

Concours pour la cessation tabagique

Défi



J'arrête
j'y gagne!

2006
Rapport d'évaluation

Par : Mauricio Gómez-Zamudio DMD, MSc

Février 2008

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec 

Santé
et Services sociaux

Québec 

RAPPORT D'ÉVALUATION DU

DÉFI « J'ARRÊTE, J'Y GAGNE ! »
Année 2006

*Par : MAURICIO GOMEZ-ZAMUDIO DMD, MSc
Février 2008*

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec 

TABLE DE MATIÈRES

Remerciements.....	9
Faits saillants Défi J'arrête, j'y gagne ! 2006	10
1. Présentation.....	12
1.1. Introduction.....	13
1.2. Description de l'intervention	14
1.3. Évaluation.....	16
1.3.1 Objectifs.....	17
2. Méthodologie.....	19
2.1 Échantillon initial.....	19
2.2 Questionnaires	20
2.3 Cueillette	20
2.4 Rapport de terrain	21
3. Résultats	23
3.1 Participation.....	23
3.2 Participation par région en 2006	27
3.3 Performance du concours, cessation	29
3.4 Intentions des participants par rapport à la cessation	32
3.5 Nouvelle tentative pour ceux qui n'ont pas réussi à arrêter.....	33
3.6 Raisons pour recommencer à fumer	34
3.7 Utilisation de méthodes d'aide à la cessation.....	35
3.8 Utilisation de méthodes d'aide un an après le Défi	37
3.9 Perception de sa santé.....	38
3.10 Tentatives antérieures pour arrêter de fumer.....	39
3.11 Aspects socio-économiques et cessation.....	40
3.11.1 Sexe.....	41
3.11.2 Âge.....	41
3.11.3 Lieu de naissance	42
3.11.4 Bénéficiaires d'aide sociale.....	43
3.11.5 Scolarité.....	43
3.11.6 Revenu.....	44
3.12 Soutien social	45
3.13 Trousse d'aide à la cessation.....	47
3.14 Utilisation du site Internet	49
3.15 Lecture des courriers électroniques	51
4. Coûts.....	54
5. Conclusion	56
Annexes	63
Questionnaire 6 mois après.....	64
Questionnaire 1 an après.....	70

Liste de tableaux

Tableau 1. Résultats de la stratégie d'échantillonnage	20
Tableau 2. Résultats des appels téléphoniques du sondage six mois après	21
Tableau 3. Résultats des appels téléphoniques du sondage un an après	22
Tableau 4. Participants au Défi selon le sexe	24
Tableau 5. Taux de participation selon le sexe	24
Tableau 6. Taux de tabagisme au Québec, nombre d'inscriptions au Défi et participation 2000 à 2006	25
Tableau 7. Taux de participation selon la région	28
Tableau 8. Cessation 6 semaines, 6 mois et un an après les concours des années 2000, 2002, 2003, 2004, 2005 et 2006	31
Tableau 9. Taux de cessation selon les régions du Québec Défi 2006.....	32
Tableau 10. Intentions lors de s'engager au Défi face à la consommation tabagique.....	33
Tableau 11. Désir de cessation après l'échec de 2006.....	34
Tableau 12. Moment de nouvelle tentative d'arrêt	34
Tableau 13. Raisons de rechute	34
Tableau 14. Utilisation de méthodes d'aide à la cessation par les participants au Défi	35
Tableau 15. Méthodes d'aide à la cessation utilisées par les participants	36
Tableau 16. Taux de cessation selon l'utilisation ou non d'une méthode d'aide (^{NS}) non significative	36
Tableau 17. Taux de cessation selon les méthodes d'aide. (*) $p < 0,005$; (**) $p < 0,05$; (^{NS}) non significative	37
Tableau 18. Utilisation d'une méthode un an après le concours pour rester non-fumeur	37
Tableau 19. Perception de sa propre santé par les participants	38
Tableau 20. Taux de cessation selon la perception des participants de leur santé au Défi 2005 (*) $p < 0,05$	38
Tableau 21. Tentatives antérieures de cessation.....	39

Tableau 22. Nombre de tentatives antérieures pour arrêter de fumer.....	39
Tableau 23. Taux de cessation selon la ou les tentative(s) antérieure(s) (*) $p < 0,05$; (^{NS}) non significative	40
Tableau 24. Taux de cessation selon le nombre de tentatives antérieures (^{NS}) non significative	40
Tableau 25. Taux de cessation selon le sexe des participants. $p < 0,05$; (^{NS}).....	41
Tableau 26. Taux de cessation selon l'âge. (^{NS}) non significative	42
Tableau 27. Taux de cessation selon la naissance au Canada ou à l'étranger. (*) $p < 0,005$; (^{NS}) non significatif	42
Tableau 28. Taux de cessation selon que les participants étaient bénéficiaires d'un programme d'aide sociale (^{NS}) non significatif	43
Tableau 29. Taux de cessation selon la scolarité. (^{NS}) non significatif	43
Tableau 30. Taux de cessation selon le revenu. (*) $p < 0,05$; (^{NS}) non significatif	44
Tableau 31. Personne significative dans la démarche de cessation	45
Tableau 32. Taux de cessation un an après le Défi 2006 pour les participants ayant ou non une personne qui a joué un rôle significatif pour la démarche $p < 0,05$	46
Tableau 33. Cessation tabagique selon la personne la plus significative lors de la démarche.....	46
Tableau 34. Qualification du rôle des parrains/marraines par rapport à l'arrêt de fumer	47
Tableau 35. Éléments de la trousse qui ont le plus aidé à la cessation selon l'avis des participants.....	47
Tableau 36. Taux de cessation un an après selon que les participants soient allés chercher ou non la trousse d'aide à la cessation. (^{NS}) Non significatif	48
Tableau 37. Taux de cessation selon l'élément de la trousse qui a le plus aidé	48
Tableau 38. Utilisation du site Internet par les participants internautes	49
Tableau 39. Raisons pour l'utilisation du site Internet	50
Tableau 40. Taux de cessation selon l'utilisation du site Internet. (^{NS}) non significatif.....	50

Tableau 41. Taux de cessation selon l'utilisation du site Internet après les six semaines du Défi. (^{NS}) non significatif.....	51
Tableau 42. Appréciation des courriers électroniques pour la cessation.....	52
Tableau 43. Taux de cessation à un an selon la lecture des courriels. (^{NS}) non significatif.....	52
Tableau 44. Taux de cessation selon l'appréciation des courriels. (^{NS}) non significatif.....	53

Remerciements

L'évaluation du concours pour la cessation tabagique le « Défi J'arrête, j'y gagne ! » édition 2006 a été possible grâce à la participation de Lise Renaud, de Louise Labrie, ainsi que de la firme Échosondage.

Cette étude a été réalisée avec l'appui financier du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et la collaboration de l'équipe du groupe Acti-Menu.

Faits saillants Défi J'arrête, j'y gagne ! 2006

28 088 fumeurs ont participé au Défi 2006

Le taux de participation au Défi 2006 est de 1,97%

Les femmes représentent 64% des participants au Défi J'arrête, j'y gagne !.

Le taux de participation des femmes est de 2,3% tandis que celui des hommes est de 1,2%

Les taux de participation régionaux sont particulièrement sensibles aux efforts additionnels déployés localement.

22,1% des participants sont encore non fumeurs un an après le concours soit en avril 2007.

Presque tous les participants (95%) au Défi 2006 avaient l'intention d'arrêter de fumer

Presque tous les participants (96%) qui n'ont pas réussi à arrêter de fumer désirent réaliser une nouvelle tentative

Près de 85% des fumeurs qui n'ont pas réussi à arrêter veulent essayer d'arrêter à nouveau dans 0 à 6 mois après le sondage

6 participants sur dix utilisent des méthodes d'aide à la cessation

La méthode d'aide à la cessation la plus utilisée est le timbre de nicotine (73%)

Plus de 9 sur 10 ex-fumeurs n'utilisent pas de méthodes pour rester non-fumeurs un an après la cessation

Les participants qui ont une meilleure perception de leur santé réussissent mieux à arrêter de fumer

Un participant sur cinq essayait d'arrêter pour la première fois lors du Défi 2006

Parmi ceux qui essayaient à nouveau d'arrêter de fumer plus de la moitié avaient déjà essayé 1-2 fois

Les participants ayant des revenus plus élevés ont mieux réussi à cesser de fumer

Les participants qui avaient une personne significative jouant un rôle dans la cessation ont mieux réussi à arrêter de fumer

La cessation pour les participants dont la personne soutien était le/la conjoint(e) ou un enfant a mieux réussi.

Le meilleur encouragement à se maintenir non fumeur est la santé ou les bénéfices d'être en bonne santé.

La trousse d'aide à la cessation semble avoir une valeur importante au début de la cessation

Le site Internet a une valeur importante dans la cessation jusqu'à six mois après l'arrêt

Les messages électroniques ont une valeur importante pour la cessation au début de l'intervention

Le coût par fumeur éligible au Défi J'arrête, j'y gagne ! est de 70 cents.

L'intervention aurait coûté 35 \$ par fumeur inscrit.

Le coût payé par personne libérée du tabagisme s'estime en 161 \$.

1. PRÉSENTATION

Pour la septième année consécutive, il s'est tenu, au Québec, un concours à l'échelle provinciale pour inciter les gens à cesser de fumer. Ce concours intitulé « Défi J'arrête, j'y gagne! » regroupait des intervenants de tous les milieux du domaine de la santé.

Le Défi à relever par les participants était de cesser de fumer durant les six semaines consécutives comprises entre le 1^{er} mars et le 11 avril 2006.

Six mois après le Défi, nous avons contacté 3002 participants par téléphone et nous les avons interrogés sur leur situation en regard de l'usage de la cigarette et sur différents aspects du Défi.

Un an après nous avons re-contacté 807 participants pour savoir s'ils étaient encore non-fumeurs.

Ce document présente le rapport d'évaluation avec les résultats ainsi que la méthodologie des opérations et de la cueillette des données.

1.1. Introduction

Le Défi j'arrête, j'y gagne est une intervention populationnelle qui encourage les fumeurs vers la cessation tabagique. Les évaluations de plusieurs éditions du concours ont démontré que le Défi a réussi à recruter massivement et à inciter les fumeurs vers l'arrêt tabagique. Le concours s'inspire du Quit & Win mondial. L'évaluation du Quit & Win (Sandstrom P, 2006) révèle que le concours a eu un peu plus de 690 000 participants dans 71 pays.

Les concours du type Quit & Win donnent comme résultat des taux de cessation plus élevés que ceux de base... les concours peuvent s'avérer être un mécanisme efficace (Hey K, 2005). D'autres auteurs ont trouvé des résultats encourageants de cessation avec des ressources peu élevées (Van Osch L, 2008 ; Hahn EJ, 2005; O'connor R, 2006).

La réduction du taux de tabagisme au Québec est le résultat des efforts situés dans de multiples secteurs de l'écologie de la société qui ont réalisé des actions concertées inscrites dans toutes les stratégies de la promotion de la santé. Le Défi a certainement contribué d'une façon positive dans ces efforts. Cependant, l'exercice d'établir la partie attribuable uniquement au Défi dans le recule du tabagisme peut s'avérer extrêmement difficile.

À la différence des interventions cliniques qui travaillent individuellement ou en petits groupes, le Défi a convoqué depuis 7 ans, autour de 215 000 participants dans une approche non clinique. Le suivi réalisé auprès des participants montre qu'un peu plus d'un participant sur cinq est non fumeur un an après l'arrêt tabagique. C'est-à-dire qu'en mars 2007 autour de 47 000 personnes qui étaient des fumeurs auraient profité du concours Le Défi j'arrête, j'y gagne pour se libérer de la cigarette.

Les bénéfices et l'impact que le Défi a sur la santé des Québécois mis en rapport avec les coûts associés, mettent en évidence que le Défi est une intervention qui mérite l'investissement.

Le Défi s'inscrit dans les actions du Plan québécois de lutte contre le tabagisme (MSSS 2001). Il est également supporté par le gouvernement fédéral dans le but d'encourager les fumeurs à arrêter de fumer.

Plusieurs études expriment que plus de la moitié des fumeurs voudraient arrêter de fumer (Giovino, 1993; Helakorpi 1994). Au Canada également, 54 % des fumeurs déclarent qu'il est possible qu'ils cessent de fumer dans les six prochains mois (Groupe Angus Reid, 1998). Au Québec, les proportions sont semblables. La moitié (48%) des fumeurs déclarent qu'ils cesseront de fumer au cours des six prochains mois environ ou qu'il est possible qu'ils le fassent (Groupe Angus Reid, 1998). Une récente étude commandé par le MSSS affirme que près de deux tiers des fumeurs au Québec (63%) envisagent de cesser de fumer au cours des six prochains mois (Jolicoeur et associés, 2006).

Arrêter de fumer est difficile car les fumeurs font face à une dépendance aux produits contenus dans la cigarette, notamment la nicotine.

1.2. Description de l'intervention

Le « Défi J'arrête, j'y gagne ! » 2006 s'adressait aux fumeurs qui habitaient au Québec. Le participant devait remplir le bulletin d'inscription et s'engager à ne pas fumer du 1er mars au 11 avril 2006. Il devait également s'associer à un parrain ou une marraine c'est-à-dire une personne non-fumeuse de son entourage âgée de plus de 18 ans.

Ensuite il devait envoyer son inscription signée par la poste, par télécopie ou encore par Internet.

Il y avait des prix à gagner pour les fumeurs : un voyage d'une valeur de 5 000\$ plus 500\$, un prix pour un participant de 18 ans et plus d'une valeur de 500\$ en équipement sportif, un voyage pour les participants de 18–24 ans d'une valeur de 3 400\$, une appareil photo et un baladeur cd/mp3 pour les jeunes de moins de 17 ans, 16 caméscopes d'une valeur de 1000\$ pour un gagnant de chaque région, 16 bons-cadeaux disques/livres d'une valeur de 300\$ chacun pour les parrains/marraines, 6 bons cadeaux de 300\$ pour les familles sans fumée participantes.

Le groupe ACTI-MENU est le promoteur du concours. Il a initié le projet et il s'est adjoint plusieurs partenaires des milieux public, parapublic et privé.

Le lancement du Défi a eu lieu le 14 décembre 2005. La date limite pour s'inscrire au Défi était le 1^{er} mars 2006. Une ligne téléphonique gratuite de la Société Canadienne du Cancer (SCC) était disponible pour l'information du public. Une brochure d'aide à la cessation a également été diffusée avec une trousse d'aide à la cessation qui contenait des éléments qui pouvaient remplacer la cigarette à l'envie de fumer. Les prix ont été tirés au hasard et les gagnants ont dû signer une déclaration sous serment afin d'attester qu'ils étaient non-fumeurs pendant la période du concours. De plus, ils ont eu à se soumettre à un test de Thiocyanate de salive pour établir l'absence de dérivés de la cigarette pour recevoir leur prix.

Une grande campagne médiatique a été réalisée à l'échelle provinciale pour promouvoir le recrutement des participants. La radio, la télévision, les hebdomadaires, l'affichage sur les autobus, dans le métro, sur le bord des autoroutes, la publicité dans les quotidiens et l'Internet ont été des médias de masse utilisés pour la diffusion de la campagne.

De plus, chaque région a développé des activités et utilisé les journaux locaux, la radio et TV locale. Les régions qui ont mieux réussi à recruter des participants ont reçu les prix Défi Or, Défi Argent et Défi Bronze. Un Défi d'honneur a également été décerné.

Une conférence de presse a eu lieu le 5 mai 2006, avec la présence des représentants des différentes organisations partenaires du Défi, des médias ainsi que des gagnants. Le dévoilement des gagnants et la remise des prix ont été effectués lors de la même séance. Plusieurs vedettes ayant relevé le Défi ont témoigné de leur expérience pendant toute la durée du concours.

1.3. Évaluation

Les évaluations précédentes du Défi ont montré plusieurs aspects sur la pertinence de réaliser une intervention comme le Défi. Notamment nous avons étudié deux dimensions reliées à des concours du type Quit & Win, à savoir la participation et l'impact sur la cessation.

Par rapport à la participation, nous savons que l'élément le plus susceptible d'accroître l'impact de santé publique est d'améliorer la participation des divers groupes de population au Défi. La recherche a montré que les taux de cessation demeurent plus ou moins stables indépendamment du nombre de personnes rejointes. À un plus grand nombre de participants, un plus grand nombre de fumeurs vont cesser de fumer. L'évaluation de la participation a essayé de montrer la représentation des groupes de la société dans le Défi. Elle a également indiqué quels groupes pourraient être l'objet d'une attention plus particulière pour les encourager vers la cessation.

La deuxième dimension étudiée par les évaluations précédentes est l'impact sur la cessation ou la performance de l'intervention. L'impact sur la cessation est le taux de cessation, c'est-à-dire la proportion de fumeurs qui réussissent à arrêter de fumer effectivement après un certain temps. Nous avons démontré que certains facteurs peuvent affecter la cessation, par exemple les méthodes pharmacologiques d'aide à la cessation. Ces facteurs peuvent être jusqu'à un certain point manipulés pour essayer d'avoir des meilleurs taux de cessation. Cependant, l'impact sur la cessation semble être une dimension qui est affectée également par le contexte en général, par des facteurs qui dépassent la portée des intervenants. Ainsi, des aspects culturels, économiques, sociaux, etc. qui sont spécifiques à un groupe, se conjuguent pour lui donner un profil. Ce profil est en réalité un ensemble de particularités du groupe qui se reflètent dans le taux de cessation.

L'étude de la participation et de la cessation doit nous donner des indications pour adapter l'intervention en vue de la rendre plus accessible pour des fumeurs qui veulent se libérer du tabac.

À l'avenir l'évaluation du Défi pourra nous renseigner sur des aspects reliés à la précision des résultats recueillis pendant plusieurs années d'évaluation ainsi que sur la portée du Défi après le temps sur le tabagisme au Québec.

1.3.1 Objectifs

Mesurer le taux de cessation chez les participants 6 semaines après le début du concours le Défi « Défi J'arrête, j'y gagne » 2006.

Mesurer le taux de cessation chez les participants 6 mois après le début du concours le Défi « Défi J'arrête, j'y gagne » 2006.

Mesurer le taux de cessation chez les participants un an après le début du concours le Défi « Défi J'arrête, j'y gagne » 2006.

Étudier les facteurs qui auraient pu jouer un rôle pour affecter le taux de cessation lors du Défi « Défi J'arrête, j'y gagne » .

Analyser la cessation pendant les 7 années du Défi.

2. MÉTHODOLOGIE

Tous les paramètres méthodologiques ayant servi à la réalisation de cette étude sont présentés dans ce chapitre. La compagnie Écho-sondage a été mandatée pour réaliser les enquêtes six mois et un an après le Défi j'arrête, j'y gagne 2006.

2.1 Échantillon initial

L'échantillon initial contenait 6 172 numéros de téléphone. L'extraction de l'échantillon a été effectuée à partir de l'ensemble des 32 433 inscriptions¹ au Défi. La technique d'échantillonnage est de type aléatoire non proportionnel. En effet, certaines régions administratives ont été surreprésentées pour permettre des analyses au niveau de ces régions. Le tableau 1 présente les résultats de la stratégie d'échantillonnage. Il appert que les régions de l'Estrie, de la Côte-Nord, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et de Laval ont été surreprésentées.

¹ Nous n'avons retenu que les inscriptions pour lesquelles la région administrative était définie, ainsi que le numéro de téléphone, ce qui ne correspond pas au nombre total de participants au Défi.

Tableau 1. Résultats de la stratégie d'échantillonnage

Région	Nombre de répondants rejoints	Nombre de participants
Bas-Saint-Laurent	110	1 057
Saguenay-Lac-Saint-Jean	293	1 983
Québec	282	3 113
Mauricie-Centre du Québec	269	2 425
Estrie	150	1 207
Montréal-Centre	400	5 150
Outaouais	197	1 622
Abitibi-Témiscamingue	110	968
Côte-Nord	100	483
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	100	497
Chaudière-Appalaches	129	2 772
Laval	150	1 165
Lanaudière	178	2 116
Laurentides	183	2 411
Montérégie	351	4 819
Autres régions	--	645
	3 002	32 433

2.2 Questionnaires

Les questionnaires utilisés ont été élaborés par l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal (voir en annexes). Ces derniers sont comparables à ceux utilisés pour l'évaluation des autres campagnes précédentes.

2.3 Cueillette

L'ensemble de la première cueillette des données s'est échelonné entre le 10 et le 30 octobre 2006 pour le sondage six mois après et entre le 10 et le 21 mars 2007 pour le sondage un an après. Toutes les opérations de cueillette ont été réalisées à partir de la

centrale téléphonique à Montréal de la firme Écho-sondage. Les opérations de terrain ont été menées selon les normes et procédures standards de l'entreprise de sondage, documentées sous couvert séparé².

2.4 Rapport de terrain

Tableau 2. Résultats des appels téléphoniques du sondage six mois après

Disposition finale	Nombre de numéros	Totaux	Nombre d'appels	Nombre d'appels par numéro
A Numéros invalides		658	937	1,4
▪ Plus en service	602		804	1,3
▪ Télécopieurs	5		19	3,8
▪ Non résidentiels	51		114	2,2
B Numéros hors échantillon		671	1 498	2,2
▪ Non éligibles	347		781	2,3
▪ Numéros doubles	11		20	1,8
▪ Personne de ce nom	232		454	2,0
▪ Problèmes de communication	58		121	2,1
▪ Quota plein	23		122	5,3
C Numéros à l'éligibilité non établie		574	2 474	4,3
▪ Pas de réponse	574		2 474	4,3
D Numéros éligibles sans entrevues complétées		1 267	4830	3,8
▪ Autres	37		58	1,6
▪ Non disponibles avant la fin du sondage	487		2 411	5,0
▪ Incomplets	12		23	1,9
▪ Refus	383		890	2,3
▪ Refus 2 ^e instance	33		86	2,6
▪ Refus catégoriques	118		429	3,6
▪ Rendez-vous	197		933	4,7
E Entrevues complétées		3 002	6 974	2,3
▪ Complétées	3002		6 974	2,3
TOTAL	6 172	6 172	16 713	2,7

Taux de réponse six mois

Association professionnelle de recherche en marketing	62,0%
-------------------------------------------------------	--------------

Association de l'industrie de la recherche marketing et sociale	63,0%
-----------------------------------------------------------------	--------------

² Vous trouverez plus d'informations sur le site internet : www.echosondage.com, rubrique : nos méthodes / notre programme d'assurance-qualité.

Diverses méthodes peuvent être utilisées afin de calculer un taux de réponses. Nous utilisons comme base de référence pour nos calculs, la méthode de l'Association professionnelle de recherche en marketing et de l'Association de l'industrie de la recherche marketing et sociale. Les taux de réponses sont respectivement de 79,2% et 79,3%.

Tableau 3. Résultats des appels téléphoniques du sondage un an après

Disposition finale	Nombre de numéros	Totaux	Nombre d'appels	Nombre d'appels par numéro
A Numéros invalides		38	62	1,6
▪ Plus en service	35		49	1,4
▪ Télécopieurs	1		5	5,0
▪ Non résidentiel	2		8	4,0
B Numéros hors échantillon		22	57	2,6
▪ Personne de ce nom	17		42	2,5
▪ Problèmes de communication	5		15	3,0
C Numéros à l'éligibilité non établie		47	492	10,5
▪ Pas de réponse	47		492	10,5
D Numéros éligibles sans entrevues complétées		165	498	3,0
▪ Autres	26		76	2,9
▪ Non disponibles avant la fin du sondage	26		129	5,0
▪ Incomplets	3		3	1,0
▪ Refus de première instance	103		260	2,5
▪ Refus catégoriques	6		20	3,3
▪ Rendez-vous	1		10	10,0
E Entrevues complétées		807	2 297	2,8
▪ Complétées	807		2 297	2,8
TOTAL	1 079	1 079	3 406	3,2

Taux de réponse un an après

Association professionnelle de recherche en marketing	79,2%
Association de l'industrie de la recherche marketing et sociale	79,3%

3. RÉSULTATS

3.1 Participation

La participation pour l'ensemble du Québec est estimée à 1,97 % pour l'année 2006. Ce calcul de la participation a été révisé et réalisé à partir des données de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes, ESCC 2005 (<http://www.statcan.ca/>); les données d'estimation de la population du Québec de 15 ans et plus pour 2006 (Statistique Canada, 2005) et les données sur le nombre de participants au Défi. Le taux de tabagisme au Québec serait maintenant de 24,4 % pour les 12 ans et plus. Pour les 15 ans et plus le taux s'estime à 22,4%. La population estimée du Québec de 15 ans et plus pour 2006 est de 6 368 480 et le nombre de fumeurs serait de 1 426 539 au Québec. Le taux de participation au Défi 2006 serait le produit de la division du nombre de participants de 15 ans et plus (28 088) et du nombre total de fumeurs de 15 ans et plus, alors ce nouveau taux de participation est de 1,97%.

La participation des femmes est, comme dans les concours précédents, supérieure à celle des hommes (tableau 4). Pour le Défi de 2006, 64% des participants sont des femmes tandis que 36% sont des hommes.

Le tableau 5 montre le calcul des taux de participation selon le sexe. Les données utilisées pour ce calcul sont les mêmes que l'ESCC de 2005. Le taux de participation des femmes québécoises est de beaucoup supérieur au taux de participation des hommes.

Tableau 4. Participants au Défi selon le sexe

Sexe	Nombre de participants	%
Homme	10 235	36
Femme	18 211	64
Total	28 446	100

Tableau 5. Taux de participation selon le sexe

Sexe	Prévalence de tabagisme %*	Nombre de fumeurs 12 ans et plus	Nombre de participants	Taux de participation %
Hommes	25,3	807 396	10 235	1,2
Femmes	23,4	769 611	18 211	2,3

Les immigrants représentaient 2,5% des participants du Défi. Le taux de participation des immigrants du Québec s'estime en 2006 à 0,7%. Ce pourcentage est légèrement inférieur aux taux de participation pour 2003 et 2004 estimés à 1% et à celui de 2005 de 0,8%. Cependant, il est supérieur au taux de participation des immigrants pour 2002 estimé à 0,6%.

La participation en nombre de participants au Défi j'arrête, j'y gagne à travers le temps a connu une croissance importante entre 2000 et 2002. Le nombre de participants pour les années 2002, 2003 et 2004 est resté plutôt stable autour de 37 000 fumeurs. Ce n'est qu'à partir de 2005 que le nombre de participants a commencé à diminuer. Pour 2005, la chute du nombre de participants s'estime à 15% par rapport à 2004. Pour l'année 2006, la diminution du nombre de participants au Défi s'estime à 25% par rapport au nombre de participants de 2004.

La diminution du nombre de participants au Défi doit être interprétée de façon à noter que la diminution du taux de tabagisme au Québec fait également réduire le nombre de fumeurs.

Pour ce qui est du taux de participation, c'est-à-dire le nombre de participants en rapport avec le nombre de fumeurs au Québec, le Défi a réussi à recruter une bonne proportion des fumeurs à chaque année depuis 2000.

Tableau 6. Taux de tabagisme au Québec, nombre d'inscriptions au Défi et participation 2000 à 2006

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Taux de tabagisme	27,2	28,5	28,5	25,9	25,9	22,4	22,4
Nombre d'inscriptions	20 400	23 071	37 991	36 790	37 538	31 620	28 088
Taux de participation	1,3	1,2	2,1	2,2	2,2	2,2	1,97

Les taux de participation au Défi n'ont jamais été au-dessous de 1%. Le taux moyen de participation pour le Défi entre 2000 et 2006 se situe autour de 1,8%. Le taux de participation attendu pour des interventions de cessation tabagique se situe autour de 1% (McDonald P., 1998).

La figure 1 montre la courbe du taux de tabagisme au Québec dans laquelle nous pouvons constater la diminution du taux de tabagisme depuis 2000. La figure 2 montre que la participation au Défi a connu une augmentation au début de l'implantation de l'intervention en 2000. La lecture du tableau 6 nous permet d'établir que le taux de participation a augmenté les deux premières années du Défi. Après 2002, le taux de participation a été relativement stable et ce jusqu'en 2005. Les efforts pour compenser les effets de la diminution du taux de tabagisme pour le recrutement vers la cessation ont donné ses fruits. En effet, nous constatons que malgré la diminution du taux de tabagisme au Québec, le taux de participation au Défi s'est maintenu stable.

Figure 1. Taux de tabagisme au Québec 2000- 2006

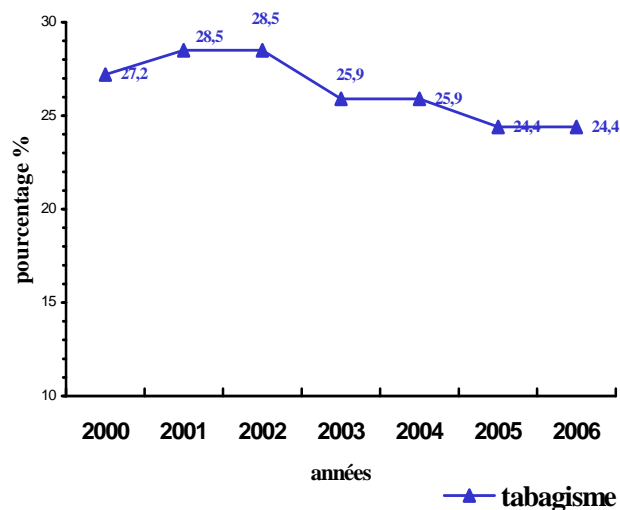
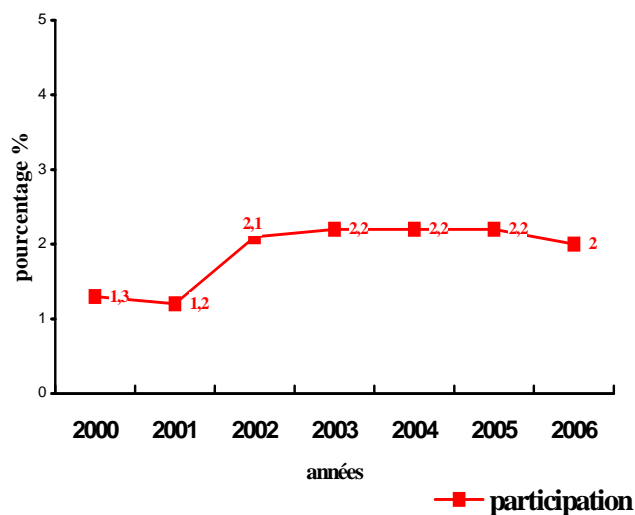


Figure 2. Participation au Défi 2000- 2006



Le fait de regarder les chiffres de la participation au Défi en rapport avec la diminution du taux de tabagisme nous interpelle au sujet de la valeur que le Défi a eu dans la cessation tabagique au niveau populationnel.

Une autre réflexion vient nous éveiller la curiosité à savoir si le Défi aura toujours un bassin assez grand de participants potentiels à recruter. Pourrait-on affirmer que le Défi

est victime de lui-même, car il contribue à la diminution du nombre des fumeurs. Cela rend la tâche du recrutement de plus en plus ardue. Le succès complet du Défi marquerait-il désormais sa disparition?

Nous ne pouvons faire une analyse de la participation au Défi sans mentionner qu'il y a d'autres facteurs dans l'écologie du problème qui peuvent jouer un rôle important dans la diminution ou l'augmentation du nombre de participants au Défi. Par exemple, les mesures d'action politique comme les taxes sur la cigarette ou la loi interdisant de fumer dans des endroits publics constituent un incitatif vers l'abandon du tabac. En effet, les fumeurs pour qui fumer est devenu difficile et cher pourraient se sentir interpellés davantage par la campagne du Défi lorsqu'ils ont décidé d'arrêter. Par contre, l'effet de la contrebande au niveau des prix et de la disponibilité du tabac n'aide pas les fumeurs dépendants de la nicotine dans leur démarche de cessation.

3.2 Participation par région en 2006

Le taux de participation selon la région varie grandement, soit de 7% à 1,3%. Un premier regard sur les chiffres de participation nous permet d'établir que les régions où les fumeurs ont le moins participé sont Montréal et Laval, environ 1,3 %. On se doit de rappeler que même étant le plus bas taux de participation au Défi, 1,3% est considéré comme étant dans le niveau des taux de participation espérés pour de semblables interventions.

Les résultats sur la participation des régions permettent de constater qu'il existe des écarts de participation entre les différentes régions. Les écarts semblent suivre la même tendance que dans l'édition du Défi en 2005.

Les régions qui sont au-dessus du taux de participation pour l'ensemble du Québec sont nombreuses, celles-ci sont par ordre décroissant : Nord du Québec, Nunavik, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Abitibi-Témiscamingue, Terres-cries-de-la-Baie-James, Bas-St-Laurent, Québec, Côte-Nord, Mauricie/Centre du Québec, Chaudière-Appalaches, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Lanaudière et Laurentides.

Tableau 7. Taux de participation selon la région

Taux de participation des fumeurs de 15 ans et plus
Au Défi "J'arrête, j'y gagne", des régions de la province de Québec, 2006

Régions sociosanitaires	Population Totale(1)	Population 15 ans et plus (1)	Taux de tabagisme 15 ans et plus (2)	Nombre de fumeurs 15 ans et plus	Inscriptions 2006 15 ans et plus (3)**	Taux de participation 15 ans et plus
Ensemble du Québec	7 603 083	6 368 480	22,4%	1 424 824	28 088	1,97%
01 Bas St-Laurent	200 458	171 988	19,8%	34 122	931	2,73%
02 Saguenay-Lac-St-Jean	274 186	232 397	22,6%	52 509	1 848	3,52%
03 Québec	669 316	575 421	18,4%	105 663	2 813	2,66%
04 Mauricie/centre Québec	484 466	411 860	22,0%	90 470	2 170	2,40%
05 Estrie	302 901	253 992	23,8%	60 342	1 117	1,85%
06 Montréal-Centre	1 894 575	1 596 490	22,9%	364 972	4 781	1,31%
07 Outaouais	345 464	285 993	28,1%	80 452	1 399	1,74%
08 Abitibi-Témiscamingue	142 974	118 420	23,3%	27 646	884	3,20%
09 Côte-Nord	94 813	78 894	23,3%	18 360	447	2,43%
10 Nord du Québec	14 999	12 255	11,1%	1 355	95	7,01%
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	94 681	81 894	23,6%	19 343	407	2,10%
12 Chaudière-Appalaches	395 099	331 608	21,7%	72 025	1 533	2,13%
13 Laval	368 503	305 850	24,3%	74 204	1 023	1,38%
14 Lanaudière	419 207	345 211	27,4%	94 461	1 931	2,04%
15 Laurentides	512 539	420 457	24,1%	101 173	2 068	2,04%
16 Montérégie	1 364 287	1 129 203	20,2%	228 467	4 335	1,90%
17 Nunavik	10 497	6 817	45,6%	3 109	173	5,57%
18 Terres-cries-de-la-Baie-James	14 118	9 730	45,6%	4 437	133	3,00%

(1) Sources : Recensement du Canada, Projections 2006, Statistique Canada janvier 2005.

(2) Enquête sur la santé des collectivités canadiennes; Statistique Canada, 2005. Sauf pour les régions 17 et 18, les données sont tirées de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes; Statistiques Canada, 2003

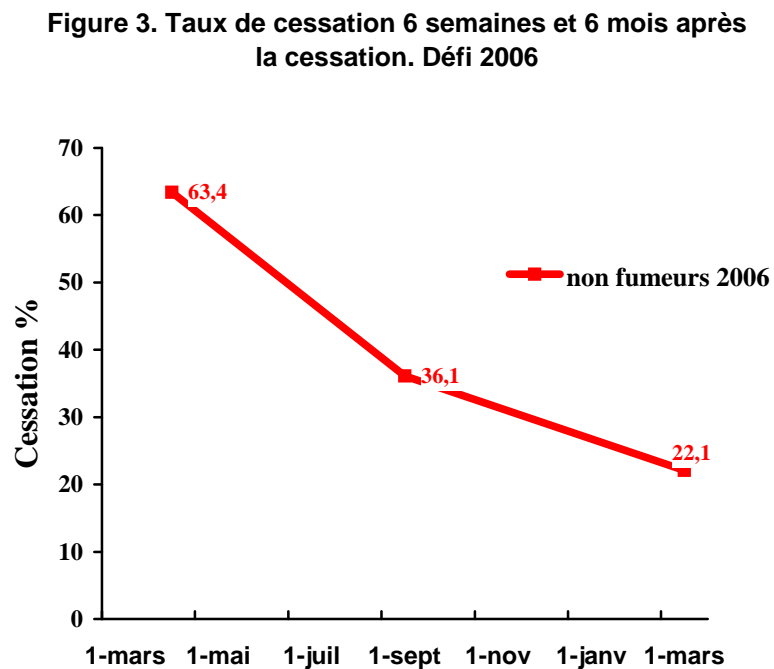
(3) Défi: J'arrête, j'y gagne", Acti-Menu 2006.

La comparaison de la participation entre 2005 et 2006 nous laisse conclure que les régions continuant à avoir un taux de participation supérieur à la moyenne sont : Bas-St-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Québec, Mauricie/Centre du Québec, Abitibi-Témiscamingue et Nunavik. Ces régions sont, en termes généraux, les mêmes ayant réalisé des activités additionnelles aux activités provinciales.

Le rapport d'évaluation du Défi 2004 avait démontré que les activités additionnelles adaptées et réalisées par les régions peuvent conduire à de meilleures performances au niveau de la participation.

3.3 Performance du concours, cessation

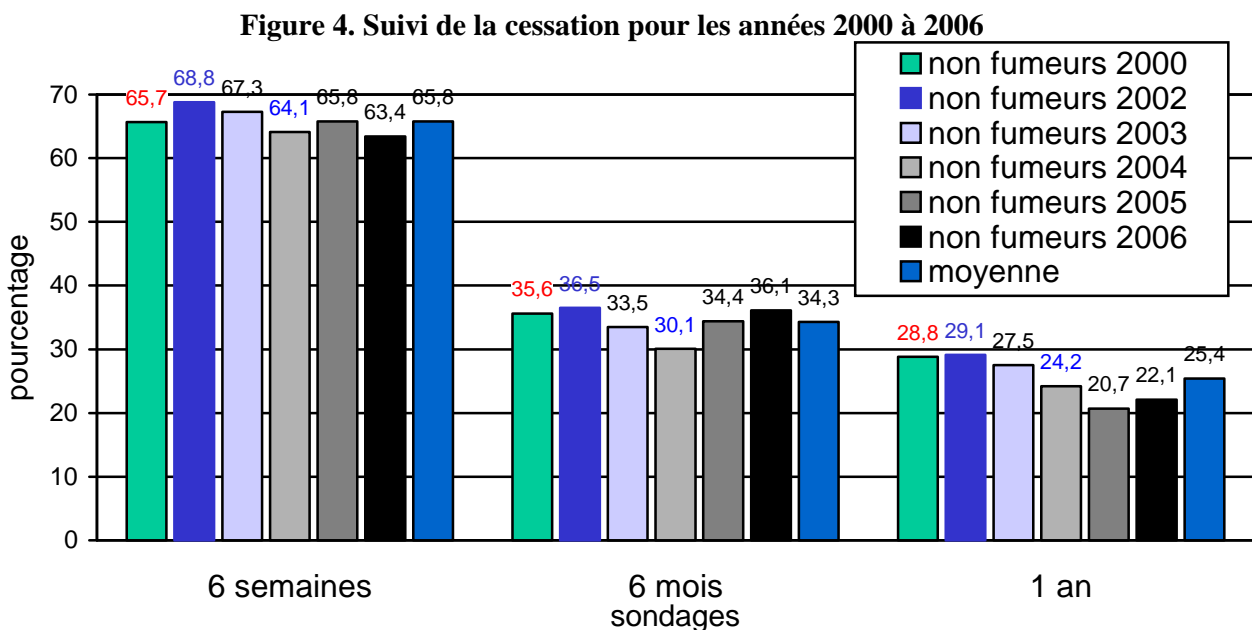
La figure 3 montre qu'en 2006, le taux de cessation à 6 semaines est de 63,4% et qu'il chute à 36,1% 6 mois plus tard. Un an après, 22,1 % des participants sont non-fumeurs.



La figure 4 ainsi que le tableau 8 montrent la variation de la performance, c'est-à-dire, des taux de cessation à 6 semaines, 6 mois et un an à travers le temps. Les chiffres

révèlent qu'il y a eu une diminution soutenue du taux de cessation entre 2002 et 2005 et ce pour les sondages 6 semaines, 6 mois et un an après le Défi.

Pour 2006, nous assistons à une augmentation du taux de cessation pour les 6 mois et un an après le concours. On peut attribuer la croissance du taux de cessation aux mesures du gouvernement dans le sens de contrôler la fumée secondaire pour protéger les non-fumeurs dans les endroits publics. Ces mesures sont entrées en vigueur durant une période rapprochée du concours Défi 2006.



La chute des taux de cessation (avant 2005) peut être reliée à la difficulté de recruter des fumeurs en phase de passer à l'action. En effet, les fumeurs, qui pourraient être dans des stades plus avancés dans le processus de cessation, ont pu être interpellés davantage dans les premières campagnes et probablement un bon nombre d'entre eux ont réussi à arrêter de fumer. Les fumeurs moins « prêts » à cesser de fumer se font rares.

Tableau 8. Cessation 6 semaines, 6 mois et un an après les concours des années 2000, 2002, 2003, 2004, 2005 et 2006

	N'a pas fumé durant les 6 semaines du Défi %	N'a pas fumé pendant les 6 mois suivant le Défi %	N'a pas fumé pendant un an après le Défi %
Défi 2000	65,7	35,6	28,8
Défi 2002	68,8	36,5	29,1
Défi 2003	67,3	33,5	27,5
Défi 2004	64,1	30,1	24,2
Défi 2005	65,8	34,4	20,7
Défi 2006	63,4	36,1	22,1
Moyenne	65,8	34,3	25,4

Le taux de cessation moyen dans des concours semblables au monde Quit & Win (Sandstrom P, 2006) est de 15 à 25% après un an. Les résultats rapportés par Sandstrom d'une part confirment la validité des résultats de la présente étude et en même temps nous permettent de comparer et de conclure que la performance du Défi se trouve parmi les interventions les plus performantes.

La cessation par région est présentée dans le tableau 9. Nous pouvons constater qu'il y a des différences par région. Les taux de cessation les moins élevés semblent coïncider avec les régions ayant les regroupements urbains les plus importants au Québec. On pourrait lancer des hypothèses pour essayer d'expliquer ces différences. Peut-être s'agit-il des endroits où les gens vivent les plus hauts niveaux de stress?

Ces résultats vont dans le sens d'appuyer la thèse selon laquelle le taux de cessation est relié au contexte régional, au milieu ou dans d'autres mots à la culture régionale. Serait-ce la culture urbaine la plus contestataire et la plus récalcitrante à la cessation?

Tableau 9. Taux de cessation selon les régions du Québec Défi 2006

Régions sociosanitaires	Taux de cessation Six semaines	Taux de cessation Six mois	Taux de cessation un an après 2006
Ensemble du Québec	63,4	36,1	22,1 *
01 Bas St-Laurent	65,8	33,3	29,6
02 Saguenay-Lac-St-Jean	62,6	39,0	30,9
03 Québec	66,5	40,8	31,0
04 Mauricie/Centre Québec	65,2	38,3	31,4
05 Estrie	61,2	35,8	27,4
06 Montréal-Centre	57,3	30,7	29,2
07 Outaouais	65,3	33,7	30,1
08 Abitibi-Témiscamingue	73,0	40,4	32,8
09 Côte-Nord	65,3	38,4	29,1
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	63,0	35,0	30,3
12 Chaudière-Appalaches	73,6	52,4	30,3
13 Laval	63,8	36,7	28,5
14 Lanaudière	65,0	36,0	30,7
15 Laurentides	67,2	30,1	27,3
16 Montérégie	56,4	32,4	27,9

* Pour l'ensemble du Québec le calcul du taux de cessation a été réalisé de façon conservatrice, c'est-à-dire que tous les participants dont on a perdu contact ont été considérés comme étant des fumeurs. Les données présentées pour les régions ont été calculées sur la base des réponses recueillies lors des sondages.

Le calcul du taux de cessation un an après le Défi se fait d'une façon conservatrice. Les répondants que nous n'avons pas rejoints sont considérés comme des fumeurs. Le taux de cessation calculé par le sondage un an après 2006 est de 29,7%. Cependant les participants non suivis (intention to treat) nous obligent à reporter un taux de 22,1%.

3.4 Intentions des participants par rapport à la cessation

Les répondants du sondage réalisé 6 mois après le Défi ont répondu en grande majorité (95%) que leurs intentions quand ils ont décidé de participer au Défi étaient d'arrêter de fumer complètement (tableau 10). Ces résultats sont compatibles avec ceux du Quit & Win 2004. Plus de 80 % des participants avaient l'intention d'arrêter de fumer complètement (Sandstrom P, 2006).

Tableau 10. Intentions lors de s'engager au Défi face à la consommation tabagique

Intention au début du concours	n	%
Arrêter de fumer complètement	2 873	95,6
Arrêter pendant les six semaines du concours	40	1,3
Réduire le nombre de cigarettes	109	3,6

Seulement pour 1,3% l'intention était d'arrêter pendant les 6 semaines du Défi, tandis que pour 3,6% le but était de diminuer le nombre de cigarettes fumées.

Au Canada comme au Québec, autour de la moitié des fumeurs déclarent qu'il est possible qu'ils cessent de fumer dans les six prochains mois (Groupe Angus Reid, 1998). Une récente étude commandé par le MSSS affirme que près de deux tiers des fumeurs au Québec (63%) envisagent de cesser de fumer au cours des six prochains mois (Jolicoeur et associés, 2006).

Les résultats obtenus lors de l'évaluation du Défi 2006 montrent que les fumeurs inscrits au Défi ont l'intention d'arrêter de fumer. Les résultats d'évaluation confirment que le Défi répond au besoin des fumeurs qui veulent arrêter.

3.5 Nouvelle tentative pour ceux qui n'ont pas réussi à arrêter

Parmi ceux qui ont recommencé à fumer après le Défi, il appert, selon les sondages que 96,3% veulent essayer d'arrêter à nouveau. Le tableau 11 montre que les fumeurs veulent encore arrêter de fumer. Le tableau 11 nous renseigne sur le moment auquel les fumeurs veulent essayer de nouveau d'arrêter. En effet, 31% disent qu'ils vont essayer d'ici 1 mois ; 53% manifestent qu'ils vont le faire dans 1 à 6 mois (après la tenue de l'enquête) enfin 15% veulent essayer dans plus de 6 mois.

Tableau 11. Désir de cessation après l'échec de 2006

Désir de réaliser une nouvelle tentative d'arrêter	n	%
Oui	1 712	96,3
Non	65	3,7

Tableau 12. Moment de nouvelle tentative d'arrêt

Moment de nouvelle tentative	n	%
0 à 1 mois	451	31,8
1 à 6 mois	753	53,1
Plus de 6 mois	215	15,2

3.6 Raisons pour recommencer à fumer

Tableau 13. Raisons de rechute

Raisons	n	%
Situation stressante	634	37,7
Habitude/accoutumance	194	11,5
Manque de motivation/volonté	145	8,6
Aucune raison	136	8,1
Le tabagisme dans mon environnement	121	7,2
Symptômes de sevrage	96	5,7
Amour de la cigarette	90	5,3

À la question « Quelle a été la raison principale pour laquelle vous avez recommencé à fumer? », les participants ont mentionné le plus souvent que les causes pour recommencer étaient (tableau 13), une situation stressante, une habitude/accoutumance, le manque de volonté ou de motivation, le tabagisme dans mon

environnement, le sevrage et l'amour de la cigarette. Ces résultats peuvent nous orienter par rapport aux actions qui pourraient s'avérer efficaces pour supporter les fumeurs lors du Défi. Voilà, les mécanismes pour lutter contre le stress, la motivation aux fumeurs en cessation, le traitement du sevrage et le contrôle de la fumée dans l'environnement sont des éléments qui devraient aider significativement les fumeurs dans leur démarche de cessation.

3.7 Utilisation de méthodes d'aide à la cessation

Le tableau 14 montre que près de 60% des participants ont utilisé une méthode d'aide à la cessation.

Tableau 14. Utilisation de méthodes d'aide à la cessation par les participants au Défi

Utilisation d'une méthode d'aide	n	%
Oui	1 816	60,2
Non	1 202	39,8

Parmi les participants qui ont utilisé des méthodes d'aide à la cessation (tableau 15), il appert que la majorité d'entre eux ont utilisé le timbre de nicotine, suivi de loin par les utilisateurs de la gomme. Il faut dire que probablement l'utilisation du timbre est favorisée par l'existence d'un programme de remboursement du coût des timbres par le gouvernement.

Tableau 15. Méthodes d'aide à la cessation utilisées par les participants

Méthodes d'aide	Participants qui ont utilisé une méthode %
Timbres de nicotine	73,2
Gomme de nicotine	8,0
Volonté	3,4
Bupropion	2,8
Laser	1,7
Sites Internet	1,4
Acupuncture	1,2
Boire de l'eau	1,2

Tableau 16. Taux de cessation selon l'utilisation ou non d'une méthode d'aide (^{NS}) non significative

Méthodes	Six semaines n = 3 018 (%)	Six mois n = 2 995 (%)	Un an n = 910 (%)
A utilisé une méthode d'aide	(^{NS})	(^{NS})	(^{NS})
Oui	64,0	35,0	28,5
Non	62,6	37,9	31,6

La présente étude ne permet pas d'établir que l'utilisation d'une méthode d'aide à la cessation contribue à l'arrêt de fumer. Les données recueillies dans cette évaluation montrent que les participants qui n'ont utilisé aucune méthode ont réussi de façon similaire à ceux qui ont utilisé des méthodes pour aider à arrêter de fumer (tableau 16). Pour l'étude comparative des méthodes (tableau 17), elle montre qu'en général il n'y a pas de différence significative des taux de cessation pour les diverses méthodes. L'étude des méthodes selon leur utilisation versus leur non-utilisation révèle qu'il n'y a pas de différence significative entre celles-ci comme montrées dans le tableau 17 et ce un an après le concours.

On se doit de remarquer les limites que la présente étude a en rapport à la méthodologie utilisée pour établir des associations entre l'utilisation de méthodes et la cessation tabagique.

Tableau 17. Taux de cessation selon les méthodes d'aide. (*) $p < 0,005$; (**) $p < 0,05$; (^{NS}) non significative

Méthodes	Six semaines n = 3 004 (%) (^{NS})	Six mois n = 2 995 (%) (^{NS})	Un an n = 910 % (^{NS})
Timbre Non	63,5	33,2	26,6 32,7 (^{NS})
Gomme Non	53,8	26,0	20,4 31,0 (^{NS})
Bupropion Non	52,1	22,3	20,7 30,81
Taux de cessation	63,4	36,1	22,1

3.8 Utilisation de méthodes d'aide un an après le Défi

Nous avons suivi les non-fumeurs déclarés 6 mois après le Défi. Lors du sondage un an après le Défi, nous leur avons demandé s'ils utilisaient des méthodes pour se maintenir non fumeurs. Près de 94% des répondants n'utilisent pas de méthode pour rester non fumeur un an après le Défi.

Tableau 18. Utilisation d'une méthode un an après le concours pour rester non-fumeur

Utilise une méthode d'aide un an après le Défi	n	%
Oui	42	6,1
Non	650	93,9

3.9 Perception de sa santé

Les participants au Défi ont une perception de leur santé que l'on pourrait dire plutôt bonne (tableau 19). Près de 80% des répondants se perçoivent en santé ou en très bonne santé, tandis que près de 19% ont une perception plutôt négative de leur santé.

Tableau 19. Perception de sa propre santé par les participants

Auto perception de la santé des participants	n	%
Très bonne	711	23,6
En santé	1 723	57,1
Plus ou moins en santé	485	16,1
Pas en santé	68	2,3
Pas du tout en santé	28	0,9

Quand on essaie de savoir s'il existe une association entre le fait d'avoir une perception bonne ou mauvaise de sa santé et la cessation, les résultats sont intéressants (tableau 20). En général, les participants qui ont une perception négative de leur santé réussissent moins bien à arrêter de fumer.

Tableau 20. Taux de cessation selon la perception des participants de leur santé au Défi 2005 (*) $p < 0,05$

Perception de sa santé	Six semaines*		Six mois*		Un an*	
	n	%	n	%	n	%
Très bonne	505	71,0	336	47,5	185	43,5
En santé	1 129	65,5	642	37,6	322	30,3
Plus ou moins en santé	241	49,7	91	19,1	137	15,0
Pas en santé	27	39,7	7	10,6	18	7,6
Pas du tout	12	42,9	3	12,0	3	6,0

En revanche, ceux qui ont une bonne perception de leur santé présentent un taux de cessation supérieur. Ces différences sont significatives pour les résultats de six semaines, six mois et un an après le Défi (tableau 20).

3.10 Tentatives antérieures pour arrêter de fumer

L'évaluation du concours Quit & Win mondial de 2004 (Sandstrom P, 2006) a trouvé qu'autour de 15% des fumeurs participaient pour la première fois; près de 43% des participants avaient fait 1 à 2 tentatives pour arrêter de fumer tandis que moins de 39% avaient fait 3 ou plus tentatives pour cesser.

Selon le tableau 21, la majorité des participants au Défi soit 82,5% avaient essayé d'arrêter de fumer avant le Défi tandis que pour près de 17% c'était la première fois. Parmi ceux qui ont essayé d'arrêter avant (tableau 22), près de la moitié avait fait une ou deux tentatives d'arrêter de fumer tandis que près de 30% avaient fait 3 ou 4 tentatives.

Tableau 21. Tentatives antérieures de cessation

Tentative antérieure	n	%
Oui	2 487	82,5
Non	528	17,5

Tableau 22. Nombre de tentatives antérieures pour arrêter de fumer

Nombre de fois	n	%
1 – 2	1 152	46,6
3 – 4	738	29,9
5 et plus	582	23,5

Le fait d'avoir essayé d'arrêter avant le Défi 2006 ne semble pas avoir de différences significatives pour les études six semaines et un an après le concours. Par contre, les résultats du sondage six mois après montrent que les fumeurs qui participaient pour la première fois ont mieux réussi à arrêter.

Tableau 23. Taux de cessation selon la ou les tentative(s) antérieure(s) (*) $p < 0,05$; (^{NS}) non significative

Tentative antérieure	Six semaines (^{NS})		Six mois (*)		Un an (^{NS})	
	n	%	n	%	n	%
Oui	1 574	63,3	851	34,5	542	29,8
Non	340	64,4	228	44,1	123	29,6

Quant au nombre de tentatives pour arrêter de fumer mis en rapport avec la cessation, il ne semble pas avoir une association directe. Les résultats de la présente étude ne permettent pas de démontrer une association entre le nombre de tentatives antérieures de cessation et le taux de cessation.

Tableau 24. Taux de cessation selon le nombre de tentatives antérieures (^{NS}) non significative

Nombre de fois	Six semaines (^{NS})		Six mois (^{NS})		Un an (^{NS})	
	n	%	n	%	n	%
1 – 2	746	64,8	415	36,3	236	28,2
3 – 4	456	61,8	242	33,1	168	28,5
5 et plus	362	62,2	185	32,0	136	28,2

3.11 Aspects socio-économiques et cessation

Parmi les participants, 7% étaient bénéficiaires d'un programme d'aide sociale au moment du Défi ; 3% des participants avaient un niveau de scolarité faible tandis que

72% d'entre eux avaient terminé leur secondaire. Seulement 2,5% des participants sont des immigrants.

3.11.1 Sexe

Nous avons établi dans la section consacrée à la participation que les femmes participent plus au Défi. En ce qui a trait à la cessation, cette étude ne permet pas d'établir une association entre le fait d'être un homme ou une femme et l'arrêt du tabac. Les différences entre les chiffres de 2006 pour les hommes et pour les femmes ne sont pas statistiquement significatives. Cependant, comme dans les éditions antérieures du Défi, la tendance des données suggère que les hommes réussissent mieux à arrêter de fumer.

Tableau 25. Taux de cessation selon le sexe des participants. $p < 0,05$; ^(NS)

	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
Sexe		^(NS)		^(NS)		^(NS)
Hommes	646	65,4	377	38,5	237	30,7
Femmes	1 262	62,7	697	35,0	428	29,3

3.11.2 Âge

Cette étude ne permet pas d'établir une association entre l'arrêt tabagique et l'âge des participants. Il n'y a pas de différences statistiquement significatives du niveau de cessation pour les groupes d'âge et ce pour les données six semaines, six mois et un an après le Défi.

Tableau 26. Taux de cessation selon l'âge. (^{NS}) non significative

Âge	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	(%) (^{NS})	n	(%) (^{NS*})	n	% (^{NS})
- 14 – 17 ans	38	48,7	24	31,2	10	22,5
- 18 – 24	235	60,9	135	35,4	78	28,1
- 25 – 29	244	63,9	143	38,1	93	31,3
- 30 – 34	222	61,7	114	32,1	62	28,6
- 35 – 39	236	64,0	131	36,0	85	31
- 40 – 44	253	63,1	143	35,8	101	31,9
- 45 – 49	286	68,8	164	39,7	91	28,5
- 50 – 54	198	63,1	108	34,5	73	30,6
- 55 – 59	126	64,9	82	42,5	50	28,6
- 60 et plus	79	64,8	37	30,3	22	28,3

3.11.3 Lieu de naissance

La cessation six semaines et six mois après le concours ne semble pas être associée à l'origine ethnique des participants au Défi. Le taux de cessation un an après le concours est supérieur pour les immigrants. Les résultats de cette étude corroborent ceux de l'année 2004 qui concluaient que le taux de cessation pour les immigrants était supérieur.

Tableau 27. Taux de cessation selon la naissance au Canada ou à l'étranger. (*) p<0,005 ; (^{NS}) non significatif

Naissance	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	% (^{NS})	n	% (^{NS})	n	% (*)
Canada	1 859	63,4	1 052	34,4	655	29,8
Ailleurs	49	75,3	22	37,9	10	65,1

3.11.4 Bénéficiaires d'aide sociale

La présente étude ne permet pas d'établir un lien entre le fait d'être bénéficiaire d'un programme d'aide sociale et le niveau de cessation tabagique. Les résultats montrent des chiffres qui ne sont pas statistiquement significatifs six semaines, six mois et un an après le Défi.

Tableau 28. Taux de cessation selon que les participants étaient bénéficiaires d'un programme d'aide sociale ^(NS) non significatif

	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
Bénéficiaire d'aide sociale		^(NS)		^(NS)		^(NS)
- oui	139	66,8	72	35,0	29	28,3
- non	1 773	63,3	1 005	36,2	635	29,8

3.11.5 Scolarité

Par rapport à la scolarité, nous ne pouvons pas établir dans cette évaluation une association entre le nombre d'années d'études et la cessation. Les différences des chiffres ne sont pas statistiquement significatifs. Les données des évaluations précédentes à 2005 montrent une tendance à mieux réussir à arrêter de fumer quand on est plus scolarisé. Ce qui n'est pas le cas présentement.

Tableau 29. Taux de cessation selon la scolarité. ^(NS) non significatif

	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
Nombre d'années d'études terminées		^(NS)		^(NS)		^(NS)
- moins de 9 années	55	59,1	26	28,3	28	30,6
- de 9 à 13 années	1 365	62,8	764	35,4	363	29,1
- de 14 à 17 années	371	67,5	205	37,5	201	30,75
- 18 années et plus	114	64,8	76	44,2	70	30,0

3.11.6 Revenu

Les données sur le revenu mises en relation avec la cessation montrent que la tendance est à mieux réussir lorsque le participant est économiquement plus aisé.

Tableau 30. Taux de cessation selon le revenu. (*) $p < 0,05$; (^{NS}) non significatif

	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
Revenu		(*)		(^{NS})		(*)
- moins de 10 000\$	222	58,3	123	32,5	44	26,0
- entre 10 000\$ et 19 999\$	246	58,2	130	31,2	77	27,5
- entre 20 000\$ et 29 999\$	324	60,6	168	31,6	85	29,4
- entre 30 000\$ et 39 999\$	329	66,5	192	39,2	115	30,7
- entre 40 000\$ et 49 999\$	219	71,8	129	42,9	92	30,4
- entre 50 000\$ et 59 999\$	119	65,7	75	41,7	52	28,8
- entre 60 000\$ et 69 999\$	62	65,3	37	39,4	30	32,4
- entre 70 000\$ et 79 999\$	38	69,1	26	47,3	16	33,9
- entre 80 000\$ et 89 999\$	22	66,7	12	36,4	6	30,9
- entre 90 000\$ et 99 999\$	12	85,7	7	50,0	5	30,7
- entre 100 000\$ et 109 999\$	11	52,4	6	28,6	4	36,1
- entre 110 000\$ et 119 999\$	5	100	2	40,0	2	36,1
- entre 120 000\$ et 149 999\$	4	80	3	60,0	1	36,1
- entre 149 000\$ et plus	5	62,5	3	42,9	5	36,1

Les études des années précédentes montrent également la tendance. Cela est confirmé statistiquement par les données six semaines et un an après le Défi 2006.

Cependant, ces différences ne sont pas statistiquement significatives pour conclure une association pour les six mois après le Défi.

3.12 Soutien social

Nous avons demandé aux répondants « Y a-t-il une personne qui a joué un rôle significatif lors de votre démarche pour arrêter de fumer? » Pour 61% des répondants il y avait une personne avec un rôle important dans la démarche de cessation tandis que pour près de 39% il n'y en avait pas.

Tableau 31. Personne significative dans la démarche de cessation

Personne soutien	% 6 mois	% un an
Conjoint(e)	25,8	28,5
Mon, mes enfant(s)	13,5	13,4
Aucune en particulier	37,8	38,7
Elle/lui-même	2,1	0,1
Ami(e)	6,2	5,9
Mère	3,7	3,3
Père	2,0	1,1
Frère/sœur	2,6	3,0
Collègue de travail	1,5	2,0

Le tableau 31 montre les personnes les plus significatives pour les fumeurs dans leur démarche de cessation. La personne la plus significative dans la démarche d'arrêter de fumer, pour ceux qui en avaient une, était pour la plupart le/la conjoint(e). Cette personne ayant joué un rôle significatif était pour plus de la moitié des répondants, la marraine ou parrain pour le Défi.

Il appert que le fait d'avoir une personne de soutien pour la démarche de cessation aide vraisemblablement à la cessation. Le taux de cessation un an après est supérieur pour ceux qui ont répondu avoir une personne ayant joué un rôle significatif dans la démarche de cessation.

Tableau 32. Taux de cessation un an après le Défi 2006 pour les participants ayant ou non une personne qui a joué un rôle significatif pour la démarche $p < 0,05$

Y a-t-il une personne qui a joué un rôle significatif lors de votre démarche pour arrêter de fumer?	n	Taux de cessation un an après %
Oui	426	31,0
Non	239	27,7

Tableau 33. Cessation tabagique selon la personne la plus significative lors de la démarche

Personne soutien	Six semaines $p < 0,05$		Six mois $p < 0,05$		Un an (^{NS})	
	n	%	n	%	n	%
Conjoint(e)	542	69,9	338	44,1	203	31,8
Mon, mes enfant(s)	280	68,8	166	41,5	90	30,0
Aucune en particulier	667	58,7	342	30,3	239	27,7
Ami(e)	112	59,9	56	29,9	36	27,0
Mère	65	58,0	31	27,7	24	32,0
Père	31	50,8	17	28,3	7	28,0
Frère/sœur	43	55,8	25	32,5	20	30,0
Collègue de travail	32	72,7	12	27,9	15	33,8

Lorsqu'on met en relation les personnes les plus significatives dans la démarche de cessation et le succès à arrêter de fumer, le taux de succès s'avère supérieur quand le soutien vient du ou de la conjointe ou des enfants.

Les répondants aux sondages six mois et un an après le Défi 2006 ont qualifié le rôle des parrains/marraines par rapport à arrêter de fumer. Les résultats sont présentés dans le tableau 34. Il appert que pour la majorité des répondants le rôle des parrains/marraines a été important pour la cessation.

Tableau 34. Qualification du rôle des parrains/marraines par rapport à l'arrêt de fumer

Le rôle des parrains / marraines est	% 6 mois	% un an
Décisif pour me soutenir à arrêter de fumer	14,9	11,1
Important pour me soutenir à arrêter de fumer	42,4	43,6
Plus ou moins important pour me soutenir à arrêter de fumer	18,1	19,7
Peu important pour me soutenir à arrêter de fumer	6,6	9,3
Il/elle n'a joué aucun rôle pour me soutenir	18,1	16,2

3.13 Trousse d'aide à la cessation

Un peu plus de la moitié des participants sont allés chercher la trousse d'aide à la cessation. Les personnes qui ne l'ont pas fait ont donné comme raison : A oublié/ pas pensé (9,1%) ; inutile/pas besoin (8,3%) ; ne le savait pas/ignorait l'existence (5,8%) ; manque de temps (5,1) ; il n'y en avait plus/trop tard (4,6%).

Nous avons posé une question sur les éléments de la trousse, à savoir quels éléments étaient le plus utiles pour aider à la cessation.

Tableau 35. Éléments de la trousse qui ont le plus aidé à la cessation selon l'avis des participants

Éléments de la trousse	n	%
Pomme anti-stress	514	41,7
Brochure avec conseils	309	25,1
Bouteille d'eau	169	13,7
Gomme à mâcher	152	12,3
Brosse à dents, dentifrice, feuilles rafraîchissantes	56	4,5

Comme par les années précédentes, la majorité des répondants trouvent que l'élément de la trousse qui les a aidé le plus dans la cessation est la pomme anti-stress. Pour près de 25%, l'élément qui a le plus aidé est la brochure et les conseils du Défi.

Tableau 36. Taux de cessation un an après selon que les participants soient allés chercher ou non la trousse d'aide à la cessation. ^(NS) Non significatif

Trousse d'aide à la cessation	Un an	
	n	%
Est allé chercher la trousse		^(NS)
- oui	347	29,8
- non	318	29,6

Le tableau 36 montre que le taux de cessation est similaire que l'on soit allé chercher ou non la trousse. Cela ne veut pas dire que la trousse n'est pas utile pour ceux qui vont la chercher. Les chiffres suggèrent que certains participants n'ont probablement pas besoin de ce moyen pour avancer dans leur démarche.

Les chiffres suggèrent également que la valeur de la trousse face à la cessation serait plus importante six semaines après l'arrêt.

Tableau 37. Taux de cessation selon l'élément de la trousse qui a le plus aidé

Élément de la trousse	Un an	
	n	%
Pomme anti-stress		^(NS)
Oui	145	30,4
Non	202	29,5
Brochure avec conseils		^(NS)
Oui	54	30,9
Non	293	29,7
Bouteille d'eau		^(NS)
Oui	33	31,3
Non	314	29,7
Gomme à mâcher		^(NS)
Oui	71	28,8
Non	276	30,1
Brosse à dents, dentifrice, feuilles rafraîchissantes		^(NS)
Oui	39	31,2
Non	308	29,7

Nous avons mesuré le taux de cessation pour les participants qui ont sélectionné chacun des éléments de la trousse comme étant celui qui avait le plus aidé et ce un an après la cessation. Cet exercice a été réalisé dans le but d'assigner une valeur aux éléments de la trousse dans la démarche de cessation. Il n'y a pas de différences significatives lorsqu'on utilise ou pas l'un des éléments de la trousse. Cependant, nous pouvons constater un taux de cessation légèrement supérieur pour ceux qui ont sélectionné la pomme anti-stress, la brochure, la bouteille d'eau et l'ensemble brosse à dents, dentifrice et feuilles rafraîchissantes. Cela suggère que les éléments mentionnés auraient une valeur face à la cessation.

3.14 Utilisation du site Internet

Près de la moitié des participants (53,8%) ont utilisé le site Internet www.defitabac.qc.ca pendant la durée du Défi du 1^{er} mars au 11 avril 2006.

Par rapport à la fréquence des visites sur le site Internet, parmi ceux qui l'ont visité, près de 32% l'ont fait une à deux fois par semaine ; 27% l'ont visité 1 à deux fois pendant les six semaines du Défi et 26% l'ont visité 3 à 4 fois pendant les six semaines du Défi (tableau 38).

Tableau 38. Utilisation du site Internet par les participants internautes

Fréquence d'utilisation	n	%
1 – 2 fois dans 6 semaines	427	27,1
3 – 4 fois dans 6 semaines	418	26,5
1 – 2 fois par semaine	508	32,3
3 – 4 fois par semaine	98	6,2
5 – 6 fois par semaine	31	2,0
1 – 2 fois par jour	75	4,8
3 – 4 fois par jour	11	0,7
5 fois ou plus par jour	7	0,4

Les personnes qui n'ont pas utilisé le site Internet ne l'ont pas fait à cause de : non-accessibilité à Internet (34%), pas d'intérêt (29%), manque de temps (16%), oublié/pas pensé (11%), pas d'habileté informatique (7%).

Tableau 39. Raisons pour l'utilisation du site Internet

Raisons	n	%
Chercher info sur tabagisme	376	23,5
Chercher soutien pour arrêter de fumer	196	12,2
Chercher des trucs pour cesser de fumer	305	19,0
Pour les témoignages	137	8,6
Pour le forum de discussions	54	3,4
Renseignements sur le Défi, règles, dates	132	8,2
Voir les e-mails	180	11,2
Curiosité	222	13,9

Les principales raisons pour visiter le site Internet (tableau 39) sont : pour chercher de l'information sur le tabagisme, chercher des trucs pour arrêter de fumer, par curiosité, chercher du soutien pour arrêter de fumer et voir les e-mails.

Enfin, le tableau 40 montre les taux de cessation en fonction de l'utilisation ou non du site Internet. Les chiffres montrent qu'il n'y a pas de différences significatives des taux de cessation quand on utilise le site et quand on ne l'utilise pas. Pour certains, le site est utile et permet d'atteindre ses objectifs tandis que pour d'autres ce moyen n'est pas lié à leur cessation.

Tableau 40. Taux de cessation selon l'utilisation du site Internet. (^{NS}) non significatif

Utilisation du site Internet	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
A utilisé le site Internet		(^{NS})		(^{NS})		(^{NS})
- oui	1028	63,7	571	35,6	397	30,0
- non	881	63,4	503	36,7	268	29,3

Un certain nombre de participants ont utilisé le site Internet après les six semaines de durée du Défi. C'est donc 14% des répondants au sondage six mois après le Défi qui sont allés voir le site tandis que 11% des répondants au sondage un an après ont dit qu'ils sont allés visiter le site après le Défi. Cela montre que le site peut avoir un intérêt pour certaines personnes même après le concours. La principale raison pour aller visiter le site après six mois du Défi est de chercher de l'information sur le tabagisme, pour le forum de discussions et pour lire les témoignages.

Nous avons étudié le taux de cessation pour ceux qui sont allés visiter le site après le Défi ainsi que pour ceux qui ne l'ont pas fait. Le résultat suggère que ceux qui ont visité le site après les six semaines ont mieux réussi à arrêter de fumer. Cela nous permet de conclure que le site Internet a une valeur importante de soutien dans la démarche de cessation et ce pour les premiers six mois de cessation. Par contre, le sondage un an après ne permet pas d'établir un lien entre l'utilisation du site et la cessation.

Tableau 41. Taux de cessation selon l'utilisation du site Internet après les six semaines du Défi. ^(NS) non significatif

Utilisation du site Internet après les six semaines du Défi	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
- oui	309	73,7	182	44,0	73	28,3
- non	1 600	61,9	892	34,9	592	29,9

3.15 Lecture des courriers électroniques

Des courriers électroniques ont été envoyés pour informer et pour encourager les fumeurs en cessation participant au Défi. Autour de 65% des participants ont déclaré avoir reçu les courriers. Près de 6 participants sur 10 ont déclaré avoir lu les courriers

électroniques envoyés. On se doit de remarquer qu'il y a plus de participants qui lisent les courriers que ceux qui visitent le site Internet.

Tableau 42. Appréciation des courriers électroniques pour la cessation

Qualification	% six mois après	% un an après
Déterminants pour arrêter de fumer	7,6	28,5
Très utiles pour arrêter de fumer	47,2	45,4
Moyennement utiles pour arrêter de fumer	29,9	18,0
Plus ou moins utiles pour arrêter de fumer	10,1	3,9
Pas utiles du tout pour arrêter de fumer	5,3	4,1

Parmi ceux qui ont lu les courriels (tableau 42), près de la moitié des lecteurs des courriels estiment que les messages sont très utiles pour arrêter de fumer.

Selon les données des années précédentes, les fumeurs qui lisent les courriels semblent avoir plus de chances de cesser de fumer pendant six semaines et six mois.

Tableau 43. Taux de cessation à un an selon la lecture des courriels. ^(NS) non significatif

Appréciation des courriers électroniques	Six semaines		Six mois		Un an	
	n	%	n	%	n	%
		^(NS)		^(NS)		^(NS)
- oui	1 559	64,9	644	36,3	397	30,7
- non	750	61,7	430	35,8	49	28,9

Pour le Défi 2006, nous avons étudié la cessation en relation avec la lecture des messages électroniques lus. Les résultats ne permettent pas d'établir une association entre la lecture des courriels et la cessation. Il n'y a pas de différences du niveau de la cessation quand les participants ont lu les courriels et quand ils ne l'ont pas fait.

Cependant, la tendance des chiffres montre que les taux de cessation sont supérieurs lorsque les participants ont lu les messages électroniques.

Par ailleurs l'étude de l'appréciation des courriels montre que plus le participant apprécie le message, plus qu'il réussit le défi d'arrêter de fumer pendant les six semaines du Défi. Ceci appuie la thèse selon laquelle les courriers électroniques ont une valeur importante les premières six semaines de cessation.

Tableau 44. Taux de cessation selon l'appréciation des courriels. (^{NS}) non significatif

Lecture des courriers électroniques	Six semaines p<0,05		Six mois (^{NS})		Un an (^{NS})	
	n	%	n	%	n	%
Déterminants pour arrêter de fumer	95	71,4	56	42,4	114	31,4
Très utiles pour arrêter de fumer	563	68,2	311	37,9	179	31,0
Moyennement utiles pour arrêter de fumer	324	62,0	172	33,1	66	28,6
Plus ou moins utiles pour arrêter de fumer	104	59,1	62	35,4	15	29,9
Pas utiles du tout pour arrêter de fumer	50	53,8	30	33,3	18	34,1

4. COÛTS

Le financement total payé en argent pour 2006 est d'autour de 1 000 000 \$. Cependant, le coût total (financement payé et non directement payé) de la campagne est estimé à 5 millions de dollars. Ainsi, environ 4 millions ont été apportés en coûts non directement payés par la campagne.

Les contributions du «financement payé» proviennent des agences gouvernementales et des compagnies privées. D'autres organisations ont participé au Défi, soit dans la campagne média, dans la distribution de matériels, dans des activités de promotion, en partie avec les prix ou encore dans la gestion des inscriptions.

En termes de nombre de personnes : le nombre absolu des personnes impliquées au Défi est un indicateur de l'ampleur de l'intervention. Cependant, la relation du coût payé de l'intervention avec le nombre de fumeurs éligibles, la relation du coût payé avec le nombre total de participants et la relation du coût payé avec le nombre de participants qui ont cessé de fumer, donnent un aperçu plus objectif des coûts individuels.

Cette relation rend comparable les données avec d'autres interventions entreprises pour une problématique semblable.

Il y a autour de 1,4 million de fumeurs de plus de 15 ans (estimation à partir de ESCC, 2005) au Québec à qui s'adresse la campagne du Défi. Le coût par fumeur éligible serait de 0,70 \$.

Pour ceux qui se sont inscrits, c'est-à-dire 28 088 en 2006, l'intervention aura coûté autour de 35 \$ par fumeur inscrit.

Le nombre de personnes qui ont participé au Défi et réussi à cesser de fumer un an après est d'au moins 6 207 personnes. Le coût payé relié à chaque personne se chiffre en 161 \$ par personne libérée du tabagisme. On peut aussi remarquer que ce montant est comparable à d'autres estimations existantes dans la littérature sur des interventions semblables. Cela confirme également les données selon lesquelles les coûts associés aux approches cliniques sont ostensiblement supérieurs à ceux des interventions du type Quit & Win.

Même si le coût pour 2006 est légèrement supérieur par rapport aux éditions précédentes, le Défi continue à avoir un bon rapport coût – bénéfice.

Pour les années à venir le Défi devrait connaître une augmentation du coût par personne libérée du tabagisme en raison à la diminution du taux de tabagisme au Québec.

5. CONCLUSION

La présente évaluation nous permet de conclure que le Défi J'arrête, j'y gagne! est encore une intervention collective efficace pour réduire le tabagisme.

Depuis quelques années nous assistons à une réduction des taux de tabagisme au Canada et au Québec. Évidemment cela fait réduire le nombre de fumeurs prêts à cesser de fumer. L'évaluation de la participation pour l'année 2006 est satisfaisante en termes de la population de fumeurs au Québec et comparée aux taux de participation à des interventions semblables dans d'autres pays. Le taux de participation au Défi au Québec est encore très bon.

Pour le Défi 2006 les taux de cessation six mois et un an après ont été particulièrement élevés probablement du à l'entrée en vigueur de la loi sur le tabac interdisant de fumer dans des endroits publics. Les répondants aux sondages disent qu'une des raisons ayant encouragé la cessation a été le fait de « ne pas pouvoir fumer nulle part ».

Outre les bons résultats de participation et de cessation, le coût de l'intervention par personne libérée du tabagisme est encore très compétitif dans le cas d'une analyse de bénéfices.

Le Défi a su s'adapter au nouveau contexte du tabagisme. L'articulation avec un ensemble de mesures dans l'écologie du problème a permis de rencontrer les objectifs de santé publique. Dans le futur, l'intervention doit atteindre des groupes de fumeurs plus récalcitrants. Voilà des initiatives prometteuses comme l'inscription en duo de fumeurs. On se doit de mentionner l'espoir que suscitent les nouveaux outils pharmacologiques pouvant aider efficacement les fumeurs désirant arrêter.

BIBLIOGRAPHIE

Bains N., Pickett W., Hoey J. The use and impact of incentives in population-based smoking cessation programs : A review. *American Journal of Health Promotion*. 1998; 12(5) :307-320

Buck D.J., Richmond R.L., Mendelsohn C.P. Cost – effectiveness analysis of a family physician delivered smoking cessation program. *Preventive medicine* 2000 Dec ;31(6) : 641-8

Bobak M, Skodova Z, Pisa Z. Relation between educational level and prevalence of cardiovascular risk factors. *Cas Lek Cesk*. 1994 Oct 24;133(20):627-32

Cavelaars AEJM., Kunst AE, Geurts JJM, Crialesi R, Grotvedt L, Helmert U, Lahelma E, Lundberg O, Matheson J, Rasmussen NK, Regidor E, Rosario-Giraldes M, Spuhler T, Mackenbach. Educational differences in smoking : international comparison. *BMJ* Vol.320 :1102-07

Chollat-Traquet C. Organisation Mondiale de la Santé. Évaluation de la lutte antitabac : exemples concrets et principes directeurs. Genève 1997

Cook DG, Cummins RO, Bartley MJ, Shaper AG. Health of unemployed middle-aged men in Great Britain. *Lancet*. 1982 Jun 5;1(8284) :1290-4.

Deschesnes M. Évaluation sommaire du concours « Le 1^{er} mars j'arrête ». Rapport de l'évaluation d'impact. DSP Hull, Hull, 1995

Desjardins S. Les coûts de l'abus des substances au Québec. Comité permanent de lutte à la toxicomanie. Décembre 1996

Diez-Roux AV, Northridge ME, Morabia A, Basset MT, Shea S. Prevalence and social correlates of cardiovascular disease risk factors in Harlem. *Am J Public Health*. 1999 Mar;89(3):302-7

Duncan BB, Schmidt MI, Achutti AC, Polanczyk CA, Benia LR, Maia AA. Socioeconomic distribution of noncommunicable disease risk factors in urban Brazil: the case of Porto Alegre. *Bull Pan Am Health Organ.* 1993;27(4):337-49

Fidler W, Lambert TW. A prescription for health: a primary care based intervention to maintain the non-smoking status of young people. *Tobacco control* 2001; 10: 23-26

Gianpaoli S, Palmieri L, Dima F, Pilotto L, Vescio MF, Vanuzzo D. Socioeconomics aspects and cardiovascular risk factors: experience at the Cardiovascular Epidemiologic observatory. *Ital Heart J.* 2001 Mar;2(3 suppl): 294-302

Giovino GA., Shelton DM., Schooley MW. Trends in cigarette smoking cessation in the United States. *Tobacco Control.* 1993;2(suppl) : S3-10

Goldman LK, Glantz SA. Evaluation of Antismoking Advertising Campaigns. *JAMA* 1998 Vol.279 No10 : 772-777

Gomez-Zamudio M. Évaluation du premier concours provincial pour la cessation tabagique au Québec, le Défi « J'arrête, j'y gagne ! » . Direction de la Santé publique de Montréal – Centre. Juin 2000

Gomez-Zamudio M. Rapport d'évaluation du Défi « J'arrête, j'y gagne ! » année 2002. Direction de la Santé publique Montréal - Centre Décembre 2003

Gomez-Zamudio M, Renaud L., Labrie L., Massé R., Pineau G., Gagnon L. Role of pharmacological aids and social supports in smoking cessation associated with Quebec's 2000 Quit and Win campaign. *Preventive Medicine,* 38 (2004) 662-667

Groupe Angus Reid, Sondage « Le tiers des fumeurs canadiens promettent d'arrêter de fumer dans les six prochains mois ». 1998

Hahn EJ, Rayens MK Chirila C, Riker CA, Paul TP, Warnick TA Effectiveness of a quit and win contest with a low-income population *Prev Med.* 2004 Sep;39(3):543-50

Hahn EJ, Rayens MK, Warnick TA, Chirila C, Rasnake RT, Paul TP, Christie D. A controlled trial of a Quit and Win contest. *Am J Health Promot.* 2005 Nov-Dec;20(2):117-26.

Helakorpi S., Berg M-A., Uutela A., Puska P. Health behaviour among Finnish population, Spring 1994. Helsinki : The public health Institute, 1994

Heneman B. Prévalence du tabagisme au Québec: Qu'en est-il? Direction de la santé publique de Montréal – Centre février 2003

Hey K, Perera R. Quit and Win contests for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005 Apr 18;(2):CD004986. Review.

Hoeymans N, Smit HA, Verkleij H, Krombhout D. Cardiovascular risk factors in relation to educational level in 36 000 men and women in the Netherlands. *Eur Heart J.* 1996 Apr;17(4):518-25

Institut de la Statistique du Québec. <http://www.stat.gouv.qc.ca/>

INSPQ, Institut national de santé publique du Québec. Interventions en matière de cessation tabagique : Description, efficacité, impact, coûts estimés pour le tabac. Novembre 2001.

Janlert U. Unemployment as a disease and diseases of the unemployed. *Scand J Work Environ Health.* 1997;23 Suppl 3 :79-83

Jason LA, Lesowitz T, Michaels M, Blitz C, Victors L, Dean L, Yeager E, Kimball P. A worksite smoking cessation intervention involving the media and incentives. *Am J community Psychol* 1989 Dec;17(6):785 – 99

Jolicoeur et associés. L'Usage du tabac, les habitudes des fumeurs et l'opinion de la population à l'égard du tabac. Rapport de recherche. MSSS Québec. Mai 2006.

Khlat M, Sermet C, Le Pape A. Increased prevalence of depression, smoking, heavy drinking and use of psycho-active drugs among unemployed men in France. *Eur J epidemiol.* 2004;19(5) : 445-51

Koffman DM, Lee JW, Hopp JW, Emost SL. The impact of including incentives in a workplace smoking cessation program on quit rates. *Am J Health Promot* 1998 Nov – Dec;13(2): 105-11

Korhonen T., Su S., Korhonen HJ., Uutela A., Puska P. Evaluation of a national Quit and Win contest : determinants for successful quitting. *Preventive Medicine.* 1997 ; 26 :556-564

Lai KQ., McPhee SJ., Jenkins CNH., Wong C. Applying the Quit and Win contest model in the Vietnamese community in Santa Clara County. *Tobacco Control* 2000; 9 (suppl II) : ii56 - ii59

Lefebvre RC, Cobb GD, Goreczny AJ, Carleton RA. Efficacy of an incentive-based community smoking cessation program. *Addict Behav* 1990;15(5):403–11

McDonald P., Increasing participation in community-based quit-smoking programs : a meta-analysis of communication variables, Working series No 38. University of Waterloo, Waterloo, Canada. 1998

Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec (MSSS), Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2001-2005, 2001 <http://www.msss.gouv.qc.ca/>

O'Connor R, Fix B, Celestino P, Carlin-Menter S, Hyland A, Cummings KM. Financial incentives to promote smoking cessation: evidence from 11 quit and win contests. *J Public Health Manag Pract.* 2006 Jan-Feb;12(1):44-51.

Omenn GS, Thompson B, Sexton M, Hessol N, Breitenstein B, Curry S, Michnich M, Peterson A. A randomized comparison of worksite-sponsored smoking cessation programs. *Am J prev Med* 1988 Sep – Oct;4(5) :261 – 7

Peltonen M, Huhtasaari F, Stegmayr B, Lundberg V, Asplund K. Secular trends in social patterning of cardiovascular risk factors levels in Sweden. The Northern Sweden MONICA Study 1986-1994. *Journal of Internal Medicine* 1998;244: 1-9

Puska P. International Quit and Win 2004 training meeting, Helsinki 2003

Renaud L. Gomez Zamudio M. Planifier pour mieux agir. 2^e édition. REFIPS. Montréal, 1999

Sandstrom P, Vartiainen EA, Pyykonen M. International Quit & Win 2002 and 2004. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. Helsinki 2006

Santé Canada. Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada ESUTC, Phase 1 sommaire des résultats. Février-juin 1999

Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000 – 2001. Supplément aux rapports sur la santé, Vol 13, 2002 <http://www.hc-sc.gc.ca/>

Sun S, Korhonen T, Uttela A, Korhonen HJ, Puska P, Jun Y, Zeyu G, Yonghao W, Wenqing X. International Quit and Win 1996: comparative evaluation study in China and Finland. *Tob Control*. 2000 Sep;9(3):303-9.

Surgeon General's Report 2000. Reducing Tobacco Use. August 2000. <http://www.surgeongeneral.gov/sgoffice.htm>

Tillgren P., Rosen M., Haglund BJA., Ainetdin T., Lindholm L., Holm LE. Cost-effectiveness of a tobacco « Quit and Win » contest in Sweden. *Health Policy*. 1993; 26 : 43-53

Trempe N., Olivier C. Évaluation concours « Le 1^{er} mars j'arrête » Rapport préliminaire. DSP Hull. Hull 1995

Van Osch L, Lechner L, Reubsaet A, Steenstra M, Wigger S, de Vries H. Optimizing the efficacy of smoking cessation contests: an exploration of determinants of successful quitting. *Health Educ Res*, 2008 Jan 22

Van Osch L, Lechner L, Reubsaet A, Wigger S, de Vries H. Relapse prevention in a national smoking cessation contest: Effects of coping planning. *Br J Health Psychol.* 2007 Jul 12

West R, McEwen A, Bolling K, Owen L. Smoking cessation and smoking patterns in the general population: a 1-year follow-up. *Addiction* (2001) 96, 891-902

World Health Organisation Tobacco Free Initiative. www.quitandwin.org Global stop smoking competition. 2000

ANNEXES

QUESTIONNAIRES TÉLÉPHONIQUES

Questionnaire 6 mois après

Lorsque vous avez décidé de participer au Défi/concours « J'arrête, j'y gagne » quelle était votre intention face à votre consommation tabagique?

1. Arrêter de fumer complètement
2. Arrêter pendant les 6 semaines du Défi
3. Réduire le nombre de cigarettes

Avez-vous réussi à arrêter de fumer complètement pendant les 6 semaines du Défi, soit entre le 1^{er} mars et le 11 avril 2005?

1. OUI
2. NON

Au cours des 6 mois qui ont suivi Défi/concours « J'arrête, j'y gagne » soit entre le 1^{er} mars et le 1^{er} septembre, quelle a été votre situation par rapport à l'usage de la cigarette?

- 1*Je n'ai pas fumé du tout
- 2*J'ai fumé mais pas chaque jour et présentement je ne fume pas du tout
- 3*J'ai fumé chaque jour pendant un certain temps mais présentement je fume moins qu'avant
- 4*J'ai recommencé à fumer et présentement je fume autant qu'avant
- 9*NSP/NRP

Quelle a été la raison principale pour laquelle vous avez recommencé à fumer?

1. Le tabagisme dans mon environnement (ça fume autour de moi)
2. Manque de ressources d'aide
3. Situation stressante
4. Augmentation du poids
5. Situation reliée à l'alcool
6. Manque de soutien de mon entourage (famille, parrain, marraine, collègue de travail, amis)
7. Symptôme de sevrage (fortes envies de fumer, irritabilité, anxiété, difficulté à se concentrer)
8. Manque de volonté, manque de motivation
9. Autre

(Pour ceux qui n'ont pas arrêté)

Pensez-vous arrêter de fumer à nouveau?

1. Oui
2. Non

Si oui

D'ici combien de temps pensez-vous arrêter de fumer?

1. 0-1 mois
 2. 1 à 6 mois
 3. plus de 6 mois
-

Avez-vous utilisé une des méthodes d'aide à la cessation

- 1) Oui
- 2) Non

Si oui

Quelle méthodes?

- 1*Cours de cessation de groupe
 - 2*Groupe de soutien pour ex-fumeurs
 - 3*Programme de soutien individuel
 - 4*Consultation individuelle avec un professionnel de la santé
(Médecin, infirmière, psychologue, pharmacien, dentiste)
 - 5*Livres, dépliants, brochures, sites Internet
 - 6*Consultation téléphonique : 1-888-POUMON; ligne J'arrête de la SCC;
Info-Santé
 - 7*Acupuncture
 - 8*Hypnose
 - 9*Patches ou timbres de Nicotine (Nicoderm, Habitrol, Nicotrol)
 - 10*Gomme de Nicotine (Nicorette)
 - 11*Bupropion (Ziban, Wellbutrin)
 - 98*Autre, spécifiez
 - 99*NSP/NRP
-

Quelle autre?

- 1*Cours de cessation de groupe
 - 2*Groupe de soutien pour ex-fumeurs
 - 3*Programme de soutien individuel
 - 4*Consultation individuelle avec un professionnel de la santé
(Médecin, infirmière, psychologue, pharmacien, dentiste)
 - 5*Livres, dépliants, brochures, sites Internet
 - 6*Consultation téléphonique : 1-888-POUMON; ligne J'arrête de la SCC;
Info-Santé
 - 7*Acupuncture
 - 8*Hypnose
 - 9*Patches ou timbres de Nicotine (Nicoderm, Habitrol, Nicotrol)
 - 10*Gomme de Nicotine (Nicorette)
 - 11*Bupropion (Ziban, Wellbutrin)
 - 98*Autre, spécifiez
 - 99*NSP/NRP
-

Quelle est la perception que vous avez de votre santé

1. Je suis en très bonne santé

2. Je suis en santé
3. Je suis plus ou moins en santé
4. Je ne suis pas en santé
5. Je ne suis pas du tout en santé

Un(e) professionnel(le) de la santé vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?
Un(e) médecin ?

- 1) Oui
- 2) Non

Un(e) dentiste ?

- 1) Oui
- 2) Non

Un(e) pharmacien(e) ?

- 1) Oui
- 2) Non

Un (e) infirmière ?

- 1) Oui
- 2) Non

Aviez-vous essayé d'arrêter de fumer avant le Défi (le concours) ?

1. Oui
2. Non

Si Oui

Combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer avant le Défi de 2005

1. 1 à 2 fois
2. 3 ou 4 fois
3. 5 fois et plus

Étiez-vous bénéficiaire d'un programme d'aide sociale ou de sécurité du revenu au moment du Défi entre le 1^{er} mars et le 15 avril 2005 ?

- 1) Oui
- 2) Non

Combien d'années d'études terminées avez-vous réalisé ?

- 1) Moins de neuf années d'études terminées (primaire)
- 2) De neuf à treize années d'études terminées (secondaire, Cégep, Diplôme d'études Professionnelles)

- 3) De quatorze à dix-sept années d'études terminées (université Bac.)
 - 4) Dix-huit années d'études terminées ou plus (université deuxième et troisième cycle)
- 9*NSP/NRP
-

Votre revenu se trouve entre?

- 1) Moins de 10 000\$
 - 2) 10 000 \$- 19 999
 - 3) 20 000 \$- 29 999
 - 4) 30 000 \$- 39 999
 - 5) 40 000 \$- 49 999
 - 6) 50 000 \$- 59 999
 - 7) 60 000 \$- 69 999
 - 8) 70 000 \$- 79 999
 - 9) 80 000 \$- 89 999
 - 10) 90 000 \$- 99 999
 - 11) 100 000 \$- 109 999
 - 12) 110 000 \$- 119 999
 - 13) 120 000 \$- 149 999
 - 14) 150 000 \$ et plus
- 99*NRP
-

Êtes-vous né (é) au Canada ou ailleurs (dans un autre pays)?

- 1) Au Canada
 - 2) Ailleurs de quel pays vous venez ?
- 9*NRP
-

Quel des points suivants vous a encouragé le plus à vous maintenir non-fumeur après six mois d'avoir arrêté ?

- 1) Ma famille, mes enfants, mes amis, mes collègues de travail,
 - 2) La publicité, les campagnes anti-tabac, les sites Internet anti-tabac,
 - 3) Les bénéfices d'être en bonne santé, une maladie que j'ai
 - 4) L'économie d'argent
 - 5) Je ne peux plus fumer nul part
- 8*Autre, spécifiez....
9*NRP

Quel autre?

- 1) Ma famille, mes enfants, mes amis, mes collègues de travail,
 - 2) La publicité, les campagnes anti-tabac, les sites Internet anti-tabac,
 - 3) Les bénéfices d'être en bonne santé, une maladie que j'ai
 - 4) L'économie d'argent
 - 5) Je ne peux plus fumer nul part
- 8*Autre, spécifiez....
9*NRP
-

Quelle est la personne la plus significative qui a joué un rôle important lors de votre démarche d'arrêt de fumer?

Conjoint/e
Mon/mes enfant(s)
Père
Mère
Ami(e)
Collègue

Était-elle (il) votre marraine (parrain)?

1. OUI
 2. NON
-

Avez-vous récupéré la trousse du Défi dans une pharmacie Jean Coutu?

- 1) Oui
- 2) Non

SI OUI

Quels sont les éléments de la trousse que vous ont le plus aidé pour arrêter de fumer?

Bouteille d'eau
Brochure de renseignements et conseils « Défi J'arrête, j'y gagne »
Pomme anti-stress
Carton avec les méthodes d'aide pour arrêter de fumer
Brosse à dents, dentifrice et feuilles rafraîchissantes d'haleine
Gomme à mâcher
Feuillet « objectif famille sans fumée »
Calendrier de suivi de la cessation tabagique

Quel autre

Bouteille d'eau
Brochure de renseignements et conseils « Défi J'arrête, j'y gagne »
Pomme anti-stress
Carton avec les méthodes d'aide pour arrêter de fumer
Brosse à dents, dentifrice et feuilles rafraîchissantes d'haleine
Gomme à mâcher
Feuillet « objectif famille sans fumée »
Calendrier de suivi de la cessation tabagique

Avez-vous utilisé le site Internet www.defitabac.ca pendant la durée du Défi (concours) c'est-à-dire du 1^{er} mars au 11 avril ?

1. OUI
2. NON

Si OUI

Combien de fois avez-vous visité le site Internet pendant les 6 semaines du Défi (le concours)?

1. 1 - 2 fois pendant les 6 semaines
2. 3 - 4 fois pendant les 6 semaines
3. 1 - 2 fois par semaine
4. 3 - 4 fois par semaine
5. 6 - 6 fois par semaine
6. 1- 2 fois par jour
7. 3 - 4 fois par jour
8. 5 fois par jour ou +

Si OUI

Quelle était la raison pour visiter le site Internet?

Chercher de l'information sur le tabagisme et la cessation
Chercher soutien pour arrêter de fumer
Chercher des trucs pour cesser de fumer
Pour lire les témoignages
Pour le Forum de discussions
Renseignement sur le Défi(le concours), règlements, dates, etc
Autre _____

Si NON

Pour quelle raison vous n'avez pas utilisé le site Internet?

Pas d'accès Internet
Pas d'habileté informatique
Pas d'intérêt
Savais pas qu'il existait
Autres _____

Avez-vous lu les courriers électroniques d'information et/ou de soutien du Défi / concours que l'on vous a envoyé?

1. OUI
2. NON

Si OUI

Comment vous qualifieriez les messages contenus dans les courriers électroniques vis-à-vis l'arrêt de fumer?

Déterminants pour arrêter de fumer
Très Utiles pour arrêter de fumer
Moyennement utiles pour arrêter de fumer
Plus ou moins utiles pour arrêter de fumer
Pas d'utilité pour arrêter de fumer

Questionnaire 1 an après

Q1

De septembre dernier à aujourd'hui, quelle a été votre situation par rapport à l'usage de la cigarette?

- 1*Je n'ai pas fumé du tout
- 2*J'ai fumé mais pas chaque jour et présentement je ne fume pas du tout
- 3*J'ai fumé chaque jour pendant un certain temps mais présentement je fume moins qu'avant
- 4*J'ai recommencé à fumer et présentement je fume autant qu'avant
- 9*NSP/NRP

Q2

***** ASK ONLY IF *****

(Q1=1)

Combien de fois avez-vous essayé d'arrêter avant de réussir? (Pour ceux qui ont arrêté de fumer)

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 5 ou plus
- 9*NRP

Q3

Avez-vous utilisé une des méthodes d'aide à la cessation

- 1) Oui
- 2) Non

Q4

***** ASK ONLY IF *****

(Q3=1)

Quelle méthodes?

- 1*Cours de cessation de groupe
- 2*Groupe de soutien pour ex-fumeurs
- 3*Programme de soutien individuel
- 4*Consultation individuelle avec un professionnel de la santé (Médecin, infirmière, psychologue, pharmacien, dentiste)
- 5*Livres, dépliants, brochures
- 6*Consultation téléphonique : 1-888-POUMON; ligne J'arrête de la SCC; Info-Santé
- 7*Acupuncture
- 8*Hypnose
- 9*Patches ou timbres de Nicotine (Nicoderm, Habitrol, Nicotrol)
- 10*Gomme de Nicotine (Nicorette)
- 11*Bupropion (Ziban, Wellbutrin)
- 98*Autre, spécifiez (AQ3)
- 99*NSP/NRP (->Q5)

Q5

***** ASK ONLY IF *****

(Q3=1)

Quelle autre?

- 1*Cours de cessation de groupe

- 2*Groupe de soutien pour ex-fumeurs
- 3*Programme de soutien individuel
- 4*Consultation individuelle avec un professionnel de la santé
(Médecin, infirmière, psychologue, pharmacien, dentiste)
- 5*Livres, dépliants, brochures
- 6*Consultation téléphonique : 1-888-POUMON; ligne J'arrête de la SCC;
Info-Santé
- 7*Acupuncture
- 8*Hypnose
- 9*Patches ou timbres de Nicotine (Nicoderm, Habitrol, Nicotrol)
- 10*Gomme de Nicotine (Nicorette)
- 11*Bupropion (Ziban, Wellbutrin)
- 98*Autre, spécifiez (AQ4)
- 99*NSP/NRP

Q6

Est-ce que vous utilisez maintenant une ou des méthodes pour demeurer non-fumeur?

- 1) Oui
- 2) Non

Q7

***** ASK ONLY IF *****
(Q6=1)

Lesquelles?

- 1*Cours de cessation de groupe
- 2*Groupe de soutien pour ex-fumeurs
- 3*Programme de soutien individuel
- 4*Consultation individuelle avec un professionnel de la santé
(Médecin, infirmière, psychologue, pharmacien, dentiste)
- 5*Livres, dépliants, brochures
- 6*Consultation téléphonique : 1-888-POUMON; ligne J'arrête de la SCC;
Info-Santé
- 7*Acupuncture
- 8*Hypnose
- 9*Patches ou timbres de Nicotine (Nicoderm, Habitrol, Nicotrol)
- 10*Gomme de Nicotine (Nicorette)
- 11*Bupropion (Ziban, Wellbutrin)
- 98*Autre, spécifiez (AQ6)
- 99*NSP/NRP (->Q8)

Q8

***** ASK ONLY IF *****
(Q6=1)

Quelle autre?

- 1*Cours de cessation de groupe
- 2*Groupe de soutien pour ex-fumeurs
- 3*Programme de soutien individuel
- 4*Consultation individuelle avec un professionnel de la santé
(Médecin, infirmière, psychologue, pharmacien, dentiste)
- 5*Livres, dépliants, brochures
- 6*Consultation téléphonique : 1-888-POUMON; ligne J'arrête de la SCC;
Info-Santé
- 7*Acupuncture
- 8*Hypnose
- 9*Patches ou timbres de Nicotine (Nicoderm, Habitrol, Nicotrol)

- 10*Gomme de Nicotine (Nicorette)
- 11*Bupropion (Ziban, Wellbutrin)
- 98*Autre, spécifiez (AQ7)
- 99*NSP/NRP

Q9

Quelle est la perception que vous avez de votre santé

- 1. J'ai une excellente santé
- 2. Je suis en bonne santé
- 3. Je suis en santé
- 4. Je ne suis pas en santé
- 5. J'ai une très mauvaise santé

Q10

Un(e) professionnel(le) de la santé vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?
Un(e) médecin ?

- 1) Oui
- 2) Non

Un(e) dentiste ?

- 1) Oui
- 2) Non

Un(e) pharmacien(e) ?

- 1) Oui
- 2) Non

Un (e) infirmière ?

- 1) Oui
- 2) Non

Q11

Aviez-vous essayé d'arrêter de fumer avant le Défi (le concours) ?

- 3. Oui
- 4. Non

Si Oui

Q12

Combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer avant le Défi de 2005

- 4. 1 a 2 fois
- 5. 3 ou 4 fois
- 6. 5 fois et plus

Q13

Étiez-vous bénéficiaire d'un programme d'aide sociale ou de sécurité du revenu au moment du Défi entre le 1^{er} mars et le 15 avril 2005 ?

- 1) Oui
- 2) Non

Q14

Combien d'années d'études terminées avez-vous réalisé ?

- 1) Moins de neuf années d'études terminées (primaire)
 - 2) De neuf à treize années d'études terminées (secondaire, Cégep, Diplôme d'études Professionnelles)
 - 3) De quatorze à dix-sept années d'études terminées (université Bac.)
 - 4) Dix-huit années d'études terminées ou plus (université deuxième et troisième cycle)
- 9*NSP/NRP

Q15

Votre revenu se trouve entre?

- 1) Moins de 10 000\$
 - 2) 10 000 \$- 19 999
 - 3) 20 000 \$- 29 999
 - 4) 30 000 \$- 39 999
 - 5) 40 000 \$- 49 999
 - 6) 50 000 \$- 59 999
 - 7) 60 000 \$- 69 999
 - 8) 70 000 \$- 79 999
 - 9) 80 000 \$- 89 999
 - 10) 90 000 \$- 99 999
 - 11) 100 000 \$- 109 999
 - 12) 110 000 \$- 119 999
 - 13) 120 000 \$- 149 999
 - 14) 150 000 \$ et plus
- 99*NRP

Q16

Êtes-vous né au Canada ou ailleurs (dans un autre pays)?

- 1) Au Canada
 - 2) Ailleurs..... de quel pays vous venez?
- 9*NRP

Q17

Qu'est ce qui vous a encouragé le plus à vous maintenir non-fumeur après un an d'avoir arrêté ?

- 1) Ma famille, mes enfants, mes amis, mes collègues de travail,
 - 2) La publicité, les campagnes anti-tabac, les sites Internet anti-tabac,
 - 3) Les bénéfices d'être en bonne santé, une maladie que j'ai
 - 4) L'économie d'argent
 - 5) Je ne peux plus fumer nul part
- 8*Autre, spécifiez.... (AQ15)
9*NRP

Quel autre?

- 1) Ma famille, mes enfants, mes amis, mes collègues de travail,
 - 2) La publicité, les campagnes anti-tabac, les sites Internet anti-tabac,
 - 3) Les bénéfices d'être en bonne santé, une maladie que j'ai
 - 4) L'économie d'argent
 - 5) Je ne peux plus fumer nul part
- 8*Autre, spécifiez....
9*NRP

Quelle est la personne la plus significative qui a joué un rôle important lors de votre démarche d'arrêt de fumer?

Conjoint/e

Mon/mes enfant(s)

Père
Mère
Ami(e)
Collègue

Était-elle (il) votre marraine (parrain)?

1. OUI
2. NON

Q18

Avez-vous récupéré la trousse du Défi dans une pharmacie Jean Coutu ?

- 3) Oui
- 4) Non

Q19

Quels sont les éléments de la trousse que vous ont le plus aidé pour arrêter de fumer?

Bouteille d'eau
Brochure de renseignements et conseils « Défi J'arrête, j'y gagne »
Pomme anti-stress
Carton avec les méthodes d'aide pour arrêter de fumer
Brosse à dents, dentifrice et feuilles rafraîchissantes d'haleine
Gomme à mâcher
Feuillet « objectif famille sans fumée »
Calendrier de suivi de la cessation tabagique

Quel autre

Bouteille d'eau
Brochure de renseignements et conseils « Défi J'arrête, j'y gagne »
Pomme anti-stress
Carton avec les méthodes d'aide pour arrêter de fumer
Brosse à dents, dentifrice et feuilles rafraîchissantes d'haleine
Gomme à mâcher
Feuillet « objectif famille sans fumée »
Calendrier de suivi de la cessation tabagique

Q20

Avez-vous utilisé le site Internet www.defitabac.gc.ca au cours des 6 derniers mois (de septembre 2005 à mars 2006)?

1. OUI
2. NON

Q21

Avez-vous lu les courriers électroniques d'information et/ou de soutien du Défi / concours que l'on vous a envoyé?

1. OUI
2. NON

FIN

REMERCIEZ LE REpondant
ENTER

Rapport d'évaluation.
Février 2008
Agence de la santé
et de services sociaux de Montréal
1301 Rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : (514) 528 2400 poste 3431
mgomez@santepub-mtl.qc.ca

Défi

