

CIGARETTE ET CIGARETTE ÉLECTRONIQUE : PORTRAIT DE LA SITUATION EN ESTRIE

INTRODUCTION

Le tabagisme représente l'un des principaux problèmes de santé publique. En plus d'être associé à différentes maladies tels le cancer, les troubles respiratoires et les maladies cardiaques, il est la principale cause de décès prématurés au Canada (Santé Canada, 2024). Les plus récentes estimations québécoises indiquent qu'il cause près de 13 000 décès annuellement (Lasnier et al., 2023).

Or, même si l'usage de la cigarette au Québec est en diminution, celui des produits de vapotage s'est accru, notamment chez les adolescents(-es) et les jeunes adultes (Camirand et autres, 2023). Ces cigarettes électroniques peuvent être très concentrées en nicotine, ce qui pourrait augmenter la dépendance à cette substance et augmenter les risques d'expérimenter la cigarette de tabac (Gamache et autres, 2021).

Malgré tout, les gens qui vapotent sont conscients de l'emprise qu'exerce la dépendance à la nicotine sur leur vie. D'ailleurs, les données de l'Enquête québécoise sur le tabac et les produits de vapotage 2020 montrent que 43 % des vapoteurs(-euses) s'expriment leur intention d'arrêter de vapoter au cours des six prochains mois (ISQ, 2021). Ainsi, il importe que les différents services d'accompagnement à la cessation soient connus autant des vapoteurs(-euses) que des fumeurs(-euses).

Les données présentées dans le présent bulletin traiteront en premier lieu de l'usage de la cigarette, tant chez les adultes que chez les adolescents(-es). Par la suite, il sera question des utilisateurs(-trices) de la cigarette électronique, qui constitue l'un des produits du vapotage. Finalement, des actions pour retarder l'initiation et favoriser l'arrêt tabagique seront présentées.

QUELLE EST LA SITUATION EN ESTRIE?

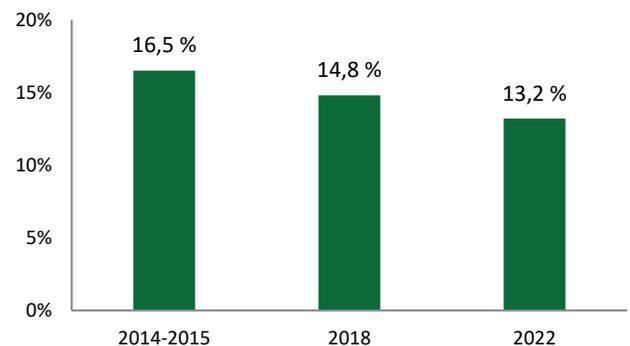
La cigarette, de moins en moins populaire chez les adultes



En Estrie, tout comme au Québec et au Canada, la proportion de personnes fumant actuellement la cigarette (tous les jours ou à l'occasion) est en baisse. Les données de l'Enquête de santé populationnelle estrienne (ESPE) montrent que la proportion de fumeurs(-euses) parmi les adultes estriens est en constante diminution entre 2014-2015 et 2022, passant de 16,5 % à 13,2 % (figure 1).

Cette tendance se retrouve aussi dans une autre enquête faite auprès de la population de 15 ans et plus, l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), alors que la proportion d'Estriens(-nes) fumant actuellement la cigarette est passée de 22 % en 2008 à 17,8 % en 2014-2015 et, finalement, à 14,8 % en 2020-2021. Cette enquête montre la même tendance pour l'ensemble du Québec. Par ailleurs, pour chacune des éditions, la proportion estrienne est similaire à celle du reste du Québec.

Figure 1. Fumeurs(-euses) actuels(les) (18 ans et plus) de cigarette en Estrie selon le cycle d'enquête*, ESPE 2014-2015, 2018 et 2022



* Différence significative au seuil de 5 % entre chaque cycle de l'enquête.

Les données par territoire montrent certaines différences entre les réseaux locaux de services (RLS). Ainsi on retrouve, par exemple, proportionnellement moins de fumeurs(-euses) dans le RLS de Sherbrooke (11,8 %) comparativement au reste de l'Estrie. À l'opposé, on retrouve statistiquement plus de fumeurs(-euses) dans le RLS de la Haute-Yamaska (15,1 %) (tableau 1).

Tableau 1. Fumeurs(-euses) actuels(les) (18 ans et plus) de cigarette en Estrie selon le territoire, ESPE 2022

Territoire	Proportion (%)	Écart
Pommerale	14,9 %	ns
Haute-Yamaska	15,1 %	(+)
Memphrémagog	11,1 %	ns
Coaticook	12,5 %	ns
Sherbrooke	11,8 %	(-)
Val Saint-François	14,3 %	ns
Des Sources	13,4 %	ns
Haut-Saint-François	13,3 %	ns
Granit	14,2 %	ns
Estrie	13,2 %	

Note : ns, (+), (-) : Valeur statistiquement comparable, supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie au seuil de 1 %.

Certains groupes de la population semblent plus enclins à fumer. Ainsi, la proportion de fumeurs(-euses) est plus élevée chez les hommes (14,9 %), les adultes avec un diplôme d'études secondaires ou moins (21,2 %) et ceux pour qui le revenu annuel du ménage est de moins de 40 000 \$ (19,4 %). De plus, on constate que plus le niveau de scolarité et le revenu augmentent, moins les gens fument (tableau 2). Par ailleurs, c'est chez les 30-44 ans ainsi que chez les 45-60 ans que l'on retrouve le plus de fumeurs(-euses) (donnée non présentée).

On retrouve des résultats similaires dans l'EQSP : plus les gens sont scolarisés, moins la proportion de fumeurs(-euses) est élevée. Une situation semblable à celle de l'ensemble du Québec. D'autre part, les Estriens(-nes) vivant dans un ménage à faible revenu présentent une proportion significativement plus élevée de fumeurs(-euses) que les autres adultes estriens.

Tableau 2. Fumeurs(-euses) actuels(les) (18 ans et plus) de cigarette en Estrie selon des caractéristiques sociodémographiques, ESPE 2022

Caractéristique	Proportion (%)
Genre	
Homme	14,9 % ^a
Femme	11,4 %
Scolarité	
Secondaire ou moins	21,2 % ^a
École de métiers ou collégial	13,4 %
Université	5,7 %
Revenus	
Moins de 40 000 \$	19,4 % ^a
40 000 \$ à 79 999 \$	14,3 %
80 000 \$ ou plus	8,9 %

^a : Pour une variable donnée, valeur statistiquement supérieure aux autres catégories au seuil de 5 %.

D'autres associations sont intéressantes à explorer : quelle est l'association entre le tabagisme et la perception de l'état de santé, des habitudes de consommation et certaines maladies chroniques? Les données de l'ESPE montrent qu'il y a davantage de fumeurs(-euses) chez :

- Les adultes estriens qui perçoivent leur état de santé comme étant mauvais (23,5 %);
- Les utilisateurs(-trices) de cigarette électronique (41,7 %);
- Les personnes qui consomment du cannabis au moins une fois par semaine (44,4 %);
- Les personnes ayant une consommation abusive d'alcool au moins une fois par semaine (24,4 %);
- Les personnes souffrant de bronchite chronique ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) (27,7 %).

Peu d'adolescents(-es) fument la cigarette



En ce qui concerne les jeunes fréquentant une école secondaire, 3 % des élèves fument la cigarette (actuels et débutants). Malgré le nombre limité de fumeurs(-euses), il s'agit malgré tout d'une proportion plus élevée que celle du reste du Québec (2,3 %). Tout comme chez les adultes, la proportion de fumeurs(-euses) a connu une baisse significative au cours des trois éditions de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS). Elle était de 10 % en 2010-2011 et de 5 % en 2016-2017.

En Estrie, la proportion de fumeuses (2,9 %) et de fumeurs (3,1 %) est similaire. Par ailleurs, on retrouve une proportion plus élevée de fumeurs(-euses) chez les élèves dont le plus haut niveau de scolarité des parents est un diplôme d'études secondaires (5,1 %) et chez ceux et celles dont les parents ont un niveau inférieur à celui-ci (7,4 %), comparativement aux élèves dont les parents ont fait des études postsecondaires (2,6 %). Finalement, on constate une proportion plus élevée de fumeurs(-euses) chez les élèves qui perçoivent que leur famille est moins à l'aise financièrement que la moyenne (5,7 %), en comparaison avec ceux qui la considèrent aussi à l'aise (2,5 %) ou plus à l'aise que la moyenne (2,3 %).

Les jeunes adultes attirés par la cigarette électronique

Contrairement à la consommation de cigarette, l'utilisation de la cigarette électronique semble plus populaire que par le passé. Selon les données de l'ESPE, la proportion d'adultes estriens utilisant la cigarette électronique est passée de 3,6 % en 2018 à 6,8 % en 2022. Il s'agit d'une augmentation significative.

Lorsque l'on regarde les données par RLS, on remarque qu'il y a proportionnellement plus d'utilisateurs(-trices) de cigarette électronique à Sherbrooke (8 %) que dans le reste de l'Estrie. À l'opposé, dans le RLS de Memphrémagog (4,9 %), la proportion est significativement plus faible (tableau 3).

Tableau 3. Utilisateurs(-trices) actuels(-les) (18 ans et plus) de la cigarette électronique en Estrie selon le territoire, ESPE 2022

Territoire	Proportion (%)	Écart
Pommerale	5,4 %	ns
Haute-Yamaska	8,1 %	ns
Memphrémagog	4,9 %	(-)
Coaticook	4,2 %	ns
Sherbrooke	8,0 %	(+)
Val Saint-François	6,9 %	ns
Des Sources	4,9 %	ns
Haut-Saint-François	7,2 %	ns
Granit	4,9 %	ns
Estrie	6,8 %	

Note : ns, (+), (-) : Valeur statistiquement comparable, supérieure ou inférieure au reste de l'Estrie au seuil de 1 %.

Tout comme pour la cigarette, les hommes (7,5 %) sont proportionnellement plus nombreux que les femmes (6,2 %) à utiliser la cigarette électronique. Alors que la plus grande proportion de fumeurs(-euses) de cigarettes se retrouve chez les

30-44 ans ainsi que chez les 45-60 ans, c'est le groupe des 18-29 ans (24,3 %) qui est plus enclin à utiliser la cigarette électronique, ce qui est nettement plus élevé que le reste des adultes estriens (4,8 %). À l'instar des fumeurs(-euses) de cigarettes, on retrouve davantage d'utilisateurs(-trices) de cigarette électronique chez les personnes moins scolarisées. Ainsi, les adultes avec un diplôme d'études secondaires ou moins (9,8 %) sont proportionnellement plus nombreux à en faire l'utilisation, comparativement aux personnes avec des études universitaires (2,7 %). Pour leur part, les Estriens(-nes) dont le revenu annuel de leur ménage est de moins de 40 000 \$ sont davantage portés à utiliser la cigarette électronique (9,4 %) que ceux et celles ayant un revenu annuel de 80 000 \$ ou plus (4,7 %) (tableau 4).

Tableau 4. Utilisateurs(-trices) actuels(-les) de la cigarette électronique selon des caractéristiques sociodémographiques, ESPE 2022

Caractéristique	Proportion (%)
Genre	
Homme	6,2 %
Femme	7,5 % ^a
Âge	
18-29 ans	24,3 % ^a
30 ans et plus	4,8 %
Scolarité	
Secondaire ou moins	9,8 % ^a
École de métiers ou collégial	8,1 % ^a
Université	2,7 %
Revenus	
Moins de 40 000 \$	9,4 % ^a
40 000 \$ à 79 999 \$	7,7 % ^a
80 000 \$ ou plus	4,7 %

^a : Pour une variable donnée, valeur statistiquement supérieure aux autres catégories au seuil de 5 %.

On retrouve aussi plus d'utilisateurs(-trices) de cigarette électronique chez les personnes qui consomment d'autres substances. Le quart (25,7 %) des adultes estriens qui consomment du cannabis au moins une fois par semaine et 13,9 % des personnes qui ont une consommation abusive d'alcool sur une base hebdomadaire utilisent la cigarette électronique, des proportions significativement plus élevées, lorsque comparées aux non-utilisateurs(-trices).

Tout comme pour l'ESPE, les données de l'EQSP montrent que ce sont davantage les plus jeunes qui utilisent la cigarette

électronique : 18,4 % des 15-24 ans l'ont utilisée dans les 30 jours qui ont précédé l'enquête, ce qui est significativement plus élevé que les autres groupes d'âge. Il existe aussi une similarité en lien avec le niveau de scolarité. Les gens les moins scolarisés, soit ceux n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (10,2 %), sont ceux qui utilisent davantage la cigarette électronique. Par ailleurs, on constate que l'utilisation est surtout présente chez les étudiants(-es) (14,7 %).

Bien plus populaire que la cigarette chez les élèves du secondaire

Les données de l'EQSJS 2022-2023 montrent que c'est près d'un élève sur cinq (18,2 %) qui a utilisé la cigarette électronique au cours des 30 jours précédant l'enquête. Les filles (20,1 %) sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons (16,5 %) à en avoir fait usage. Pour l'ensemble des élèves ainsi que pour les garçons, il s'agit de proportions significativement plus élevées que celles du reste du Québec.

On note aussi une augmentation significative de la proportion de jeunes utilisant la cigarette électronique dans les 30 jours précédant l'enquête depuis l'édition 2016-2017 (10,5 %), tant chez les filles (8,3 %) que chez les garçons (12,6 %).

On retrouve davantage d'utilisateurs(-trices) chez les élèves vivant dans une famille monoparentale (31,7 %), comparativement à ceux et celles vivant dans une famille biparentale (13,2 %) ou en garde partagée (19,8 %). On observe que l'usage est plus répandu chez les jeunes dont le plus haut niveau de scolarité des parents est un diplôme d'études secondaires (29,6 %) ou inférieur à celui-ci (32,8 %), chez ceux dont aucun parent n'est en emploi (27,8 %) et ceux qui perçoivent leur situation financière familiale inférieure à la moyenne (24,1 %).

Par ailleurs, parmi les non-fumeurs(-euses) de cigarette, on en retrouve 15,3 % qui ont utilisé la cigarette électronique au cours des 30 jours précédant l'enquête.

ACTIONS DE LA SANTÉ PUBLIQUE RÉGIONALE POUR RETARDER L'INITIATION ET FAVORISER L'ARRÊT TABAGIQUE

La Direction de santé publique de l'Estrie collabore à différentes initiatives de lutte au tabagisme. Deux objectifs principaux sont visés dans le but de diminuer, en fin de compte, les impacts négatifs sur la santé du tabagisme : retarder l'initiation auprès des jeunes et favoriser l'arrêt tabagique.

I. **Retarder l'initiation auprès des jeunes** : par le développement de compétences psychosociales et en faisant la promotion d'alternatives saines.

A. D'une part, les intervenants(-es) en santé publique collaborent avec les équipes-écoles de niveau primaire et secondaire dans le but de mettre des conditions favorables pour le développement de compétences psychosociales chez les jeunes, notamment la gestion du stress et de l'anxiété, mais aussi la gestion des influences sociales.

B. D'autre part, et toujours en cohérence avec la mission de l'école québécoise, les équipes de santé publique œuvrent en partenariat avec les intervenants(-es) du milieu scolaire à faire la promotion auprès des jeunes d'alternatives saines à la dépendance à la nicotine : promouvoir une programmation d'activités extrascolaires en lien avec l'activité physique de façon à occuper le temps libre des jeunes de façon positive et saine et ainsi réduire les comportements à risque.

II. **Favoriser l'arrêt tabagique auprès de l'ensemble de la population** : par la promotion des services en cessation du tabagisme et du vapotage et en offrant des services en cessation directement à la population.

A. En plus des services en personne de cessation du tabagisme et du vapotage qui sont offerts directement à la population estrienne via des points de services dans tous les territoires desservis, les intervenants(-es) de santé publique participent à la promotion des autres services en cessation tels que :

1. **En ligne** :

a) L'appli Libair développée par le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS) pour les jeunes de 12 à 17 ans : disponible en français dans l'ensemble du Canada, l'application offre un format conversationnel et une approche bienveillante. L'accompagnement est individuel et personnalisé, testé auprès des jeunes et s'adapte à la réalité et aux besoins des jeunes. Ainsi, le jeune peut choisir s'il souhaite arrêter de vapoter de manière abrupte ou diminuer progressivement sa consommation de nicotine.

b) L'appli ASPIRE à mieux de la Société canadienne du cancer pour les jeunes de 18 à 24 ans : elle offre des informations et un soutien gratuit et personnalisé aux jeunes adultes de 18 à 24 ans au cours de leur démarche de cessation du vapotage. Le soutien se déroule par messages textes pendant huit semaines (deux semaines de préparation facultatives et six semaines d'accompagnement personnalisables).

- c) **L'aide en ligne J'ARRÊTE** est un accompagnement autogéré, gratuit et confidentiel d'aide à l'arrêt nicotinique au Québec. Entièrement personnalisée, l'aide en ligne permet à l'utilisateur de choisir sa date d'arrêt et de compléter un journal de suivi. Au fil du processus, l'utilisateur débloque des trophées pour entretenir sa motivation. Il accède à des exercices afin de l'aider à laisser passer les envies de fumer ou de vapoter.
2. **Par téléphone via la ligne J'ARRÊTE** qui offre des appels de suivi personnalisé qui peuvent être planifiés sur une année ou plus selon les besoins des individus (1 866 JARRETE [527-7383]);
3. **En personne** : les **centres d'abandon du tabac (CAT)** offrent gratuitement dans chacun des territoires desservis par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS, des services de soutien et d'accompagnement dans une démarche pour cesser de fumer ou de vapoter. Les infirmiers(-ères) cliniciens(-nes) proposent une aide personnalisée et adaptée aux besoins et préoccupations des personnes voulant cesser de fumer ou de vapoter. À noter que le soutien peut être offert en personne, par téléphone ou en téléconsultation.
4. **Défi j'arrête j'y gagne** : bien que cette initiative ne soit pas portée par les intervenants(-es) de santé publique, il importe quand même de mentionner que cette dernière est l'initiative qui rejoint le plus grand nombre de fumeurs(-euses) adultes au Québec. Cette initiative, qui revient chaque année, propose le défi de ne pas fumer ou vapoter pendant six semaines. Pour ce faire, les participants(-es) bénéficient d'un accès gratuit aux contenus du site Web et d'accompagnement. Pour augmenter leurs chances de réussite, les participants(-es) peuvent aussi se joindre aux communautés Facebook et Instagram, recevoir des courriels d'encouragement du Défi et même remporter des prix!

RÉFÉRENCES

- Camirand, H., Conus, F., Davison, A., Dupont, K., Gonzalez-Sicilia, D., Joubert, K. et Niyibizi, J. (2023). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*, Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021.pdf>
- Gamache, L. et Hamilton-Leavitt, E.R. (2021). *La prévention du vapotage chez les jeunes : un état des connaissances*, Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2787-prevention-vapotage-jeunes.pdf>
- Institut de la statistique du Québec. (2021). *Consommation de tabac et de produits de vapotage au Québec en 2020*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-tabac-et-les-produits-de-vapotage-2020-infographie.pdf>
- Lasnier, B., Montreuil, A., Tremblay, M. et Hamel, D. (2023). *L'usage de la cigarette au Québec : portrait et évolution de 2000 à 2018 selon les cohortes de naissances*. Institut national de santé publique. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3306-usage-cigarette-evolution-2000-2018.pdf>
- Santé Canada (2024). *Effets du tabagisme et de la fumée secondaire*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/tabagisme-et-tabac/effets-tabagisme-fumee-secondaire-sante.html>

Rédaction

Gino Perreault et Olivier Tessier
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Collaboration

D^{re} Stéphanie Lanthier-Labonté
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Relecture

Béatrice Poirier et D^{re} Isabelle Samson
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Révision

Marie-Eve Brière
Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

