

Lutte contre le tabagisme



VEILLE SCIENTIFIQUE

Janvier 2017, vol. 7, n° 1

Dans ce numéro

Surveillance du tabagisme	1
Renoncement au tabac	3
Cigarette électronique	4

Dans cette veille, l'équipe de lutte contre le tabagisme sélectionne et résume les publications scientifiques récentes qu'elle juge les plus pertinentes au travail des acteurs du réseau de santé publique œuvrant dans le domaine de la lutte contre le tabagisme.

Surveillance du tabagisme

Impact économique du tabagisme et de la réduction de sa prévalence

Contexte

Le tabagisme est responsable d'un grand nombre de décès prématurés et de maladies évitables à travers le monde. Par le fait même, l'usage du tabac génère d'énormes coûts sociaux et de santé. Considérant que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime que le tabagisme crée des pertes économiques de l'ordre de 500 milliards de dollars chaque année à l'échelle mondiale, il apparaît important de quantifier le fardeau économique du tabagisme selon les secteurs où son impact se fait le plus ressentir. Il est également utile d'examiner le rapport coût-efficacité des différentes mesures législatives et programmes d'intervention employés dans la lutte contre le tabagisme afin de maximiser l'impact des investissements effectués.

Objectifs

Cette recension d'études visait à synthétiser la littérature scientifique portant sur l'impact économique du tabagisme à travers le monde. Un autre objectif était d'évaluer l'efficacité et la rentabilité des différentes mesures d'aide à la cessation tabagique.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Environ 15 % des dépenses en santé dans les pays à revenu élevé sont attribuables au tabagisme. Il est par ailleurs estimé que la réduction de productivité attribuable au tabagisme entraîne des pertes de 151 milliards de dollars sur une base annuelle aux États-Unis. Quoique ce montant soit vraisemblablement moins élevé au Canada, il demeure sans aucun doute substantiel.
- Les mesures de lutte contre le tabagisme basées sur le prix, telles que l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, constituent sans l'ombre d'un doute les mesures les plus efficaces pour réduire l'usage du tabac. Une augmentation de 10 % du prix des cigarettes n'importe où dans le monde se traduit par une réduction de la prévalence du tabagisme de 4 % à 8 %.
- Les bénéfices publics nets retirés de la taxation des produits du tabac demeurent positifs seulement lorsque le taux de taxation se situe entre 43 % et 91 %.
- Le rapport coût-efficacité de mesures législatives de lutte contre le tabagisme autres que celles basées sur le prix, telles que les interdictions de fumer dans les lieux publics, l'interdiction d'affichage ou de publicité et l'augmentation de l'âge légal d'achat de produits du tabac, se situe entre 2 \$ et 112 \$ par année de vie gagnée. Ces sommes apparaissent très faibles comparativement à celles investies en soins de santé auprès des fumeurs.
- L'utilisation de pharmacothérapie (varénicline, bupropion, thérapies de remplacement de la nicotine), lorsque combinée à une intervention de counseling ou une intervention comportementale, est démontrée comme efficace à la fois sur le plan clinique et sur le plan du rapport coûts-bénéfices.

En somme, cette recension d'études indique que les coûts directs et indirects liés au tabagisme surpassent largement les bénéfices découlant des revenus étatiques tirés de la vente de produits du tabac. Les auteurs précisent toutefois que les énormes différences entre les pays en matière d'organisation des soins de santé et de mise en œuvre des programmes d'intervention en cessation tabagique restreignent considérablement la possibilité de comparer les études faisant l'objet de la présente synthèse.

[Ekpu VU, Brown AK. The economic impact of smoking and of reducing smoking prevalence: Review of evidence. *Tob Use Insights* 2015;8:1-35.](#)

Liens entre le tabagisme de faible intensité et la mortalité

Contexte

Alors que la prévalence du tabagisme tend à diminuer dans les pays occidentaux, une proportion de plus en plus grande de fumeurs consomment moins de 10 cigarettes par jour. Bien que la littérature scientifique couvre de manière exhaustive les effets sur la santé liés à la consommation d'un grand nombre de cigarettes par jour, la situation est toute autre lorsqu'il s'agit des effets sur la santé liés à la consommation de quelques cigarettes par jour.

Objectifs

Cette étude s'est employée à quantifier les associations existant à long terme entre 1) le fait de fumer moins d'une cigarette par jour ou de 1 à 10 cigarettes par jour et 2) la mortalité (toutes causes et causes spécifiques de décès), en utilisant les personnes n'ayant jamais fumé la cigarette comme groupe de comparaison.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Comparativement aux non-fumeurs, les fumeurs de moins d'une cigarette par jour (*Hazard Ratio* = 1,64; IC 95 %, 1,07-2,51) et les fumeurs de 1 à 10 cigarettes par jour (*Hazard Ratio* = 1,87; IC 95 %, 1,64-2,13) présentaient un plus haut risque de mortalité (toutes causes de décès).
- Les associations retrouvées sont similaires chez les hommes et les femmes en ce qui a trait à la mortalité par l'ensemble des causes de décès, et ont également pu être observées pour certaines causes de décès attribuables au tabagisme (particulièrement le cancer du poumon).
- Les anciens fumeurs qui avaient maintenu leur usage du tabac à moins de 10 cigarettes par jour avant d'arrêter de fumer ont vu leur risque de mortalité diminuer progressivement selon l'âge auquel ils ont cessé de fumer (plus l'âge au moment de l'arrêt est bas plus le risque de mortalité diminue).

Cette étude démontre que même les personnes qui fument moins d'une cigarette par jour sont plus à risque de décès que les non-fumeurs, ce qui appuie le constat voulant qu'il n'y ait pas de seuil d'exposition sans risque à la fumée de tabac.

[Inoue-Choi M, Liao LM, Reyes-Guzman C, Hartge P, Caporaso N, Freedman ND. Association of long-term, low-intensity smoking with all-cause and cause-specific mortality in the National Institutes of Health–AARP Diet and Health Study. *JAMA Intern Med* 2016. doi:10.1001/jamainternmed.2016.7511.](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.7511)

Renoncement au tabac

Services mobiles de soutien en arrêt tabagique

Contexte

Le tabagisme affecte de façon disproportionnée les groupes plus défavorisés sur le plan socioéconomique. Dans plusieurs pays comme le Canada et le Royaume-Uni, les fumeurs moins favorisés abandonnent le tabac dans des proportions moindres que les plus favorisés. Plusieurs de ces fumeurs recherchent des services accessibles et flexibles. Encore peu d'études publiées portent sur des interventions novatrices en soutien à l'arrêt tabagique ciblant des populations défavorisées.

Objectifs

Les auteurs de cet article évaluent l'efficacité d'une caravane offrant des services mobiles d'aide à l'arrêt tabagique à rejoindre des fumeurs désavantagés (travailleurs routiniers ou manuels) dans la ville de Nottingham au Royaume-Uni. Cette unité mobile qui offre des services sans rendez-vous (soutien par des intervenants et pharmacothérapie) a visité divers endroits publics de quartiers défavorisés. L'objectif était de mieux rejoindre ceux qui n'avaient jamais utilisé de services d'aide à l'arrêt tabagique, de susciter des tentatives d'arrêt spontanées et d'aider les fumeurs défavorisés à cesser de fumer. Les auteurs ont comparé les fumeurs qui se sont présentés à l'unité mobile ($n=811$) à ceux qui ont

fréquenté au même moment les services réguliers avec rendez-vous offerts dans la ville (n=1 856). Ils ont mesuré la planification d'une date d'arrêt, l'intention préalable d'arrêter de fumer ainsi que l'arrêt tabagique à 4 puis à 52 semaines suivant la date planifiée d'arrêt.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

Cette étude montre que :

- Les gens qui ont fréquenté l'unité mobile étaient plus susceptibles d'être des premiers utilisateurs de services en arrêt tabagique que les clients des services réguliers (68 % vs 59 %) et d'occuper un emploi manuel ou routinier (33 % vs 27 %). Prêt d'un client sur 10 des services mobiles n'avait pas planifié au préalable faire une tentative d'arrêt.
- Les clients de l'unité mobile ont planifié une date d'arrêt après leur première visite dans une proportion semblable à ceux des services réguliers (79 % vs 80 %). Quatre semaines après cette date, ils étaient toutefois un peu moins nombreux que les utilisateurs des services réguliers à s'être déclarés abstinents (35 % vs 51 %). Selon les auteurs, cette situation est explicable étant donné les différences de clientèle.

Les auteurs soulignent que l'unité mobile permet d'offrir d'une façon alternative des services reconnus efficaces en arrêt tabagique. De tels services complémentaires, plus accessibles et flexibles, peuvent contribuer à susciter et soutenir des tentatives d'arrêt auprès d'une population difficile à rejoindre par les services réguliers. Toutefois, d'autres évaluations de services mobiles semblables devront être menées dans différents contextes pour vérifier si ces constats sont généralisables.

[Venn A, Dickinson A, Murray R, Jones L, Li J, Parrott S, McNeill A. Effectiveness of a mobile, drop-in stop smoking service in reaching and supporting disadvantaged UK smokers to quit. *Tob Control* 2016;25:33-38.](#)

Cigarette électronique

Risques et bénéfices de la cigarette électronique

Contexte

Le nombre d'études sur la cigarette électronique augmente en flèche, mais les résultats de plusieurs études peuvent sembler contradictoires. Les revues systématiques permettent d'avoir une vue d'ensemble de l'état des connaissances.

Objectifs

Cette recension systématique, réalisée par des chercheurs de la Colombie-Britannique, vise à synthétiser les résultats des recherches sur la cigarette électronique et à formuler des recommandations de façon à pouvoir éclairer la prise de décision en matière de politiques publiques.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

Ce rapport est structuré en quatre revues systématiques qui répondent aux questions suivantes : (1) quels sont les risques et les bénéfices de la cigarette électronique comparativement à la cigarette? (2) est-ce que l'expérimentation chez les jeunes mène à l'usage de tabac? (3) est-ce que les cigarettes électroniques peuvent aider à cesser de fumer? (4) quelle est la toxicité de la vapeur de cigarette électronique? La démarche de recherche de littérature est présentée en

détail. Au total, 1 622 publications ont été extraites et 164 ont été analysées. Les auteurs émettent les constats suivants :

- Les cigarettes électroniques peuvent être au moins aussi efficaces que les autres thérapies de remplacement de la nicotine pour cesser de fumer.
- Il n'y a pas de données probantes qui indiquent que les jeunes qui expérimentent avec la cigarette électronique sont plus enclins à fumer la cigarette de tabac en raison de cette expérimentation; les données disponibles indiquent que l'usage de tabac chez les jeunes diminue pendant que l'usage de cigarette électronique augmente.
- L'exposition à l'aérosol de cigarette électronique dure moins longtemps que l'exposition à la fumée de tabac; toutefois, l'aérosol de cigarette électronique expose à de petites quantités de nicotine, dont les effets sur la santé ne sont pas connus.
- L'aérosol de cigarette électronique contient beaucoup moins de substances toxiques que la fumée de cigarettes de tabac; toutefois, la recherche sur les carcinogènes qu'on pourrait retrouver dans l'aérosol est insuffisante.

L'intérêt de cette publication est de rapporter les principaux constats en tenant compte des forces et des faiblesses des études et en les expliquant de façon accessible pour un non-chercheur. Cette démarche est particulièrement éclairante pour comprendre les études qui présentent des résultats contradictoires.

[O'Leary R, McDonald M, Stockwell T, Reist D. *Clearing the air: A systematic review on the harms and benefits of e-cigarettes and vapour devices*. Victoria, BC: Centre for Addictions Research of BC, 2017.](#)

Pour des questions ou des commentaires concernant cette veille scientifique, veuillez contacter Benoit Lasnier au : 514 864-1600 poste 3514 ou à benoit.lasnier@inspq.qc.ca

Pour être ajouté à la liste de distribution, veuillez envoyer un message à : diane.daneau@inspq.qc.ca

Les numéros précédents sont disponibles sur le site de l'INSPQ à l'adresse suivante :

<https://www.inspq.qc.ca/tabagisme/veille-scientifique>

Cette veille a été réalisée grâce à la participation financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

Veille scientifique

Lutte contre le tabagisme

RÉDACTEURS

Benoit Lasnier
Pascale Bergeron
Annie Montreuil
Équipe de lutte contre le tabagisme
Unité Habitudes de vie
Direction du développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2017)