

# Tabagisme au Québec pendant la pandémie et interventions de renoncement au tabac

Mars 2021

## Contexte et objectifs

Un fait est indéniable. La pandémie de COVID-19 a bouleversé la vie de tous. Personnes infectées, hospitalisées, décédées; télétravail, fermeture des commerces non essentiels, pertes d'emplois, interdiction de rassemblements, mesures de confinement, détresse psychologique, etc. Bref, tout est différent depuis mars 2020.

Pour certains fumeurs, le contexte de pandémie est un incitatif à cesser de fumer, alors que pour d'autres, c'est l'inverse, leur consommation de tabac augmente (1-3). Ce feuillet vise à documenter les changements de la consommation de cigarettes chez les Québécois pendant la pandémie et à présenter les interventions de renoncement au tabac offertes aux fumeurs.

### À RETENIR

Au Québec, comme ailleurs dans le monde, une plus grande proportion de fumeurs rapporte une augmentation de la consommation de cigarettes depuis la pandémie qu'une diminution.

Certains groupes de fumeurs auraient davantage augmenté leur consommation : les jeunes adultes âgés de 18-24 ans, les personnes qui travaillent à temps partiel, et celles vivant dans un ménage incluant un enfant mineur.

Plusieurs mesures de soutien à l'arrêt tabagique sont disponibles gratuitement au Québec de façon virtuelle ou par téléphone; celles-ci permettent de répondre aux besoins des fumeurs même en contexte de pandémie.

## Que révèlent les données recueillies chez les Québécois sur l'usage du tabac?

Depuis juillet 2020, l'INSPQ recueille des données hebdomadaires auprès de Québécois âgés de 18 ans et plus par l'entremise de sondages web. On souhaite connaître l'adhésion aux recommandations de santé publique concernant la COVID-19, de même que certaines conséquences de la pandémie sur la santé physique et mentale. À partir du 30 octobre 2020, deux questions ont été ajoutées sur la consommation de cigarettes. La première question concerne la perception d'avoir modifié sa consommation de cigarettes en 2020 comparativement au même moment en 2019 (augmentation, diminution ou aucun changement) et la deuxième question concerne le nombre de cigarettes fumées lors des jours de consommation<sup>1</sup>(4). Selon les données recueillies entre le 25 décembre 2020 et le 6 janvier 2021, 22 % des Québécois de 18 ans et plus rapportent avoir fumé des cigarettes au cours du mois précédent, que ce soit tous les jours ou à l'occasion (figure 1 en annexe)<sup>2</sup>. Ces personnes correspondent à celles ayant indiqué avoir soit augmenté, diminué ou n'avoir pas modifié leur consommation de cigarettes comparativement au même moment il y a un an.

Avant la pandémie, il était déjà bien documenté que la prévalence de l'usage de cigarettes est plus élevée chez les hommes, les personnes défavorisées, celles avec une scolarité moindre, et les jeunes adultes (6-8). C'est aussi ce que les données du sondage de décembre 2020 révèlent : la prévalence de l'usage de la cigarette est plus élevée chez les hommes (24 %) et les personnes âgées de 25-44 ans (28 %) (figure 1 en annexe).

Les personnes sans emploi (39 %), celles avec une scolarité moindre (25 %), et les personnes les plus défavorisées (27 %) sont proportionnellement plus nombreuses à rapporter avoir fumé la cigarette au cours du mois précédent (figure 2 en annexe). C'est également le cas des personnes vivant seules (26 %), de même que les personnes vivant dans un ménage avec un enfant mineur (25 %) (figure 2 en annexe).

Le sondage réalisé par l'INSPQ a demandé aux fumeurs d'indiquer le nombre de cigarettes fumées en moyenne les jours de consommation. Près d'un tiers (31 %) ont indiqué fumer seulement une cigarette par jour de consommation<sup>3</sup>, une proportion similaire à celle obtenue pour la consommation de 2 à 10 cigarettes (31 %) et de 11 à 25 cigarettes (33 %), alors que 5 % affirment fumer 26 cigarettes ou plus (figure 3 en annexe). La proportion de fumeurs rapportant fumer 11 cigarettes ou plus est plus élevée chez les 35 ans et plus (de 42 % à 51 %) comparativement aux adultes plus jeunes (11 % et 23 %).

Ici aussi, on observe des disparités importantes entre divers groupes de fumeurs. Ainsi, alors que 33 % des fumeurs affirment fumer entre 11 et 25 cigarettes par jour de consommation, c'est le cas de 36 % de ceux sans emploi, de 38 % des fumeurs les plus défavorisés et de 40 % de ceux ayant une scolarité de 5<sup>e</sup> secondaire ou moins (figure 4 en annexe). À peine 5 % des fumeurs rapportent fumer 26 cigarettes par jour ou plus, mais les proportions doublent chez les fumeurs sans emploi et les plus défavorisés (10 %). Les fumeurs qui vivent seuls se retrouvent aussi dans cette catégorie (9 %).

---

<sup>1</sup> Les résultats présentés doivent être interprétés avec prudence étant donné que l'échantillonnage est non probabiliste (sondage par panel web) et qu'il ne présente pas de marge d'erreur.

<sup>2</sup> La méthodologie et le recrutement des participants de ce sondage diffèrent de ceux des enquêtes de surveillance comme l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), ce qui limite les comparaisons. C'est pourquoi on ne peut pas affirmer que la prévalence du tabagisme chez les Québécois de 18 ans et plus, qui était de 19 % en 2017-2018 (5), a augmenté en raison de la pandémie.

<sup>3</sup> La question ayant servi à déterminer la consommation de cigarettes ne distingue pas le statut de fumeur quotidien et occasionnel. Il est plausible qu'une grande proportion des fumeurs d'une cigarette par jour soient des fumeurs occasionnels.

# Comment les fumeurs ont-ils modifié leur consommation de tabac durant la pandémie?

## Selon la littérature scientifique

Une étude menée en avril 2020 auprès d'un échantillon non représentatif de fumeurs américains âgés de 21 ans ou plus révèle que depuis la pandémie, un peu plus de 30 % des 345 participants rapportaient avoir augmenté leur consommation de cigarettes, environ un quart des participants l'avaient diminuée et un peu plus de 40 % n'avaient pas modifié leur consommation (1).

Une autre étude, celle-ci réalisée en mai 2020 aux Pays-Bas auprès d'un échantillon représentatif de 957 fumeurs actuels, révèle que 19 % d'entre eux auraient fumé davantage en raison de la COVID-19, alors que 14 % fumaient moins (2). Les raisons les plus fréquemment mentionnées par les fumeurs ayant augmenté leur consommation de tabac sont : l'ennui (49 % des participants); se sentir plus stressé (43 %); être davantage seul (37 %); et visiter moins d'endroits où il est interdit de fumer (24 %). Parmi les raisons les plus souvent énoncées par les participants ayant réduit leur consommation, on retrouve : vivre une vie plus saine (32 %); être davantage seul (27 %); avoir des poumons en meilleure santé (21 %); et être davantage en santé pour mieux récupérer advenant une infection au coronavirus (19 %). La moitié des fumeurs interrogés rapportaient ne pas ressentir de stress en raison de la pandémie alors que 40 % en ressentaient passablement et 10 %, beaucoup. Les personnes les plus stressées avaient une probabilité significativement plus élevée d'avoir augmenté leur consommation de tabac (RC : 3,75; IC 95 % 1,84 - 7,64) ou de l'avoir diminuée (RC : 3,97; IC 95 % 1,70 - 9,28). Le stress vécu pendant la pandémie pourrait donc avoir des effets allant dans des directions opposées. Bien qu'en général, le stress rend une démarche de renoncement au tabac plus difficile, il semble que le stress vécu durant la pandémie a des effets mixtes sur la motivation de cesser de fumer. Les résultats de cette étude suggèrent que l'ennui et les restrictions de déplacements dus au confinement pourraient être associés à une augmentation de l'usage du tabac, et que la crainte de contracter une infection au coronavirus et de devenir très malade pourraient être des incitatifs à cesser de fumer.

Selon une revue rapide de littérature réalisée par le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (3), plusieurs fumeurs adultes de pays comparables au Canada n'auraient pas changé leur consommation de tabac en contexte de pandémie (41 %-67 %), alors que d'autres l'auraient augmentée (19 %-45 %), et certains l'auraient diminuée (14 %-28 %).

## Selon les données québécoises

Selon les données québécoises recueillies en décembre 2020, 39 % des personnes ayant fait usage de tabac au cours du mois précédent rapportent avoir augmenté leur consommation comparativement à la même période l'année précédente; 16 % l'auraient diminuée et aucun changement ne serait survenu chez 44 % d'entre eux (figure 5 en annexe).

Certains groupes de fumeurs auraient augmenté davantage leur consommation. C'est le cas des jeunes adultes de 18-24 ans qui se démarquent comme le groupe d'âge ayant connu le plus de variation de leur consommation de cigarettes. En décembre 2020, 49 % d'entre eux ont rapporté une augmentation de leur consommation et 29 % une diminution, ces deux proportions étant plus élevées que celles observées pour les autres groupes d'âge. Pour leur part, les fumeurs plus âgés tendent en grande proportion à avoir conservé la même consommation de cigarettes en 2020 comparativement à 2019, soit 54 % chez les 45-59 ans comparativement à 22 % chez les 18-24 ans (figure 5 en annexe).

Les fumeurs qui travaillent à temps partiel sont proportionnellement plus nombreux que ceux ayant un emploi à temps complet à avoir augmenté leur consommation de cigarettes (45 % c. 40 %) (figure 6 en annexe). Près de la moitié des fumeurs vivant dans un ménage incluant un enfant mineur ont rapporté une augmentation de leur consommation de cigarettes (47 %), ce qui est plus élevé que les ménages sans enfant mineur (35 %) et les personnes vivant seules (39 %). Étant donné les mesures de confinement instaurées depuis le début de la pandémie incitant les gens à demeurer davantage chez eux, on peut s'interroger sur le niveau d'exposition à la fumée de tabac dans le domicile de jeunes enfants. Bien qu'au fil du temps plusieurs campagnes médiatiques ont encouragé les fumeurs à s'abstenir de fumer dans leur domicile, le climat parfois rigoureux au Québec n'est pas toujours un incitatif à aller fumer à l'extérieur. Assistera-t-on à un accroissement de cette exposition qui était en baisse avant la pandémie?

Finalement, 33 % des fumeurs adultes résidant dans les petites villes et le monde rural ont indiqué avoir augmenté leur consommation, cette proportion étant plus faible que celles retrouvées pour les autres zones géographiques (figure 6 en annexe).

## Comment soutenir les fumeurs en contexte de pandémie?

Le tabagisme cause près de 13 000 décès par année au Québec (9) et plus de 1,2 million de Québécois âgés de 18 ans et plus fument la cigarette, chaque jour ou à l'occasion (5). En vue de contrer ce fléau, et de soutenir les fumeurs dans une démarche de renoncement au tabac, le gouvernement du Québec et ses partenaires ont mis en place une vaste gamme de services gratuits au cours des vingt dernières années. Les liens pour accéder à ces ressources en contexte de pandémie se retrouvent sur le site du MSSS à l'adresse suivante : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/tabagisme-et-vapotage-risques-et-recommandations-en-contexte-de-pandemie-covid-19/>.

- La **ligne téléphonique** et le **Service de messagerie texte pour arrêter le tabac** (SMAT) sont des services accessibles à distance ayant démontré leur efficacité pour cesser de fumer (10, 11). Le **site Internet J'ARRÊTE** offre également du soutien aux fumeurs qui s'inscrivent, notamment par l'entremise d'un groupe de soutien virtuel.
- Les **professionnels de la santé**, qui rejoignent une majorité de fumeurs chaque année (12), ont été mobilisés pour intervenir auprès de leur clientèle fumeuse afin d'optimiser le *counseling* en abandon du tabac, une intervention qui double les chances de succès (13). Plusieurs d'entre eux offrent des téléconsultations permettant d'obtenir un suivi médical lié au processus de renoncement au tabac.
- Des **aides pharmacologiques** à l'arrêt tabagique, dont la thérapie de remplacement de la nicotine (TRN), ont été ajoutées à la liste des médicaments remboursés par le régime public d'assurance médicaments du Québec en 2000; les régimes privés sont tenus d'offrir une couverture similaire. Dès ses débuts, cette intervention a été davantage utilisée par les fumeurs moins nantis (14). En plus des infirmières et des inhalothérapeutes, la TRN peut maintenant aussi être prescrite par le pharmacien, qui demeure accessible en contexte de pandémie. Certaines pharmacies offrent le service de livraison.
- Plus de 150 **centres d'abandon du tabagisme** ont été implantés à la grandeur du Québec. Ces services, utilisés par des fumeurs très dépendants et souvent atteints de problèmes de santé causés par le tabagisme (15), ont démontré leur efficacité (16). Bien que plusieurs de ces centres aient diminué ou suspendu leurs activités en raison d'un redéploiement de leurs professionnels pendant la pandémie, certains d'entre eux continuent d'offrir un service téléphonique.

En plus de ces services, plusieurs campagnes médiatiques de sensibilisation aux effets du tabagisme et à l'importance de renoncer au tabac se sont poursuivies pendant la pandémie. C'est le cas de la campagne annuelle provinciale de la **Semaine pour un Québec sans tabac**, diffusée chaque année en janvier. La campagne de 2021 a encouragé les fumeurs à cesser de fumer pour éviter les cancers digestifs, tout en les invitant à recourir aux services de renoncement. Par ailleurs, le **Défi j'Arrête j'y gagne**, qui invite depuis plus de 20 ans les fumeurs québécois à s'abstenir de fumer pendant six semaines en février et mars, s'est poursuivie en 2021 sur le thème « J'arrête de faire le piquet à -20°! ». Près de 500 000 personnes se seraient inscrites à ce défi depuis 2000 (<https://defitabac.qc.ca/le-defi>). Mentionnons aussi l'adaptation à l'environnement numérique de la campagne **Nico-Bar**, qui cible les jeunes adultes de 18-24 ans les plus vulnérables (<https://www.lenicobar.com/>).

Malgré les nombreux changements imposés en 2020, les services de soutien à l'arrêt tabagique actuellement disponibles au Québec peuvent répondre aux besoins de plusieurs fumeurs, même en contexte de pandémie. C'est d'autant plus important que, selon plusieurs méta-analyses, les fumeurs actuels auraient jusqu'à deux fois plus de risque d'être atteints d'une forme sévère de la COVID-19 comparativement aux non-fumeurs (17–20).

## Une nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme qui ciblera les fumeurs vulnérables

La nouvelle Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025 vise à améliorer la qualité, la couverture et la promotion des services d'abandon du tabagisme selon les besoins des clientèles (21). Les jeunes adultes de 18 à 34 ans et les populations défavorisées font partie des clientèles prioritaires visées au cours des prochaines années. Plus précisément, la Stratégie vise à rejoindre les fumeurs dans les lieux qu'ils fréquentent, améliorer l'accès aux aides pharmacologiques pour les fumeurs plus vulnérables ou très dépendants et favoriser le développement des services de soutien qui utilisent les nouvelles technologies. Les données québécoises recueillies en décembre 2020 suggèrent que ces interventions sont justifiées et que certains fumeurs pourraient avoir besoin d'un soutien accru pour renoncer au tabac après la pandémie.

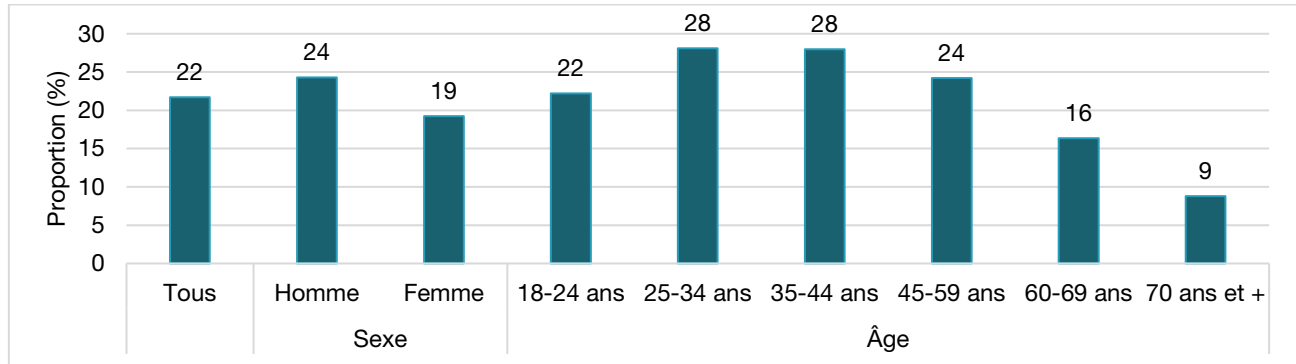
## Références

1. Klemperer EM, West JC, Peasley-Miklus C, Villanti AC. Change in Tobacco and Electronic Cigarette Use and Motivation to Quit in Response to COVID-19. *Nicotine Tob Res.* 24 août 2020;22 (9):1662-3.
2. Bommelé J, Hopman P, Hipple Walters B, Geboers C, Croes E, Fong G, et collab. The double-edged relationship between COVID-19 stress and smoking: Implications for smoking cessation. *Tob Induc Dis* 27 juill. 2020
3. National Collaborating Centre for Methods and Tools. *What is the effect of the COVID-19 pandemic on the use and cessation of tobacco and vaping products?* Nov. 2020. <https://www.nccmt.ca/uploads/media/media/0001/02/6eb7c6a742b247e4bced728cea35c531781e2c2d.pdf>.
4. Dionne, M., Dubé, E., Hamel, D., Rochette, L., & Tessier, M. COVID-19 *Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois. Pandémie et consommation de cannabis, de tabac et d'alcool* — 9 février 2021. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2021 Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/consommation-fevrier-2021>
5. Statistique Canada. *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC) 2017-2018*, Fichiers de microdonnées à grande diffusion; 2020.
6. Lasnier B, O'Neill S. *Disparités entre les Québécois de 18-34 ans et ceux de 35 ans et plus en matière d'usage de la cigarette et d'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2019. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2566>
7. Lasnier B, Alix C, Lo E, O'Neill S, Blaser C. *Portrait et évolution récente des inégalités sociales de santé en matière d'usage de la cigarette et d'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement au Québec*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2019. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2529>
8. Lasnier B, O'Neill S. *Disparités entre les travailleurs du Québec en matière d'usage de la cigarette et d'exposition à la fumée de tabac sur le lieu de travail : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2020. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2641>
9. Dobrescu A, Bhandari A, Sutherland G, Dinh T. *The costs of tobacco use in Canada*, 2012. Ottawa, Canada: The Conference Board of Canada; 2017. Disponible : <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/healthy-living/costs-tobacco-use-canada-2012.html>
10. Stich C, Lasnier B. *Évaluation du service de soutien à l'arrêt tabagique de la ligne j'Arrête en 2014-2015 : rapport*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2017. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2319>
11. Stich C, Lasnier B. *Évaluation du Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac (SMAT) en 2015-2016*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2018. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2434>
12. Statistique Canada. *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC) 2015-2016*, Fichiers de microdonnées à grande diffusion. 2018.

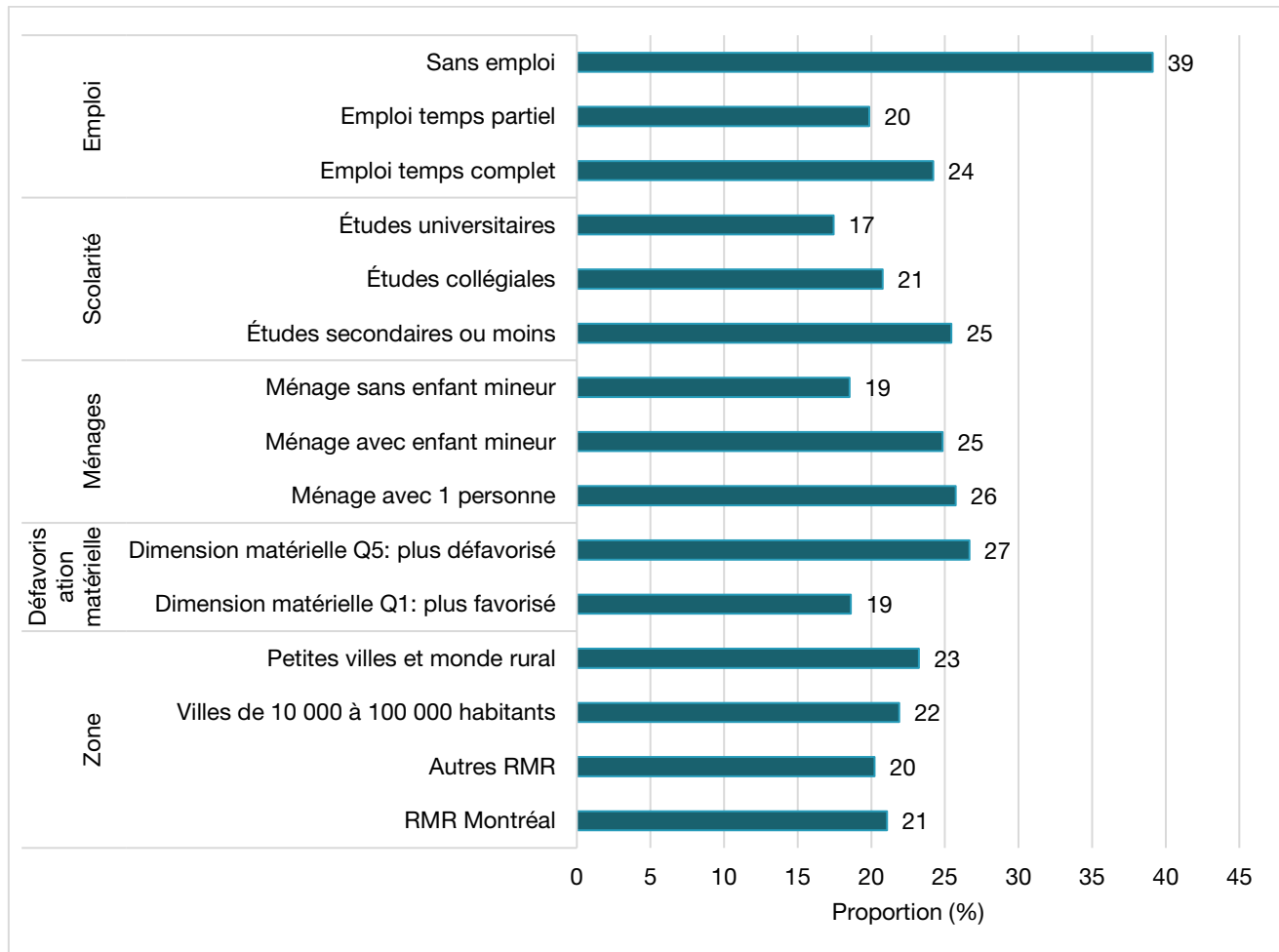
13. Tremblay M, Poirier H. *Regards sur un partenariat fructueux : cinq ordres professionnels et l'Institut national de santé publique engagés dans la lutte contre le tabagisme*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2012. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1363>
14. Tremblay M, Payette Y, Montreuil A. *Remboursement des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique au Québec : utilisation par les participants inscrits au régime public d'assurance médicaments et coûts associés*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2009. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/963>
15. Montreuil A. *Portrait de la clientèle des centres d'abandon du tabagisme*. Montréal : Institut national de santé publique du Québec; 2012. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1568>
16. Leane V, Tessier S, Gervais A, Cejka C. *Évaluation des Centres d'abandon du tabagisme de Montréal*. Montréal, Canada : Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal; 2011. Disponible: <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/hyperion/9782896730407.pdf>
17. Reddy RK, Charles WN, Sklavounos A, Dutt A, Seed PT, Khajuria A. The effect of smoking on COVID-19 severity: A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol*. 4 août 2020.
18. Karanasos A, Aznaouridis K, Latsios G, Synetos A, Plitaria S, Tousoulis D, et collab. Impact of Smoking Status on Disease Severity and Mortality of Hospitalized Patients With COVID-19 Infection: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nicotine Tob Res* 24 août 2020;22 (9):1657-9.
19. Patanavanich R, Glantz SA. Smoking Is Associated With COVID-19 Progression: A Meta-analysis. *Nicotine Tob Res*. 24 août 2020;22 (9):1653-6.
20. Zheng Z, Peng F, Xu B, Zhao J, Liu H, Peng J, et collab. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *J Infect*. Août 2020;81 (2):e16-25.
21. Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Stratégie pour un Québec sans tabac 2020-2025*. Gouvernement du Québec; 2020. Disponible : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002613/>

## Annexe

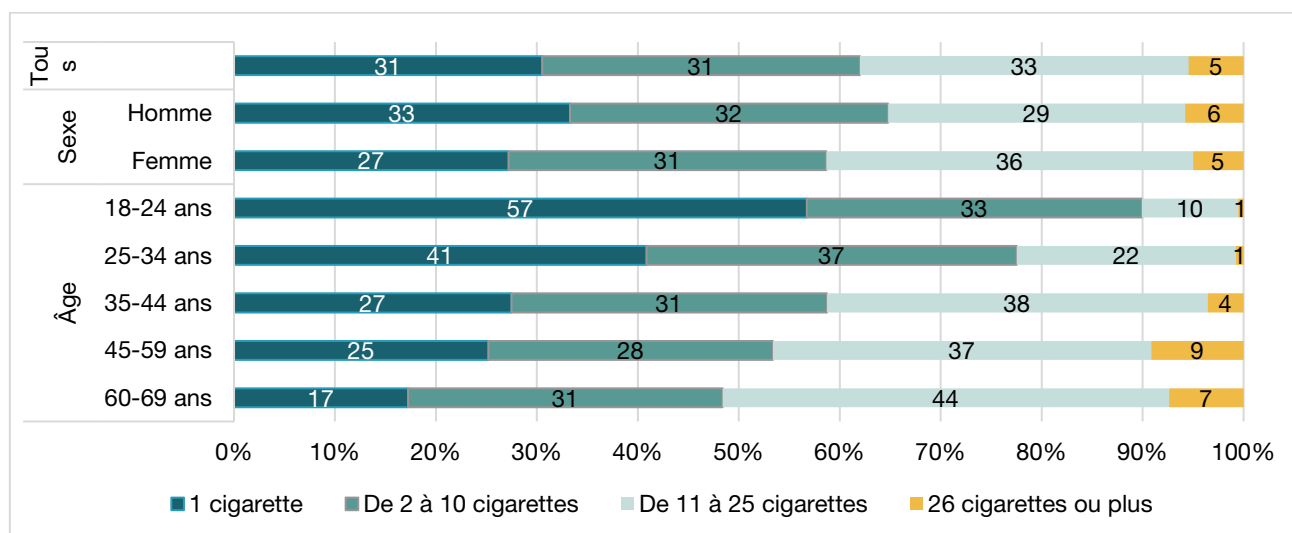
**Figure 1** Consommation de cigarettes au cours du mois précédent, selon le sexe et l'âge, Québec, décembre 2020



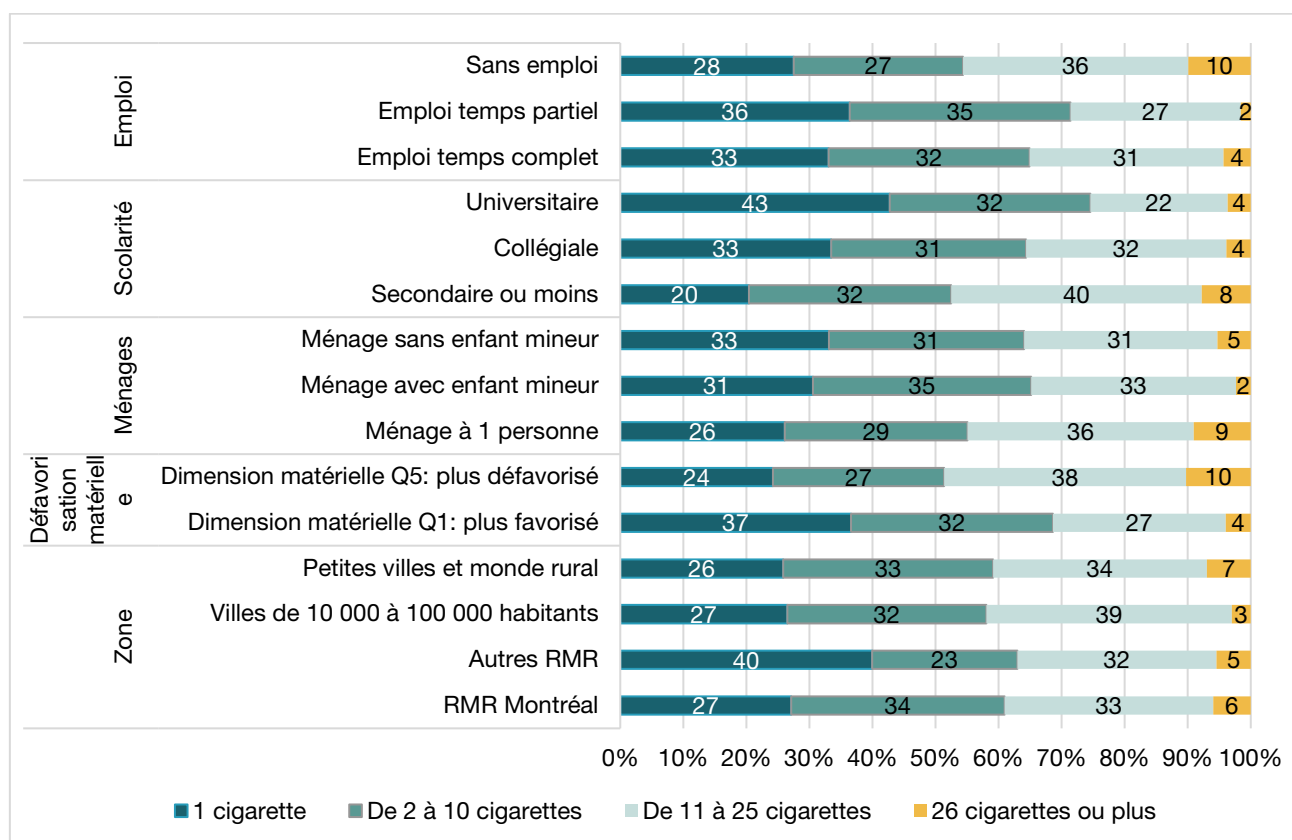
**Figure 2** Consommation de cigarettes au cours du mois précédent, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, décembre 2020



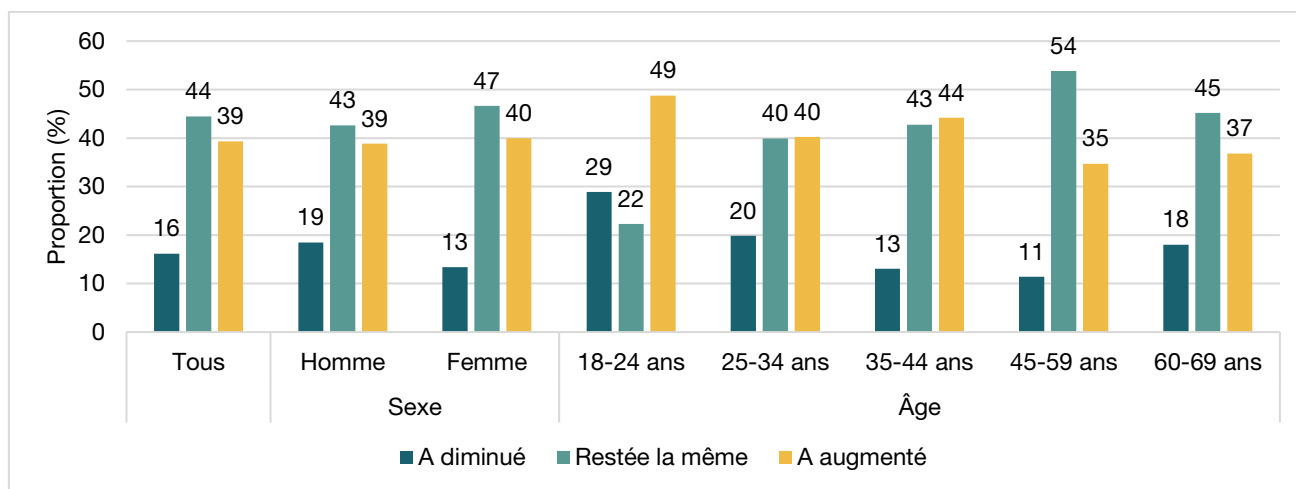
**Figure 3** Nombre de cigarettes fumées par jour de consommation au cours du mois précédent, selon le sexe et l'âge, Québec, décembre 2020



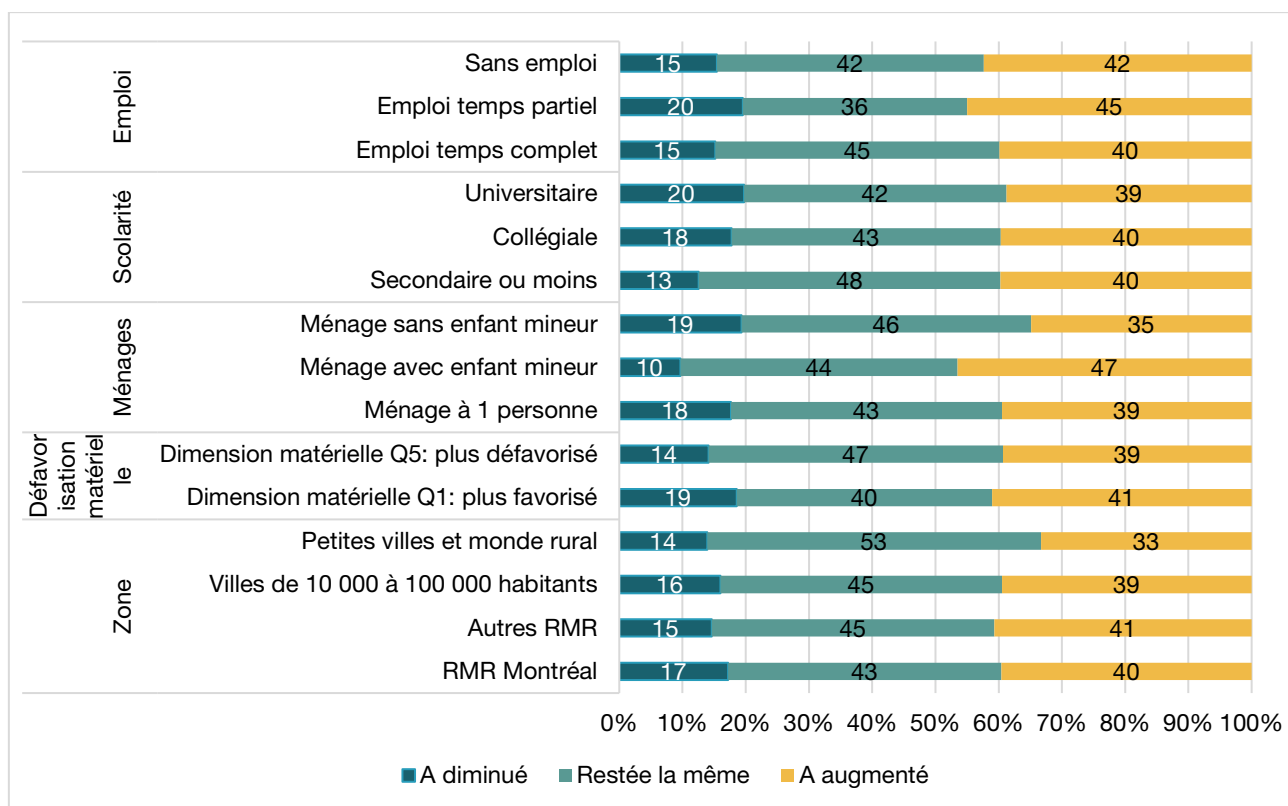
**Figure 4** Nombre de cigarettes fumées par jour de consommation au cours du mois précédent, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, décembre 2020



**Figure 5 Répartition des fumeurs d'après les changements de leur consommation au cours du mois précédent, comparativement au même moment en 2019, selon le sexe et l'âge, Québec, décembre 2020**



**Figure 6 Répartition des fumeurs d'après les changements de leur consommation au cours du mois précédent, comparativement au même moment en 2019, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Québec, décembre 2020**



## Tabagisme au Québec pendant la pandémie et interventions de renoncement au tabac

---

### AUTEURS

Annie Montreuil  
Benoît Lasnier  
Michèle Tremblay  
Direction du développement des individus et des communautés

### COLLABORATEURS

Denis Hamel  
Bureau d'information et d'études en santé des populations  
  
Maude Dionne  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

### SOUS LA COORDINATION DE

Johanne Laguë  
Direction du développement des individus et des communautés

### RÉVISEURS

Anick Labelle  
Société canadienne du cancer  
  
Ernest Lo  
Bureau d'information et d'études en santé des populations  
  
Irène Langis  
Direction de la valorisation scientifique et qualité

Les réviseurs ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de cette publication et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

### REMERCIEMENTS

Cette étude a été rendue possible grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

### MISE EN PAGE

Marie-Cloé Lépine  
Direction du développement des individus et des communautés

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3126