

0177 - 0117

22 OCT 2002

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires
Lausanne

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Unité de prévention
Lausanne

**TOBACCO USE AND ATTITUDES
TOWARDS A SMOKE-FREE POLICY:
SURVEY IN THE WORLD HEALTH
ORGANIZATION IN GENEVA**

*Jacques Cornuz, Riddley Auguste, Vincent Wiattisbach,
Fred Paccaud*

PE 1534/69

Citation suggérée :

Cornuz J, Auguste R, Wietlisbach V, Paccaud F. Tobacco use and attitudes towards a smoke-free policy: survey in the World Health Organization in Geneva. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, 69).

Remerciements :

The authors thank Drs H. Celton and H. Gilbert-Miguet for their contribution to the data collection and their helpful comments on an earlier draft of the document. They also thank the physicians and health professionals of the Joint Medical Service for their comments on the earlier draft of the questionnaire.

Etude financée par :

This project was a collaboration between the Institute of Social and Preventive Medicine of Lausanne University, the World Health Organization Tobacco-Free Initiative, the United Nations Joint Medical Service and Glaxo-Wellcome Co.

Bulletin de commande en dernière page

Content

•	Résumé	4
1	Background	6
2	Objectives	7
3	Methods	8
	• Setting and subjects enrollment	8
	• Study procedures	8
	• Definition of major variables	9
	• Statistical analysis	9
4	Results	11
	• Participation rate and representativeness of the survey	11
	• Sociodemographic and professional characteristics of the participants	11
	• Former smokers	17
	• Multivariate analysis on the satisfaction level with current non-smoking policy and opinion on planned smoke-free policy	18
5	Discussion	20
6	Conclusion and recommendations	22
7	Appendix	23
	• Appendix 1	23
	• Appendix 2	30
8	References	31

RESUME

La consommation de tabac est la première cause de mortalité dans les pays occidentaux. Plusieurs études scientifiques ont également montré l'impact du tabagisme passif sur la santé. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a récemment identifié le contrôle du tabagisme (actif et passif) comme l'une de ses priorités pour les prochaines décennies. Ce contrôle peut être réalisé dans le cadre d'environnements professionnels sans fumée et de l'aide aux fumeurs souhaitant arrêter de fumer. Le lieu de travail devrait donc être aménagé afin de protéger les non-fumeurs de la fumée d'autrui. Une telle stratégie permet de réduire la consommation de cigarettes et fait progresser les fumeurs dans leur désaccoutumance au tabac. En 1999, le groupe « Tobacco free initiative » de l'OMS a mandaté l'Unité de prévention, (unité commune à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive et à la Polyclinique médicale universitaire de Lausanne) de réaliser une enquête chez les employés de l'OMS. Les objectifs de cette enquête étaient les suivants : décrire la perception des employés et leurs connaissances en termes de contrôle du tabagisme ; déterminer leur exposition au tabagisme passif ; connaître leur attitude envers une organisation totalement « smoke free » ; évaluer l'intérêt des fumeurs à bénéficier d'une aide à la désaccoutumance dans le cadre de leur activité professionnelle.

Un questionnaire, constitué de 32 items et basé sur des questions testées et validées, a été adressé par courrier électronique à l'ensemble des employés de l'OMS, accompagné par une lettre d'introduction écrite conjointement par le service médical commun et les auteurs de l'enquête. Un lien avec le site web de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne a permis aux destinataires de répondre au questionnaire. Deux rappels ont été réalisés. Les analyses univariées ont été réalisées par le test de Chi-carré ou le test de Fischer pour les variables catégorielles et par le T-test ou ANOVA pour des variables en continu. Une analyse par régression logistique a été réalisée afin de connaître l'association entre le statut de fumeur et la perception du contrôle du tabagisme au sein de l'OMS, ceci après ajustement pour des variables potentiellement confondantes telles que le niveau éducationnel, le sexe, l'âge et le statut professionnel.

Le taux de participation a été de 50% (852/1696). La représentativité de la population de l'étude peut être considérée comme bonne puisqu'il n'y a pas de différence en termes d'âge, de rapport hommes/femmes et de prévalence du tabagisme entre cette population et la population source, à savoir l'ensemble des employés de l'OMS.

La majorité des répondeurs sont des femmes (66%) et la moyenne d'âge de 45 ans. Deux tiers des répondeurs ont bénéficié d'une éducation de type universitaire ou équivalente. La prévalence de fumeurs réguliers (journaliers ou occasionnels) est de 18% et celle d'anciens fumeurs de 27%.

Globalement, cette étude montre que la majorité des employés de l'OMS sont favorables à une interdiction totale du tabagisme dans leur organisation. Cela dénote un accord avec la politique lancée par le groupe « Tobacco free initiative ». Il faut cependant nuancer

cette affirmation en relevant qu'environ la moitié des fumeurs sont opposés à cette stratégie et que l'analyse multivariée confirme la discordance entre fumeurs et non-fumeurs quant à la perception de la pertinence d'un environnement totalement sans fumée à l'OMS. Ce résultat n'est pas surprenant puisque la grande majorité des fumeurs sont au stade de pré-contemplation, c'est-à-dire un stade où ils n'envisagent pas, ou seulement dans un avenir lointain, d'arrêter de fumer. Cette étude montre également que la grande majorité des fumeurs suivent les recommandations, c'est-à-dire ne pas fumer dans le bâtiment. Parmi les fumeurs, un tiers estime qu'un environnement sans fumée les aiderait à arrêter de fumer et une grande majorité à diminuer leur consommation.

Ces résultats confirment l'importance d'un environnement sans fumée pour favoriser la progression de la désaccoutumance au tabac auprès des fumeurs. La majorité de ceux-ci montrent un intérêt à bénéficier de support ou d'aide pour la désaccoutumance au tabac offerts par l'Organisation (substituts nicotiniques, conseils du médecin).

CONCLUSION

Cette enquête révèle que l'attitude consistant à promouvoir un lieu de travail sans fumée est appropriée et satisfait la grande majorité des employés. Toutefois, certains fumeurs restent réticents à suivre ces recommandations. Par conséquent, une campagne d'information pourrait être lancée afin de sensibiliser l'ensemble des employés sur les enjeux du tabagisme passif et du contrôle du tabac au sein d'une entreprise, en particulier en rappelant que le premier but est le contrôle de la fumée et non pas des fumeurs et qu'une telle politique est bénéfique autant pour les fumeurs que pour les non-fumeurs. En parallèle, des aides à la désaccoutumance au tabac pourraient être offertes, en particulier des conseils individuels ou des sessions de groupes ainsi que la promotion de l'aide pharmacologique (substituts nicotiniques, Bupropion).

1 BACKGROUND

The worldwide epidemic of tobacco-related diseases continues to worsen as tobacco use spreads. Smoking causes approximately 30-40 percent of all deaths in the middle-aged population (35 to 69 years)¹. Scientific data have also shown the effects of passive smoking on short- and long-term morbidity and mortality². The risk of tobacco-related diseases decreases within a few years of smoking cessation^{3,4}. Although the vast majority of smokers are aware of these health problems and want to quit, less than half of them succeed in stopping permanently before the age of 60⁵.

Tobacco control has been identified by the World Health Organization (WHO) as one of the top priorities for the upcoming decades⁶. Tobacco control can be achieved by many means: economic control measures such as taxation, bans on tobacco advertising and sponsorship, health warnings, smoking cessation programs, and tobacco-free environment policies, such as reducing exposure at the workplace⁷. Several studies have shown that a non-smoking policy in the workplace limit the use of tobacco during working hours and help to reduce the total consumption of cigarettes per smoker and the smoking prevalence among the employees^{8,9,10,11}. Restrictions on smoking at the workplace, especially when coupled with a smoking cessation program, may encourage many smokers to quit. Restrictions may also provide direct economic benefits, such as a reduction of short- and long-term disability, workers' compensation, staff turnover and absenteeism. Furthermore, the organization's image might benefit from a smoking restriction policy. The amount of time smokers spend at work and the opportunity to mobilize colleagues to change health habits have made the workplace an important focus for tobacco control. WHO has implemented a smoke-free policy in its building since 1989¹². After 10 years of a such policy, WHO Tobacco Free Initiative decided to survey the WHO employees' perceptions of this policy.

Dr. Derek Yach (Executive Director, Noncommunicable Diseases and Mental Health, former project manager of WHO Tobacco Free Initiative) asked in 1999 the Unit of Prevention of the Institute of Social and Preventive Medicine to perform such a survey.

2 OBJECTIVES

The main goal of the survey was to help the WHO to evaluate the non-smoking policy implemented at the Geneva WHO headquarters. In particular, the objectives were the following:

1. To describe workers' perception and knowledge of the current tobacco control policy within their organization.
2. To determine workers' exposure to environmental tobacco smoke.
3. To survey employee attitudes toward a non-smoking workplace.
4. To ascertain the smoking status of the respondent and to determine smokers' interest in quitting smoking.
5. To determine smokers' interest in participating in smoking cessation programs.

