.2b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement (fumeurs/ses uniquement)

	1	2	3	4	Total
<i>n non-pondéré</i>	393	252	298	52	995
<i>n pondéré</i>	369	244	326	64	1003
oui	65.5%	85.9%	87.4%	86.9%	79.0%
non	34.5%	14.1%	12.6%	13.1%	21.0%

Table 3.3.2c Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par souhait d'arrêt (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	558	534	1092
<i>n pondéré</i>	576	521	1097
oui	86.9%	62.8%	75.4%
non	13.1%	37.2%	24.6%

Table 3.3.2d Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	365	701	1066
<i>n pondéré</i>	371	699	1070
oui	87.2%	69.0%	75.3%
non	12.8%	31.0%	24.7%

Table 3.3.2e Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et par intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	151	894	1045
<i>n pondéré</i>	152	895	1047
oui	80.6%	74.2%	75.1%
non	19.4%	25.8%	29.4%

Table 3.3.3a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	286	511	185	150	1132
<i>n pondéré</i>	202	551	196	190	1138
oui	72.1%	75.7%	77.8%	74.9%	75.3%
non	27.9%	24.3%	22.2%	25.1%	24.7%

Table 3.3.3b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	431	210	253	64	40	131	1129
<i>n pondéré</i>	538	226	139	65	45	122	1134
oui	78.8%	75.0%	81.1%	78.2%	83.2%	51.3%	75.5%
non	21.2%	25.0%	18.9%	21.8%	16.8%	48.7%	24.5%

Table 3.3.3c Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – Au total et selon le degré d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)

	Ville	Campagne	Total
<i>n non-pondéré</i>	463	670	1133
<i>n pondéré</i>	491	649	1139
oui	77.8%	73.5%	75.3%
non	22.2%	26.5%	24.7%

Table 3.3.4a Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme (fumeurs/ses uniquement)

	Aucune	1	2	3	4	5	Total
<i>n non-pondéré</i>	13	54	75	137	173	92	544
<i>n pondéré</i>	11	57	73	136	181	88	545
oui	56.3%	60.8%	75.4%	76.8%	78.9%	81.2%	76.0%
non	43.7%	39.2%	24.6%	23.2%	21.1%	18.8%	24.0%

Table 3.3.4b Perception de la nocivité de sa propre consommation (2014) – En fonction de l'indice de connaissance des dangers du tabagisme passif (fumeurs/ses uniquement)

	Aucune	1	2	3	4	5	Total
<i>n non-pondéré</i>	37	76	74	114	181	99	581
<i>n pondéré</i>	38	78	72	116	183	98	585
oui	48.2%	62.5%	74.2%	79.5%	81.7%	78.9%	75.1%
non	51.8%	37.5%	25.8%	20.5%	18.3%	21.1%	24.9%

Table 3.3.4c Niveau moyen de connaissances des dangers du tabagisme et du tabagisme passif (2014) – 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			
<i>n non-pondéré</i>	411	133	544
<i>n pondéré</i>	414	131	545
Moyenne	3.3	3.0	3.3
Ecart-type	1.2	1.4	1.3
Connaissances des dangers du tabagisme passif			
<i>n non-pondéré</i>	437	144	581
<i>n pondéré</i>	440	146	585
Moyenne	3.2	2.6	3.1
Ecart-type	1.4	1.7	1.5

Table 3.3.5a Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total, par sexe et par région linguistique (fumeurs/ses uniquement)

	Sexe		Région linguistique			Total
	hommes	femmes	alémanique	romande	italienne	
<i>n non-pondéré</i>	601	523	761	316	47	1124
<i>n pondéré</i>	655	482	783	312	42	1136
problèmes actuels	20.2%	19.3%	20.7%	18.5%	12.3%	19.8%
problèmes dans le passé	3.7%	3.1%	3.4%	3.0%	6.9%	3.4%
jamais eu de problèmes	76.1%	77.7%	75.9%	78.4%	80.8%	76.8%

Table 3.3.5b *Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – 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+	
<i>n non-pondéré</i>	195	151	174	134	205	140	92	33	1124
<i>n pondéré</i>	84	105	265	192	232	147	72	40	1136
problèmes actuels	19.2%	29.5%	17.3%	23.2%	17.1%	23.1%	18.2%	3.1%	19.8%
problèmes dans le passé	3.9%	3.9%	0.5%	4.9%	6.2%	2.8%	1.0%	3.8%	3.4%
jamais eu de problèmes	76.9%	66.7%	82.3%	71.9%	76.7%	74.1%	80.8%	93.1%	76.8%

Table 3.3.6a *Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le statut de consommation tabagique (fumeurs/ses uniquement)*

	Fumeurs/ses quotidiens/nes	Fumeurs/ses occasionnels/les	Total
<i>n non-pondéré</i>	759	364	1123
<i>n pondéré</i>	788	348	1136
problèmes actuels	25.1%	7.8%	19.8%
problèmes dans le passé	3.9%	2.3%	3.4%
jamais eu de problèmes	70.9%	90.0%	76.8%

Table 3.3.6b *Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	392	251	292	51	986
<i>n pondéré</i>	372	243	320	63	998
problèmes actuels	12.4%	21.7%	29.1%	43.3%	21.9%
problèmes dans le passé	2.8%	5.0%	4.1%	2.6%	3.7%
jamais eu de problèmes	84.8%	73.3%	66.9%	54.2%	74.3%

Table 3.3.6c *Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le souhait ou non d'arrêter de fumer (fumeurs/ses uniquement)*

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	554	530	1084
<i>n pondéré</i>	572	523	1095
problèmes actuels	27.9%	10.8%	19.7%
problèmes dans le passé	4.6%	2.1%	3.4%
jamais eu de problèmes	67.6%	87.1%	76.9%

Table 3.3.6d Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 6 mois à venir (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	359	697	1056
<i>n pondéré</i>	366	700	1066
problèmes actuels	28.7%	15.5%	20.1%
problèmes dans le passé	4.5%	3.0%	3.5%
jamais eu de problèmes	66.7%	81.5%	76.4%

Table 3.3.6e Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon l'intention d'arrêt dans les 30 jours (fumeurs/ses uniquement)

	Oui	Non	Total
<i>n non-pondéré</i>	150	886	1036
<i>n pondéré</i>	152	894	1046
problèmes actuels	29.6%	18.4%	20.0%
problèmes dans le passé	5.9%	3.0%	3.5%
jamais eu de problèmes	64.5%	78.6%	76.5%

Table 3.3.7a Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	280	507	185	151	1123
<i>n pondéré</i>	199	548	196	193	1135
problèmes actuels	21.7%	20.6%	21.9%	13.5%	19.8%
problèmes dans le passé	5.0%	3.0%	1.1%	5.4%	3.4%
jamais eu de problèmes	73.2%	76.4%	77.0%	81.2%	76.8%

Table 3.3.7b Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	429	211	244	63	40	133	1120
<i>n pondéré</i>	537	228	135	63	45	124	1132
problèmes actuels	20.3%	17.2%	20.5%	30.6%	17.8%	16.2%	19.7%
problèmes dans le passé	3.1%	4.7%	2.5%	0.0%	6.9%	3.9%	3.4%
jamais eu de problèmes	76.6%	78.0%	77.1%	69.4%	75.3%	79.9%	76.9%

Table 3.3.7c *Problèmes causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (fumeurs/ses uniquement)*

	Ville	Campagne	Total
<i>n non-pondéré</i>	458	666	1124
<i>n pondéré</i>	490	647	1136
problèmes actuels	21.5%	18.6%	19.8%
problèmes dans le passé	3.8%	3.1%	3.4%
jamais eu de problèmes	74.7%	78.3%	76.8%

Table 3.3.8a *Problèmes dans de santé causés par la consommation passée de tabac (2014) – 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	
<i>n non-pondéré</i>	302	276	413	134	31	578
<i>n pondéré</i>	329	282	446	136	30	612
oui	12.3%	11.0%	11.1%	14.8%	6.1%	11.7%
non	87.7%	89.0%	88.9%	85.2%	93.9%	88.3%

Table 3.3.8b *Problèmes dans de santé causés par la consommation passée de tabac (2014) – 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+	
<i>n non-pondéré</i>	10	33	43	77	107	130	119	59	578
<i>n pondéré</i>	4	23	66	103	117	133	98	67	612
oui	18.5%	20.2%	9.4%	8.6%	9.8%	12.8%	11.8%	16.3%	11.7%
non	81.5%	79.8%	90.6%	91.4%	90.2%	87.2%	88.2%	83.7%	88.3%

Table 3.3.9a Problèmes dans le passés causés par la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	70	269	120	117	576
<i>n pondéré</i>	68	274	127	141	610
oui	15.5%	11.9%	9.8%	11.3%	11.7%
non	84.5%	88.1%	90.2%	88.7%	88.3%

Table 3.3.9b Problèmes dans le passés causés par la consommation de tabac (2014) – 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
<i>n non-pondéré</i>	182	137	21	25	28	185	578
<i>n pondéré</i>	216	151	13	26	30	176	612
oui	8.2%	10.6%	18.4%	25.7%	7.1%	15.1%	11.7%
non	91.8%	89.4%	81.6%	74.3%	92.9%	84.9%	88.3%

Table 3.3.9c Problèmes dans le passés causés par la consommation de tabac (2014) – Au total et selon le niveau d'urbanisation (ex-fumeurs/ses uniquement ; Données du premiers semestre uniquement)

	Ville	Campagne	Total
<i>n non-pondéré</i>	251	327	578
<i>n pondéré</i>	282	330	612
oui	12.5%	11.0%	11.7%
non	87.5%	89.0%	88.3%

6. Questionnaire

Extrait du questionnaire utilisé dans le cadre de la partie modulaire consacrée spécifiquement au thème « Dangérosité du tabac » de l'enquête téléphonique 2014 du Monitoring 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	<i>[Tous les fumeurs (CT01=1)]</i>	new
Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation actuelle de tabac?		
INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE		
oui.....		1
non.....		2
ne sait pas		98
pas de réponse / refus.....		99
TDA01b	<i>[Tous les non-fumeurs (CT01=2) et les fumeurs répondants "non" à la question précédente (TDA01a=2)]</i>	new
(Et) Pensez-vous avoir des problèmes de santé du fait de votre consommation de tabac dans le passé?		
INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE		
oui.....		1
non.....		2
ne sait pas		98
pas de réponse / refus.....		99
TDA02	<i>[Tous les fumeurs (CT01=1)]</i>	new
Pensez-vous que votre consommation de tabac soit nocive pour votre santé?		
INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE		
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	<i>[tous]</i>	<p>Fumer 2-3 cigarettes par jour n'est pas dangereux pour la santé...</p> <p>INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE</p>														
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">tout à fait vraie</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>assez vraie</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>assez peu vraie</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>pas vraie du tout</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>ne sait pas</td> <td style="text-align: right;">98</td> </tr> <tr> <td>pas de réponse / refus</td> <td style="text-align: right;">99</td> </tr> </table>	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
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	<i>[tous]</i>	<p>Les dangers du tabac sont exagérés...</p> <p>INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE</p>														
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">tout à fait vraie</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>assez vraie</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>assez peu vraie</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>pas vraie du tout</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>ne sait pas</td> <td style="text-align: right;">98</td> </tr> <tr> <td>pas de réponse / refus</td> <td style="text-align: right;">99</td> </tr> </table>	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
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	<i>[tous]</i>	<p>Le tabac est la plus importante cause de décès prématurés évitable en Suisse...</p> <p>INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE</p>														
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">tout à fait vraie</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>assez vraie</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>assez peu vraie</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>pas vraie du tout</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>ne sait pas</td> <td style="text-align: right;">98</td> </tr> <tr> <td>pas de réponse / refus</td> <td style="text-align: right;">99</td> </tr> </table>	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
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	<i>[tous]</i>	<p>Fumer bouche les artères, provoque des crises cardiaques/infarctus et des attaques cérébrales...</p> <p>INT: LIRE LES CATÉGORIES DE RÉPONSE SI NÉCESSAIRE</p>														
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">tout à fait vraie</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>assez vraie</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>assez peu vraie</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>pas vraie du tout</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>ne sait pas</td> <td style="text-align: right;">98</td> </tr> <tr> <td>pas de réponse / refus</td> <td style="text-align: right;">99</td> </tr> </table>	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
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	<i>[tous]</i>	
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	<i>[tous]</i>	
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	<i>[tous]</i>	
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	<i>[tous]</i>
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	<i>[tous]</i>
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	<i>[tous]</i>
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