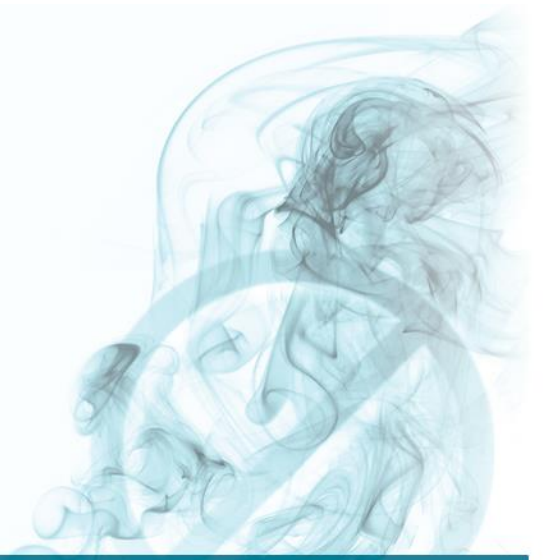


Lutte contre le tabagisme



VEILLE SCIENTIFIQUE

Septembre 2019, vol. 9, n° 2

Dans ce numéro

Surveillance du tabagisme	1
Renoncement au tabac	3
Politiques et législation	6
Cigarette électronique	7

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

Effets de l'augmentation des taxes sur le tabac en matière d'espérance de vie

Contexte

Depuis plusieurs années la littérature scientifique documente l'impact significatif des législations visant à lutter contre le tabagisme, et notamment les mesures de taxation, quant à réduire la prévalence du tabagisme. Toutefois, la relation à long terme entre la fluctuation du niveau de taxation implémenté et l'espérance de vie de la population n'a pas encore été évaluée directement.

Objectifs

Cette étude a testé l'hypothèse selon laquelle des augmentations de taxes d'accise sur les paquets de cigarettes seraient positivement associées à des accroissements à long terme de l'espérance de vie de la population du territoire visé par les augmentations de taxes. Pour ce faire, les auteurs ont mis en relation les données d'espérance de vie standardisées en fonction de l'âge pour chaque comté américain entre 1996 et 2012 et les données se rapportant au taux de taxation annuel pour chaque état, en contrôlant pour des caractéristiques sociodémographiques (âge, sexe, ethnicité) ou socioéconomiques (revenu, éducation) et certaines caractéristiques spécifiques au comté étudié (statut urbain ou rural).

Qu'est-ce qu'on y apprend?

- À long terme, l'espérance de vie à l'échelle des comtés augmente d'un an pour chaque augmentation des taxes d'accises d'un dollar par paquet de cigarettes. La première augmentation de 6 mois d'espérance de vie nécessite 10 ans pour se concrétiser.
- L'augmentation des taxes d'accises sur le paquet de cigarettes est associée à une réduction du nombre de décès causés par des maladies liées à l'usage de tabac (maladies cérébrovasculaires, cardiopathies ischémiques, accidents vasculaires cérébraux, cancer du poumon, des bronches ou de la trachée, maladie pulmonaire obstructive chronique).
- Les gains en termes d'espérance de vie découlant de l'augmentation des taxes d'accise sur le paquet de cigarettes sont plus importants dans les comtés à faible revenu comparativement aux comtés à revenu élevé. En effet, le fait d'augmenter les taxes d'accise d'un dollar par paquet est associé à long terme à une augmentation de l'espérance de vie de 1,44 année pour les comtés du plus faible quintile de revenu, comparativement à une augmentation de 0,55 année pour les comtés du quintile de revenu le plus élevé.

Bien que la littérature ait démontré depuis plusieurs années déjà que l'augmentation des taxes sur les produits du tabac contribue à réduire la prévalence du tabagisme au sein de la population touchée par cette mesure, cette étude ajoute un élément important au corpus de connaissances existant en utilisant une méthodologie standardisée pour quantifier les effets à long terme de l'augmentation des taxes sur l'espérance de vie de la population. Il est par ailleurs intéressant de constater que l'impact de cette mesure apparaît plus important dans les comtés à faible revenu, ce qui laisse croire que l'augmentation des taxes sur le paquet de cigarettes pourrait possiblement contribuer à réduire les inégalités sociales de santé découlant de la défavorisation matérielle.

[Baum A, Aguilar-Gomez S, Lightwood J, Bruzelius E, Glantz SA, Basu S. Estimating the long-run relationship between state cigarette taxes and county life expectancy. *Tob Control* 2019; doi: 10.1136/tobaccocontrol-2018-054686.](#)

Formation professionnelle et tabagisme

Contexte

Les travailleurs manuels présentent habituellement une prévalence plus élevée d'usage de la cigarette et d'exposition à la fumée de tabac sur les lieux de travail que l'ensemble des autres travailleurs (Lasnier & O'Neill, 2019). Entendu que la plupart des individus intensifient leur usage de tabac au cours de la transition entre l'adolescence et l'âge adulte, les centres de formation professionnelle s'avèrent un terreau fertile pour mieux comprendre les divers enjeux reliant le tabagisme à ce sous-groupe de la population.

Objectifs

Cette étude analyse, dans le cadre d'une recherche interventionnelle, les données de 234 individus (126 fumeurs actuels, 91 non-fumeurs, 16 ex-fumeurs et 1 manquant) de 15 à 20 ans récoltées en 2016-2017 auprès de trois centres de formation des apprentis situés dans le nord-est de la France. Les objectifs sont de décrire les variations dans le profil socioéconomique des jeunes fréquentant ce type d'établissement scolaire et d'établir de possibles liens avec leurs caractéristiques tabagiques.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Plus de la moitié des individus interrogés étaient des fumeurs actuels (54%), tandis que 7% ont rapporté être des ex-fumeurs; 83% des 126 fumeurs ont mentionné fumer quotidiennement.
- Au niveau du renoncement au tabac, 52% des fumeurs ont affirmé ne pas vouloir arrêter; 40% ont mentionné vouloir le faire au cours des six prochains mois. Aussi, 7% des participants envisageaient de renoncer au cours des 30 prochains jours et 16% ont affirmé avoir fait une tentative de renoncement au cours de l'année précédente.
- Selon une échelle de Fagerström simplifiée, 30% des fumeurs pouvaient être considérés faiblement dépendants, 41% moyennement dépendants et 21% fortement dépendants. De plus, 48% des fumeurs ont affirmé avoir fait au moins une tentative de renoncement sans succès, tandis que 41% ont signalé qu'il était trop difficile d'arrêter.
- De manière intéressante, l'étude n'a pu établir de liens statistiquement significatifs entre le statut tabagique des apprentis et le niveau d'éducation des parents, de même que leur occupation professionnelle. Également, aucune différence significative n'a pu être établie entre les caractéristiques tabagiques et le type de métier en apprentissage.
- Les participants dont les parents possédaient un faible niveau d'éducation se retrouvaient en moins forte proportion dans la catégorie rapportant ne pas avoir l'intention d'arrêter de fumer comparativement à ceux dont les parents avaient un niveau d'éducation supérieur.
- De manière intéressante, ce même groupe se représentait le jeune fumeur comme viril, adulte et non dépendant. Cela amène les auteurs à se questionner sur la place occupée par la cigarette dans la transition vers la vie adulte, en fonction de la provenance sociale.

Le bilan proposé par Gagné et ses collègues, quoique basé sur un échantillon relativement restreint, autant numériquement que géographiquement, en appelle à une compréhension plus nuancée des caractéristiques socioprofessionnelles et tabagiques propres aux apprentis fréquentant ces établissements d'enseignement. En effet, même si les apprentis interrogés provenaient en majorité de milieux défavorisés et de parents moins scolarisés, ils étaient plus nombreux que leurs pairs issus de milieux favorisés à avoir l'intention d'arrêter de fumer et d'envisager une tentative d'arrêt. Cette relation défie les liens habituellement établis entre le tabagisme et le milieu social de provenance et incite à réfléchir sur les perspectives interventionnelles dans ce type de milieu éducatif.

[Gagné T, Omorou AY, Kivits J, Alla F, Minary L. Profil socioéconomique et tabagisme chez les adolescents en centre de formation des apprentis. *Rev Epidemiol Sante* 2018;66:375-383.](#)

Renoncement au tabac

Thérapie de remplacement de la nicotine : mise à jour sur les dosages, les durées et les modes de dispensation

Contexte

La thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) est utilisée depuis de nombreuses années pour aider les fumeurs à renoncer au tabac en réduisant l'intensité des symptômes de sevrage et des fortes envies de fumer. Bien que cette médication soit reconnue efficace, on s'interroge sur l'efficacité de dosages plus élevés, de durées prolongées et d'une utilisation pré-abandon.

Objectifs

Déterminer l'efficacité et la sécurité de différentes formes, dosages, et durées de TRN.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

Les auteurs ont retenu 63 études randomisées publiées entre 1989 et 2018 et menées chez plus de 40 000 adultes fumeurs d'au moins 15 cigarettes par jour, motivés à cesser de fumer, et suivis sur une période d'au moins 6 mois. Voici les principaux constats des analyses réalisées pour cette revue Cochrane.

- L'utilisation d'associations de TRN (timbre et TRN à courte durée d'action comme les gommes, les pastilles, l'inhalateur) est associée à un taux de renoncement plus élevé que l'utilisation d'un seul mode de TRN (14 études).
- Les timbres dont le dosage est de 42/44 mg de nicotine sont aussi efficaces que les timbres de 21/22 mg (5 études).
- Les timbres de 21 mg sont plus efficaces que les timbres de 14 mg (1 étude); c'est aussi le cas pour les timbres de 25 mg versus 15 mg (3 études).
- Les TRN à courte durée d'action (gommes, pastilles) sont aussi efficaces que les timbres de nicotine (8 études).
- Les gommes de 4 mg sont plus efficaces que les gommes de 2 mg, en particulier chez les personnes plus dépendantes (5 études).
- L'utilisation d'une TRN avant l'abandon du tabac serait plus efficace que de débiter l'utilisation lors du jour de l'abandon (9 études), mais des études additionnelles devront confirmer ce constat.

Par ailleurs, les auteurs ne disposent pas de suffisamment de données pour statuer sur :

- la durée d'utilisation du timbre de nicotine, de la gomme de nicotine ou d'une association de TRN;
- une utilisation du timbre de 16 heures versus celui de 24 heures;
- la réduction graduelle du timbre plutôt qu'un arrêt soudain;
- une utilisation des TRN à courte durée d'action selon un horaire fixe ou au besoin;
- une TRN sans frais versus une TRN achetée;
- la durée d'utilisation de la TRN sans frais;
- la poursuite de l'utilisation du timbre lors de rechutes.

Les auteurs précisent que 24 des 63 études sont à haut risque de biais et qu'ainsi les preuves sont très solides pour seulement quelques constats :

- l'efficacité supérieure des associations de TRN;
- l'efficacité des plus hauts dosages de gommes de nicotine;
- l'efficacité similaire des TRN à courtes durées d'action et des timbres.

Pour les autres questions examinées la qualité des preuves n'était pas aussi solide, principalement en raison du faible nombre d'études ou des devis utilisés. Davantage de recherche dans ces domaines pourrait donc résulter en des conclusions différentes.

Notons que cette revue Cochrane a servi de base à une publication récente de l'INESSS, qui avait reçu le mandat du MSSS de « produire un état des connaissances sur l'efficacité des TRN, notamment les hautes doses de nicotine administrées sous forme de timbres dans la cessation tabagique » (Prémont et Rochefort, 2019).

[Lindson N, Chepkin S, Ye W, Fanshawe TR, Bullen C, Hartmann-Boyce J. Different doses, durations and modes of delivery of nicotine replacement therapy for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2019:CD013308.](#)

Portrait des barrières auxquelles font face les fumeurs défavorisés sur le plan socioéconomique quant à l'accès aux services de soutien au renoncement au tabac

Contexte

Le tabagisme est à l'origine de disparités importantes entre l'espérance de vie des personnes favorisées et celle des personnes défavorisées sur le plan socioéconomique. La prévalence plus élevée du tabagisme chez les individus moins aisés est liée à plusieurs facteurs, dont les barrières entravant l'accès aux services de soutien au renoncement au tabac. Cette étude s'appuie sur le cadre conceptuel « Accès aux soins de santé », qui définit l'accès comme étant la séquence d'étapes suivante : l'identification des besoins de santé, la recherche de soins, l'accès physique aux soins, l'utilisation des services de santé et la prestation de services réussissant à combler les besoins. Selon ce cadre conceptuel, les capacités des fumeurs défavorisés et les caractéristiques des services de soutien à l'arrêt tabagique influencent le passage vers les prochaines étapes d'accès aux services.

Objectifs

La présente synthèse des connaissances vise à établir un portrait des barrières d'accès aux services de soutien au renoncement au tabac auxquelles les fumeurs défavorisés sont confrontés, et ce, en fonction des étapes d'accès aux services.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

Des barrières sont présentes à chaque étape d'accès aux services de soutien à l'arrêt tabagique. Plusieurs barrières en lien avec les capacités des fumeurs défavorisés sont répertoriées :

- Un manque de motivation, une faible perception de risque et des attitudes positives envers le tabagisme nuisent à l'identification d'un besoin de soutien pour parvenir à cesser de fumer.
- La norme protabac prévalant dans l'environnement d'un fumeur défavorisé et des attitudes négatives envers le soutien au renoncement au tabac empêchent la recherche de soins.
- Le fait de vivre dans un quartier isolé ayant peu de ressources, l'incapacité à se déplacer et le manque de soutien social freinent l'accès physique aux services.
- Les fumeurs défavorisés ne sont pas en mesure de payer pour les produits de remplacement de la nicotine dont ils ont besoin pour cesser de fumer.
- Un faible niveau d'efficacité personnelle et de nombreuses tentatives d'abandon infructueuses entravent la capacité à participer activement aux services de renoncement.

Des barrières au niveau des caractéristiques des services de soutien à l'abandon sont documentées :

- Les stratégies de recrutement non personnalisées et réactives exigeant que les fumeurs s'inscrivent aux services de renoncement eux-mêmes limitent l'accessibilité de ces services.
- Certains professionnels de la santé n'offrent pas un soutien adéquat, ne suivent pas les lignes directrices et n'ont pas une bonne connaissance des services vers lesquels ils peuvent orienter leurs patients. Ces barrières nuisent à l'acceptabilité des services.
- Les services de renoncement ayant une longue liste d'attente et étant rigides par rapport au nombre et à l'horaire des rendez-vous ne sont pas bien adaptés aux besoins des fumeurs défavorisés.
- Le remboursement des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique est limité.
- Les services de renoncement ne sont pas bien adaptés aux réalités des fumeurs défavorisés. Ils ne sont pas assez intensifs et ils n'abordent pas adéquatement le soutien social.

Pour parvenir à réduire les inégalités sociales de santé liées au tabagisme, une approche globale ciblant les barrières propres aux fumeurs défavorisés à toutes les étapes du continuum d'accès aux services de soutien à l'arrêt tabagique est nécessaire. Il est particulièrement important de s'attaquer aux dernières étapes du continuum, puisqu'elles sont souvent négligées. La mise en œuvre de stratégies visant à améliorer les conditions de vie des personnes défavorisées permettrait de mieux contrer ces barrières. Certaines de ces recommandations font écho à des éléments rapportés dans une synthèse des connaissances publiée en 2018 par l'INSPQ ([Bergeron et Tremblay, 2018](#)).

[van Wijk EC, Landais LL, Harting J. Understanding the multitude of barriers that prevent smokers in lower socioeconomic groups from accessing smoking cessation support: a literature review. *Prev Med* 2019;123:143-151.](#)

Politiques et législation

Paquets de cigarettes normalisés : impacts sur les jeunes cinq ans après l'entrée en vigueur de la loi en Australie

Contexte

Les paquets de cigarettes, de par leurs attributs, peuvent communiquer une image de marque aux consommateurs. Ils peuvent évoquer, par exemple, la liberté ou l'élégance et ainsi permettre aux consommateurs de s'identifier à des valeurs et de se démarquer des autres, ce qui est particulièrement important lors de l'adolescence. En étant le premier pays à imposer l'emballage standardisé aux compagnies de tabac, l'Australie a fait le pari que de contrecarrer ces tactiques promotionnelles pourrait entre autres réduire la capacité des marques à se distinguer et à être perçues positivement par les jeunes, ce qui pourrait contribuer à plus long terme à prévenir le tabagisme chez ces derniers. À partir de la fin de 2012, seul le nom de la marque permet de distinguer les paquets de cigarettes étant donné qu'ils ont tous la même couleur, la même forme et la même police de caractère. Ce changement réglementaire a aussi été accompagné par un agrandissement de la mise en garde illustrée, qui est passée de 30 % à 75 % de la surface principale de l'emballage.

Objectifs

L'objectif de cette étude était de vérifier si les nouvelles mesures, cinq ans après leur adoption, avaient obtenu les impacts escomptés sur la perception qu'ont les jeunes des paquets de cigarettes. Pour ce faire, les auteurs analysent les données d'une enquête transversale, *l'Australian School Students Alcohol and Drug survey*, avant l'adoption de cette réglementation (2011), et au cours des cycles suivant cette dernière (2013, 2014, 2017). Chaque cycle inclut un échantillon d'environ 4 400 élèves âgés de 12 à 17 ans de l'état du Victoria. Les auteurs présentent également des images de marques de cigarettes (Winfield, Peter Jackson, Benson & Hedges et Longbeach) afin de vérifier si la perception des jeunes diffère d'une marque à l'autre.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

Au terme de cette étude, les auteurs constatent que :

- La proportion des élèves n'ayant jamais fumé et n'étant pas susceptibles de s'initier au tabagisme (n'ayant jamais pris une bouffée de cigarette et étant certains de ne pas fumer dans la prochaine année) est significativement plus élevée en 2013, 2014 et 2017, comparativement à 2011.
- La proportion des jeunes qui rapportent avoir vu un paquet de cigarettes au cours des 6 derniers mois est moins élevée en 2017 qu'en 2011 ou qu'en 2013.

- Les élèves qui rapportent avoir vu un paquet de cigarettes au cours des 6 derniers mois sont moins susceptibles d'être en accord avec des énoncés positifs et plus susceptibles d'être en accord avec des énoncés négatifs concernant les paquets de cigarettes en 2013, 2014 et 2017, comparativement à 2011. Il en va de même en ce qui concerne les diverses marques de cigarettes, qui sont perçues moins positivement au fil des cycles de l'enquête.
- Les auteurs observent une diminution de la proportion de jeunes en accord avec des énoncés en lien avec la capacité des marques de se distinguer (ex. : les cigarettes de certaines marques sont plus faciles à fumer, contiennent plus de substances nocives, etc.). Cette diminution semble se traduire non pas par une augmentation de la proportion de jeunes en désaccord avec ces énoncés, mais plutôt par le fait que les élèves tendent à être plus incertains par rapport aux différences entre les cigarettes des diverses marques. Toutefois, lorsque le statut tabagique des élèves est pris en considération dans l'analyse, les auteurs n'observent aucune différence significative dans les perceptions des fumeurs entre 2014 et 2017. Selon eux, ceci pourrait possiblement être attribuable aux nouvelles caractéristiques des cigarettes (ex. : innovations en matière de filtres ou de capsules d'arôme de menthol), qui pourraient influencer les fumeurs quant à leur perception des différences entre les cigarettes de diverses marques.
- Il ne semble pas y avoir de différences importantes entre 2011 et 2017 quant à l'attention portée à la mise en garde illustrée ou à la propension des élèves à parler de cette dernière, malgré son agrandissement de 30 % à 75 % de la surface principale de l'emballage.

Dans l'ensemble, les résultats de cette étude suggèrent que les objectifs de la loi en ce qui a trait à l'emballage neutre ont porté fruit. Alors qu'un règlement sur les emballages neutres et normalisés des produits du tabac entrera en vigueur au Canada d'ici la fin de l'année 2019, les résultats de cette étude viennent appuyer la pertinence de cette mesure, qui semble avoir fait ses preuves en Australie auprès des jeunes.

[White VM, Guerin N, Williams T, Wakefield MA. Long-term impact of plain packaging of cigarettes with larger graphic health warnings: findings from cross-sectional surveys of Australian adolescents between 2011 and 2017. *Tob Control* 2019;28\(e1\):e77-e84.](#)

Cigarette électronique

Cigarette électronique : mêmes études, conclusions différentes

Contexte

Depuis l'arrivée sur le marché des cigarettes électroniques il y a une dizaine d'années, on assiste à un débat parmi les experts en santé quant au rôle de ce dispositif dans la lutte contre le tabagisme, et ce, malgré une augmentation exponentielle du nombre d'études au cours des dernières années. Deux volumineux rapports publiés à l'hiver 2018 arrivent à plusieurs conclusions différentes, bien que s'appuyant sur la même base d'études scientifiques. L'un provient de *National Academies of Science, Engineering, and Medicine* (NASEM) américain et l'autre de *Public Health England* (PHE) en Angleterre.

Objectifs

Les auteurs de cet article analysent les raisons pour lesquelles l'interprétation du corpus des études scientifiques sur les impacts de la cigarette électronique ne fait pas consensus.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

Des priorités différentes

Selon les auteurs, les deux rapports priorisent des objectifs de santé publique différents. Pour l'Angleterre, la préoccupation principale est la protection de la santé des fumeurs, en lien avec l'adoption il y a quelques années d'une politique de réduction des méfaits en matière de tabagisme. La réduction des risques à la santé des fumeurs est considérée plus importante que l'abstinence complète de consommation de nicotine. Au même titre que les thérapies de remplacement de la nicotine, la cigarette électronique fait partie intégrante des outils mis de l'avant pour réduire les risques à la santé des fumeurs. Pour NASEM, la priorité est accordée à la protection de la santé des enfants et des non-fumeurs.

Des positions différentes

Les deux organismes ont des positions différentes à l'égard des risques et des bénéfices potentiels de la cigarette électronique. PHE considère que les cigarettes électroniques ne sont pas sans risque, mais qu'elles sont moins risquées que la cigarette de tabac pour les fumeurs, qui devraient être encouragés à remplacer la cigarette de tabac par la cigarette électronique. Il est donc important pour eux de rendre cette dernière plus accessible. Pour sa part, NASEM reconnaît que les cigarettes électroniques représentent une alternative moins dommageable que la cigarette de tabac, mais est d'avis que les preuves sont insuffisantes pour promouvoir la substitution de la cigarette de combustion auprès de l'ensemble des fumeurs.

Les personnes exposées

En ce qui concerne les risques d'exposition à l'aérosol, PHE ne trouve aucune preuve que l'aérosol pose un risque à la santé, et conclut que les dommages causés par la nicotine sont mineurs. La position américaine met l'accent sur le fait que la cigarette électronique, bien que moins risquée, n'est pas sans risque. Le rapport du NASEM affirme que dans un environnement intérieur, la cigarette électronique expose involontairement des non-utilisateurs à des particules et de la nicotine, bien qu'en quantité moindre que la fumée de tabac.

Les jeunes non-fumeurs

C'est au sujet des risques que l'usage de cigarette électronique mène au tabagisme que les différences entre les deux rapports sont les plus saillantes. L'organisme anglais PHE considère que la cigarette électronique entraîne très peu de jeunes qui n'ont jamais fumé vers un usage régulier de cigarettes de tabac, malgré une certaine expérimentation parmi les jeunes non-fumeurs. Il conclut que l'impact de la cigarette électronique chez les jeunes est négligeable. NASEM considère pour sa part que le niveau de preuves indiquant que l'usage de la cigarette électronique augmente les risques de fumer la cigarette de tabac chez les adolescents et les jeunes adultes est substantiel. L'organisme américain considère qu'il n'y a pas assez de preuves pour affirmer que la cigarette électronique n'est pas risquée pour les jeunes, tandis que l'organisme anglais estime que les preuves sont insuffisantes pour affirmer que la cigarette électronique est nuisible à la santé des jeunes. De plus, l'un des auteurs du rapport anglais rappelle que le tabagisme chez les adultes devrait être pris en considération du fait qu'il est un facteur de risque d'initiation au tabagisme chez les jeunes.

Cet article apporte des éléments d'explication permettant de comprendre pourquoi les interprétations des résultats de certaines revues d'études se contredisent. Il invite également à conserver un esprit critique à l'égard de l'interprétation des principaux constats des études sur la cigarette électronique.

[Fairchild A, Bayer R, Lee J. The e-cigarette debate: what counts as evidence? *Am J Public Health* 2019;109\(7\):1000-1006.](#)

Accès aux détaillants de cigarette électronique et fréquence d'usage de la cigarette électronique chez les élèves du secondaire

Contexte

La popularité croissante de la cigarette électronique chez les jeunes est au centre des préoccupations des professionnels œuvrant dans le domaine de la prévention. L'élaboration et le respect de lois ou de réglementations interdisant l'accès des cigarettes électroniques aux adolescents sont des éléments fondamentaux d'une stratégie visant à prévenir son usage. Les auteurs de cette publication ont examiné les données de l'enquête transversale *Youth Risk Behavior* de 2017 portant sur les sources d'approvisionnement de cigarettes électroniques. Cette enquête est menée auprès d'un échantillon représentatif d'élèves du secondaire aux États-Unis.

Objectifs

Les auteurs ont étudié la relation entre le recours des élèves du secondaire aux détaillants vendant la cigarette électronique et la fréquence d'utilisation de celle-ci. Le statut d'utilisateur de la cigarette électronique au cours des 30 jours précédents a été défini selon la fréquence d'usage en jours comme suit : d'un à deux jours - « non fréquents », trois à neuf jours - « faibles », de 10 à 29 jours - « modéré » et 30 jours - « quotidien ». Quant au recours à l'accès à la cigarette électronique, deux catégories ont été déterminées : présence ou absence de recours à un détaillant (en personne ou virtuel).

Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Environ 20 % des 1 217 répondants ont rapporté avoir eu un recours à un détaillant, que ce soit un point de vente physique ou virtuel, comme principale source de cigarettes électroniques.
- Parmi ceux ayant acheté leurs cigarettes chez un détaillant, les répondants âgés de 15 ans et moins sont les plus nombreux (53%) à recourir aux services de commerces virtuels.
- L'analyse de régression a révélé la présence d'une association significative entre le recours au détaillant et la fréquence de l'usage. Notamment, toutes autres variables (l'ethnicité, l'âge, l'usage simultané du tabac et du cannabis) étant égales :
 - Chez les garçons, le fait d'avoir accès au détaillant augmentait la probabilité d'une utilisation modérée et quotidienne de la cigarette électronique (RR respectifs de 2,6 et 7,3) par rapport à une utilisation non fréquente.
 - Chez les filles, le fait d'avoir acheté chez un détaillant augmentait leur probabilité d'être des utilisatrices quotidiennes (RR de 4,5) comparativement à une utilisation non fréquente, n'influençant toutefois pas leurs chances d'être utilisatrices modérées.

Les auteurs concluent que l'accès aux détaillants est possiblement un facteur qui contribue à l'utilisation de la cigarette électronique chez les jeunes, en particulier chez ceux qui en font un usage modéré ou quotidien. Ils mettent de l'avant quelques suggestions en vue de mieux faire respecter les interdictions de vente aux mineurs, comme une obligation des détaillants à obtenir une licence de vente ou une meilleure vérification de l'âge des acheteurs sur internet.

Devant la popularité de la cigarette électronique chez les jeunes du Québec, il est important de connaître les sources d'accès par lesquelles les jeunes se procurent ce produit.

[Mantey DS, Barroso CS, Kelder BT, Kelder SH. Retail access to e-cigarettes and frequency of e-cigarette use in high school students. *Tob Regul Sci* 2019;5\(3\):280-290.](#)

Usage de la cigarette électronique aromatisée chez les adolescents, jeunes adultes et adultes plus âgés : résultat d'une enquête populationnelle américaine

Contexte

De nos jours, l'usage de la cigarette électronique (CE) aromatisée par les jeunes et les jeunes adultes est une question de santé publique préoccupante en raison de la croissance exponentielle de son utilisation. Ainsi, il émane de la littérature que 8 adolescents sur 10 âgés de 12 à 17 ans et 6 jeunes adultes sur 10 âgés de 18 à 24 ans ont déclaré que leur première CE était aromatisée. Des recherches récentes révèlent que les arômes de fruits et les arômes sucrés ont une meilleure acceptabilité auprès de cette clientèle, notamment en raison du goût plus agréable. De plus, ces saveurs sont majoritairement perçues comme étant moins nocives que les CE aromatisées au tabac.

Objectifs

Documenter les saveurs de CE (alcool, bonbons ou saveurs sucrées, chocolat, clous de girofle ou épices, fruits, menthol ou menthe, et tabac ou autres saveurs) utilisées par les adolescents, les jeunes adultes (18-24 ans) et les adultes, sur la base de données transversales et représentatives de l'enquête américaine PATH recueillies en 2014-2015.

Identifier les raisons principales conduisant à l'usage de la CE parmi ces groupes d'utilisateurs.

Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Les adolescents et les jeunes adultes sont plus susceptibles d'utiliser des CE aromatisées aux fruits et aux bonbons, alors que les utilisateurs adultes sont plus à même d'utiliser des CE aromatisées au tabac ou à d'autres saveurs.
- Les fumeurs actuels, qu'ils aient fait une tentative de renoncement au tabac ou non au cours de l'année précédente, sont plus enclins à choisir des CE aromatisées au tabac ou à d'autres saveurs comparativement aux non-fumeurs.
- La disponibilité de saveurs attrayantes est la principale raison expliquant l'utilisation de la CE par les adolescents et les jeunes adultes, alors que la réduction des méfaits et la faible perception du risque lié à l'usage de la CE sont les principales raisons justifiant l'utilisation de la CE par les adultes plus âgés.
- Les adolescents et les jeunes adultes sont plus susceptibles de vapoter simultanément plusieurs types d'arômes que les utilisateurs adultes plus âgés.

La loi canadienne sur le tabac et les produits de vapotage, en vigueur depuis mai 2018, établit plusieurs restrictions en interdisant non seulement la promotion de certaines saveurs assurément attrayantes pour les jeunes (arômes de confiserie, de dessert, de cannabis, de boissons gazeuses, de boissons énergisantes), mais aussi en limitant l'utilisation de certains ingrédients (caféine, vitamines, minéraux nutritifs) pouvant tromper les utilisateurs quant aux bénéfices sur la santé (Santé Canada, 2019). Depuis l'adoption de cette loi, Santé Canada a mené trois consultations visant à diminuer l'attrait et l'accès aux produits de vapotage chez les jeunes et s'interroge entre autres quant à la pertinence d'interdire la fabrication et la vente de produits de vapotage contenant certains arômes ou ingrédients aromatiques.

[Soneji SS, Knutzen KE, Villanti AC. Use of flavored e-cigarettes among adolescents, young adults, and older adults: findings from the Population Assessment for Tobacco and Health Study. *Public Health Rep* 2019;134\(3\):282-292.](#)

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 : anouk.sugar@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
Michèle Tremblay
Léa Gamache
Annie Montreuil
Alfreda Krupoves
Emily Rose Hamilton-Leavitt
Sébastien O'Neill
Zineb Khalladi
Équipe de lutte contre le tabagisme
Unité Habitudes de vie
Direction du développement des individus et des communautés

COORDONNATEUR

Benoit Lasnier

RÉVISEURE

Michèle Tremblay

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 (2019)