

RAPPORT D'ENQUETE :

Caractéristiques et apports du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp » dans le sevrage tabagique de ses membres

Février 2021



Je ne fume plus !
#jnfp

Réalisé par l'Association Je ne fume plus !

Avant-Propos

Les groupes auto-support dans l'aide au sevrage tabagique ont longtemps été considérés comme des espaces de discussion « à côté » des dispositifs de prévention, d'accompagnement de l'arrêt du tabac.

Ces groupes, comme « Je ne fume plus ! » accueillent de très nombreuses personnes, issues de tous territoires, de toutes catégories socioprofessionnelles, ayant un objectif commun, et souvent éloignées des systèmes de prévention ou de soin.

Si le rapport «e-santé et addictions» a mis en avant les groupes Facebook, si de plus en plus de recherches montrent leur intérêt, il nous semble essentiel de pouvoir apporter une image des parcours des membres de ces groupes, mais aussi de spécifier leur intérêt dans la démarche de sevrage tabagique.

Qui sont les membres d'un groupe auto-support comme « Je ne fume plus ! » ? Quels ont été leurs parcours, leurs stratégies de sevrage, quels apports trouvent-ils dans un groupe d'entraide entre pairs ?

C'est à ces questions que cette enquête souhaite répondre.

Nous avons choisi, comme chaque année, le sortir du Mois sans tabac pour interroger les membres de Je ne fume plus ! Notre association est partenaire de ce rendez-vous annuel, mobilisateur, et porteur d'une communication nationale.

Cette enquête est une photographie, et nous entendons bien qu'il serait intéressant de construire un travail d'analyse de cohorte, afin de mieux appréhender les cheminements vers le sevrage, et via les réseaux sociaux.

Elle apporte néanmoins des éléments qui nous paraissent essentiels, que vous découvrirez dans ce rapport.

Via un contenu éditorialisé, apportant une information juste à temps, via la mobilisation de 60 bénévoles outillés et formés, nous souhaitons souligner le rôle que peut avoir l'auto-support dans le parcours de sortie d'addiction au tabac fumé : par l'empowerment des membres d'un groupe de pairs, l'apprentissage vers l'autonomisation, la capacité d'agir dans son propre parcours, accompagné par les pairs, les patients experts, et les professionnels impliqués dans ces groupes.



Françoise Gaudel,
Tabacologue et Directrice de l'Association Je ne fume plus !

Sommaire

Le groupe auto-support d'aide à l'arrêt du tabac "Je ne fume plus ! #jnfp"	p. 4
Objectifs de l'enquête	p. 5
Déroulement de l'enquête	p. 6
Résultats	p. 8
1. Les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé	p. 9
2. L'histoire des membres avec le tabac	p. 12
3. L'arrêt du tabac sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »	p. 20
Perception du Mois sans tabac chez les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » ...	p. 32
4. L'apport du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp »	p. 34
Que nous apporte cette enquête ?	p. 39
1. Les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé	p. 40
Un groupe francophone	
Un groupe majoritairement féminin	
Une proportion élevée de pathologies liées au tabagisme	
2. L'histoire des membres avec le tabac	p. 42
Une quantité de tabac fumé élevée chez les membres du groupe	
Une dépendance élevée au tabac chez les membres du groupe	
La cigarette manufacturée particulièrement privilégiée comme type de tabac fumé	
De nombreuses tentatives d'arrêt du tabac	
3. L'arrêt du tabac sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »	p. 44
Un groupe qui concerne surtout les premiers mois de sevrage	
Une population plus encline à utiliser de l'aide pour le sevrage tabagique	
Un changement de méthodes entre les tentatives d'arrêt, l'arrêt du tabac et le projet d'arrêter	
Une augmentation de l'utilisation de la cigarette électronique lors du sevrage tabagique	
Une diminution de l'utilisation des substituts nicotiques	
4. L'apport du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp »	p. 49
Le soutien social et émotionnel : un ingrédient clé du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »	
La place essentielle des « anciens fumeurs »	
La lecture de témoignages : un second ingrédient clé du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »	
Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » et le parcours de soin	
Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » et le Mois sans tabac	
Conclusion	p. 61

Le groupe auto-support d'aide à l'arrêt du tabac "Je ne fume plus ! #jnfp"



Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »¹ est un **groupe fermé francophone** sur Facebook, de **près de 18 700 membres** actifs (plus de 40 000 membres sont passés sur JNFP), notamment investi par des personnes vivant leurs premiers mois de sevrage. Toutes les méthodes d'arrêt y sont représentées. Il a été créé en 2010 en tant que page d'information, puis en 2012 en tant que **groupe auto-support**.

Plus d'une **soixantaine de bénévoles** participent au quotidien à l'animation du groupe, répartis en plusieurs équipes, selon leurs compétences et champs d'intérêt, dont de nombreux « patients experts ». C'est un espace grand public visant **l'information, l'entraide et la parole autour du sevrage tabagique**.

L'homophilie et la **fonction auto-support** sont les pivots du fonctionnement du groupe : un espace de parole dédié au vécu du sevrage tabagique, les apprentissages expérientiels y favorisant l'identification positive des membres et l'information contribuant à renforcer la motivation, le sentiment d'auto-efficacité.

ARRETER DE FUMER, OUI, MAIS PAS TOUT.E SEUL.E

Les fondamentaux de « Je ne fume plus ! » :

- **L'accès à l'information « juste à temps »**, c'est-à-dire au moment où celle-ci fait sens, est une donnée structurelle d'un apprentissage utile à l'expérience du sevrage.
- **Le lien social**, l'échange, l'entraide, étayés par des **conseils experts** renforcent ce qui est souvent un chemin individuel et infiniment solitaire.
- Un espace de **parole libre, protégé** par un groupe fermé, permet de dire le vécu du sevrage, et de participer à la résolution de ses difficultés.

En moyenne une centaine de publications et 2 à 3000 commentaires sont publiés par jour, le groupe est « actif » et chaque publication suscite des réactions de type partage d'expérience. Tous les jours de la semaine connaissent une activité équivalente, et des échanges ont lieu la nuit.

Les membres de « Je ne fume plus ! » sont majoritairement des femmes (73%), vivant dans les pays francophones (81% de français, 10% de belges).



¹ Groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » : <https://www.facebook.com/groups/jenefumeplus>

Objectifs de l'enquête

Objectif général

Cette enquête vise, de façon générale, à mieux **comprendre les enjeux du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » dans la démarche d'arrêt du tabac** de ses membres. Il s'agit également de réaliser cet état des lieux directement après la fin du Mois sans Tabac (enquête réalisée début décembre), puisque nous sommes partenaires de ce dispositif national mis en place par Santé Publique France.

Objectifs spécifiques

- Connaître les **caractéristiques sociodémographiques** des membres du groupe
- Connaître **l'état de santé général** des membres du groupe et le lien entre d'éventuelles pathologies et leur démarche d'arrêt du tabac
- Comprendre **l'histoire personnelle des membres avec le tabac** (leurs habitudes de consommation, leur niveau de dépendance, leurs tentatives d'arrêt)
- Comprendre **leur démarche de sevrage tabagique** (leur parcours, les méthodes utilisées, leur temporalité dans leur démarche de défume)
- Mieux **cerner la place qu'occupe le groupe dans la démarche d'arrêt du tabac** de ses membres (leur éventuel suivi médical ou accompagnement par d'autres professionnels, leur utilisation d'applications de compteurs, leur participation au Mois sans Tabac)
- Mieux comprendre **comment le groupe apporte de l'aide** à ses membres dans leur démarche d'arrêt du tabac (typologie d'apports)
- Recenser les **publications et activités du groupe** qui aident plus particulièrement les membres du groupe dans leur démarche d'arrêt du tabac.

Déroulement de l'enquête

Méthodologie de recueil des données : un questionnaire en ligne

Afin d'atteindre les objectifs de cette enquête, nous avons recueilli des données à l'aide d'un questionnaire en ligne. **L'Enquête sur le tabagisme et la défume sur le groupe JNFP!** est un questionnaire anonyme, auto-administré, basé sur le volontariat. Le questionnaire en ligne a été conçu via le logiciel d'enquête et de sondage en ligne « LimeSurvey ».

Cette enquête a été réalisée du 2 décembre 2020 au 16 décembre 2020, juste après le Mois sans Tabac. Les participants ont été recrutés via la diffusion sur le groupe Facebook « Je ne fume plus ! #jnfp » d'un lien web menant directement sur la page d'accueil du questionnaire. La diffusion de ce lien a été réalisée par le biais de plusieurs posts publiés sur plusieurs jours afin qu'un maximum de membres du groupe ait connaissance de ce questionnaire, que le taux de participation soit adéquat et que la représentativité soit satisfaisante.

Le questionnaire est construit autour de quatre grands axes :

1. Les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé
2. L'histoire des membres avec le tabac
3. L'arrêt du tabac sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »
4. L'apport du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp »

Au total, 47 questions (principalement fermées) composent ce questionnaire en ligne. La majorité des questions étant des questions conditionnelles (questions dont l'affichage dépend de la ou des réponses aux questions précédentes), les répondants n'avaient pas accès à la totalité des questions. La durée moyenne de passation du questionnaire a été estimée à 10 minutes.

Le terme « défume » (popularisé par R. Molimard) a été utilisé dans les questions posées, car il fait partie du vocabulaire propre au groupe en équivalence à « sevrage tabagique », ainsi que le terme « vape » pour désigner la « cigarette électronique » ou « vaporisateur personnel ».

Analyse statistique

L'analyse statistique a été réalisée par un export sur SPSS (logiciel d'analyse statistique) de la totalité des réponses. Les représentations des données dans un graphique ont été réalisées grâce aux fonctionnalités de graphique de Word.

Représentativité des informations recueillies par questionnaire

Au total, **1313 personnes ont répondu à l'enquête**, que ce soit de manière partielle ou complète. Nous avons fait le choix de garder chacune des réponses recueillies, même si le questionnaire n'a pas été complété entièrement par le répondant, étant donné que nous pouvons traiter les questions séparément. Le taux de participation à cette enquête est de 7.1 % sur l'ensemble des membres inscrits sur le groupe au moment de sa diffusion (soit environ 18500 membres). Si nous prenons en compte seulement le total des membres actifs (c'est-à-dire les membres qui lisent, postent, commentent ou réagissent), **le taux de participation à l'enquête est de 11.9%** (environ 11000 membres étaient actifs au moment de la diffusion du questionnaire selon les statistiques générées par Facebook). La qualité des réponses apportées et leur cohérence, nous donnent de précieuses indications quant aux enjeux du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » dans la démarche d'arrêt du tabac de ses membres.

Résultats

Dans les pages suivantes, il s'agit de présenter les résultats, en détail, pour chacune des questions du questionnaire (N=47) qui composent les 4 grandes parties de l'enquête (citée page précédente). Pour chaque question, nous précisons le nombre de répondants y ayant répondu (Base N=xxx). Les données sont pour la majorité représentées graphiquement en pourcentage (%), à l'exception des questions où le nombre de répondants est inférieur à 100.

Résultats

-

1. Les caractéristiques sociodémographiques et l'état de santé

1. LES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES ET L'ETAT DE SANTE

Base	N= 1313	%=100						
LIEU DE RESIDENCE			35 Ille-et-Vilaine	28	2.1 %	70 Haute-Saône	3	0.2 %
France	1175	89.5 %	36 Indre	3	0.2 %	71 Saône-et-Loire	5	0.4 %
01 Ain	11	0.8 %	37 Indre-et-Loire	8	0.6 %	72 Sarthe	19	1.4 %
02 Aisne	13	1 %	38 Isère	19	1.4 %	73 Savoie	9	0.7 %
03 Allier	13	1 %	39 Jura	2	0.2 %	74 Haute-Savoie	9	0.7 %
04 Alpes-de-Haute-Provence	2	0.2 %	40 Landes	9	0.7 %	75 Paris	26	2 %
05 Hautes-Alpes	1	0.1 %	41 Loir-et-Cher	5	0.4 %	76 Seine-Maritime	25	1.9 %
06 Alpes-Maritimes	20	1.5 %	42 Loire	7	0.5 %	77 Seine-et-Marne	14	1.1 %
07 Ardèche	3	0.2 %	43 Haute-Loire	3	0.2 %	78 Yvelines	22	1.7 %
08 Ardennes	2	0.2 %	44 Loire-Atlantique	43	3.3 %	79 Deux-Sèvres	4	0.3 %
09 Ariège	4	0.2 %	45 Loiret	7	0.5 %	80 Somme	7	0.5 %
10 Aube	1	0.1 %	46 Lot	3	0.2 %	81 Tarn	10	0.8 %
11 Aude	7	0.5 %	47 Lot-et-Garonne	7	0.5 %	82 Tarn-et-Garonne	7	0.5 %
12 Aveyron	9	0.7 %	48 Lozère	2	0.2 %	83 Var	15	1.1 %
13 Bouches-du-Rhône	38	2.9 %	49 Maine-et-Loire	8	0.6 %	84 Vaucluse	10	0.8 %
14 Calvados	14	1.1 %	50 Manche	6	0.5 %	85 Vendée	16	1.2 %
15 Cantal	3	0.2 %	51 Marne	10	0.8 %	86 Vienne	2	0.2 %
16 Charente	5	0.4 %	52 Haute-Marne	2	0.2 %	87 Haute-Vienne	5	0.4 %
17 Charente-Maritime	22	1.7 %	53 Mayenne	5	0.4 %	88 Vosges	10	0.8 %
18 Cher	6	0.5 %	54 Meurthe-et-Moselle	6	0.5 %	89 Yonne	6	0.5 %
19 Corrèze	3	0.2 %	55 Meuse	3	0.2 %	90 Territoire de Belfort	1	0.1 %
2A Corse-du-Sud	4	0.3 %	56 Morbihan	18	1.4 %	91 Essonne	15	1.1 %
2B Haute-Corse	1	0.1 %	57 Moselle	14	4.1 %	92 Hauts-de-Seine	19	1.4 %
21 Côte-d'Or	7	0.5 %	58 Nièvre	7	0.5 %	93 Seine-St-Denis	16	1.2 %
22 Côtes d'Armor	23	1.8 %	59 Nord	49	3.7 %	94 Val-de-Marne	17	1.3 %
23 Creuse	1	0.1 %	60 Oise	15	1.1 %	95 Val-D'Oise	18	1.4 %
24 Dordogne	10	0.8 %	61 Orne	1	0.1 %	971 Guadeloupe	1	0.1 %
25 Doubs	10	0.8 %	62 Pas-de-Calais	23	1.8 %	972 Martinique	2	0.2 %
26 Drôme	10	0.8 %	63 Puy-de-Dôme	12	0.9 %	973 Guyane	2	0.2 %
27 Eure	11	0.8 %	64 Pyrénées-Atlantiques	18	1.4 %	974 La Réunion	12	0.9 %
28 Eure-et-Loir	11	0.8 %	65 Hautes-Pyrénées	7	0.5 %	976 Mayotte	1	0.1 %
29 Finistère	45	3.4 %	66 Pyrénées-Orientales	9	0.7 %	Belgique	93	7.1 %
30 Gard	15	1.1 %	67 Bas-Rhin	26	2 %	Suisse	8	0.6 %
31 Haute-Garonne	17	1.3 %	68 Haut-Rhin	8	0.6 %	Canada	2	0.2 %
32 Gers	6	0.5 %	69 Rhône	38	2.9 %	Autre	34	2.6 %
33 Gironde	38	2.9 %						
34 Hérault	30	2.3 %						

Tous les départements de France métropolitaine et d'Outre-Mer ont été représentés par au moins 1 répondant y résidant, ainsi que la Belgique, la Suisse, le Canada et d'autres pays où le français est une des langues parlées (pays majoritairement situés sur le continent africain). **89.5% des répondants ont déclaré résider en France.** Les départements **Nord, Finistère** et **Loire-Atlantique** sont ceux ayant recueilli un plus grand nombre de réponses.

Base	N= 1313	%=100
GENRE		
Féminin	1170	89.1 %
Masculin	142	10.8 %

Parmi les 1313 répondants, **89.1% sont des femmes.**

Base	N= 1313	%=100
ÂGE		
18 - 20 ans	3	0.2 %
21 - 30 ans	108	8.2 %
31 - 40 ans	336	25.6 %
41 - 50 ans	371	28.3 %
51 - 60 ans	347	26.4 %
61 - 70 ans	130	9.9 %
70 ans et plus	18	1.4 %
PROFESSION		
En activité professionnelle	768	59.2 %
Cadre	118	9.1 %
Chef d'entreprise	32	2.5 %
Commerçant	17	1.3 %
Agriculteur	7	0.5 %
Artisan	1	0.01 %
Profession libérale	40	3.1 %
Enseignant	41	3.2 %
Employé	461	35.5 %
Ouvrier	51	3.9 %
Sans activité professionnelle	530	40.8 %
Chômage	109	8.4 %
Retraite	145	11.2 %
Longue Maladie	66	5.1 %
Allocation personne handicapée	51	3.9 %
Etudes	13	1 %
Autre inactif	146	11.2 %
Base	N= 1313	%=100

Etat de santé		
Déclare avoir une maladie (hors troubles psychiques)	507	38.6 %
Cancer	80	6.1 %
Maladie cardiovasculaire	106	8.1 %
BPCO et Emphysème	159	12.1 %
Trouble psychique (y compris dépression)	309	23.5 %
Autres maladies	162	12.3 %
Pas de maladie	690	52.6 %
Période de grossesse	53	4 %

Parmi les 1313 répondants, **38.6% ont déclaré souffrir d'une maladie** (hors troubles psychiques ; N=507), dont **12.1 % déclarant souffrir d'une BPCO ou d'emphysème** (N=159).

Résultats

-

2. L'histoire des membres avec le tabac

2. L'HISTOIRE DES MEMBRES AVEC LE TABAC

Dans cette partie, nous tentons de mieux comprendre l'**histoire des membres avec le tabagisme** (leurs habitudes de consommation, leur niveau de dépendance au tabac, leurs tentatives d'arrêt).

Les questions suivantes portent sur la période de consommation du tabac des répondants*. Cela inclut tous les produits du tabac, mais pas la cigarette électronique (ou vape), que nous ne considérons pas comme un produit du tabac mais bien comme un outil d'aide au sevrage tabagique.

*Si le répondant a arrêté de fumer, il s'agit de ses habitudes de consommation de tabac durant la période où il fumait encore. Si le répondant fume encore et qu'il essaye d'arrêter, il s'agit de ses habitudes de consommation de tabac avant qu'il essaye d'arrêter de fumer. Si le répondant fume et qu'il n'est actuellement pas en train d'essayer d'arrêter de fumer : il s'agit de ses habitudes de consommation de tabac actuelles.

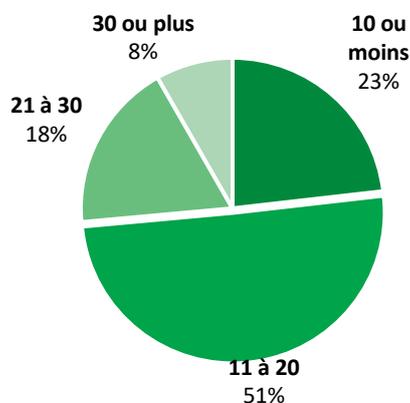
Base	N= 1257	%=100
A quel âge avez-vous fumé pour la première fois ?		
10 ans et moins	24	1.9 %
11 – 13 ans	259	20.6 %
14 – 16 ans	602	47.9 %
17 – 19 ans	236	16.9 %
20 – 25 ans	102	18.8 %
26 – 30 ans	19	1.5 %
31 ans et plus	14	1.1 %

La majorité des répondants a déclaré avoir commencé à fumer **entre 14 et 16 ans**. L'entrée dans le tabagisme a eu lieu en **moyenne à 15.8 ans**.

Combien de fois fumez-vous / fumiez-vous par jour en moyenne ?

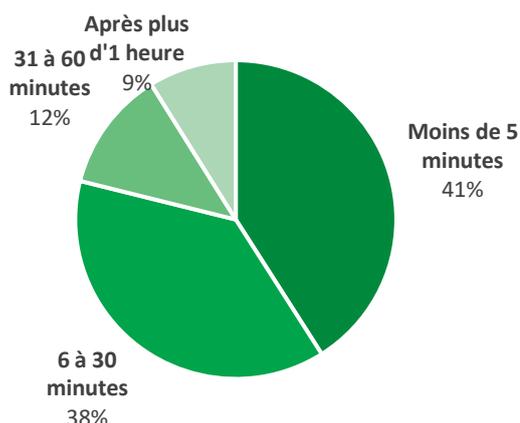
Base N= 1251

En moyenne, les répondants ont déclaré fumer **25 fois par jour** (durant la période de consommation de tabac). **51%** des répondants ont déclaré fumer/avoir fumé **entre 11 à 20 fois par jour**.



Le matin, combien de temps après votre réveil fumez-vous / fumiez-vous votre première cigarette ? (Si vous ne fumez pas de cigarettes (mais uniquement cigares, pipes...), la question porte sur le produit du tabac fumé)

Base N= 1256

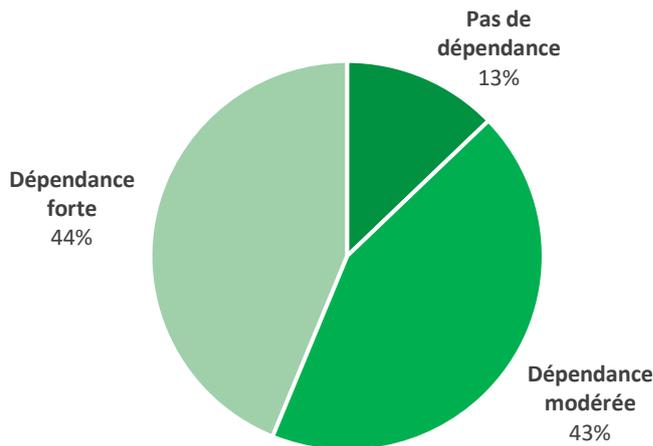


79% des répondants ont déclaré commencer à fumer **moins de 30 minutes après le réveil**, dont **41%** dans les **5 premières minutes** qui suivent le réveil.

Niveau de dépendance supposée au tabac (Score HSI)

Ce résultat est basé sur l'interprétation des scores additionnés des deux questions précédentes, qui sont issues du « Heaviness of Smoking Index » mesurant à la fois le délai entre le réveil et la 1ère consommation de tabac puis le nombre de consommation de tabac par jour.

Base N= 1251

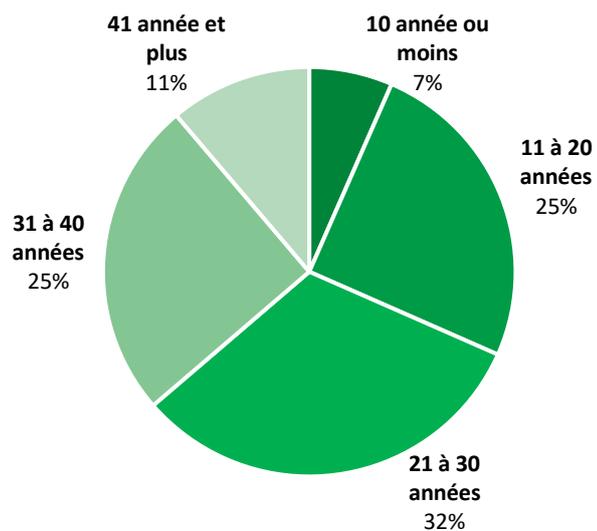


44% des répondants ont une dépendance supposée forte au tabac, durant leur période de consommation du tabac.

Combien d'années en tout avez-vous fumé jusqu'à présent ?

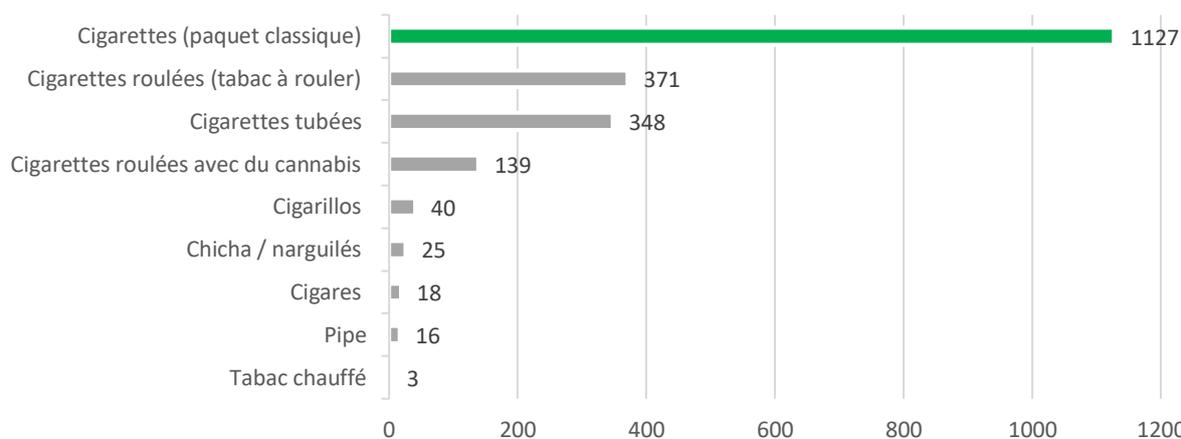
Base N= 1255

En moyenne, les répondants ont déclaré avoir fumé 27.3 années jusqu'à présent. 32% des répondants ont déclaré avoir fumé entre 21 et 30 années.



Sous quelle(s) forme(s) ce tabac est-il / était-il fumé ?

Base N= 1255

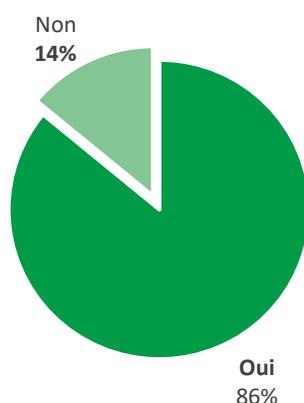


Parmi les 1255 répondants, **89.8% ont déclaré consommer/avoir consommé le tabac sous la forme de cigarettes classiques.**

Des tentatives d'arrêt...

Avant la période actuelle, avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer ?

Base N= 1254



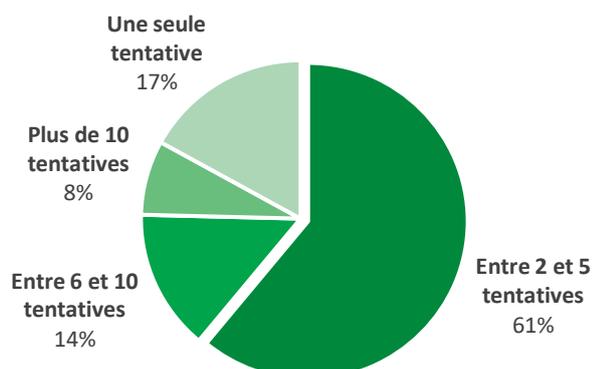
86 % des répondants ont déclaré avoir déjà essayé d'arrêter de fumer avant la période actuelle.

En dehors de la période actuelle, vous avez déjà essayé combien de fois d'arrêter de fumer ?

Cette question a été présentée aux participants ayant répondu « Oui » à la question précédente.

Base N= 1077

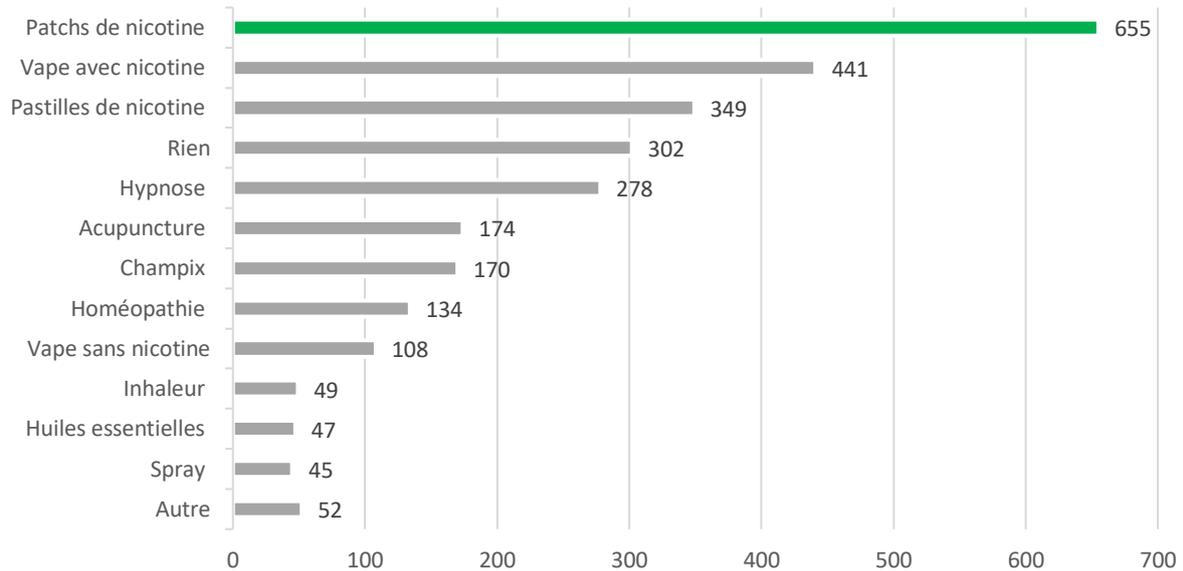
La majorité des répondants a déclaré avoir essayé d'arrêter de fumer **entre 2 et 5 fois** avant la période actuelle.



Quelle(s) méthode(s) avez-vous essayée/s lors de ce(s) tentative(s) ?

Cette question a été présentée aux participants ayant répondu « Oui » à la question « Avant la période actuelle, avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer ? ». Plusieurs réponses étaient possibles.

Base N= 1077

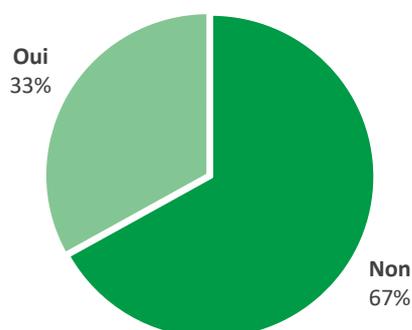


Lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac, **60.8%** des répondants ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** et **40.9%** ont déclaré avoir utilisé une vape avec nicotine.

Avez-vous utilisé ces méthodes en association ?

Cette question a été présentée aux participants ayant répondu « Oui » à la question « Avant la période actuelle, avez-vous déjà essayé d'arrêter de fumer ? ».

Base N= 1076

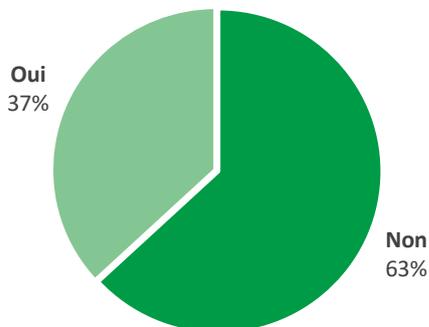


33% des répondants ont déclaré avoir **utilisé une association de méthodes** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Utilisation de la vape avec nicotine selon le niveau de dépendance lors des précédentes tentatives :

Utilisation de la vape avec nicotine chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=141

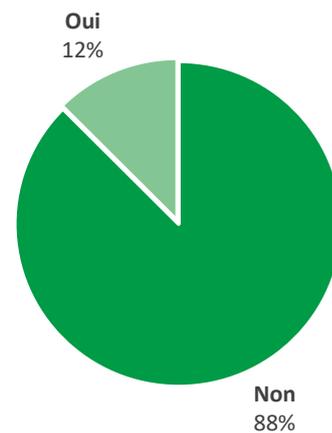


37% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré avoir **utilisé la vape avec nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Utilisation de la vape avec nicotine chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

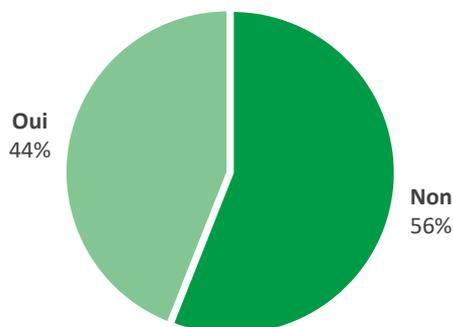
Base N=473

12% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré avoir **utilisé la vape avec nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.



Utilisation de la vape avec nicotine chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

Base N=461

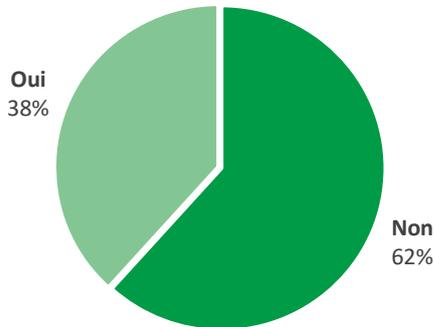


44% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré avoir **utilisé la vape avec nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Utilisation de patchs de nicotine selon le niveau de dépendance lors des précédentes tentatives :

Utilisation de patchs de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=141

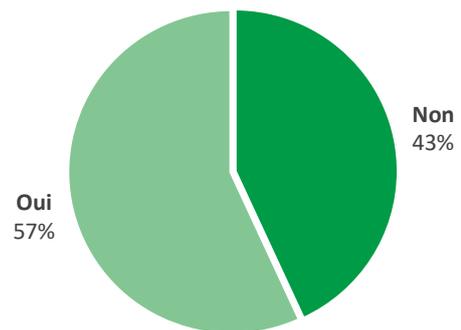


38% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Utilisation de patchs de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

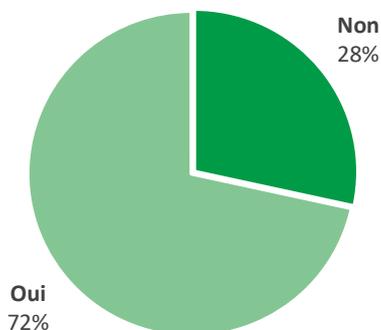
Base N=473

57% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.



Utilisation de patchs de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

Base N=461

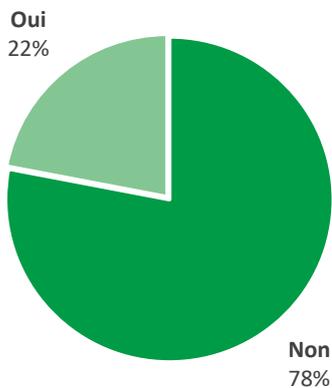


72% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Utilisation de pastilles de nicotine selon le niveau de dépendance lors des précédentes tentatives :

Utilisation de pastilles de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=141

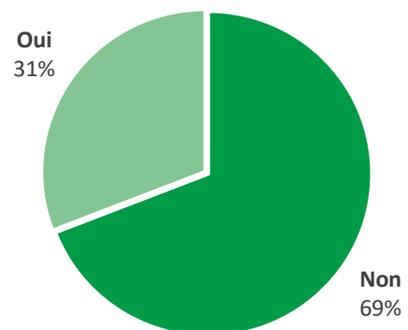


22% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré avoir **utilisé des pastilles de nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Utilisation de pastilles de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

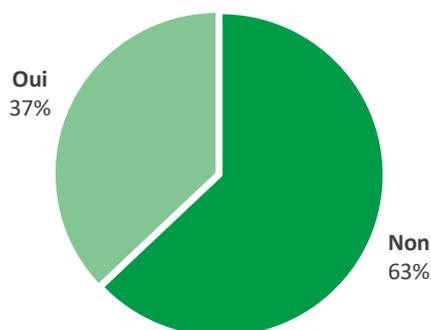
Base N=473

31% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré avoir **utilisé des pastilles de nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.



Utilisation de pastilles de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

Base N=461



37% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré avoir **utilisé des pastilles de nicotine** lors de leurs tentatives d'arrêt du tabac.

Résultats

-

3. L'arrêt du tabac sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »

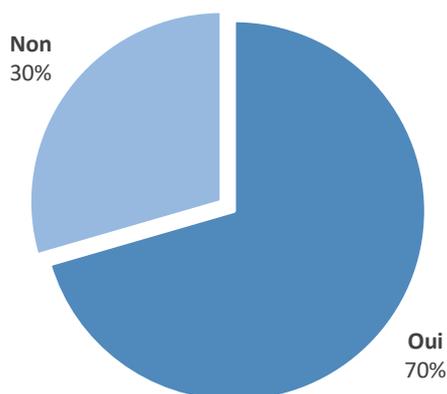
3. L'ARRÊT DU TABAC SUR LE GROUPE « JE NE FUME PLUS ! #JNFP »

Dans cette partie, nous tentons de mieux comprendre **l'histoire des membres avec la défume** (leur sevrage tabagique, les méthodes utilisées, leur temporalité dans leur démarche de défume). Nous essayons également de mieux **cerner la place que tient le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » dans la démarche d'arrêt du tabac** de ses membres (leur éventuel suivi médical et/ou accompagnement par d'autres professionnels, leur utilisation des applications de compteurs de défume, leur participation au Mois sans tabac, etc.).

Cette/Ces maladie(s) a-t-elle / ont-elles eu une influence sur votre arrêt du tabac ou votre projet de ne plus fumer ?

Cette question a été présentée aux participants ayant déclaré souffrir de cancer et/ou de maladie cardiovasculaire et/ou de BPCO/emphysème (N=345) lors des questions liées à l'état de santé.

Base N= 332

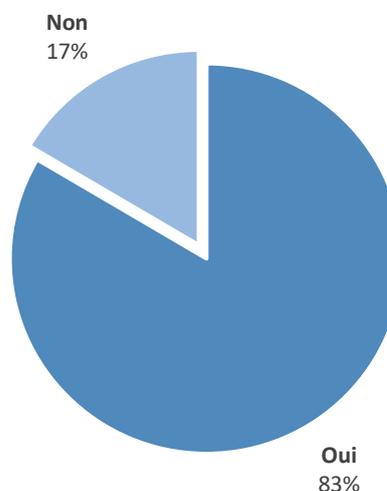


70% des personnes ayant affirmé souffrir d'un cancer et/ou de maladie cardiovasculaire et/ou de BPCO/emphysème ont déclaré que **leur(s) maladie(s) a/a eu une influence sur leur arrêt du tabac ou leur projet d'arrêt.**

Avez-vous arrêté de fumer ?

Base N= 1247

Sur les 1247 répondants, **83 % ont déclaré avoir arrêté de fumer** au moment de la passation du questionnaire.



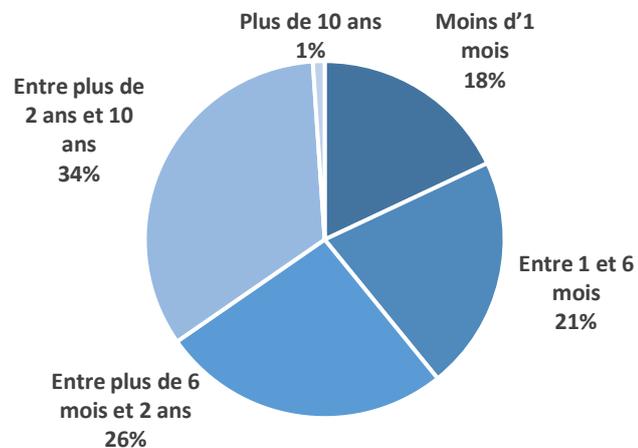
Ils/Elles ont arrêté de fumer...

Les questions suivantes ont été présentées aux personnes ayant déclaré avoir arrêté de fumer (N=1041).

Depuis combien de temps avez-vous arrêté de fumer ?

Base N= 1041

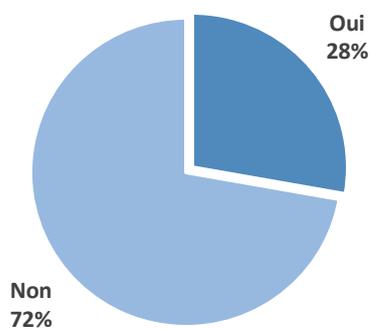
Parmi les personnes ayant arrêté de fumer, **39% ont déclaré avoir arrêté il y a moins de 6 mois**, dont 18% il y a moins d'1 mois.



Avez-vous arrêté à l'occasion de votre grossesse ?

Cette question a été présentée aux femmes ayant déclaré être « juste-avant, pendant, ou juste après une période de grossesse »

Base N= 36

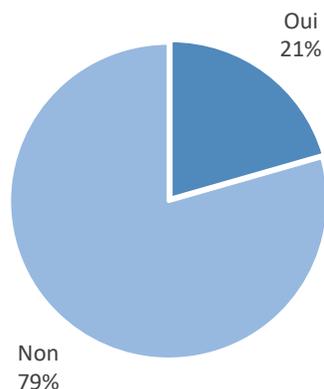


Parmi les femmes ayant déclaré être « juste-avant, pendant, ou juste après une période de grossesse », **28% ont déclaré avoir arrêté de fumer à l'occasion de leur grossesse.**

Avez-vous arrêté à l'occasion du Mois sans tabac ?

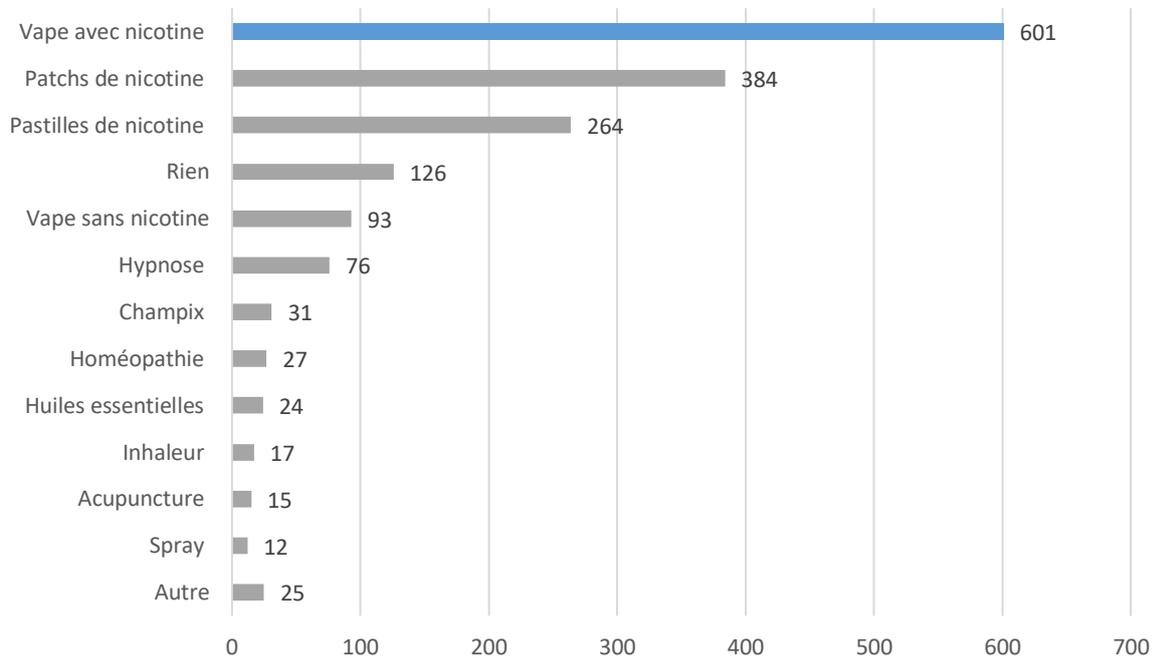
Base N= 1023

Parmi les répondants ayant déclaré avoir arrêté de fumer, **21% ont répondu avoir arrêté de fumer à l'occasion du Mois sans tabac.**



Quelle(s) méthode(s) utilisez-vous / avez-vous utilisée(s) pour arrêter de fumer ?

Base N = 1024

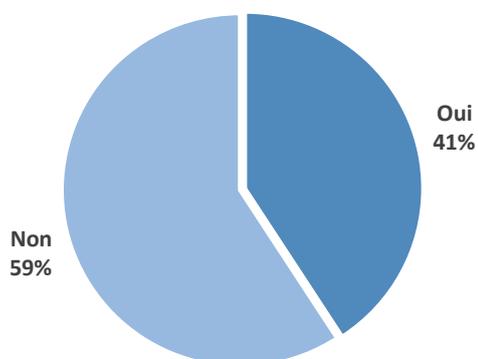


Sur les 1024 répondants, **59 % ont déclaré avoir arrêté de fumer en utilisant la vape avec nicotine** et 37.5 % ont déclaré avoir arrêté de fumer avec les patchs de nicotine.

Utilisez-vous / Avez-vous utilisé ces méthodes en association ?

Les méthodes concernées sont celles évoquées dans la précédente question.

Base N=1024

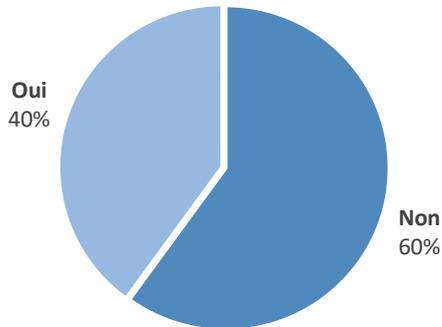


41 % des répondants ont déclaré utiliser/avoir utilisé ces méthodes en association.

Utilisation de la vape avec nicotine selon le niveau de dépendance lors du sevrage tabagique :

Utilisation de la vape avec nicotine chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=125

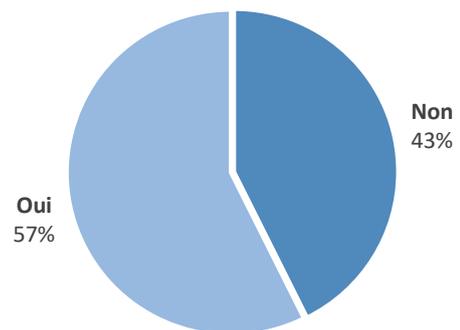


40% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré avoir **utilisé la vape avec nicotine** lors de leur sevrage tabagique.

Utilisation de la vape avec nicotine chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

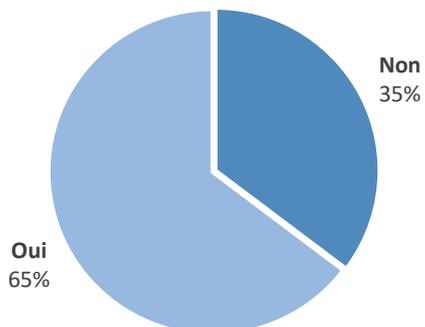
Base N=429

57% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré avoir **utilisé la vape avec nicotine** lors de leur sevrage tabagique.



Utilisation de la vape avec nicotine chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

Base N=470

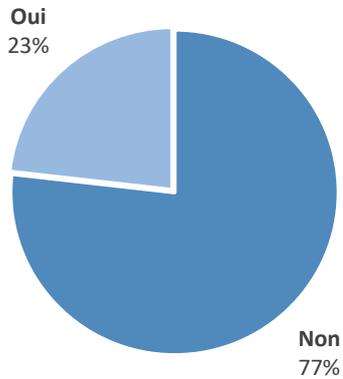


65% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré avoir **utilisé la vape avec nicotine** lors de leur sevrage tabagique.

Utilisation de patchs de nicotine selon le niveau de dépendance lors du sevrage tabagique :

Utilisation de patchs de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=125

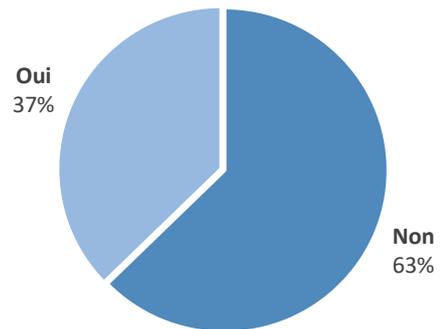


23% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** lors leur sevrage tabagique.

Utilisation de patchs de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

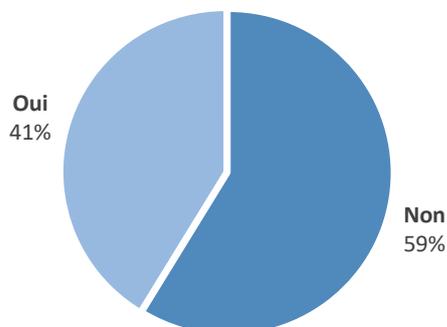
Base N=429

37% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** lors de leur sevrage tabagique.



Utilisation de patchs de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

Base N=470

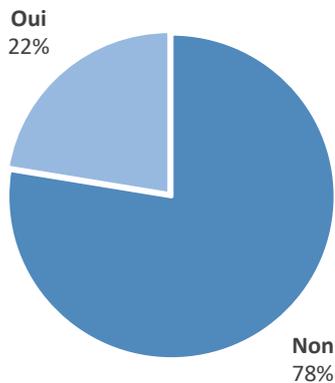


41% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré avoir **utilisé des patchs de nicotine** lors de leur sevrage tabagique.

Utilisation de pastilles de nicotine selon le niveau de dépendance lors du sevrage tabagique :

Utilisation de pastilles de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=125

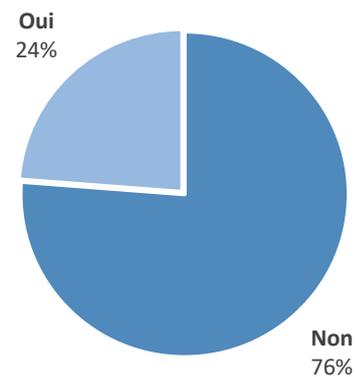


22% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré avoir **utilisé des pastilles de nicotine** lors leur sevrage tabagique.

Utilisation de pastilles de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

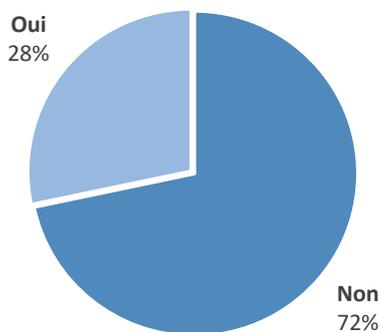
Base N=429

24% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré avoir **utilisé des pastilles de nicotine** lors de leur sevrage tabagique.



Utilisation de pastilles de nicotine chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

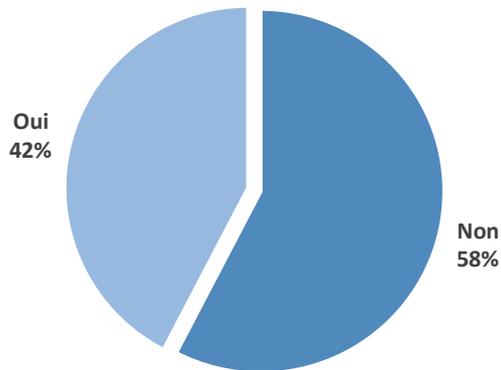
Base N=470



28% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré avoir **utilisé des pastilles de nicotine** lors de leur sevrage tabagique.

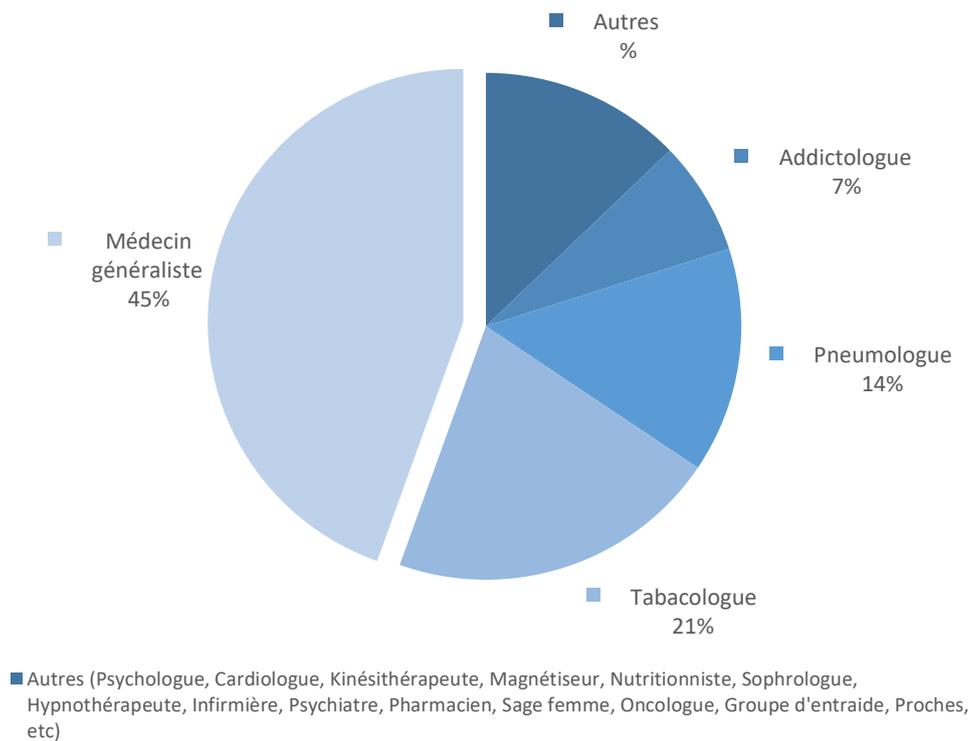
Êtes-vous suivi / Avez-vous été suivi dans votre défumée par un professionnel de santé ?

Base N = 1024



Sur les 1024 répondants, **42 % ont déclaré être suivi / avoir été suivi par au moins un professionnel de santé dans leur parcours de sevrage tabagique.**

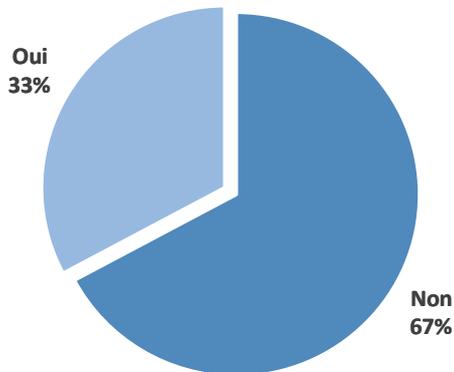
Parmi ces professionnels de santé, **les répondants ont majoritairement déclaré être suivi / avoir été suivi dans leur parcours de sevrage tabagique par leur médecin généraliste, puis par un tabacologue.**



Suivi par un professionnel de santé selon le niveau de dépendance :

Suivi par un professionnel de santé chez les membres avec une dépendance supposée faible au tabac :

Base N=125

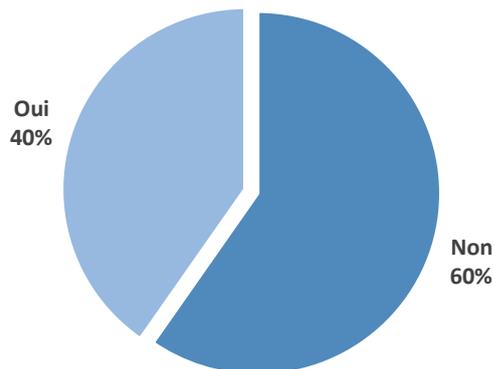


33% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **faible** ont déclaré **être suivi / avoir été suivi dans leur parcours de sevrage tabagique par au moins un professionnel de santé.**

Suivi par un professionnel de santé chez les membres avec une dépendance supposée modérée au tabac :

Base N=429

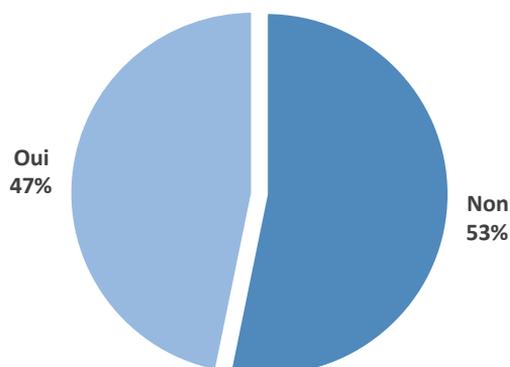
40% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **modérée** ont déclaré **être suivi / avoir été suivi dans leur parcours de sevrage tabagique par au moins un professionnel de santé.**



47% des répondants ayant une **dépendance** au tabac évaluée comme **forte** ont déclaré **être suivi / avoir été suivi dans leur parcours de sevrage tabagique par au moins un professionnel de santé.**

Suivi par un professionnel de santé chez les membres avec une dépendance supposée forte au tabac :

Base N=470

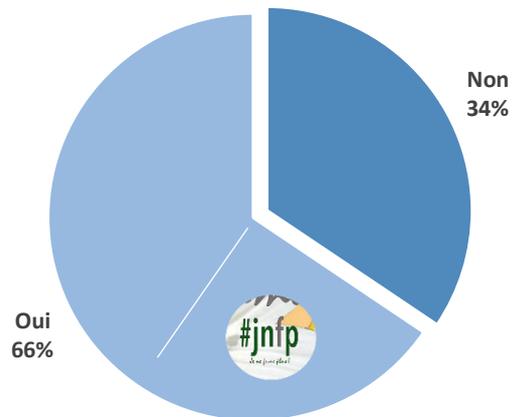


Êtes-vous inscrit sur une application ou un compteur de défume ?

Base N=1024

Sur les 1024 répondants, **66 % ont déclaré être inscrit sur une application ou un compteur de défume.**

Parmi ces 66% (N=671), 19.5% ont déclaré **utiliser le compteur de défume proposé par le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »** (post « Les fêtes du jour »)



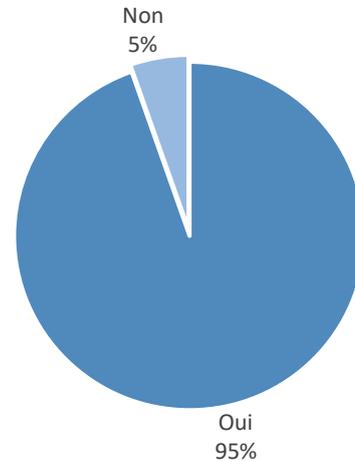
Ils/Elles n'ont pas encore arrêté de fumer...

Les questions suivantes ont été présentées aux personnes ayant déclaré ne pas avoir encore arrêté de fumer (N=206).

Avez-vous envie d'arrêter de fumer ?

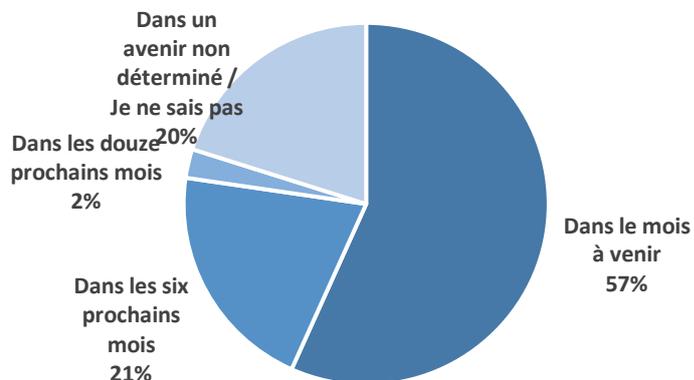
Base N=205

Parmi les répondants n'ayant pas encore arrêté de fumer, **95% ont déclaré avoir envie d'arrêter.**



Avez-vous le projet d'arrêter...

Base N=194



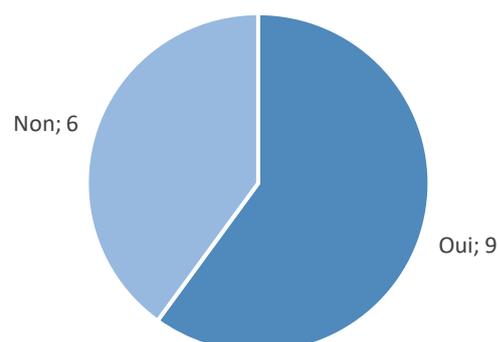
Parmi les répondants n'ayant pas encore arrêté de fumer, **57% ont pour projet d'arrêter dans le mois à venir.**

Ce souhait d'arrêter de fumer est-il en lien avec votre grossesse ?

Cette question a été présentée aux femmes ayant déclaré être juste-avant, pendant, juste après une période de grossesse et ayant envie d'arrêter de fumer.

Base N=15

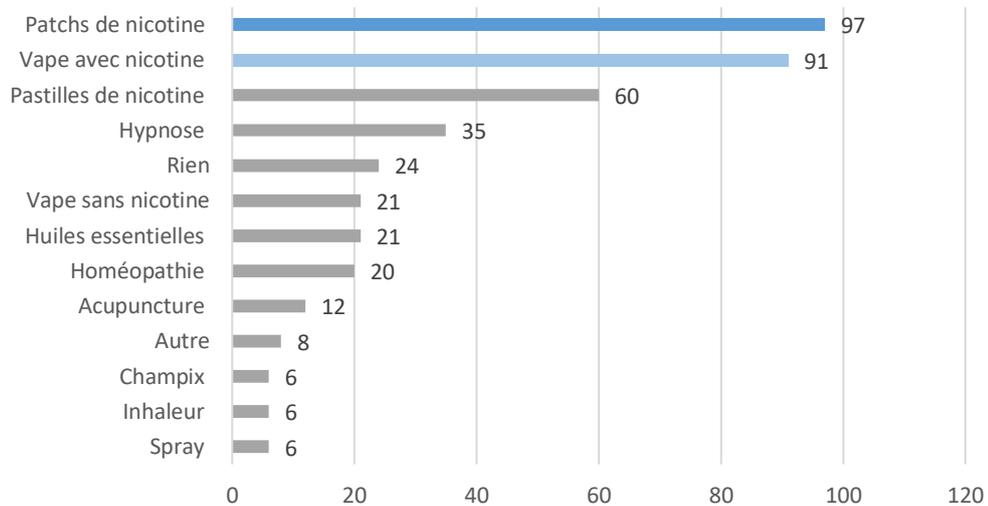
Parmi les 15 femmes ayant déclaré être juste-avant, pendant ou juste après une période de grossesse, **9 femmes ont déclaré que leur envie d'arrêter de fumer est en lien avec leur grossesse.**



Quelle(s) méthode(s) pensez-vous utiliser lors de votre prochain essai ?

Cette question a été présentée aux personnes ayant déclaré avoir envie d'arrêter de fumer (N=194).

Base N=194



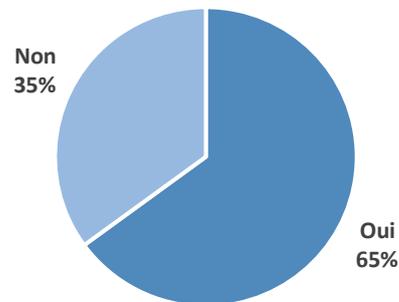
Parmi les répondants n'ayant pas encore arrêté de fumer et ayant envie d'arrêter, **50% ont déclaré penser à utiliser les patchs de nicotine** pour leur prochain essai, et **47% ont déclaré penser à utiliser la vape avec nicotine.**

Pensez-vous utiliser ces méthodes en association ?

Les méthodes concernées sont celles évoquées dans la précédente question.

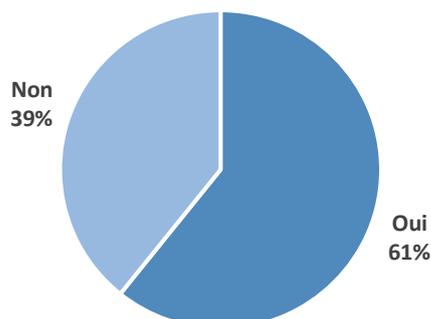
Base N=194

65 % des répondants pensent utiliser ces méthodes en association.



Aviez-vous tenté de faire le Mois sans tabac ?

Base N=194



Parmi les répondants ayant déclaré ne pas avoir encore arrêté de fumer et avoir déjà essayé d'arrêter de fumer, **61% ont déjà tenté de faire le Mois sans tabac.**

Résultats

-

*Perception du Mois sans tabac chez les membres du groupe
« Je ne fume plus ! #jnfp »*

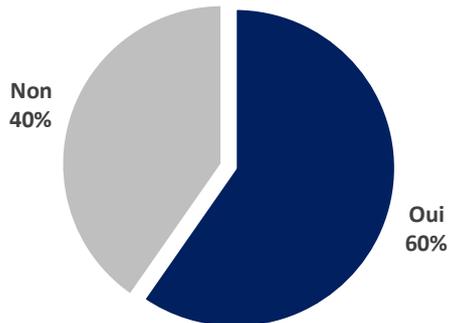
Perception du Mois sans tabac chez les membres du groupe JNFP :

Pensez-vous que le Mois sans tabac apporte des informations, une énergie collective, un soutien ?

Cette question a été présentée aux répondants ayant déclaré avoir arrêté de fumer et aux répondants ayant déclaré ne pas encore avoir arrêté mais ayant déjà essayé d'arrêter de fumer (N=1229).

Base N= 1229

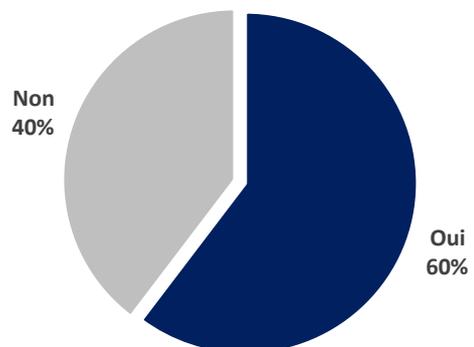
Des informations ?



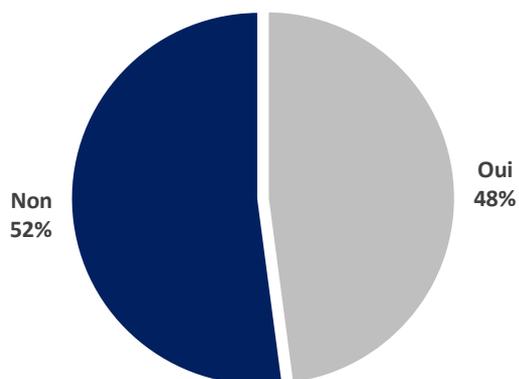
60% des répondants **pensent que le Mois sans tabac apporte des informations.**

Une énergie collective ?

60% des répondants **pensent que le Mois sans tabac apporte une énergie collective.**



Du soutien ?



48% des répondants **pensent que le Mois sans tabac apporte un soutien.**

Résultats

-

4. L'apport du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp »

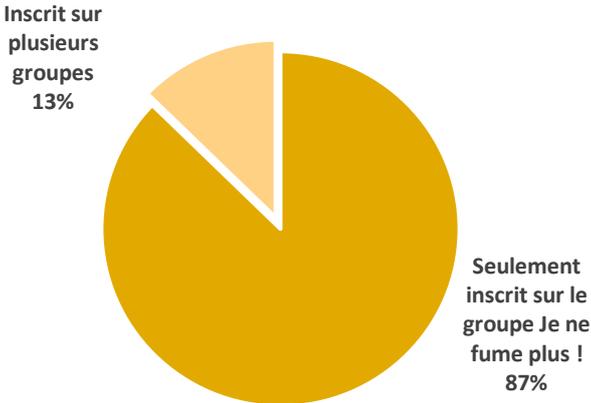
4. L'apport du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp »

Dans cette partie de l'enquête, nous essayons de mieux comprendre **comment le groupe apporte de l'aide** à ses membres dans leur démarche d'arrêt du tabac et nous recensons les **posts et activités du groupe** qui aident plus particulièrement les membres du groupe dans leur démarche d'arrêt du tabac.

Êtes-vous inscrit sur un ou plusieurs groupe(s) Facebook d'aide au sevrage tabagique ?

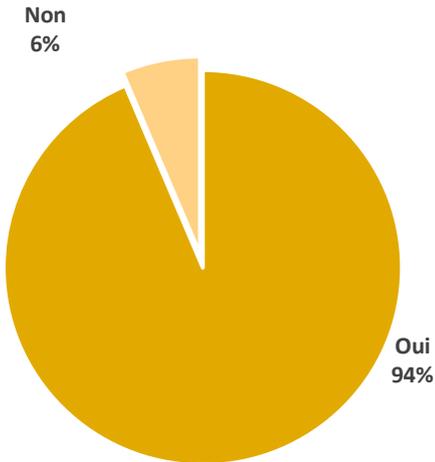
Base N=1164

Parmi les 1164 répondants, **87% ont déclaré n'être qu'uniquement inscrit sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp ».**



Pensez-vous que le groupe "Je ne fume plus ! #jnfp" vous a aidé / vous aide dans votre défume ?

Base N=1163



Parmi les 1163 répondants, **94% ont déclaré que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » les a aidés / les aide dans leur défume.**

Le groupe "Je ne fume plus ! #jnfp" les a aidés / les aide :

Les questions suivantes ont été présentées aux participants ayant répondu que le groupe « Je ne fume plus » les a aidés / les aide (N=1089).

Pouvez-vous, en 1 seul mot, décrire ce que vous apporte le groupe "Je ne fume plus! #jnfp" ?

Les 10 mots les plus fréquents :

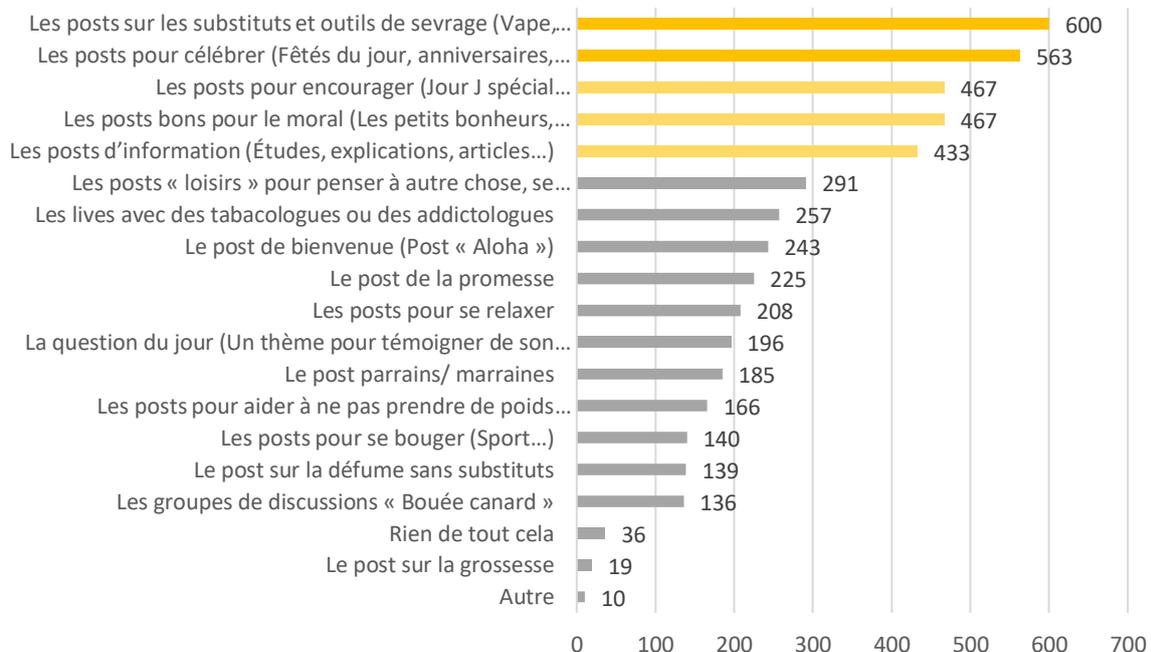
Fréquence	Mots
406	Soutien
100	Motivation
68	Entraide
63	Bienveillance
59	Informations
54	Conseils
49	Aide
36	Solidarité
35	Témoignages
32	Encouragements



En première position, le mot « **soutien** » a été proposé par **37.3%** des répondants afin de décrire **ce que leur apporte le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »**. En seconde position, le mot « **motivation** » a été proposé par 9.2% des répondants.

Quel(s) post(s) / activité(s) vous aide(nt) particulièrement/ vous (ont) particulièrement aidé ?

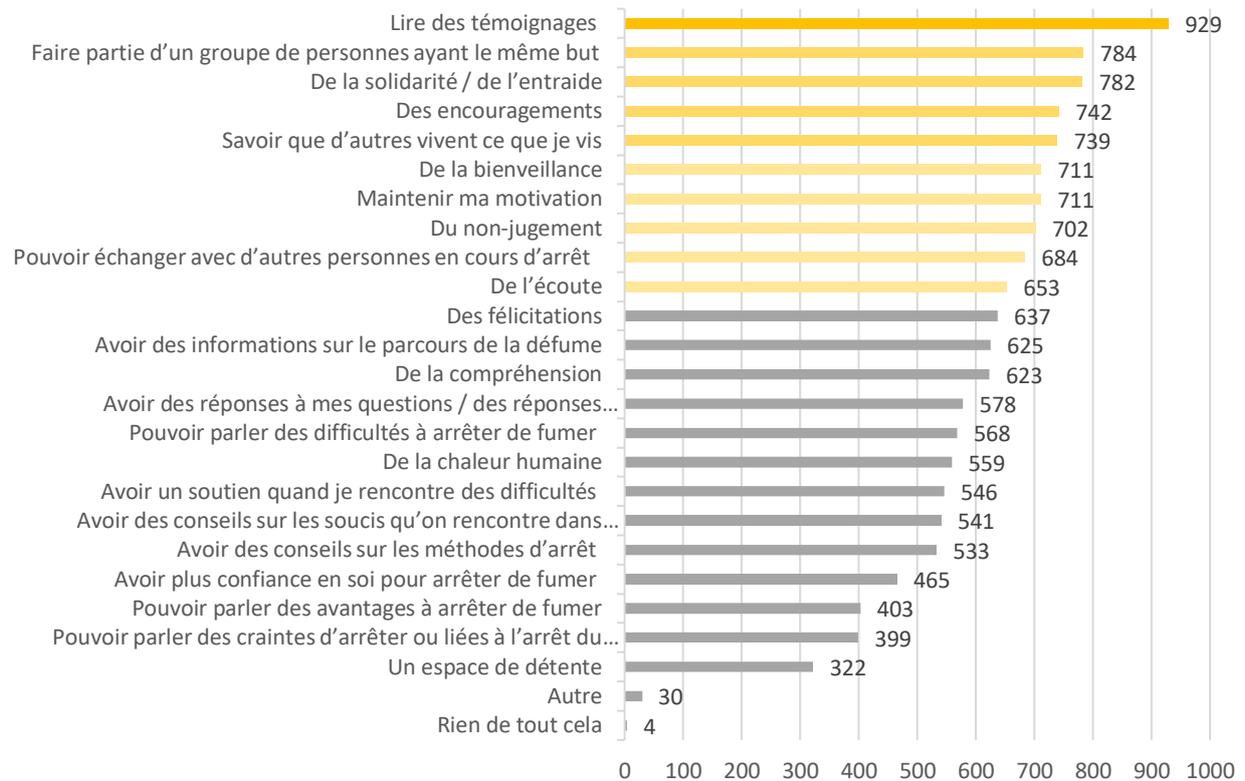
Base N=1089



55.1% des répondants ont déclaré que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » les aide/les a aidés grâce **aux posts sur les substituts et les outils de sevrage** et **51.7%** que le groupe les aide/les a aidés grâce **aux posts de célébration et félicitations** (fêtes du jour, anniversaires, compteurs).

Pouvez-vous nous dire grâce à quoi il vous a aidé / vous aide ?

Base N=1089

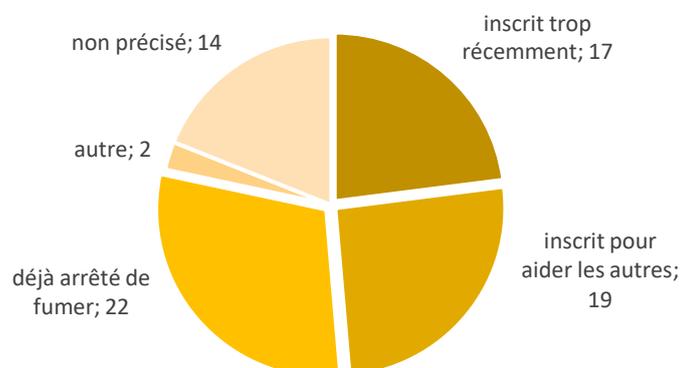


85.3% des répondants ont déclaré que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » les aide/les a aidés grâce à la lecture des témoignages et **72%** ont déclaré que le groupe les aide/les a aidés grâce au fait de faire partie d'un groupe de personnes ayant le même but.

Le groupe ne les a pas particulièrement aidés / ne les aide pas...

Pouvez-vous nous dire pourquoi le groupe ne vous aide pas / ne vous a pas aidé en quelques mots ?

Cette question ouverte a été présentée aux personnes ayant déclaré que le groupe ne les aide pas / les a pas aidés (N=74).

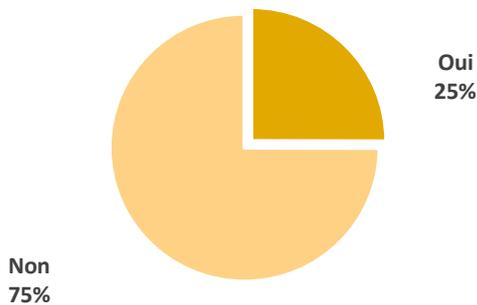


Parmi les répondants ayant déclaré que le groupe ne les aide pas / ne les a pas aidés, **22** ont donné comme justificatif le fait d'avoir **déjà arrêté de fumer**, **19** ont déclaré qu'ils sont **inscrits sur le groupe seulement pour aider les autres** et n'ont pas/plus besoin d'aide et **17** ont déclaré s'être **inscrits trop récemment**.

Alliez-vous plus souvent sur le groupe "Je ne fume plus ! #jnfp" durant le Mois sans tabac ?

Cette question a été présentée à tous les répondants.

Base N = 1158

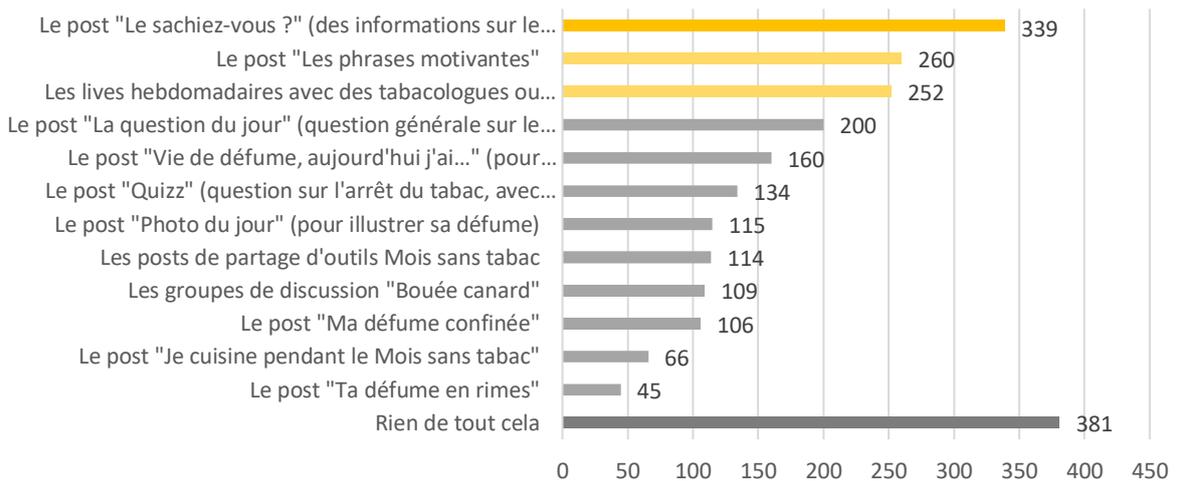


25% des répondants ont déclaré se rendre **plus souvent** sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » durant le Mois sans tabac.

Durant le Mois sans tabac, le groupe "Je ne fume plus ! #jnfp" propose des posts et activités supplémentaires ! Lesquel(le)s vous ont particulièrement plu ?

Cette question a été présentée à tous les répondants.

Base N = 1164



Parmi les répondants, **29.1%** ont déclaré que le post « Le sachez-vous » qui donne des informations sur le tabac et la défume leur avait **particulièrement plu**.

À quel point diriez-vous que le groupe "Je ne fume plus ! #jnfp" vous a aidé dans le défi du #MoiSansTabac ?

Cette question a été proposée aux personnes ayant déclaré avoir arrêté de fumer à l'occasion du Mois sans tabac (N = 210).

Base N=201



Parmi les personnes ayant déclaré avoir arrêté de fumer à l'occasion du Mois sans tabac, **94% ont répondu que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » les avait aidés dans ce défi**, dont 54% ayant déclaré que le groupe les avait beaucoup aidés.

Que nous apporte cette enquête ?

Dans cette partie, il s'agit de mettre en avant plusieurs résultats notables de cette enquête, en les mettant en perspective avec des éléments de la littérature du domaine du sevrage tabagique et des groupes auto-support en ligne. Ainsi, nous pourrions voir en quoi certains résultats sont remarquables, du fait par exemple de leur écart avec ce qui est habituellement relevé dans les études sur la population française générale. Également, nous pourrions expliquer certains résultats au regard de ce qui a été souligné dans plusieurs études et ainsi venir corroborer des éléments de la littérature proposés antérieurement.

Que nous apporte cette enquête ?

-

1. Les caractéristiques sociodémographiques
et l'état de santé

1. LES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES ET L'ETAT DE SANTE

Un groupe francophone

Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » est un groupe francophone, où 81% des membres déclarent résider en France, tous départements confondus (statistiques relevés sur la totalité des membres via les données statistiques de Facebook).

Un groupe majoritairement féminin

Le groupe est composé majoritairement de femmes, avec une représentativité des femmes inscrites de 73% (statistiques sur la totalité des membres via les données statistiques de Facebook) et un taux de réponse à l'enquête de 89%. Ce résultat n'est pas surprenant et est en accord avec d'autres études réalisées sur des groupes présents sur des réseaux sociaux dont le but est l'arrêt du tabac². La littérature scientifique sur le sujet^{3,4} explique ce résultat par un besoin de soutien plus exprimé chez les femmes, s'appuyant sur un vécu émotionnel du sevrage, avec des manifestations de stress plus fréquentes, ainsi qu'une moindre confiance en leur réussite d'arrêt.

Une proportion élevée de pathologies liées au tabagisme

Le groupe est composé d'une part importante de personnes souffrant de pathologies liées au tabagisme. En effet, parmi les répondants, 6.1% ont déclaré souffrir d'au moins un cancer, 8.1% ont déclaré souffrir de maladies cardiovasculaires et 12.1% ont déclaré souffrir d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) (dont 92.4% étaient âgés de 41 à 70 ans).

Le taux de personnes concernées par une BPCO dans le groupe est supérieur à celui observé en population générale. En effet, dans son dernier rapport portant sur l'évolution des connaissances sur la BPCO (2020), Santé publique France a mis en avant le fait que la BPCO concernerait de 7 à 10 % des français de 40 à 64 ans⁵.

La majorité des personnes ayant affirmé souffrir d'au moins une de ces pathologies (cancers, maladies cardiovasculaires, BPCO) a déclaré que cela a/a eu une influence sur leur démarche de sevrage tabagique (70%).

² Cobb NK, Graham AL, Abrams DB. Social network structure of a large online community for smoking cessation. Am J Public Health. 2010.

³ Cepeda-Benito A et al. Meta-analysis of the efficacy of nicotine replacement therapy for smoking cessation: differences between men and women. J Clin Psychol. 2004.

⁴ Perkins KA. Smoking cessation in women: special considerations. CNS Drugs. 2001;15:391-411.

⁵ Marques C, Guignard R, Quatremère G, Hochet M, Smadja O, Nguyen Thanh V. Évolution des connaissances de la bronchopneumopathie chronique obstructive après la campagne nationale du 31 mai 2019 : résultats d'une évaluation avant/après. Synthèse. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2020. 8 p. Disponible à : <https://www.santepubliquefrance.fr>

Que nous apporte cette enquête ?

-

2. L'histoire des membres avec le tabac

2. L'HISTOIRE AVEC LE TABAC

Une quantité de tabac fumé élevée chez les membres du groupe

Les membres du groupe ont déclaré fumer en moyenne 25 fois par jour durant leur période de consommation quotidienne de tabac, ce qui est une quantité de tabac fumé plus élevée que la moyenne en population générale française. En effet, selon le baromètre de santé 2017, les fumeurs quotidiens consommaient en moyenne 13,3 cigarettes (ou équivalent) par jour⁶, soit près de 2 fois moins que les membres du groupe.

Une dépendance élevée au tabac chez les membres du groupe

La dépendance au tabac est estimée, par le score HSI ou « Heaviness of Smoking Index » allant de 0 à 6. Ce score est calculé à partir du nombre de cigarettes (ou équivalent) fumées par jour et du délai avant la première cigarette le matin, durant la consommation quotidienne de tabac.

La proportion des membres du groupe ayant une forte dépendance au tabac est largement plus élevée qu'en France métropolitaine. En effet, 44% des répondants ont été évalué avec une dépendance supposée forte au tabac, durant leur période de consommation quotidienne, contre une proportion estimée à 18.8%, par Santé publique France (en 2017), ce qui correspond à plus de 25 points d'écart.

La cigarette manufacturée particulièrement privilégiée comme type de tabac fumé

Parmi les répondants, 89.8% ont déclaré consommer le tabac sous la forme de cigarettes manufacturées durant leur période de consommation quotidienne. Cela place la cigarette manufacturée en première position, loin devant le tabac à rouler (29%) et les cigarettes tubées (28%).

Dans la population générale française, le type de tabac le plus largement fumé est également la cigarette manufacturée⁷, cependant cette proportion est plus basse que celle des membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » (74%, soit près de 16 points d'écart). Ainsi, il semble que les membres du groupe ont tout particulièrement privilégié la cigarette manufacturée durant leur consommation de tabac quotidienne par rapport à la population générale française.

De nombreuses tentatives d'arrêt du tabac

La grande majorité des membres du groupes a réalisé plusieurs tentatives d'arrêt du tabac (86%), et parmi ces membres, 83% ont déclaré avoir fait au moins 2 tentatives avant leur démarche de sevrage tabagique actuelle.

⁶ Pasquereau A, Andler A, Guignard G, Richard JB, Arwidson P, Nguyen-Thanh V ; le groupe Baromètre santé 2017. La consommation de tabac en France : premiers résultats du Baromètre santé 2017. Bull Epidemiol Hebd. 2018;(14-15):265-73. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/14-15/2018_14-15_1.html

⁷ Andler R, Guignard R, Richard JB, Pasquereau A, Quatremère G, Nguyen-Thanh V. Types de tabac fumés, évolutions et facteurs associés. Résultats des Baromètre de Santé publique France 2017 et 2018, 2020. 8 p.

Que nous apporte cette enquête ?

-

3. L'arrêt du tabac sur le groupe
« Je ne fume plus ! #jnfp »

3. L'ARRÊT DU TABAC SUR LE GROUPE « JE NE FUME PLUS ! #JNFP »

Un groupe qui concerne surtout les premiers mois de sevrage

Parmi les membres du groupe, 83% ont arrêté de fumer, dont 39% il y a moins de 6 mois et 26% il y a moins de 2 ans. Ainsi, le groupe « Je ne fume plus #jnfp » est investi en majorité par des personnes vivant leurs premiers mois de sevrage tabagique. Ce résultat est conforme à ce qui est relevé dans plusieurs travaux, notamment dans une étude qui montre que les personnes se connectent plus fréquemment sur les groupes d'aide à l'arrêt du tabac lorsqu'ils ont arrêté depuis moins de 3 mois⁸.

De plus, une grande majorité des personnes n'ayant pas encore arrêté de fumer a pour projet d'arrêter dans moins de six mois (78%).

Une population plus encline à utiliser de l'aide pour le sevrage tabagique

La majorité des membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » a utilisé de l'aide pour les tentatives d'arrêt (75%) et les arrêts⁹ (87.7%). Ce qui revient à constater que les membres qui ont essayé d'arrêter ou arrêter sans aucune aide, sont en moyenne d'une proportion de 18.7%.

De plus, la majorité des personnes n'ayant pas encore arrêté de fumer et ayant envie d'arrêter pense utiliser des patches de nicotine (50%), la cigarette électronique (47%) et des pastilles de nicotine (31%) pour les prochains essais. Une faible proportion de fumeurs pense ne pas utiliser de substitution lors des prochains essais (12.4%).

Que ce soit lors des tentatives d'arrêt, lors des arrêts ou lors des projets d'arrêt, la proportion de personnes n'utilisant aucune aide est largement inférieure à celle relevée dans la population française générale. L'eurobaromètre 2020¹⁰ rapporte que 69% des français qui ont essayé d'arrêter de fumer et ex-fumeurs l'ont fait sans aucune aide, contre 18.7% pour les membres du groupe, ce qui représente une différence de 40 points.

Ainsi, nous pouvons constater que les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » sont plus enclins à utiliser des produits de substitution durant leur démarche de sevrage tabagique que la population française générale.

⁸ Cobb, N. K., Graham, A. L., & Abrams, D. B. (2010). Social network structure of a large online community for smoking cessation. *American journal of public health*, 100(7), 1282–1289. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.165449>

⁹ L'expression « les arrêts » désigne dans ce rapport « les réussites d'arrêt du tabac ». Cela ne prend donc pas en compte les tentatives d'arrêt.

¹⁰ European Commission (2020). Special Eurobarometer 506. Report. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. Disponible : <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/ResultDoc/download/DocumentKy/91136>

Un changement de méthodes entre les tentatives d'arrêt, l'arrêt du tabac et le projet d'arrêter

Toutes les méthodes d'arrêt sont représentées, avec une majorité d'utilisation de la cigarette électronique (59%), puis des patchs avec nicotine (37.5%). La cigarette électronique qui était en seconde position lors des tentatives d'arrêt précédentes est ainsi passée en première position lors de l'arrêt du tabac. Inversement pour ce qui concerne l'utilisation des patchs de nicotine, qui était en première position lors des tentatives d'arrêt précédentes et qui est passée en seconde place lors de l'arrêt du tabac actuel.

La proportion de l'utilisation de méthodes en combinaison augmente également entre les tentatives d'arrêt, l'arrêt actuel et le projet d'arrêt des membres du groupe (respectivement 33%, 41% et 65%).

Il est probable que cette augmentation de l'utilisation d'une combinaison de méthodes par les membres du groupe soit en rapport avec le contenu informatif se trouvant sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » ainsi qu'avec les conseils personnalisés apportés, qui sont au cœur de l'animation du groupe. En effet, l'utilisation conjointe de plusieurs méthodes (par exemple : patchs + cigarette électronique) offre aux fumeurs un « sevrage sur mesure », qui « s'adapte mieux au rythme journalier du fumeur » et ainsi renforce l'efficacité du traitement¹¹.

Même si les animateurs du groupe peuvent faire ce constat, il n'existe aujourd'hui pas de données permettant de confirmer ces hypothèses. Il serait ainsi pertinent de conduire une étude permettant de confirmer ou infirmer le lien entre l'augmentation de l'utilisation de méthodes en combinaison par les membres du groupe et les services proposés par le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » (lecture de témoignage, conseils personnalisés, etc.).

Une augmentation de l'utilisation de la cigarette électronique lors du sevrage tabagique

Durant leurs parcours de sevrage tabagique, les membres du groupe ont augmenté leur utilisation de la vape avec nicotine comme outil d'aide à l'arrêt du tabac. Une proportion de 59% des répondants ont indiqué avoir arrêté en utilisant la vape avec nicotine, contre 40.9% lors des tentatives d'arrêt précédentes, soit une augmentation de 18.1 points entre les tentatives d'arrêt antérieures et l'arrêt actuel.

Cette augmentation de l'utilisation de la vape avec nicotine comme méthode de sevrage tabagique est plus fortement marquée chez les personnes ayant une dépendance supposée modérée et forte au tabac (+44.8 points d'augmentation chez les personnes avec une dépendance supposée modérée et

¹¹ Tabac info service. (2020). *Questions / Réponses*. Consulté le 19 février 2021, à l'adresse <https://www.tabac-info-service.fr/questions-reponses>

+20.7 points d'augmentation chez les personnes avec une dépendance supposée forte). Tandis que les personnes avec un niveau de dépendance supposée faible au tabac ont augmenté légèrement leur utilisation de la vape avec nicotine avec 3.1 points.

L'augmentation de l'utilisation de la cigarette électronique s'est donc particulièrement produite auprès des membres avec une dépendance supposée modérée au tabac. Cela peut s'expliquer par le fait que lors de leurs tentatives d'arrêt précédentes, les membres avec une dépendance supposée modérée utilisaient faiblement la vape avec nicotine, avec une part de 12.5% (contre 44% pour les personnes avec une dépendance forte et 37% pour les personnes avec une dépendance faible).

Il est également possible que cette augmentation de l'utilisation de la cigarette électronique par les membres du groupe soit en rapport avec le contenu informatif se trouvant sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » ainsi qu'une forme de norme sociale de l'utilisation de la cigarette électronique potentiellement véhiculée au sein du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp ». En effet, l'utilisation de la cigarette électronique par les membres du groupe est supérieure à son utilisation moyenne dans la population française générale. L'eurobaromètre 2020 relève que 19% des français qui ont essayé d'arrêter de fumer et ex-fumeurs ont utilisé la cigarette électronique¹² soit près de 30 points en moins que chez les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp ».

Il serait ainsi intéressant de confirmer ces hypothèses en menant une étude sur les représentations sociales, antérieures à l'inscription sur le groupe et actuelles, des membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » concernant ces méthodes de sevrage (substituts nicotiques, cigarette électronique, etc.).

Une diminution de l'utilisation des substituts nicotiques

Durant leurs parcours de sevrage tabagique, les membres du groupe ont diminué leur utilisation des substituts nicotiques (patchs et pastilles de nicotine) comme outils d'aide à l'arrêt du tabac. 31.7% des répondants ont indiqué avoir arrêté en utilisant des substituts nicotiques (patchs et pastilles), contre 46.5% lors des tentatives d'arrêt précédentes, soit une diminution de 14.8 points entre les tentatives d'arrêt et l'arrêt actuel.

Cette diminution est plus marquée concernant l'utilisation des patchs de nicotine, qui est passée d'une proportion de 60.8% lors des tentatives d'arrêt précédentes à 37.5% lors de l'arrêt actuel, soit une

¹² European Commission (2020). Special Eurobarometer 506. Report. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. Disponible : <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/ResultDoc/download/DocumentKy/91136>

baisse de 23.3 points. Tandis que l'utilisation des pastilles de nicotine est restée plus stable, avec 32.3% d'utilisation lors des tentatives d'arrêt et 25.8% d'utilisation lors de l'arrêt actuel, soit 6.5 points en moins.

La baisse de l'utilisation des patchs et des pastilles de nicotine est proportionnelle au niveau de dépendance au tabac des membres.

Pour les personnes ayant une dépendance supposée faible au tabac, la proportion de l'utilisation de patchs est passée de 38% lors des tentatives d'arrêt à 23% lors de l'arrêt actuel, soit 15 points en moins. Pour les personnes ayant une dépendance supposée modérée au tabac, cette proportion est passée de 57% lors des tentatives d'arrêt à 37% lors de l'arrêt actuel, soit 20 points en moins et pour les personnes ayant une dépendance supposée forte au tabac, cette proportion est passée de 72% lors des tentatives d'arrêt à 41% lors de l'arrêt actuel, soit 31 points en moins.

Enfin, concernant les pastilles de nicotine, la proportion de leur utilisation par des personnes ayant une dépendance supposée faible reste inchangée entre les tentatives d'arrêt précédentes et l'arrêt actuel (22%) et diminue de 7 points pour les personnes ayant une dépendance supposée modérée (31% lors des tentatives d'arrêt et 24% lors de l'arrêt actuel) et de 9 points pour les personnes ayant une dépendance supposée forte (37% pour les tentatives d'arrêt et 28% lors de l'arrêt actuel).

Cette diminution de l'utilisation de patchs de nicotine et de pastilles de nicotine entre les tentatives d'arrêt et l'arrêt actuel peut s'expliquer par le fait que les membres du groupe ont particulièrement augmenté leur utilisation de la cigarette électronique.

Cependant, malgré cette diminution de l'utilisation des substituts nicotiques, la proportion des membres à les utiliser lors de leurs tentatives d'arrêt et de leur arrêt actuel reste supérieure à celle relevée dans la population française générale. En effet, selon l'Eurobaromètre 2020¹³, 17% des français qui ont essayé d'arrêter de fumer et ex-fumeurs ont utilisé des substituts nicotiques, contre 46.5% lors des tentatives d'arrêt des membres et 31.75% lors de l'arrêt des membres, soit près de 22 points de différence entre les membres du groupe et la population française générales.

¹³ European Commission (2020). Special Eurobarometer 506. Report. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. Disponible :

<https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/ResultDoc/download/DocumentKy/91136>

Que nous apporte cette enquête ?

-

4. L'apport du groupe auto-support
« Je ne fume plus ! #jnfp »

4. L'APPORT DU GROUPE AUTO-SUPPORT « JE NE FUME PLUS ! #JNFP »

Les membres ont pu exprimer ce que leur a apporté le groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp » dans leur sevrage tabagique.

La quasi-totalité des répondants (94%) a déclaré que le groupe l'a aidé ou l'aide encore dans sa démarche de sevrage tabagique.

Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » a également aidé une part non négligeable des membres du groupe durant le défi du #MoisSansTabac (25%).

Il semblerait que les quelques répondants ayant répondu que le groupe ne les aide pas dans leur démarche d'arrêt du tabac (6%) aient déclaré cela en raison du fait :

- qu'ils avaient déjà arrêté de fumer avant de s'inscrire sur le groupe,
- qu'ils se sont inscrits sur le groupe seulement pour aider les autres dans leur sevrage tabagique,
- qu'ils se sont inscrits trop récemment pour s'être saisis des services proposés par le groupe.

Lors d'une question ouverte permettant aux membres de répondre librement sur ce que le groupe leur apporte, les termes les plus fréquemment exprimés ont été :

- en première position, le mot « soutien » (37.3%),
- puis le mot « motivation » (9.2%),
- le mot « entraide » (6.2%),
- le mot « bienveillance » (5.8%),
- le mot « informations » (5.4%).

En ce qui concerne une typologie préétablie de caractéristiques attribuées au groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » (au nombre de 24), la lecture de témoignages est pour de nombreux membres (85.3%) ce qui les a le plus aidés sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » dans leur démarche de sevrage tabagique.

Ensuite, de manière moins unanime, mais cependant toujours majoritaires, les caractéristiques suivantes ont été choisies du fait de leur fonction d'aide dans leur sevrage tabagique :

- le fait de « faire partie d'un groupe de personnes ayant les mêmes objectifs » (72%),
- « la solidarité et l'entraide » (72%),
- « les encouragements » (68%),
- le fait de « savoir que d'autres personnes vivent la même chose » qu'eux (68%).

Cet ensemble d'éléments semble entièrement correspondre à la définition de l'auto-support. En effet, selon D. N. Nurco ¹⁴, l'auto-support est « *un regroupement de personnes volontaires, des "pairs", réunis dans le but de s'offrir une aide mutuelle et de réaliser des objectifs spécifiques : satisfaire des besoins communs, résoudre un problème auquel le groupe est confronté dans son ensemble.* » Nous retrouvons donc cette fonction dans les principaux apports cités du groupe : « lecture de témoignages », « soutien », « entraide et solidarité », « motivations », « encouragements », « informations », « faire partie d'un groupe de personnes ayant les mêmes objectifs », « savoir que d'autres personnes vivent la même chose ».

Nous allons détailler et discuter de ces éléments de résultats dans les pages suivantes.

Le soutien social et émotionnel : un ingrédient clé du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »

Nous faisons le constat que le terme « soutien » a été largement attribué à la fonction du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » par ses membres, loin devant les autres termes. Ce terme a souvent été associé avec les adjectifs « psychologique », « moral » et « émotionnel ».

De nombreux autres termes exprimés par les membres sont également en lien avec une forme de soutien, tels que l'entraide, la solidarité, la bienveillance, l'écoute, l'encouragement, l'aide, le réconfort, l'empathie.

Nous pouvons également retrouver cette importance accordée au soutien social et émotionnel dans le choix qu'ont fait les membres concernant les posts et activités qui les ont particulièrement aidés. En effet, une grande majorité des posts liés à une forme de soutien se retrouve dans les premiers choix des membres, tels que les posts « pour encourager » (43%), « pour célébrer » (52%), « bons pour le moral » (43%).

Il apparaît ainsi que le soutien, social et émotionnel, est un ingrédient clé du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp ». En effet, si le groupe apporte de l'information ainsi que des conseils sur l'arrêt du tabac, il semblerait que les membres du groupe perçoivent en premier lieu le soutien comme fonction essentielle dans leur démarche de sevrage tabagique.

¹⁴ D. N. Nurco, P.E. Stephenson, T.E. Hanlon, Aftercare/relapse prevention and the selfhelp movement. The International Journal of the Addictions, 1990.

Ces éléments de résultats se conforment à de nombreuses recherches antérieures. En effet, plusieurs études ont montré que des niveaux élevés de soutien social sont associés à de meilleurs résultats de sevrage^{15,16,17} et que de faibles niveaux de soutien se sont avérés être un obstacle à l'abstinence^{18,19}.

Cependant, l'efficacité de certaines approches a été mitigée^{20,21}, laissant ainsi les chercheurs du domaine de la lutte contre le tabac dans l'incertitude quant à savoir si et comment le soutien devrait être apporté aux personnes pendant la démarche de sevrage tabagique.

Ainsi, Graham et ses collaborateurs²² ont listé plusieurs explications possibles, en s'appuyant sur de la littérature scientifique, afin d'expliquer pourquoi les interventions de soutien social ont été largement inefficaces pour promouvoir le sevrage. Nous retiendrons principalement les suivantes :

Premièrement, il apparaît que le soutien social ne puisse « *tout simplement pas être fabriqué ou enseigné* ». Les premières études corrélationnelles ont montré que « *les réseaux sociaux naturels étaient protecteurs* », alors que les études d'intervention ayant généralement « *tenté de manipuler le soutien en offrant une formation ou en convoquant des groupes* »²³ ont montré qu'elles étaient inefficaces.

Il semble que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » se situe dans la première typologie, à savoir un « réseau social naturel », qui a été créé à l'origine par un petit groupe de personnes souhaitant arrêter de fumer, s'étant naturellement agrandi au cours des années et où chacun des membres peut s'y inscrire de manière volontaire.

¹⁵ Mermelstein R, Cohen S, Lichtenstein E, Baer JS, Kamarck T. Social support and smoking cessation and maintenance. *J Consult Clin Psychol.* 1986;54(4):447–53. pmid:3745596

¹⁶ Cohen S, Lichtenstein E. Partner behaviors that support quitting smoking. *J Consult Clin Psychol.* 1990;58(3):304–9. pmid:2365893

¹⁷ Coppotelli HC, Orleans CT. Partner support and other determinants of smoking cessation maintenance among women. *J Consult Clin Psychol.* 1985;53(4):455–60. pmid:4031200

¹⁸ Mermelstein R, Lichtenstein E, McIntyre K. Partner support and relapse in smoking-cessation programs. *J Consult Clin Psychol.* 1983;51(3):465–6. pmid:6863711

¹⁹ Waldron I, Lye D. Family roles and smoking. *Am J Prev Med.* 1989;5(3):136–41. pmid:2787160

²⁰ Gruder CL, Mermelstein RJ, Kirkendol S, Hedeker D, Wong SC, Schreckengost J, et al. Effects of social support and relapse prevention training as adjuncts to a televised smoking-cessation intervention. *J Consult Clin Psychol.* 1993;61(1):113–20. pmid:8450096

²¹ Westmaas JL, Bontemps-Jones J, Bauer JE. Social support in smoking cessation: reconciling theory and evidence. *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco.* 2010;12(7):695–707.

²² Graham AL, Zhao K, Papandonatos GD, Erar B, Wang X, Amato MS, et al. (2017). *A prospective examination of online social network dynamics and smoking cessation.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183655>

²³ Cohen S, Janicki-Deverts D. Can We Improve Our Physical Health by Altering Our Social Networks? *Perspect Psychol Sci.* 2009;4(4):375–8. pmid:20161087

Deuxièmement, il est également possible que, lors de ces exemples cités, certaines interventions de « *fumeurs actuels arrêtant ensemble* » n'aient pas fourni une diversité suffisante pour avoir un impact sur l'arrêt, ne permettant pas le partage d'expérience entre anciens fumeurs et fumeurs actuels.

La place essentielle des « anciens fumeurs »

Selon Cohen S. et Janicki-Deverts D., « *l'exposition à un mélange plus hétérogène de fumeurs actuels et anciens peut avoir une influence plus puissante sur le comportement tabagique. Alors que les fumeurs actuels peuvent offrir une expérience et une empathie partagées, les anciens fumeurs peuvent partager des stratégies de réussite, donner l'exemple de comportements favorisant l'abstinence et influencer les normes d'acceptabilité du tabagisme* »²⁴.

Nous retrouvons largement cette hétérogénéité des profils de fumeurs et anciens fumeurs sur le groupe « Je ne fume plus ! » ainsi que ces processus de partage d'expériences.

En effet, 17% des membres n'ont pas encore arrêté de fumer et 83% ont arrêté de fumer. Parmi les membres ayant arrêté de fumer, 39% ont arrêté il y a moins de 6 mois, dont 18% il y a moins d'1 mois, 26% ont arrêté entre 6 mois et 2 ans et 35% des membres ont arrêté depuis plus de 2 ans.

Nous retrouvons également ces processus de partage d'expériences entre « *fumeurs actuels* », « *jeunes défumeurs* » et « *anciens fumeurs* », lorsque par exemple, les membres du groupe déclarent être présents sur le groupe afin d'aider d'autres membres ou bien que le groupe les aide grâce à la lecture de témoignages.

Il est à noter que le groupe dispose d'une participation élevée de bénévoles pour son animation, ainsi que les conseils personnalisés. Au nombre de 60, ces personnes présentes sur le groupe dans l'objectif d'aider les autres animent le groupe à raison de 75 heures cumulées par jour. Ils participent également à de nombreuses formations proposées par l'Association Je ne fume plus ! tout au long de l'année et permettant de développer des compétences dans l'animation de groupe. Ils participent aussi à des « échanges de pratiques » chaque semaine, temps de prise de recul et d'apprentissage, avec un modérateur ou administrateur du groupe.

B. Ploderer et ses collaborateurs²⁵ distinguent dans les communautés en ligne des contributeurs actifs qui génèrent du contenu, lancent des nouveaux sujets, synthétisent les discussions, et interviennent

²⁴ Graham AL, Zhao K, Papandonatos GD, Erar B, Wang X, Amato MS, et al. (2017). *A prospective examination of online social network dynamics and smoking cessation*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183655>

²⁵ Bernd Ploderer and all. (2013). Patterns of Support in an Online Community for Smoking Cessation, Proceedings of the 6th International Conference on Communities and Technologies.

lorsque des problèmes surgissent. Ce sont le plus souvent des membres de longue date, qui ne sont plus en prise avec les difficultés du sevrage tabagique, et qui ont acquis la connaissance et l'expérience nécessaire pour soutenir les autres.

Ces anciens fumeurs, contributeurs actifs, peuvent être assimilés à des « patients-experts », dans le sens où grâce à leurs savoirs-expérientiels issus de leur vécu et des connaissances développés tout au long de leur parcours d'arrêt du tabac, ils ont la possibilité d'aider et de soutenir d'autres fumeurs souhaitant également arrêter. Par ailleurs, certains de ces patients experts ont suivi des formations universitaires en Tabacologie ou en Addictologie (DU).

Selon une étude antérieure²⁶, ces « patients experts », ayant un arrêt du tabac consolidé, restent sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » pour aider les autres (42%) et témoigner (41%).

« Cette dimension de « patient expert » se décline dans le fonctionnement du groupe, soit via un investissement par des conseils et témoignages, soit via une compétence sur telle ou telle technique ou sujet (par exemple, le « post vape » est composé de vapoteurs confirmés ayant une bonne connaissance des matériels et usages). Les « membres experts » sont significativement plus « tagués » que les autres (« appelés » pour un conseil ou une validation de conseil). »²⁶

La lecture de témoignages : un second ingrédient clé du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »

Selon McClure JB et ses collaborateurs²⁷, l'inclusion de témoignages est un des « ingrédients actifs » potentiels pour une intervention efficace de sevrage tabagique en ligne. *« Les témoignages peuvent « transporter » les lecteurs, influencer leurs croyances²⁸ et, par conséquent, conduire à un changement de comportement tabagique²⁹. Il y a une relation entre les témoignages personnalisés et l'abstinence tabagique chez les fumeurs prêts à arrêter de fumer³⁰ ».*

²⁶ Gaudel F. (2017). *Réduction des risques et réseaux sociaux : l'expérience de « Je ne fume plus ! »*. Mémoire de DIU de tabacologie et d'aide au sevrage tabagique du Grand Ouest. Université de Rennes 1.

²⁷ McClure JB, Peterson D, Derry H, Riggs K, Saint-Johnson J, Nair V, et al. Exploring the "Active Ingredients" of an Online Smoking Intervention: A Randomized Factorial Trial. *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2014.

²⁸ Green M. C., Brock T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 701–721. 10.1037/0022-3514.79.5.701

²⁹ Strecher V. J., McClure J. B., Alexander G., Chakraborty B., Nair V., Konkel J., ... Pomerleau O. (2008). Web-based smoking cessation programs: Results of a randomized trial. *American Journal of Preventive Medicine*, 34, 373–381. 10.1016/j.amepre.2007.12.024

³⁰ *Ibid.*

La lecture de témoignages a été largement sélectionnée par les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » comme ce qui les a le plus aidés dans leur sevrage tabagique (85.3%).

De plus, selon une étude antérieure réalisée auprès du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp », les posts de témoignage seraient les plus consultés³¹.

Ces lectures de témoignages permettent aux membres d'acquérir des connaissances, un accès à une information "triée" et en quelque sorte "validée" par les pairs³², ce qui constitue en soi une forme de soutien social, selon C. Thoër³³.

Il faut savoir par ailleurs qu'une importante part des membres sont des « lurkers »³⁴, c'est-à-dire des visiteurs inscrits qui ne postent pas.

Lors d'une étude concernant l'information dans les forums de discussion médicale³⁵, des chercheurs ont montré que 8% des utilisateurs publient plus de 40% des messages, alors que 41% en produisent moins de 5%.

Également, B. Ploderer et ses collaborateurs³⁶ constatent un grand nombre de personnes qui ne postent pas ou très peu dans les groupes et suggèrent que de nombreux utilisateurs ont trouvé une forme de soutien dans les publications existantes sans avoir besoin de s'exprimer. Selon eux, même si les lurkers ne contribuent pas activement à une communauté, ils jouent un rôle important en tant que public pour les contributions des autres. De plus, certains lurkers peuvent devenir des contributeurs actifs ou des collaborateurs à un stade ultérieur, ce qui peut s'observer le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »³⁷.

Ainsi afin d'approfondir la question des témoignages, il serait intéressant de mener une étude qualitative et ou quantitative auprès des membres du groupe afin de comprendre comment ils s'emparent des témoignages publiés sur le groupe, d'étudier comment ceux-ci influencent les représentations sociales liées au sevrage tabagique et aux méthodes d'arrêt, et à quel point ils

³¹ Gaudel F. (2017). *Réduction des risques et réseaux sociaux : l'expérience de « Je ne fume plus ! »*. Mémoire de DIU de tabacologie et d'aide au sevrage tabagique du Grand Ouest. Université de Rennes 1.

³² *Ibid.*

³³ Thoër Christine et al, *Internet et santé : acteurs, usages et appropriations*, Collection Santé et société, Presses de l'Université du Québec (PUQ), Canada, 2012.

³⁴ Gaudel F. (2017). *Réduction des risques et réseaux sociaux : l'expérience de « Je ne fume plus ! »*. Mémoire de DIU de tabacologie et d'aide au sevrage tabagique du Grand Ouest. Université de Rennes 1.

³⁵ Clavier, V. et al., « Dynamiques interactionnelles et rapport à l'information dans les forums de discussion médicale », dans F. Millerand, S. Proulx et J. Rueff, *Web social, Mutation de la communication*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2010.

³⁶ Bernd Ploderer and all. (2013). *Patterns of Support in an Online Community for Smoking Cessation*, Proceedings of the 6th International Conference on Communities and Technologies.

³⁷ Gaudel F. (2017). *Réduction des risques et réseaux sociaux : l'expérience de « Je ne fume plus ! »*. Mémoire de DIU de tabacologie et d'aide au sevrage tabagique du Grand Ouest. Université de Rennes 1.

influencent un changement de comportement chez les membres (changement de méthode d'arrêt, décision d'arrêt, etc.).

Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » et le parcours de soin

Des consultations élevées auprès de professionnels de santé liées au sevrage

Les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » sont nombreux à être suivis par un professionnel de santé dans leur démarche de sevrage tabagique (42%). Il apparaît que plus ces personnes ont une dépendance supposée élevée au tabac, plus elles sont suivies par un professionnel de santé, avec une proportion de 33% pour les membres ayant une dépendance supposée faible, 40% pour ceux ayant une dépendance supposée modérée et 47% pour ceux ayant une dépendance supposée forte (soit un écart de 14 points).

Les répondants ont déclaré consulter en premier lieu leur médecin traitant (45% des répondants), puis un tabacologue (21%).

Il semblerait que les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » évoquent de manière plus élevée que la population française générale le sujet du tabac auprès de leur médecin généraliste. En effet, selon une étude³⁸ réalisée à l'aide des données du Baromètre de Santé publique France, 36,7 % des français ayant consulté un médecin généraliste déclaraient que le sujet du tabac avait déjà été discuté en consultation, soit plus de 8 points d'écart.

Il est possible d'expliquer cette proportion élevée de consultations de professionnels de santé chez les membres du groupe par le fait que l'équipe d'animation du groupe ainsi que les membres eux-mêmes invitent souvent à la consultation³⁹. En effet, un des principes du groupe, clairement véhiculé, est de pouvoir apporter de l'aide, du soutien et des conseils sur le sevrage tabagique, sans prendre la place des professionnels de santé et ainsi d'orienter vers un professionnel de santé au besoin. Le groupe « Je ne fume plus ! #JNFP » a également pour mission d'inciter les membres à consulter, en indiquant aux membres les centres de consultation les plus proches de leur domicile, et en les encourageant à s'y rendre.

³⁸ Cogordan, C., et al. « Dialogue entre médecin généraliste et patient : les consommations de tabac et d'alcool en question, du point de vue du patient ». *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, vol. 68, no 6, novembre 2020, p. 319-26. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.respe.2020.10.005.

³⁹ Agneray A. (2020). *Information, coaching et addictions : un groupe d'auto-support est-il le maillon manquant?* Mémoire de DU d'addictologie. Université Paris Saclay.

Une complémentarité avec les professionnels de santé

Le groupe auto-support peut ainsi venir compléter les consultations avec les professionnels de santé, en intervenant sur d'autres dimensions de la démarche de sevrage tabagique (soutien, lecture de témoignages, maintien de la motivation, etc.) et entre les consultations.

Une étude menée antérieurement auprès des professionnels de santé⁴⁰ relève que « *la majorité des patients exprime des difficultés entre deux rendez-vous chez le professionnel. Les difficultés les plus souvent rencontrées par les patients et rapportées aux professionnels seraient le craving, en lien avec les substituts, les symptômes de sevrage, une baisse de motivation et une absence de soutien dans l'entourage. Certaines de ces difficultés nécessitent une réponse juste à temps pour éviter la rechute, stimulant ainsi la détermination du patient à combattre l'envie* ». Cependant, il est rarement possible pour les professionnels de santé d'apporter ce type de réponse, au vu de leur disponibilité notamment.

Cette même étude a pu mettre en avant qu'une majorité de professionnels de santé voit les groupes auto-supports d'aide à l'arrêt du tabac comme « *un outil supplémentaire au ratio bénéfice-risque et coût-efficacité* » et est « *en faveur de leur inclusion au cours du parcours de soin* »⁴¹.

Selon le rapport e-santé et addictions⁴², « l'aide par les pairs confère un rôle central aux aidants et intervenants qui ne sont pas des professionnels de santé afin de faciliter notamment le rétablissement et prévenir les rechutes. Les avantages sont l'absence de jugement, la force des témoignages et le niveau de confiance ». Cela permet ainsi une « prise en compte des besoins individuels et spécifiques des patients, en dehors du lien avec un professionnel de santé ».

De plus, les observations menées par l'équipe d'animation du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » font le constat que de plus en plus de membres indiquent sur le questionnaire d'entrée qu'ils souhaitent s'inscrire sur recommandation de leur professionnel de santé.

Ainsi, selon ces nombreux éléments, il semblerait que le groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp » puisse répondre à des difficultés que rencontrent les personnes souhaitant arrêter de fumer et compléter le parcours du patient dans sa démarche d'arrêt du tabac, grâce à ses nombreuses fonctions.

⁴⁰ Agneray A. (2020). *Information, coaching et addictions : un groupe d'auto-support est-il le maillon manquant?* Mémoire de DU d'addictologie. Université Paris Saclay.

⁴¹ *Ibid.*

⁴² Thierry, J.-P., & Reynaud, M. (2019). e-santé et addictions. Addictions: la révolution de l'e-santé pour la prévention, le diagnostic et la prise en charge. Fonds Actions Addictions.
<https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/rapport-e-sante-2019-num-v4.pdf>

Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » et le Mois sans tabac

Le Mois sans tabac chez les membres du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp »

Une part non négligeable de membres a arrêté de fumer à l'occasion du Mois sans tabac (21% des personnes ayant arrêté de fumer).

Parmi les répondants ayant déclaré ne pas avoir encore arrêté de fumer et avoir déjà essayé d'arrêter de fumer, 61% ont déjà tenté de faire le Mois sans tabac.

La majorité des membres du groupe pense que le Mois sans tabac apporte des informations et une énergie collective (60%). Ils sont cependant moins nombreux à penser que le Mois sans tabac apporte un soutien, même si la proportion reste élevée (48%).

Il semble intéressant de relever que ce qui est le moins attribué au Mois sans tabac par les membres du groupe est également ce qui est le plus attribué au groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » : un soutien. Soutien que peuvent également apporter les groupes mis en place par Tabac Info Service (par grande région).

La quasi-totalité des membres du groupe ayant déclaré avoir arrêté de fumer à l'occasion du Mois sans tabac déclarent que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » les avait aidés dans ce défi (94%), dont 54% ayant déclaré que le groupe les avait beaucoup aidés.

L'équipe du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » observe chaque année, depuis la création du Mois sans tabac, une vague de nouveaux arrivants sur le groupe autour de ce mois dédié à l'arrêt du tabac.

Un quart des répondants a déclaré s'être rendu plus fréquemment sur le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » durant le Mois sans tabac.

A cette occasion, l'équipe du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp », partenaire de l'opération Mois sans tabac, a proposé plus d'une douzaine d'activités ou posts. Parmi ces activités ou posts spécialement dédiés au Mois sans tabac, les membres ont particulièrement apprécié les publications informant sur le tabac et le sevrage tabagique (29.1%), les publications visant à motiver (22.3%) et les « lives » hebdomadaires réalisés avec des tabacologues ou addictologues (21.6%).

Du fait de ses différents éléments, il apparaîtrait que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » puisse être un outil complémentaire au dispositif du Mois sans tabac. Santé publique France, porteur du dispositif du Mois sans tabac, s'est d'ailleurs dirigée vers ce type d'outil depuis quelques années. En effet, plusieurs groupes Facebook régionaux dédiés au Mois sans tabac ont ouvert lors des dernières éditions

et en 2018, Santé publique France avait pris la décision de laisser ouverts toute l'année ces groupes Facebook, qui étaient auparavant actifs uniquement pendant le Mois sans tabac⁴³.

Le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp et le Mois sans tabac : des objectifs partagés

Le dispositif du Mois sans tabac et le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » ont des similitudes sur l'importance accordée aux principes du marketing social⁴⁴.

Par exemple, tous deux se basent sur l'apport d'une dimension collective dans la démarche du sevrage tabagique. Santé publique France indique que « c'est sous le signe de l'élan collectif que les fumeurs sont invités à arrêter de fumer tous ensemble pendant 1 mois » et que « participer à un mouvement collectif facilite la démarche d'arrêt ». Également, la capacité d'accès est un élément essentiel dans le fonctionnement du groupe. Du fait de son existence au sein d'un réseau social largement utilisé, Facebook, le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » permet une facilité d'accès élevée, pouvant s'utiliser n'importe où et n'importe quand, jour et nuit, et ainsi permettre d'accéder aux fonctionnalités du groupe « juste à temps », le risque de rechute étant élevé lors d'une démarche de sevrage tabagique.

Concernant le coût, l'accès au groupe en lui-même est totalement gratuit, il s'agit simplement de faire une demande d'accès au groupe. Chaque demande est étudiée, via des questions et une analyse du compte, afin de protéger les membres des candidats vendeurs, trolls, arnaqueurs, brouteurs, etc.

Par ailleurs, l'Association Je ne fume plus ! s'inscrit progressivement dans une logique de fluidification des parcours de soin des patients. En effet, elle développe des partenariats avec des professionnels de santé afin qu'ils puissent orienter les patients vers le groupe, permettant ainsi de minimiser les risques de ruptures de parcours entre deux rendez-vous. Inversement, elle encourage les membres du groupe à consulter plus tôt. Le groupe vise à réduire le « treatment gap », mais aussi à permettre à chacun et chacune un continuum dans l'accompagnement, l'information, et le support ; et ce notamment pour la très large majorité des personnes éloignées des systèmes de soin, ne consultant pas, qui composent les membres de ce groupe.

⁴³ Thierry, J.-P., & Reynaud, M. (2019). e-santé et addictions. Addictions: la révolution de l'e-santé pour la prévention, le diagnostic et la prise en charge. Fonds Actions Addictions.

<https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/rapport-e-sante-2019-num-v4.pdf>

⁴⁴ Djan A, Guignard R, Gallopel-morvan K, Smadja O, Davies J, Blanc A, Mercier A, Walmsley M, Nguyen-thanh V. (2019). From "Stoptober" to "Moi(s) Sans Tabac": how to import a social marketing campaign. J Soc Mark. 1-14.

Enfin, et c'est une dimension qui nous paraît essentielle, le groupe « Je ne fume plus ! #JNFP » est un lieu d'apprentissage. De nombreuses études sont quotidiennement reprises, expliquées, synthétisées, par un vrai travail de vulgarisation. Chaque aspect du sevrage, dans la multitude de ses expressions, fait l'objet de posts avec des explications, il en va de même pour les méthodes, pour les conséquences du tabagisme et pour toute actualité en lien avec le tabac et son usage.

Chaque membre, au fil de son parcours sur « Je ne fume plus ! #JNFP » peut se saisir de cette information pour faire sens à ce qu'il vit, et apprendre, connaître, et transmettre à son tour. Nous pensons que cette démarche soutient et consolide l'autonomisation dans le cadre du sevrage tabagique, et permet une réelle encapacitation et un développement du pouvoir d'agir, pour soi, et pour ses pairs.

Conclusion

Cette enquête met en avant de **nombreux résultats notables**, comme les écarts de pratique dans l'utilisation de produits de substitution entre les membres du groupe auto-support « Je ne fume plus ! #jnfp » et la population française générale ; ou bien encore l'importance accordée au soutien social et émotionnel et au partage d'expérience entre pairs. Au-delà de ces données brutes, cette enquête répond à notre principal objectif et met en avant certains **enjeux autour d'un groupe auto-support d'aide à l'arrêt du tabac**.

En premier lieu, nous retiendrons que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » peut être considéré comme **un espace d'empowerment**. Par sa fonction auto-support, les lectures de témoignages, le soutien qu'on peut y trouver, la diffusion d'informations issues d'études scientifiques, il donne l'opportunité à ses membres de développer leur pouvoir d'agir sur leur sevrage tabagique et ainsi de renforcer leur capacité à agir sur leur propre santé.

Dans la continuité de ces propos liés à la notion d'empowerment, nous pouvons également mettre en avant que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » peut être caractérisé comme **un espace de formation**. De nombreux bénévoles, engagés dans l'animation du groupe, participent à des formations et des échanges de pratiques proposés par l'Association Je ne fume plus ! afin de s'outiller et de développer leurs compétences dans leur rôle de pairs-aidants. De plus, l'association propose un appui à la certification « Patient-Expert Addictions » sur la spécialité « tabac », qui se base sur une démarche de validation des acquis de l'expérience.

En second lieu, nous soulignerons le rôle important que peut avoir un tel groupe dans la **fluidification du parcours de soin** des patients, notamment par un continuum dans l'accompagnement, l'information et le soutien. Dans ce cadre, la plus-value du groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » se fonde sur ses apports dans la réduction du treatment gap et de la prévention des rechutes de ses membres, grâce aux multiples collaborations qui se développent entre les professionnels de santé et l'Association soutenant les activités du groupe.

Enfin, le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » peut être considéré comme **un espace de recherche**. En effet, plusieurs hypothèses sont encore à vérifier et des résultats restent à être expliqués, que ce soit sur les effets du groupe dans l'utilisation de certaines méthodes de sevrage ou bien le devenir des membres du groupe. Le groupe se compose d'un grand nombre de membres, ce qui permettrait de rendre les résultats d'autant plus significatifs. Il paraît ainsi pertinent que le groupe « Je ne fume plus ! #jnfp » soit le sujet d'études approfondies et de se diriger vers des perspectives de recherche, notamment grâce à des méthodes mixtes, des analyses de contenus et des études de cohorte.

Je ne fume plus !

#jnfp

Responsable de la publication

Fabien Jarry

Président de l'Association Je ne fume plus !
presidence@jenefumeplus.org

Enquête et rapport d'enquête

Chloé Routa

Chargée de projet en santé publique
chloe.routa@jenefumeplus.org

Françoise Gaudel

Directrice de l'Association Je ne fume plus !
francoise.gaudel@jenefumeplus.org

Avec le soutien d' **Addict'AIDE**
LE VILLAGE DES ADDICTIONS

Association Je ne fume plus !



Suivez-nous

