

## Lutte contre le tabagisme



VEILLE SCIENTIFIQUE

Novembre 2017, vol. 7, n° 4

### Dans ce numéro

Surveillance du tabagisme	1
Renoncement au tabac	3
Cigarette électronique	4
Politiques et législation	6

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

### Surveillance du tabagisme

#### Impact de stratégies de lutte contre le tabagisme visant l'atteinte de l'objectif *endgame*

##### Contexte

Il existe un intérêt grandissant à travers le monde par rapport à la stratégie dite *endgame*, soit l'atteinte d'une prévalence du tabagisme inférieure à 5 %. Plusieurs pays ont même déjà identifié un échéancier pour l'atteinte de cet objectif, notamment la Nouvelle-Zélande, la Suède, l'Irlande, le Danemark, l'Écosse et la Finlande. Bien que de nombreux pays aient fait des progrès significatifs en matière de réduction de la prévalence du tabagisme, il n'en demeure pas moins que l'atteinte d'un objectif tel que celui déterminé par la stratégie *endgame* nécessitera vraisemblablement des actions plus poussées que celles actuellement en vigueur. Cette étude a modélisé les impacts de diverses stratégies de lutte contre le tabagisme afin de déterminer celles qui seraient les plus susceptibles de permettre l'atteinte de l'objectif fixé en matière de prévalence du tabagisme.

##### Objectifs

Les auteurs de l'étude ont choisi d'utiliser le cas de la Nouvelle-Zélande (atteinte de l'objectif *endgame* prévue pour 2025) pour estimer les impacts de diverses stratégies sur a) la prévalence du tabagisme, b) les gains de santé (estimés par le calcul des années de vie pondérées par la qualité), et c) les coûts de santé liés au tabagisme. Les cinq stratégies considérées sont : (1) une augmentation annuelle de 10 % des taxes sur les produits du tabac, (2) l'interdiction d'accès au tabac pour les individus nés après une année prédéterminée, (3) une réduction substantielle du nombre de points de vente de produits du tabac, (4) une réduction progressive et régulière de la quantité de tabac disponible sur le marché et (5) une combinaison des trois premières stratégies.

### Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Toutes les stratégies examinées seraient associées à une réduction de la prévalence du tabagisme d'ici 2025.
- Des gains de santé majeurs seraient observés pour la population de Nouvelle-Zélande telle que recensée en 2011. Le gain en nombre d'années de vie pondérées par la qualité se situerait de 28 900 pour la stratégie de réduction du nombre de points de vente à 282 000 pour la stratégie de réduction de la quantité de tabac disponible sur le marché.
- L'économie en coûts de santé se situerait de 584 millions de dollars pour la stratégie de réduction du nombre de points de vente à 5 430 millions de dollars pour la stratégie de réduction de la quantité de tabac disponible sur le marché.

L'impact des stratégies envisagées pour atteindre l'objectif *endgame* apparaît considérable au regard des modèles statistiques produits dans le cadre de cette étude. Étant donné que certaines de ces stratégies sont relativement nouvelles, il est très intéressant de constater leur impact potentiel sur la prévalence du tabagisme. Une telle étude pourrait amener le Canada à considérer leur mise en place dans un avenir plus ou moins rapproché.

[van der Deen FS, Wilson N, Cleghorn CL, Kvizhinadze G, Cobiac LJ, Nghiem N, Blakely T. Impact of five tobacco endgame strategies on future smoking prevalence, population health and health system costs: two modelling studies to inform the tobacco endgame. \*Tob Control\* 2017;doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053585.](https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053585)

## Usage de cannabis et de tabac chez les jeunes canadiens

### Contexte

Dans son édition 2017 du *Tobacco Use in Canada : Patterns and Trends*, le centre Propel de l'Université de Waterloo présente un supplément sur l'usage de cannabis. La légalisation prochaine de l'usage récréatif de cannabis au Canada pourrait avoir des impacts sur la lutte contre le tabagisme, notamment chez les jeunes.

### Objectifs

Ce supplément présente un survol de la prévalence d'usage de cannabis au Canada avec un intérêt particulier pour les adolescents et les jeunes adultes ainsi que les liens avec le tabagisme et la cigarette électronique.

### Qu'est-ce qu'on y apprend?

Après une brève description du cannabis, de son statut légal actuel au Canada, et des effets du cannabis sur la santé et la société, cette publication présente des données récentes sur la prévalence d'usage de cannabis provenant d'enquêtes canadiennes. Ces données sont présentées sous forme de graphiques faciles à interpréter, accompagnés de courtes sections d'interprétation. L'usage de cannabis (à vie, au cours des 12 mois précédents, des 30 jours précédents, quotidien) est croisé par sexe, groupe d'âge, année scolaire, province, statut tabagique, et usage de cigarette électronique. Sont également présentées des données sur l'âge d'initiation au cannabis et la perception de la facilité d'accès.

Dans l'ensemble, ce supplément nous apprend que :

- L'usage de cannabis au cours des 12 mois précédents chez les élèves canadiens du secondaire a diminué depuis les dix dernières années (d'environ 24 % en 2006-2007 à 17 % en 2014-2015). Pour la première fois depuis dix ans, la prévalence ne diffère pas entre les garçons et les filles. La prévalence au Québec est près de la moyenne canadienne et similaire à l'Ontario.
- L'âge d'initiation à l'usage de cannabis est de 15 ans au Canada; les élèves qui fument la cigarette et ceux qui utilisent la cigarette électronique s'initient plus jeunes au cannabis (13,3 ans et 14,2 ans).
- L'usage de tabac et l'usage de cannabis sont fortement associés. Parmi les élèves du secondaire ayant déjà essayé de fumer la cigarette de tabac, 74 % ont également déjà essayé le cannabis. Une proportion similaire (73 %) d'élèves ayant fumé la cigarette au cours des 30 jours précédents rapportent avoir fait usage de cannabis au cours de la même période.
- L'usage des deux produits ensemble pourrait augmenter les risques à la santé comparativement à l'usage de chaque substance seule, en raison d'une exposition accrue à certaines substances toxiques communes aux deux produits;
- La prévalence de l'usage de cannabis au cours de l'année précédente est plus élevée chez les jeunes de 15-19 ans (21 %) et les jeunes adultes de 20-24 ans (30 %) que chez les adultes de 25 ans et plus (10 %);
- Plus de 80 % des élèves qui ont déjà consommé du cannabis perçoivent qu'il est très ou assez facile de s'en procurer, alors que la majorité de ceux qui n'en ont jamais fait usage croient plutôt que ce n'est pas accessible ou ils ne le savent pas.

Considérant les impacts potentiels de la légalisation prochaine du cannabis sur la lutte contre le tabagisme, ce document est une bonne source d'informations de base qui permet de se préparer aux défis qui nous attendent.

[Leos-Toro C, Reid J, Madill C, Rynard V, Manske S, Hammond D. Cannabis in Canada – Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, 2017 Edition, Special Supplement. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo, 2017.](#)

## Renoncement au tabac

### Potentiel des réseaux sociaux pour le renoncement au tabac

#### Contexte

Les réseaux sociaux sont devenus les compagnons du quotidien pour un nombre important de jeunes et d'adultes. Ils sont accessibles à partir de multiples plateformes technologiques, dont les téléphones intelligents, les tablettes et les ordinateurs. Malgré le nombre considérable de recherches publiées sur le renoncement au tabac et les réseaux sociaux, aucune ne s'est encore intéressée à leur potentiel pour la création et la dispensation de groupes d'entraide.

#### Objectifs

Le but de cette étude était d'évaluer la pertinence d'une intervention utilisant Twitter, *Tweet2Quit*, à l'aide d'un essai randomisé contrôlé comprenant 160 fumeurs quotidiens âgés de 18-59 ans répartis en quatre cohortes de 40. Les participants devaient utiliser Facebook sur une base quotidienne, posséder un téléphone intelligent avec un accès illimité aux messages textes et souhaiter renoncer à fumer au cours du prochain mois. Chaque jour, deux communications automatisées étaient envoyées aux participants sélectionnés pour l'intervention : la première contenait des questions

pour susciter la discussion tandis que la deuxième portait sur leur engagement à l'intervention. Les participants recevaient aussi des timbres de nicotine et un lien vers le site internet de cessation tabagique du National Cancer Institute des États-Unis ([smokefree.org](http://smokefree.org)). Les groupes de discussion sur Twitter étaient de petite taille (20 personnes), privés et limités dans le temps (100 jours), ce qui avait pour effet d'encourager les interactions spontanées. Les interactions se faisaient via des *tweets* que les participants envoyaient aux groupes privés. Le groupe contrôle recevait, quant à lui, des timbres de nicotine ainsi que le même lien que le groupe expérimental ([smokefree.org](http://smokefree.org)). L'étude mesurait, entre autres choses, l'abstinence ponctuelle de sept jours 7, 30 et 60 jours après la date d'abandon fixée par le fumeur.

### Qu'est-ce qu'on y apprend?

Cette étude montre que :

- Au suivi de 60 jours après la date de renoncement, et en assumant que les personnes perdues en cours de route étaient des fumeurs, 32,5 % des participants ayant reçu l'intervention ont rapporté être abstinentes de manière continue comparativement à 17,5 % du groupe contrôle ( $p = 0,039$ );
- Il y avait un lien significatif entre le nombre de *tweets* envoyés et l'abstinence continue, soit une abstinence ponctuelle de 7 jours aux suivis de 7, 30 et 60 jours ( $p = 0,001$ ). Fait intéressant, chaque 10 *tweets* additionnels augmenteraient les chances d'être abstinent d'environ 20 %;
- *Tweet2Quit* n'a pas eu d'effet sur l'utilisation du site internet de cessation ([smokefree.org](http://smokefree.org)) ou sur l'emploi des timbres de nicotine chez les participants ayant reçu l'intervention. Les effets sur le tabagisme observés par les auteurs semblent donc, chez ces participants, être liés aux composantes centrales de l'intervention, soit les tweets envoyés et les groupes de discussion.

En somme, cette publication démontre deux points importants : (1) mettre en lien des fumeurs désirant arrêter de fumer permet de maximiser les chances de renoncement (2) l'envoi de messages électroniques automatisés incitant la participation à une intervention pourrait augmenter le taux de renoncement au tabac. Il s'agit de deux constats qu'il convient de retenir lorsque vient le temps de concevoir des interventions de cessation chez les clientèles telles les jeunes adultes, où l'attraction et la rétention constituent, entre autres choses, des problèmes saillants.

[Pechmann C, Delucchi K, Lakon CM, Prochaska JJ. Randomised controlled trial evaluation of Tweet2Quit: a social network quit-smoking intervention. \*Tob Control\* 2017;26\(2\):188-194.](#)

## Cigarette électronique

### Mortalité potentielle évitée par le remplacement de l'usage de la cigarette par l'usage de la cigarette électronique

#### Contexte

De plus en plus de chercheurs et d'experts dans le domaine de la lutte contre le tabagisme s'intéressent à des mesures innovatrices qui permettraient d'accentuer la diminution de la prévalence du tabagisme pour en arriver à une prévalence minimale (*endgame*). Parmi ces mesures se trouve notamment la substitution de la cigarette de tabac par la cigarette électronique.

#### Objectifs

Évaluer l'impact en termes de mortalité évitée et d'années de vie sauvées de la substitution de la cigarette de tabac par la cigarette électronique sur une période de 10 ans aux États-Unis.

Pour ce faire, les auteurs ont considéré 3 scénarios : le statu quo, un scénario optimiste et un scénario pessimiste. En comparaison avec le scénario du statu quo, les hypothèses sous-tendant le scénario optimiste sont :

- une prévalence résiduelle de l'usage de la cigarette de 5 % au bout de 10 ans;
- un taux d'initiation à la cigarette électronique similaire au taux d'initiation à la cigarette de tabac du statu quo;
- un taux de renoncement à la cigarette électronique similaire au taux de renoncement à la cigarette de tabac du statu quo;
- un risque à la santé de la cigarette électronique évalué à 5 % du risque lié à la cigarette de tabac.

Pour le scénario pessimiste :

- une prévalence résiduelle de 10 % au bout de 10 ans;
- un taux d'initiation à la cigarette électronique de 150 % de celui du statu quo;
- un taux de renoncement à la cigarette électronique à 50 % de celui du statu quo;
- un risque à la santé de la cigarette électronique évalué à 40 % du risque lié à la cigarette de tabac.

À titre d'information, aux États-Unis, la prévalence du tabagisme en 2016 chez les hommes de 15-99 ans était de 19 % et de 14 % chez les femmes.

Les impacts projetés en matière de mortalité par âge et par sexe ont été calculés selon ces trois scénarios pour la période allant de 2016 à 2100 et ce, pour deux cohortes : la cohorte née en 1981 et celle née en 2001.

### Qu'est-ce qu'on y apprend?

- Selon le scénario optimiste, la substitution de la cigarette de tabac par la cigarette électronique permettrait d'éviter 6,6 millions de décès prématurés aux États-Unis et 86,7 millions d'années de vie perdues;
- 1,6 million de décès prématurés et 20,8 millions d'années de vie perdues seraient évités selon le scénario pessimiste;
- Les gains les plus importants seraient observés chez la cohorte âgée de 15 ans en 2016, c'est-à-dire celle née en 2001, avec un gain moyen de 0,5 année d'espérance de vie.

Les auteurs concluent que la substitution de la cigarette de tabac par la cigarette électronique a le potentiel de prévenir un très grand nombre de morts prématurées, et que ce serait aussi le cas même lorsqu'un scénario pessimiste est envisagé.

[Levy DT, Borland R, Lindbloom EN, Goniewicz ML, Meza R, Holford TR, Yuan Z, Luo Y, O'Connor JO, Niura R, Abrams DB. Potential deaths averted in USA by replacing cigarettes with e-cigarettes. \*Tob Control\* 2017;doi:10.1136/tobaccocontrol-2017-053759.](https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-053759)

## Politiques et législation

### Modernisation de la stratégie Ontario sans fumée

#### Contexte

Bien que l'usage de produits du tabac conventionnels comme la cigarette ait décliné de façon marquée au Canada durant les dernières décennies, le fardeau sanitaire et financier du tabagisme demeure important. Les experts et les gouvernements de toutes les provinces veulent dorénavant, à l'instar de ceux d'autres pays et juridictions, accélérer le déclin du tabagisme, voire y mettre fin en une génération. Le contexte est toutefois changeant, de nouveaux produits ont fait leur apparition sur le marché récemment comme les produits de vapotage et les produits du tabac chauffés, et le gouvernement fédéral s'apprête à légaliser le cannabis. C'est dans ce contexte que le ministre ontarien de la Santé et des Soins de longue durée a mandaté un comité d'experts pour le conseiller et formuler des recommandations en vue de la modernisation de la stratégie Ontario sans fumée.

#### Objectifs

Ce rapport du comité directeur, un comité d'experts en tabagisme et en santé, énonce des pistes d'actions qui serviront de base à la prochaine Stratégie Ontario sans fumée. De façon plus précise, le mandat du comité était :

- D'émettre des recommandations fondées sur des faits et des pratiques exemplaires et qui soient acceptables;
- De proposer des approches audacieuses et novatrices;
- De déterminer des leviers dans tous les secteurs ayant un impact sur la consommation de tabac et d'autres produits nocifs ou potentiellement nocifs inhalés.

Le rapport débute par un appel à l'action où on démontre l'importance du fardeau du tabagisme dans la province. L'objectif ambitieux d'atteindre 5 % de prévalence du tabagisme en 2035 est ensuite fixé avec des cibles intermédiaires à atteindre (11 % en 2023 et 8 % en 2028).

#### Qu'est-ce qu'on y apprend?

La stratégie proposée s'étend sur dix ans, s'articule autour de quatre piliers (l'abandon, la protection, la prévention et la confrontation de l'industrie) et vise la lutte contre le tabac, mais aussi les nouveaux produits et les autres substances consommées par inhalation.

Voici les principales recommandations du comité :

- Confronter et contenir l'industrie du tabac en :
  - haussant davantage les prix du tabac pour tous les produits
  - réduisant l'offre de produits et la disponibilité de ceux-ci dans les commerces
  - faisant en sorte que les pratiques de l'industrie soient plus transparentes.
- Inciter davantage de fumeurs à abandonner l'usage du tabac en :
  - créant des milieux qui font de l'abandon du tabac un choix facile et évident
  - mettant en œuvre un réseau visible, intégré et accessible de services d'abandon personnalisés et de qualité
  - favorisant un accès équitable à ces services, notamment en offrant gratuitement une pharmacothérapie et en ciblant des groupes où la prévalence du tabagisme est élevée.

- Convaincre davantage d’Ontariens de ne pas commencer à fumer notamment en :
  - établissant à 21 ans l’âge minimal pour acheter des produits du tabac
  - mettant en place des campus d’enseignement postsecondaire sans fumée et sans influence de l’industrie du tabac.
- Élargir la portée des politiques de protection contre la fumée secondaire aux aérosols nocifs des produits de vapotage, en :
  - réduisant l’exposition dans les maisons notamment en augmentant les habitations à logement multiples sans fumée
  - modifiant la *Loi favorisant un Ontario sans fumée* pour interdire la consommation de chicha, de cannabis et de produits de vapotage là où il est interdit de fumer.

Ce rapport ontarien lance un appel à l’action et propose un ensemble de mesures et d’actions en matière de prévention et d’arrêt du tabagisme, mais aussi de protection contre la fumée secondaire et de lutte contre l’industrie tout en tenant compte de la réalité changeante où de nouveaux produits font leur apparition. Ces propositions sont inspirantes et peuvent enrichir la réflexion de tous les professionnels de santé publique et les décideurs, au Québec et dans les autres provinces canadiennes, qui veulent eux aussi accélérer le déclin de la prévalence du tabagisme au Canada.

[Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. \*Modernisation de la stratégie Ontario sans fumée: Rapport du comité directeur\*. Toronto, ON: Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 2017.](#)

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

Pour être ajouté à la liste de distribution, veuillez envoyer un message à : [souad.ouchelli@inspq.qc.ca](mailto:souad.ouchelli@inspq.qc.ca)

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

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

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

## Veille scientifique

### Lutte contre le tabagisme

#### RÉDACTEURS

Benoit Lasnier  
Sébastien O'Neill  
Michèle Tremblay  
Annie Montreuil  
Pascale Bergeron  
Équipe de lutte contre le tabagisme  
Unité Habitudes de vie  
Direction du développement des individus et des communautés

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

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

*<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

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

© Gouvernement du Québec (2017)