

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.1
Iiyiyiu Aschii, 2003

L'usage de la cigarette

AUTEURS

Sylvie Bernier
Direction de la santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre du Québec

Yves Pepin
Direction de la santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre du Québec

ÉDITION ET COORDINATION

Gilles Légaré, Marie-Anne Kimpton et Mélanie Anctil
Unité Connaissance-surveillance, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

ANALYSES STATISTIQUES

Denis Hamel
Unité Connaissance-surveillance, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Jill Torrie, Yv Bonnier-Viger, Marcellin Gangbè, Elena Kuzmina et Pierre Lejeune
Direction de santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James

LECTEUR

Robert Choinière
Études et analyses de l'état de santé de la population, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Line Mailloux
Unité Connaissance-surveillance, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

PUBLICATION

Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James &
Institut national de santé publique du Québec

*Ce document est disponible en version intégrale
sur le site Web du CCSSBJ au www.creepublichealth.org
et sur le site Web de l'INSPQ au www.inspq.qc.ca*

*Reproduction autorisée à des fins non commerciales
à la condition d'en mentionner la source.*

Photo : Elmer Georgekish
Conception graphique : Katya Petrov

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)
Dépôt légal – 2^e trimestre 2008
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN : 978-2-550-52874-6 (PDF)
© Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (2008)

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	2
MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC), CYCLE 2.1, IYIYIU ASCHII, 2003.....	2
INTRODUCTION.....	3
ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES.....	4
Portée et limites des données.....	4
RÉSULTATS.....	5
1. USAGE DE LA CIGARETTE.....	5
Type de fumeur.....	5
Âge à la première cigarette.....	5
Âge où l'on commence à fumer tous les jours.....	6
Nombre de cigarettes fumées quotidiennement.....	6
Dépendance à la nicotine.....	6
Usage de la cigarette chez les jeunes.....	6
2. ABANDON DU TABAGISME.....	7
Les étapes du changement dans le processus de renoncement au tabac.....	7
Cessation de l'usage du tabac.....	7
Taux d'abandon.....	7
Outils utilisés pour cesser de fumer.....	7
3. EXPOSITION À LA FUMÉE DES AUTRES ET RESTRICTIONS DANS LA MAISON.....	8
DISCUSSION ET CONCLUSION.....	8
POINTS IMPORTANTS.....	9
RÉFÉRENCES.....	10
ANNEXE.....	11

AVANT-PROPOS

Ce fascicule présente les résultats d'une enquête de santé menée en 2003 auprès des ménages de la région d'Iiyiyiu Aschii¹. Une enquête similaire avait été réalisée par Santé Québec dans la région en 1991 (Santé Québec, 1994). Après plus de dix ans, il devenait indispensable pour la Direction de santé publique du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) de disposer d'un nouveau portrait de l'état de santé de sa population. L'enquête de 2003 avait donc pour objectif de fournir des renseignements à jour sur les principaux problèmes de santé et leurs déterminants afin de mieux planifier, administrer et évaluer les divers programmes sociaux et sanitaires de la région.

Depuis 2001, la *Loi sur la santé publique* attribue aux directions de santé publique du Québec le mandat de mener des enquêtes périodiques pour évaluer l'état de santé de leur population. Pour remplir ce mandat, les régions sociosanitaires de la province – à l'exception d'Iiyiyiu Aschii et du Nunavik – participent depuis 2000-2001 à l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) menée par Statistique Canada.

En 2003, la Direction de santé publique d'Iiyiyiu Aschii a décidé de se greffer à cette vaste démarche déjà en cours dans l'ensemble du Canada, et de conduire une enquête de type ESCC sur son territoire (Statistique Canada, 2003). Étant donné qu'elle fait partie du réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), la Direction de santé publique du CCSSSBJ a pu bénéficier de l'expertise de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour la coordination de l'analyse des résultats. La rédaction des fascicules a été confiée à différents professionnels du réseau québécois de la santé et de la Direction de santé publique d'Iiyiyiu Aschii, ainsi qu'à des intervenants du milieu universitaire. Les analyses dévoilées présentent à la fois les résultats de divers aspects de la santé des résidents d'Iiyiyiu Aschii, mais offrent aussi des comparaisons avec les données de 1991 pour la région, et les données de 2003 pour le reste du Québec (Santé Québec, 1994; Statistique Canada, 2003). Les analyses s'adressent à tous les intervenants (professionnels, administrateurs, planificateurs et chercheurs) intéressés par l'état de santé des résidents d'Iiyiyiu Aschii.

Dix fascicules ont ainsi été produits dans le cadre de cette enquête :

- Caractéristiques démographiques et sociales de la population habitant Iiyiyiu Aschii
- Habitudes alimentaires, activité physique et poids corporel
- L'usage de la cigarette
- Habitudes de vie en matière de consommation d'alcool, de drogues et participation aux jeux de hasard et d'argent
- Pratiques préventives et changements pour améliorer sa santé
- État de santé, espérance de vie et limitation des activités
- Blessures et sécurité dans les transports
- Santé mentale
- Utilisation et appréciation des services de santé
- Méthodes de l'enquête.

Enfin, un dernier fascicule, les *Faits saillants de l'enquête*, présente brièvement l'ensemble des résultats de cette enquête sanitaire.

La réalisation de cette enquête a été rendue possible grâce à la participation de nombreux collaborateurs tout au long de son déroulement. Mentionnons notamment la contribution de Mme Jill Elaine Torrie, directrice des services spécialisés, et de M. Yv Bonnier-Viger, directeur de la santé publique du Conseil cri, lors des étapes de planification et de réalisation sur le terrain. Nous désirons aussi remercier la population crie dont on doit souligner la participation exceptionnelle.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC), CYCLE 2.1, IYIYIU ASCHII, 2003

Cette enquête a été effectuée au cours de l'été 2003 auprès d'un échantillon représentatif des résidents de 12 ans et plus des neuf communautés d'Iiyiyiu Aschii : Chisasibi, Eastmain, Mistissini, Nemiscau, Oujé-Bougoumou, Waskaganish, Waswanipi, Wemindji, Whapmagoostui.

L'échantillon prévu de 1 000 personnes a été choisi au hasard parmi les résidents des ménages privés de la région. L'échantillon final inclut à la fois des résidents autochtones et non autochtones. La majorité des entrevues (85 %) ont été réalisées en face-à-face à l'aide d'un questionnaire assisté par ordinateur. Les personnes absentes lors de la première vague de collecte de données au cours de l'été 2003 ont été interviewées par téléphone à la fin de l'automne 2003.

¹ L'appellation crie *Iiyiyiu Aschii* est utilisée tout au long du texte et désigne la région sociosanitaire des Terres-Cries-de-la-Baie-James.

La participation à cette enquête est élevée : des 646 ménages sélectionnés, 581 ont accepté de participer à l'enquête (90 %). Parmi ces ménages, 920 personnes éligibles sur les 1 074 (86 %) ont accepté de répondre aux questionnaires. Le taux de réponse combiné s'élève ainsi à 78 %. Les résultats de l'enquête ont été ajustés en fonction de la population de 12 ans et plus de la région d'Iiyiyiu Aschii faisant partie d'un ménage privé; ce qui exclut les personnes vivant en institution, telles les résidences pour personnes âgées. Notons que cette recherche exclut aussi les enfants de moins de 12 ans. Toutes les données présentées dans ce document ont été pondérées afin de pouvoir les inférer à l'ensemble de la population.

Comme les données proviennent d'un échantillon, elles comportent une erreur d'échantillonnage dont on doit tenir compte. Un coefficient de variation (CV) a pour cette raison été utilisé afin de quantifier la précision des estimés et les barèmes de Statistique Canada ont été utilisés pour en qualifier la précision. La présence d'un astérisque «*» accompagnant une estimation signifie que cette dernière a une estimation marginale (CV entre 16,6 % et 33,3 %). Les estimés dont la précision était jugée inacceptable (CV > 33,3 %), ou ceux dont le nombre de répondants était inférieur à 10, ont été supprimés et remplacés par les lettres « NP ».

Les analyses statistiques concernant les comparaisons entre les sexes, groupes d'âge ou sous-régions ont été effectuées au seuil α de 0,05. Les comparaisons avec l'ensemble du Québec ont, pour leur part, été ajustées afin de prendre en compte les différences entre la structure d'âge de la population d'Iiyiyiu Aschii et celle du reste du Québec; ces comparaisons ont été effectuées au seuil α de 0,01 (Statistique Canada, 2003).

Lorsque les questions posées étaient semblables, les résultats de l'enquête ont pu être comparés avec ceux de l'enquête menée dans la région en 1991 (Santé Québec, 1994). Compte tenu des différences entre les méthodes d'échantillonnage des deux enquêtes, ces comparaisons ne concernent cependant que les Cris âgés de 15 ans et plus et incluent un ajustement des proportions qui tient compte de cette modification dans la structure d'âge de la population. Seules les données brutes sont toutefois présentées dans le texte afin d'éviter toute confusion possible avec les proportions ajustées.

Pour plus de détails concernant les aspects méthodologiques de l'enquête, veuillez consulter le fascicule intitulé *Méthodes de l'enquête*.

INTRODUCTION

Les effets nocifs du tabagisme pour la santé sont aujourd'hui connus et bien documentés (U.S. Department of health and human services, 2004). En effet, la fumée du tabac contient plus de 4 700 substances chimiques dont au moins 43 sont reconnues comme étant cancérigènes. Le tabac serait ainsi responsable d'au moins 85 % des cas de cancers du poumon en plus d'être associé à de nombreux autres cancers, tel le cancer de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, de l'estomac, du pancréas, du rein, de l'uretère, de la vessie, du col de l'utérus, du colon ainsi que de la leucémie. Le tabac est aussi associé aux maladies pulmonaires comme la pneumonie et les maladies pulmonaires obstructives (asthme, bronchite chronique et emphysème). Il peut mener à une croissance pulmonaire réduite chez l'enfant et l'adolescent fumeurs, et à une réduction de la capacité pulmonaire chez le jeune adulte et l'adulte. L'usage du tabac contribue également à un risque accru de différentes maladies cardiovasculaires : anévrisme de l'aorte, athérosclérose, accident vasculaire cérébral et maladies coronariennes. Des effets sur la santé du fœtus ont également été démontrés : accouchement prématuré, faible poids à la naissance, mortinaissances et syndrome de la mort subite du nourrisson.

La fumée secondaire représente aussi un danger pour la santé des non-fumeurs. Elle est un facteur de risque important de cancer et de maladies cardiovasculaires chez ceux-ci (De Groh & Morrison, 2002), en plus d'être associée à diverses maladies respiratoires, particulièrement chez les jeunes enfants (Svanes et al., 2004).

Le risque de développer un problème de santé à cause du tabac est d'autant plus élevé que l'exposition est importante, tant en termes de quantité de fumée inhalée, que de la durée de l'exposition en nombre d'années. L'âge auquel les jeunes commencent à fumer prend ici toute son importance, d'autant plus que la nicotine est un composé chimique reconnu comme ayant le pouvoir de créer une forte dépendance (U.S. Department of health and human services, 1988).

Traditionnellement considéré comme sacré par les Premières Nations (Reading, 1996), l'usage du tabac s'est avec le temps installé comme habitude de vie. Or, l'usage actuel du tabac dans les communautés est considéré par les membres des Premières Nations comme un usage non traditionnel qui ne respecte pas son caractère spirituel et médicinal en plus d'être dangereux et nuisible pour la santé. Des enquêtes récentes montrent pourtant que le tabagisme est en hausse dans les communautés autochtones, surtout chez les jeunes.

Le présent fascicule s'intéresse précisément à l'usage de la cigarette chez les résidents de 12 ans et plus d'Iiyiyiu Aschii. Parmi les thèmes abordés, notons entre autres la dépendance à la nicotine, la cessation de l'usage du tabac, les taux d'abandon, l'usage de la cigarette chez les jeunes de 12-19 ans et l'exposition à la fumée secondaire.

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Les modules suivants de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2003 ont été retenus dans le cadre des analyses présentées subséquemment : usage du tabac, outils pour cesser de fumer, étapes du changement, exposition à la fumée des autres, dépendance à la nicotine et usage du tabac chez les jeunes. L'usage de la cigarette a été mesuré chez la population de 12 ans et plus d'Iiyiyiu Aschii. Les comparaisons avec l'Enquête Santé Québec auprès des Cris de la Baie James de 1991 (Santé Québec, 1994) concernent toutefois la population crie de 15 ans et plus.

L'usage de la cigarette est présenté selon quatre catégories de fumeurs : les fumeurs quotidiens (qui fument tous les jours), les fumeurs occasionnels (qui fument, mais pas tous les jours), les anciens fumeurs (qui ont déjà fumé dans le passé, mais qui ne fument plus maintenant) et les personnes qui n'ont jamais fumé une cigarette complète au cours de leur vie. La grande catégorie des «fumeurs actuels» regroupe les fumeurs quotidiens et les fumeurs occasionnels. Celle des «non-fumeurs» comprend pour sa part les anciens fumeurs et les personnes qui n'ont jamais fumé.

La quantité de cigarettes fumées quotidiennement est présentée selon les plages 1 à 10 cigarettes et 11 cigarettes et plus ainsi que selon le nombre moyen de cigarettes fumées chaque jour.

En ce qui a trait à la dépendance à la nicotine, le test de Fagerström (Heatherton et al., 1991) a été utilisé et s'applique seulement aux fumeurs quotidiens qu'il classe selon cinq catégories de dépendance : de très faible à très élevée.

Le changement dans le processus d'abandon du tabagisme est par la suite mesuré selon cinq étapes qui permettent de classer les fumeurs et les anciens fumeurs en cinq catégories : la préréflexion, la réflexion, la préparation, l'action et le maintien. À l'étape de préréflexion, le fumeur actuel n'a aucune intention de changer son comportement au cours des six prochains mois. À l'étape de la réflexion, le fumeur pense cesser de fumer au cours des six prochains mois. À l'étape de la préparation, le fumeur pense arrêter de fumer au cours du prochain mois. À l'étape de l'action, la personne a cessé

de fumer depuis moins de six mois. À l'étape du maintien, la personne ne fume plus depuis six mois ou plus.

Les données relatives à la cessation de l'usage du tabac classent pour leur part les répondants dans l'une des quatre catégories suivantes : les fumeurs actuels qui n'ont pas tenté d'arrêter de fumer l'an dernier, les fumeurs actuels qui ont, en vain, essayé d'arrêter de fumer l'an dernier, les personnes qui ont cessé de fumer l'an dernier et enfin celles qui ont cessé de fumer il y a plus d'un an. Les personnes qui n'ont jamais fumé ou qui ont fumé moins de 100 cigarettes au cours de leur vie sont exclues de cette population.

Le taux d'abandon du tabagisme correspond d'un autre côté au ratio du nombre d'anciens fumeurs divisé par le nombre de personnes ayant fumé (fumeurs actuels et anciens fumeurs). Il est présenté de manière globale, c'est-à-dire toutes durées confondues et pour les durées d'abandon de moins d'un an et d'un an et plus.

Les données relatives aux outils utilisés pour cesser de fumer concernent les fumeurs actuels qui ont tenté d'arrêter de fumer pendant au moins 24 heures au cours de la dernière année.

Enfin, la fréquence d'exposition à la fumée secondaire, chaque jour ou presque chaque jour, est mesurée pour les non-fumeurs et les fumeurs qui ne vivent pas seuls. Elle est présentée selon trois principaux lieux d'exposition : la maison, un véhicule automobile et les lieux publics. Pour ces deux derniers lieux, la période de référence est une exposition chaque jour ou presque au cours du dernier mois. Les restrictions relatives à l'usage de la cigarette à la maison concernent également trois sous-catégories : restrictions dans toute la maison, dans certaines pièces ou en présence de jeunes enfants. L'ensemble de la population de 12 ans et plus est visée.

PORTÉE ET LIMITES DES DONNÉES

L'usage de la cigarette est une mesure autodéclarée par les répondants. Il est dans ces circonstances possible que, par souci de désirabilité sociale, les personnes hésitent à déclarer être des fumeurs, sous-estiment la quantité de cigarettes fumées ou encore surestiment leurs tentatives d'arrêt. Les taux de non-réponse partielle pour chacune des variables ou des indices portant sur l'usage de la cigarette sont généralement très faibles, soit autour de 1 %.

RÉSULTATS

1. USAGE DE LA CIGARETTE

TYPE DE FUMEUR

En 2003, 46 % des résidents de 12 ans et plus d'Iiyiyiu Aschii sont des fumeurs actuels (tableau A1, annexe). Plus précisément, 34 % rapportent fumer quotidiennement et 12 % le font à l'occasion, c'est-à-dire qu'ils ne fument pas tous les jours. En contrepartie, 54 % des individus de 12 ans et plus sont non-fumeurs : 37 % sont d'anciens fumeurs et 17 % affirment n'avoir jamais fumé. Les hommes de la région comptent proportionnellement davantage de fumeurs actuels que les femmes et on observe, en retour, davantage de femmes du côté des personnes n'ayant jamais fumé.

Les fumeurs actuels, tant quotidiens qu'occasionnels, sont plus nombreux parmi les résidents d'Iiyiyiu Aschii que dans le reste du Québec (46 % c. 27 %). À l'inverse, on retrouve une proportion moindre de personnes n'ayant jamais fumé (17 % c. 30 %) dans la région d'Iiyiyiu Aschii. Les proportions d'anciens fumeurs sont toutefois semblables dans les deux régions. Ces observations valent pour les deux sexes.

L'usage de la cigarette varie par ailleurs selon l'âge (tableau A1, annexe). Les 20-29 ans constituent le groupe où l'on retrouve la plus grande proportion de fumeurs actuels, soit près des trois quarts des individus (73 %) et parmi ceux-ci, 56 % qui fument tous les jours. La proportion de fumeurs actuels diminue par la suite avec l'âge : les 45 ans et plus sont le groupe où l'on fume le moins (16 %). Mentionnons la proportion particulièrement inquiétante de fumeurs chez les jeunes de 12-19 ans pour qui l'on compte déjà 60 % de fumeurs actuels, dont 42 % fument la cigarette quotidiennement. D'autre part, on constate que la proportion d'anciens fumeurs augmente avec l'âge, passant de 15 % chez les jeunes de 12-19 ans à 61 % chez les 45 ans et plus. La proportion de personnes n'ayant jamais fumé est semblable chez les plus jeunes (25%) et les plus âgés (24%), mais est plus faible chez les 30-44 ans (15 %).

En comparant les habitudes tabagiques des résidents d'Iiyiyiu Aschii selon l'âge avec celles des autres Québécois, on constate que la proportion de jeunes fumeurs (12-19 ans) est bien supérieure dans la région comparativement à ce qui est observé ailleurs au Québec (60 % c. 19 %). La différence entre les deux régions est aussi importante pour les 20-29 ans (73 % c. 33 %). Les écarts s'amenuisent par contre chez les plus âgés et l'on constate même une proportion plus faible de fumeurs actuels chez les résidents d'Iiyiyiu Aschii de 45 ans et

plus: 16 % comparativement à 23 % pour les autres Québécois du même âge.

Lorsque l'on compare les résultats de l'ESCC 2003 avec ceux de l'Enquête Santé Québec 1991 pour la population crie de 15 ans et plus, en tenant compte de la différence de structure d'âge entre les deux enquêtes à l'aide des taux ajustés, on constate une augmentation de la proportion de personnes n'ayant jamais fumé entre 1991 et 2003 (tableau A2, annexe). Parallèlement à cette augmentation, on note une diminution du nombre de fumeurs quotidiens entre les deux enquêtes sans toutefois que cette différence ne soit statistiquement significative. De même, on observe une tendance à la baisse de la proportion de fumeurs actuels chez les 45 ans et plus entre les deux enquêtes, diminution qui semble se faire au profit des personnes n'ayant jamais fumé, quoique la différence ne soit pas statistiquement significative pour ce dernier groupe (tableau A2, annexe). Par ailleurs, la proportion d'anciens fumeurs paraît avoir diminué chez les 25-44 ans entre 1991 et 2003, la différence observée n'est toutefois pas significative. Cet écart semble s'exercer au profit des fumeurs actuels.

ÂGE À LA PREMIÈRE CIGARETTE

Si on exclut les personnes qui n'ont jamais fumé une cigarette entière, on constate que la plupart des résidents de 12 ans et plus ont fumé leur première cigarette entre 12 et 19 ans (81 %) (tableau A3, annexe). Cette proportion se répartit à peu près également entre les 12 à 14 ans (42 %) et les 15 à 19 ans (39 %). Quatorze pour cent de la population affirme cependant avoir expérimenté la cigarette entre 5 et 11 ans. Seul un faible pourcentage de la population des 12 ans et plus (6 %*)² aurait fumé sa première cigarette à l'âge 20 ans ou plus.

Les proportions sont similaires entre les hommes et les femmes chez ceux qui ont expérimenté la cigarette entre 5 et 11 ans, ainsi que chez eux qui en ont fait l'expérience à 20 ans et plus. On observe cependant une proportion plus élevée de femmes qui ont fumé leur première cigarette entre 12 et 14 ans : 47 % contre 37 % chez les hommes. À l'inverse, 44 % des hommes ont fumé leur première cigarette entre 15 et 19 ans comparativement à 33 % chez les femmes.

Il est par ailleurs à souligner que la proportion d'individus ayant fumé leur première cigarette entre 5 et 11 ans est plus élevée parmi les résidents d'Iiyiyiu Aschii que dans l'ensemble du Québec (14 % c. 7 %). En contrepartie, l'initiation à la cigarette à 20 ans et plus est plus rare dans la région d'Iiyiyiu Aschii que dans le reste du Québec (6 %* c. 16 %).

² L'astérisque signifie qu'il s'agit d'une estimation imprécise (c.v. entre 16,6 % et 33,3 %), donnée à interpréter avec circonspection.

ÂGE OÙ L'ON COMMENCE À FUMER TOUS LES JOURS

Les fumeurs quotidiens de 12 ans et plus ont commencé à fumer la cigarette tous les jours en plus forte proportion entre 15 et 19 ans (59 %), tandis que 32 % ont commencé plus jeunes, soit entre 5 et 14 ans (tableau A4, annexe). Les différences observées entre les hommes et les femmes ne sont toutefois pas statistiquement significatives. De plus, en tenant compte de la différence dans la structure d'âge des deux régions à l'aide des taux ajustés, on constate que l'âge auquel les fumeurs quotidiens de 12 ans et plus de la région d'Iiyiyiu Aschii commencent à fumer tous les jours ne diffère pas du reste du Québec.

NOMBRE DE CIGARETTES FUMÉES QUOTIDIENNEMENT

La distribution des fumeurs quotidiens selon le nombre de cigarettes fumées chaque jour montre que près des deux tiers d'entre eux (65 %) fument de 1 à 10 cigarettes quotidiennement (tableau A5, annexe). Une plus grande proportion de femmes que d'hommes se retrouve dans cette catégorie (78 % c. 54 %). Comparativement au reste du Québec, les fumeurs quotidiens de la région d'Iiyiyiu Aschii consomment une moins grande quantité de cigarettes chaque jour et se retrouvent en plus grande proportion parmi les fumeurs de 1 à 10 cigarettes (65 % c. 30 %).

La proportion de fumeurs de 1 à 10 cigarettes par jour paraît diminuer avec l'âge, passant de 78 % chez les 12-19 ans à 53 %* chez les 45 ans et plus. Cette diminution se ferait toutefois au profit de la plage de 11 cigarettes et plus. Ces observations ne sont cependant pas statistiquement significatives.

Exprimés en nombre moyen de cigarettes fumées quotidiennement, ces résultats représentent une consommation de 9,9 cigarettes par jour chez les fumeurs quotidiens de la région d'Iiyiyiu Aschii (tableau A6, annexe). Les hommes fument quotidiennement une plus grande quantité de cigarettes que les femmes (10,9 c. 8,7). Le nombre moyen de cigarettes fumées chaque jour passe par ailleurs de 8,2 cigarettes chez les 12-19 ans à 13,1 cigarettes chez les 45 ans et plus. Pour l'ensemble des fumeurs quotidiens, comme pour chacun des groupes d'âge, le nombre moyen de cigarettes fumées demeure moins élevé chez les résidents d'Iiyiyiu Aschii que chez ceux du reste du Québec.

DÉPENDANCE À LA NICOTINE

Selon le test de Fagerström, 58 % des fumeurs quotidiens de 12 ans et plus d'Iiyiyiu Aschii ont une dépendance très faible à la nicotine, tandis que 10 % ont une dépendance élevée ou très élevée (tableau A7, annexe). Les fumeurs quotidiens d'Iiyiyiu Aschii présentent une

proportion plus élevée de fumeurs ayant une dépendance très faible à la nicotine par rapport aux fumeurs du reste du Québec (58 % c. 31 %), mais présentent inversement une proportion plus faible de personnes ayant une dépendance élevée et très élevée (10 % c. 32 %).

Les différences observées entre les hommes et les femmes de la région ne sont pas statistiquement significatives et l'on n'observe pas de différence selon l'âge (tableau A7, annexe).

USAGE DE LA CIGARETTE CHEZ LES JEUNES

Compte tenu de l'importance de l'âge dans le début des habitudes tabagiques, il importe de préciser les résultats chez les 12-19 ans. Chez les jeunes de 12 à 14 ans, la proportion de fumeurs actuels se situe à 42 % (soit 22 %* de fumeurs quotidiens et 21 %* de fumeurs occasionnels) (tableau A8, annexe). Chez les 15 à 19 ans, ces proportions sont respectivement de 73 %, 56 % et 17 %*. La proportion de jeunes n'ayant jamais fumé passe de 39 % chez les 12-14 ans à 15 %* chez les 15-19 ans. Les différences observées selon le sexe ne sont toutefois pas statistiquement significatives. Vu les effectifs restreints, la comparaison avec les jeunes du reste du Québec n'est possible que pour les fumeurs actuels de 15-19 ans. On observe ainsi une proportion de fumeurs nettement plus grande pour les jeunes de ce groupe d'âge dans la région d'Iiyiyiu Aschii (73 % c. 27 %), et ce tant chez les garçons que chez les filles.

En ce qui concerne l'endroit où les jeunes fumeurs se procurent habituellement leurs cigarettes, la majorité (52 %) affirme se les procurer dans une petite épicerie ou un dépanneur, 35 % les achète dans un autre type de commerce, de leurs amis ou d'une autre personne, et 13 % les reçoivent de membres de leur famille, amis ou les obtiennent d'une autre façon.

Au cours des douze mois précédant l'enquête, seulement 32 % des jeunes fumeurs actuels se sont fait demander leur âge lorsqu'ils ont acheté des cigarettes dans un commerce (tableau A9, annexe). Cette proportion est nettement inférieure à celle observée pour les jeunes Québécois du même âge (68 %). Il semble par ailleurs que les jeunes filles se font moins demander leur âge que les garçons.

D'autre part, au cours de l'année précédant l'enquête, 37 % des jeunes fumeurs actuels de 12-19 ans ont essayé un refus de la part d'un magasin lorsqu'ils ont voulu acheter des cigarettes (tableau A10, annexe). La différence n'est pas statistiquement significative entre les 12-14 ans et les 15-19 ans. Cependant, bien que la loi interdisant l'achat de tabac s'applique aux moins de 18 ans, on remarque tout de même que 58 % des 12-14 ans ne se sont jamais vus refuser la vente de cigarettes.

Finalement, un quart des jeunes fumeurs actuels de 12-19 ans ont demandé, au cours des douze derniers mois, à un étranger de leur acheter des cigarettes (données non présentées).

2. ABANDON DU TABAGISME

LES ÉTAPES DU CHANGEMENT DANS LE PROCESSUS DE RENONCEMENT AU TABAC

Les données montrent que 23 % des individus se situent à l'étape de préréflexion, c'est-à-dire qu'ils n'ont aucune intention de changer de comportement dans les six prochains mois et autant d'individus se situent à l'étape de la réflexion, c'est-à-dire qu'ils pensent cesser de fumer au cours des six prochains mois (tableau A11, annexe). Treize pour cent se trouvent à l'étape de la préparation et pensent arrêter de fumer au cours du prochain mois, et 41 % se situent soit à l'étape de l'action et ne fument plus depuis moins de six mois, soit à l'étape du maintien et ont cessé de fumer depuis six mois ou plus. Ces résultats ne diffèrent pas du reste du Québec. Les proportions d'hommes et de femmes à chacune des étapes sont comparables.

Une plus grande proportion d'individus de 30 ans et plus se retrouve à l'étape de l'action et du maintien, soit 57 % comparativement à seulement 13 % chez les 12-19 ans et 21 % pour les 20-29 ans (tableau A11, annexe). Si l'on compare la région d'Iiyiyiu Aschii au reste du Québec selon les groupes d'âge, seuls les 20-29 ans de la région diffèrent significativement avec une proportion plus faible d'individus à l'étape de l'action et du maintien (21 % c. 35 %).

Une plus grande proportion de résidents des communautés continentales³ sont à l'étape de réflexion (27 %) comparativement aux résidents des communautés côtières (19 %), alors qu'une plus grande proportion de résidents des communautés côtières (17 % c. 9 %) se situent à l'étape de la préparation (tableau A11, annexe).

CESSATION DE L'USAGE DU TABAC

Le quart des fumeurs actuels affirme ne pas avoir essayé de cesser de fumer au cours des douze mois précédant l'enquête (tableau A12, annexe). Une proportion de 36 % affirme avoir essayé d'arrêter sans succès alors qu'une autre proportion de 6 % a arrêté de fumer avec succès au cours de l'année précédant l'enquête. Enfin, 32 % ont affirmé avoir cessé de fumer il y a plus d'un an. Aucune différence avec le reste du Québec n'est notée. Il semble

que les femmes d'Iiyiyiu Aschii aient, en plus grande proportion que les hommes, arrêté de fumer avec succès au cours de la dernière année. Les autres données ne montrent cependant pas de différence statistiquement significative selon le sexe relativement aux tentatives pour cesser de fumer.

Les résidents des communautés continentales se démarquent de ceux des communautés côtières par une proportion plus importante de personnes qui n'ont pas tenté d'arrêter de fumer l'an passé, et par une proportion moindre de personnes qui ont essayé d'arrêter sans succès l'an passé (tableau A12, annexe).

La proportion d'individus ayant cessé de fumer depuis plus d'un an augmente avec l'âge (tableau A12, annexe). Ainsi, une proportion plus élevée d'individus âgés de 45 ans et plus disent avoir cessé de fumer depuis plus d'un an, soit 73 % contre 10 %* pour les 20-29 ans. Mentionnons que plus de la moitié des 12-29 ans disent avoir essayé d'arrêter de fumer au cours de l'année précédant l'enquête, mais sans succès. Finalement, on retrouve une plus grande proportion des 45 ans et plus ayant arrêté de fumer avec succès depuis plus d'un an dans la région d'Iiyiyiu Aschii (73 %), comparativement aux individus du même âge du reste du Québec (62 %). Cependant, les 20-29 ans présentent la tendance inverse : un moins grand pourcentage d'entre eux a réussi à arrêter de fumer avec succès il y a plus d'un an dans la région d'Iiyiyiu Aschii comparativement à la population du même âge ailleurs au Québec (10 %* c. 24 %).

TAUX D'ABANDON

Le taux d'abandon du tabagisme, toutes durées confondues, se chiffre à 39 %, soit 6 % pour une durée de moins d'un an et 32 % pour une durée d'abandon d'un an et plus (tableau A13, annexe). Le taux d'abandon est statistiquement différent entre les sexes seulement pour un abandon de moins d'un an : le taux des hommes se situe à 4 % comparativement à 9 % chez les femmes. Il n'y a pas de différence entre les taux d'abandon des résidents d'Iiyiyiu Aschii et ceux des autres Québécois.

Selon l'âge, le taux d'abandon, toutes durées confondues, est plus élevé chez les 20 ans et plus en comparaison aux 12-19 ans, soit 44 % contre 12 % (tableau A13, annexe). La comparaison avec le reste du Québec montre un taux moindre d'abandon toutes durées confondues chez les 20 ans et plus de la région d'Iiyiyiu Aschii.

OUTILS UTILISÉS POUR CESSER DE FUMER

Seulement 11 % des fumeurs actuels qui ont tenté d'arrêter de fumer pendant au moins 24 heures au cours de la dernière année ont utilisé un timbre à la nicotine.

³ Les neuf communautés d'Iiyiyiu Aschii ont été divisées en deux sous-régions pour fins de comparaison. Les communautés côtières incluent Chisasibi, Wemindji, Eastmain, Waskaganish et Whapmagoostui, tandis que les communautés continentales regroupent Nemiscau, Mistissini, Oujé-Bougoumou et Waswanipi.

Cette proportion est nettement inférieure à celle du reste du Québec (35 %).

3. EXPOSITION À LA FUMÉE DES AUTRES ET RESTRICTIONS DANS LA MAISON

Parmi les non-fumeurs et les fumeurs ne vivant pas seuls, près de 10 % sont exposés à la fumée des autres chaque jour ou presque chaque jour à leur domicile (tableau A14, annexe). Environ le cinquième a été exposé, au cours du dernier mois précédant l'enquête, à la fumée des autres chaque jour ou presque chaque jour dans un véhicule automobile et, le tiers s'est dit exposé, au cours du dernier mois, chaque jour ou presque dans les lieux publics. Ces proportions ne diffèrent pas selon le sexe.

La comparaison avec le reste du Québec montre que l'exposition à la fumée des autres à la maison est nettement moins fréquente du côté des résidents d'Iiyiyiu Aschii (10 % c. 27 %). Ces derniers sont cependant proportionnellement plus nombreux à être exposés dans un véhicule automobile (19 % c. 10 %) ou dans les lieux publics (33 % c. 24 %). Les 12-19 ans sont proportionnellement plus nombreux à se dire exposés à la fumée des autres à la maison que les 20 ans et plus. Comparativement aux jeunes de 12-19 ans du reste du Québec, les jeunes d'Iiyiyiu Aschii se disent néanmoins moins exposés à la fumée des autres à la maison (16 %* c. 37 %).

En ce qui concerne les restrictions relatives à l'usage du tabac, une proportion de 85 % d'individus affirme qu'il existe des restrictions concernant l'usage de la cigarette à leur domicile (tableau A15, annexe). Cette proportion est nettement supérieure à ce qui est observé pour le reste du Québec (42 %). Plus précisément, 80 % des gens affirment que ces restrictions s'appliquent à l'ensemble de la maison et 2,5 %* répondent qu'il est interdit de fumer dans certaines pièces de la maison seulement. Pour 1,8 %* des résidents, il est interdit de fumer en présence de jeunes enfants. Les restrictions sur l'usage de la cigarette à domicile sont plus importantes pour les individus ayant complété un secondaire V comparativement à ceux n'ayant pas atteint ce niveau de scolarité (données non présentées).

DISCUSSION ET CONCLUSION

En continuité avec l'enquête de 1991 et en lien avec la littérature, on constate que les résidents d'Iiyiyiu Aschii se démarquent par une proportion de fumeurs actuels (tant quotidiens qu'occasionnels) plus importante qu'au Québec. Ces résultats sont particulièrement inquiétants en ce qui concerne les jeunes qui présentent des proportions de fumeurs actuels nettement supérieures à celles du reste du Québec. À ce constat s'ajoute une

expérimentation précoce de la cigarette et le fait qu'une faible proportion de jeunes se font demander leur âge lors de l'achat de ce produit comparativement au reste du Québec.

Le fait que les résidents d'Iiyiyiu Aschii soient des fumeurs occasionnels dans une plus grande proportion que dans le reste du Québec, et que le nombre de cigarettes fumées quotidiennement par les fumeurs quotidiens y soit moins important ne rend pas la situation moins préoccupante. En effet, selon l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP), 34 % des fumeurs occasionnels de 1994-1995 étaient devenus des fumeurs quotidiens en 1996-1997 (les jeunes fumeurs occasionnels pourraient même être davantage concernés).

Au chapitre des étapes du changement dans le processus de renoncement au tabac, de la cessation du tabagisme et du taux d'abandon, les résidents de la région d'Iiyiyiu Aschii ne diffèrent pas du reste du Québec. On peut se demander si cet état de fait est satisfaisant compte tenu de l'ampleur de la problématique dans la région. De plus, les résultats chez les 20-29 ans concernant ces dimensions montrent généralement des résultats peu encourageants par rapport aux jeunes adultes du reste du Québec.

De ce constat, on peut néanmoins dégager que le nombre de personnes n'ayant jamais fumé a augmenté entre 1991 et 2003, ce qui semble être un signe encourageant. Cette amélioration ne semble toutefois être le fait que des 45 ans et plus, les plus jeunes ne paraissent pas participer à cette amélioration.

Compte tenu du nombre de fumeurs actuels dans la région d'Iiyiyiu Aschii, un résultat ressort, soit la restriction de l'usage du tabac à domicile qui s'applique, de façon générale, à l'ensemble de la maison. Ce résultat est, de loin, plus positif que celui pour l'ensemble du Québec. Cette situation a sans doute comme répercussion une faible exposition des uns à la fumée des autres chaque jour ou presque à domicile. Aussi, cette restriction a possiblement un impact sur le nombre moyen de cigarettes fumées par les fumeurs quotidiens. Malgré tout, hors de la maison, l'exposition à la fumée secondaire demeure plus importante que dans le reste du Québec.

On constate par ailleurs que les fumeurs actuels d'Iiyiyiu Aschii auraient une dépendance moins élevée à la nicotine. L'indice de Fagerström repose notamment sur deux questions portant, d'une part, sur le nombre de cigarettes fumées quotidiennement et, d'autre part, sur le temps écoulé entre le réveil et la première cigarette fumée. Or, l'importance des restrictions à domicile quant à l'usage du tabac risque d'affecter la réponse à ces deux

questions et de rendre, de ce fait, le test moins bien adapté à la population d'Iiyiyiu Aschii.

L'importance de l'usage non traditionnel du tabac, notamment chez les jeunes, et la longue durée d'exposition qui s'ensuit ne sera sans doute pas sans conséquences prochaines sur l'état de santé de la population, d'autant plus que les jeunes sont de plus en plus considérés par les problèmes engendrés par l'augmentation de l'obésité, la sédentarité et l'augmentation du diabète de type 2.

On sait par ailleurs aujourd'hui que le tabac ne fait pas bon ménage avec différents problèmes respiratoires tels l'asthme, la bronchite, la pneumonie, etc. (U.S. Department of health and human services, 2004). La population du territoire connaît déjà une surmortalité par rapport à l'ensemble du Québec pour les maladies de l'appareil respiratoire (Public Health Department of the James Bay Cree Territory, 2004). Il semble donc que les maladies pulmonaires obstructives pourront s'ajouter, en plus, aux pneumonies et gripes comme causes de la surmortalité.

Dans le cas des maladies cardiovasculaires, le tabac a la capacité d'agir en synergie avec d'autres facteurs de risque, comme la tension artérielle élevée ou l'hypercholestérolémie, et de multiplier ainsi les risques d'occurrence de maladies cardiovasculaires ou d'accidents cérébrovasculaires. On a constaté que la mortalité causée par les maladies de l'appareil circulatoire a augmenté rapidement sur le territoire au cours des dernières années pour devenir la première cause de mortalité, devant les maladies de l'appareil respiratoire (Public Health Department of the James Bay Cree Territory, 2004). Le taux de mortalité dans la région se compare maintenant à celui du Québec. Cette augmentation est d'autant plus inquiétante que la tendance de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire est en baisse pour l'ensemble du Québec (Choinière et al., 2006).

Bon nombre de cancers se trouvent par ailleurs associés au tabagisme, notamment ceux du poumon, des autres voies respiratoires, du colon, du pancréas, de l'estomac, etc. La mortalité par tumeur dans la région d'Iiyiyiu Aschii est encore moindre que dans l'ensemble du Québec, mais le cancer du poumon est, comme au Québec, le premier en importance (Public Health Department of the James Bay Cree Territory, 2004) et son taux d'incidence paraît vraisemblablement appelé à grimper dans le futur.

Dans la population crie, plusieurs conditions semblent en place pour justifier une hausse de plusieurs maladies chroniques. Rappelons toutefois que le risque de développer une maladie liée à l'usage du tabac diminue

chez les personnes qui cessent de fumer. Ainsi, la probabilité de contracter un cancer du poumon est réduite de moitié au bout de cinq ans d'abstinence et elle est comparable à celui d'un non-fumeur après dix ans. De même, les décès dus aux maladies cardiaques diminuent aussi.

L'usage du tabac est certes un facteur de risque très répandu dans la population d'Iiyiyiu Aschii, mais en modifiant les règles ou normes sociales, et en apportant le soutien et l'information pertinente en matière de prévention, il est possible de modifier les comportements des fumeurs. Compte tenu des données de cette enquête, il demeure par ailleurs impérieux de cibler en toute priorité les jeunes pour prévenir les problèmes énoncés précédemment.

POINTS IMPORTANTS

Sur le plan de l'usage de la cigarette, la population d'Iiyiyiu Aschii se signale par :

- Une proportion de fumeurs actuels (46 %) supérieure à celle du reste du Québec (27 %).
- Des fumeurs quotidiens qui consomment, en moyenne, moins de cigarettes par jour que ceux du reste du Québec (9,9 cigarettes c. 16,4).
- Une augmentation de la proportion de la population de 15 ans et plus n'ayant jamais fumé entre 1991 et 2003 (9% c. 14%).
- Des proportions de fumeurs actuels élevées chez les jeunes : 60 % chez les 12-19 ans et 73 % chez les 20-29 ans.
- Des jeunes de 12-19 ans qui, lors de l'achat de cigarettes, se font en moins grande proportion demander leur âge (32%) que les jeunes du reste du Québec (68%).
- Un processus de renoncement au tabac, une cessation du tabagisme et un taux d'abandon qui ne diffèrent pas du profil observé pour le reste du Québec. On compte toutefois une moins grande proportion de jeunes de 20-29 ans à l'étape de l'action et du maintien et une moins grande proportion de jeunes de ce groupe d'âge ayant réussi à arrêter de fumer avec succès, comparativement aux personnes du même âge du reste de la province.
- Une restriction de l'usage de la cigarette à domicile qui rejoint 85 % de la population. Pour 80 % de la population, cette restriction s'applique à toute la maison. Ces résultats sont nettement supérieurs à ceux du reste du Québec (respectivement 42% et 35%).

- Une population davantage exposée à la fumée secondaire dans les véhicules (19%) et les lieux publics (33%) comparativement au Québécois du reste du Québec (respectivement 10% et 24%).

RÉFÉRENCES

Choinière, R., Ferland, M., et al. (2006). *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

De Groh, M. & Morrison, H. (2002). La fumée de tabac ambiante et les décès attribuables aux cardiopathies ischémiques au Canada. *Mal Chroniques au Canada*, 23(1) :15-9.

Heatherton, T.F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., Fagerström, K.O., Fagerström, A. (1991). Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addictions*, 86: 1119-27.

Public Health Department of the James Bay Cree Territory. (2004). *Health Portrait of the Cree Communities*. Cree Board of Health and Social services of James Bay, 26 pages.

Reading, J. (1996). *Le tabac, un mode de vie : L'usage non traditionnel du tabac chez les peuples autochtones*. Santé Canada : ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 39 pages.

Santé Québec. Daveluy, C., Lavallé, C., Clarkson, M., & Robinson, E. (dir.) (1994). *Et la santé des Cris, ça va? Rapport de l'Enquête Santé Québec auprès des Cris de la Baie James 1991*. Montréal : ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec.

Statistique Canada. (2003). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Cycle 2.1*. Ottawa : Division de la statistique de la santé. [En ligne]. http://www.statcan.ca/francais/concepts/health/cycle2_1/index_f.htm.

Svanes, C., et al. (2004). Parental Smoking in Childhood and Adult Obstructive Disease : Results from the European Community Respiratory Health Survey, *Thorax*, 59 : 295-302.

U.S. Department of health and human services. (2004). *The Health Consequences of Smoking. A report of the Surgeon General*. Washington (D.C.) : U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 941 pages.

U.S. Department of health and human services. (1988). *The Health Consequences of Smoking : Nicotine Addiction. A report of the Surgeon General*. Rockville, Maryland : Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Health Promotion and education, Office in Smoking and Health.

ANNEXE

Tableau A1

Type de fumeurs selon le sexe et le groupe d'âge (%), population de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Fumeur actuel			Non-fumeur		
	Fumeur quotidien	Fumeur occasionnel	Total	Ancien fumeur	N'a jamais fumé	Total
Total	33,8	11,8	45,6	37,4	16,9	54,4
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(21,6)</i>	<i>(5,3)</i>	<i>(26,9)</i>	<i>(43,0)</i>	<i>(30,1)</i>	<i>(73,1)</i>
Sexe						
Hommes	36,3	12,5	48,8	36,9	14,3	51,2
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(23,9)</i>	<i>(5,7)</i>	<i>(29,6)</i>	<i>(45,6)</i>	<i>(24,8)</i>	<i>(70,4)</i>
Femmes	31,1	11,1	42,2	38,0	19,8	57,8
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(19,6)</i>	<i>(4,9)</i>	<i>(24,5)</i>	<i>(40,8)</i>	<i>(34,7)</i>	<i>(75,5)</i>
Groupe d'âge						
12 à 19 ans	41,5	18,2*	59,8	14,9*	25,4	40,2
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(10,7*)</i>	<i>(8,5*)</i>	<i>(19,2)</i>	<i>(17,7)</i>	<i>(63,1)</i>	<i>(80,8)</i>
20 à 29 ans	55,5	17,7	73,2	23,7	NP	26,8
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(25,6)</i>	<i>(7,8)</i>	<i>(33,4)</i>	<i>(34,9)</i>	<i>(31,7)</i>	<i>(66,6)</i>
30 à 44 ans	37,2	11,5	48,7	36,7	14,5	51,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(27,1)</i>	<i>(7,0*)</i>	<i>(34,1)</i>	<i>(39,9)</i>	<i>(26,0)</i>	<i>(65,9)</i>
45 ans et plus	11,1*	NP	15,5	60,9	23,6	84,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(20,0)</i>	<i>(3,0*)</i>	<i>(23,0)</i>	<i>(52,6)</i>	<i>(24,4)</i>	<i>(77,0)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A2

Type de fumeurs selon le groupe d'âge (%), population crie de 15 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 1991 et 2003

	Fumeur actuel			Non-fumeur		
	Fumeur quotidien	Fumeur occasionnel	Total	Ancien fumeur	N'a jamais fumé	Total
Total	36,1	12,2	48,3	37,8	13,9	51,7
<i>(1991)</i>	<i>(41,4)</i>	<i>(12,0)</i>	<i>(53,4)</i>	<i>(37,4)</i>	<i>(9,2)</i>	<i>(46,6)</i>
Groupe d'âge						
15 à 24 ans	57,7	18,0	75,7	15,9	8,4	24,3
<i>(1991)</i>	<i>(61,2)</i>	<i>(15,6)</i>	<i>(76,8)</i>	<i>(14,5)</i>	<i>(8,7)</i>	<i>(23,2)</i>
25 à 44 ans	43,5	13,9	57,4	32,9	9,7	42,6
<i>(1991)</i>	<i>(37,4)</i>	<i>(13,0)</i>	<i>(50,4)</i>	<i>(44,1)</i>	<i>(5,5)</i>	<i>(49,6)</i>
45 ans et plus	8,6	NP	13,9	61,9	24,2	86,1
<i>(1991)</i>	<i>(18,5)</i>	<i>(5,3)</i>	<i>(23,7)</i>	<i>(60,5)</i>	<i>(15,8)</i>	<i>(76,3)</i>

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Sources: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii, 2003 et Enquête Santé Québec 1991.

Tableau A3

Âge auquel la personne a fumé sa première cigarette selon le sexe (%), population de 12 ans et plus ayant déjà fumé une cigarette complète, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Âge à la première cigarette			
	5 à 11 ans	12 à 14 ans	15 à 19 ans	20 ans et plus
Total	13,9	41,5	39,0	5,6*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(7,1)</i>	<i>(32,0)</i>	<i>(45,0)</i>	<i>(15,9)</i>
Sexe				
Hommes	14,0	36,5	44,1	5,4*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(8,9)</i>	<i>(32,3)</i>	<i>(46,2)</i>	<i>(12,6)</i>
Femmes	13,9	47,1	33,1	5,9*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(5,4)</i>	<i>(31,7)</i>	<i>(43,7)</i>	<i>(19,2)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A4

Âge auquel la personne a commencé à fumer la cigarette tous les jours selon le sexe (%), fumeurs quotidiens de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Âge auquel la personne a commencé à fumer quotidiennement		
	5 à 14 ans	15 à 19 ans	20 ans et plus
Total	32,0	59,4	8,5*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(19,7)</i>	<i>(54,5)</i>	<i>(25,8)</i>
Sexe			
Hommes	29,8	61,3	8,9*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(22,4)</i>	<i>(55,0)</i>	<i>(22,6)</i>
Femmes	34,9	57,0	8,1*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(16,9)</i>	<i>(53,9)</i>	<i>(29,3)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A5

Proportion de fumeurs selon le nombre de cigarettes fumées quotidiennement, le sexe et le groupe d'âge (%), fumeurs quotidiens de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Nombre de cigarettes fumées quotidiennement	
	1 à 10 cigarettes	11 cigarettes et plus
Total	64,6	35,4
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(30,1)</i>	<i>(69,9)</i>
Sexe		
Hommes	54,3	45,7
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(29,0)</i>	<i>(71,0)</i>
Femmes	77,6	22,4
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(31,4)</i>	<i>(68,6)</i>
Groupe d'âge		
12 à 19 ans	78,3	21,7*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(50,2*)</i>	<i>(49,8*)</i>
20 à 29 ans	63,1	36,9
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(39,0)</i>	<i>(61,0)</i>
30 à 44 ans	60,5	39,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(28,9)</i>	<i>(71,1)</i>
45 ans et plus	52,8*	47,2*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(25,4)</i>	<i>(74,6)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A6

Nombre moyen de cigarettes fumées quotidiennement selon le sexe et le groupe d'âge (nbre), fumeurs quotidiens de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Nombre moyen de cigarettes fumées quotidiennement	
	Iiyiyiu Aschii	Reste du Québec
Total	9,9	16,4
Sexe		
Hommes	10,9	17,0
Femmes	8,7	15,9
Groupe d'âge		
12 à 19 ans	8,2	12,9
20 à 29 ans	9,2	13,7
30 à 44 ans	11,0	17,1
45 ans et plus	13,1	17,9

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A7

Dépendance à la nicotine selon le sexe et le groupe d'âge (%), fumeurs quotidiens de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Dépendance à la nicotine			
	Très faible	Faible	Moyenne	Élevée ou très élevée
Total	58,3	24,4	7,5	9,7
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(31,0)</i>	<i>(24,6)</i>	<i>(12,1)</i>	<i>(32,4)</i>
Sexe				
Hommes	53,5	28,5	7,6*	10,5*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(33,1)</i>	<i>(23,9)</i>	<i>(8,7*)</i>	<i>(34,2)</i>
Femmes	64,0	19,7	7,5*	8,8*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(28,7)</i>	<i>(25,3)</i>	<i>(15,6*)</i>	<i>(30,4)</i>
Groupe d'âge				
12 à 19 ans	57,0	23,3*	NP	NP
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(45,8*)</i>	<i>(28,6*)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(NP)</i>
20 à 44 ans	60,3	25,4	8,6*	5,8*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(33,9)</i>	<i>(25,5)</i>	<i>(12,6*)</i>	<i>(28,0)</i>
45 ans et plus	49,6*	NP	NP	NP
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(26,0)</i>	<i>(23,1)</i>	<i>(10,9*)</i>	<i>(39,9)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A8

Type de fumeurs selon le sexe et le groupe d'âge (%), population de 12 à 19 ans, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Fumeur actuel			Non-fumeur		
	Fumeur quotidien	Fumeur occasionnel	Total	Ancien fumeur	N'a jamais fumé	Total
12 à 14 ans						
Total	21,7*	20,5*	42,3	18,8*	38,9	57,7
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(7,5*)</i>	<i>(86,1)</i>	<i>(93,6)</i>
Sexe						
Hommes	NP	NP	39,1*	NP	40,3*	60,9
Femmes	NP	NP	45,5*	NP	37,5*	54,5
15 à 19 ans						
Total	56,3	16,5*	72,8	11,9*	15,3*	27,2
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(15,6*)</i>	<i>(11,8*)</i>	<i>(27,4)</i>	<i>(24,2)</i>	<i>(48,4)</i>	<i>(72,6)</i>
Sexe						
Hommes	52,3	NP	70,8	NP	NP	29,2
Femmes	60,8	NP	75,1	NP	NP	24,9

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A9

Âge demandé lors de l'achat de cigarettes selon le sexe (%), fumeurs actuels de 12 à 19 ans qui ont acheté des cigarettes, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Âge demandé lors de l'achat de cigarettes	
	Oui	Non
Total	31,9	68,1
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(68,3)</i>	<i>(31,7*)</i>
Sexe		
Hommes	41,7*	58,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(72,0)</i>	<i>(28,0)</i>
Femmes	21,2*	78,8
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(63,7)</i>	<i>(36,3)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A10

Refus de vendre des cigarettes selon le groupe d'âge (%), fumeurs actuels de 12 à 19 ans qui ont acheté des cigarettes, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Refus de vendre des cigarettes	
	Oui	Non
Total	37,1	62,9
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(26,7*)</i>	<i>(73,3)</i>
Groupe d'âge		
12 à 14 ans	42,4	57,6
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(NP)</i>
15 à 19 ans	35,1	64,9
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(27,1)</i>	<i>(72,9)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A11

Étapes du changement dans le processus de renoncement au tabac selon le sexe, le groupe d'âge et le lieu de résidence (%), fumeurs actuels et anciens fumeurs de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Étapes du changement dans le processus de renoncement au tabac			
	Préréflexion	Réflexion	Préparation	Action et maintien
Total	23,0	22,5	13,1	41,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(17,1)</i>	<i>(20,3)</i>	<i>(8,1)</i>	<i>(54,4)</i>
Sexe				
Hommes	23,8	21,7	14,3	40,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(16,1)</i>	<i>(20,2)</i>	<i>(10,1)</i>	<i>(53,6)</i>
Femmes	22,1	23,5	11,8	42,6
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(18,3)</i>	<i>(20,4)</i>	<i>(6,1)</i>	<i>(55,2)</i>
Groupe d'âge				
12 à 19 ans	28,5	34,5	23,9*	13,0
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(32,5*)</i>	<i>(33,9*)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(18,8*)</i>
20 à 29 ans	28,6	35,7	15,3*	20,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(24,1)</i>	<i>(29,7)</i>	<i>(11,7*)</i>	<i>(34,5)</i>
30 ans et plus	19,4	14,1	9,5	57,0
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(15,3)</i>	<i>(18,2)</i>	<i>(7,2)</i>	<i>(59,3)</i>
Sous-région				
Côtière	21,3	19,1	16,6	43,0
Continentale	25,3	26,9	8,6	39,2

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A12

Tentative pour cesser de fumer selon le sexe, le groupe d'âge et la sous-région (%), fumeurs actuels et anciens fumeurs de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Tentative pour cesser de fumer			
	Pas essayé d'arrêter l'an passé	Essayé d'arrêter sans succès l'an passé	Arrêté avec succès l'an passé	Arrêté avec succès il y a plus d'un an
Total	25,9	36,0	6,0	32,1
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(23,4)</i>	<i>(23,8)</i>	<i>(3,6)</i>	<i>(49,2)</i>
Sexe				
Hommes	25,6	37,6	3,8*	33,0
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(21,9)</i>	<i>(26,1)</i>	<i>(3,8*)</i>	<i>(48,3)</i>
Femmes	26,2	34,0	8,7*	31,1
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(24,9)</i>	<i>(21,5)</i>	<i>(3,5)</i>	<i>(50,1)</i>
Groupe d'âge				
12 à 19 ans	31,0	57,7	9,1*	NP
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(30,5*)</i>	<i>(51,6)</i>	<i>(NP)</i>	<i>(13,0*)</i>
20 à 29 ans	30,5	51,3	7,9*	10,3*
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(29,2)</i>	<i>(37,3)</i>	<i>(10,0*)</i>	<i>(23,5)</i>
30 à 44 ans	28,1	34,8	6,1*	31,0
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(25,1)</i>	<i>(31,6)</i>	<i>(2,8*)</i>	<i>(40,4)</i>
45 ans et plus	15,5*	9,1*	NP	73,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(20,6)</i>	<i>(14,8)</i>	<i>(2,5*)</i>	<i>(62,1)</i>
Sous-région				
Côtière	20,4	41,1	6,1	32,4
Continendale	33,5	28,8	5,9	31,8

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A13

Taux d'abandon des fumeurs actuels de 12 ans et plus selon le sexe, le groupe d'âge et la durée de l'abandon (%), Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Taux d'abandon du tabagisme		
	Total	Moins d'un an	Un an et plus
Total	38,5	5,9	32,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(53,3)</i>	<i>(3,3)</i>	<i>(49,5)</i>
Sexe			
Hommes	37,3	3,7	33,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(52,9)</i>	<i>(3,4)</i>	<i>(48,9)</i>
Femmes	39,9	8,6	30,8
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(53,7)</i>	<i>(3,2)</i>	<i>(50,2)</i>
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	12,4	8,8	NP
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(18,9)</i>	<i>(4,7)</i>	<i>(12,6)</i>
20 et plus	43,8	5,3	38,4
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(54,9)</i>	<i>(3,3)</i>	<i>(51,3)</i>

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A14

Exposition à la fumée secondaire selon le lieu d'exposition, le sexe et le groupe d'âge (%), non-fumeurs et fumeurs de 12 ans et plus ne vivant pas seuls, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Exposition à la fumée secondaire		
	À la maison	Dans un véhicule	Dans des lieux publics
Total	9,7	18,7	33,0
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(26,9)</i>	<i>(9,8)</i>	<i>(24,1)</i>
Sexe			
Hommes	9,9*	18,9	34,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(27,9)</i>	<i>(10,4)</i>	<i>(26,1)</i>
Femmes	9,5	18,4	31,6
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(26,0)</i>	<i>(9,3)</i>	<i>(22,5)</i>
Groupe d'âge			
12 à 19 ans	16,4*	15,2	42,3
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(37,1)</i>	<i>(23,6)</i>	<i>(38,3)</i>
20 et plus	8,2	19,2	31,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(25,5)</i>	<i>(7,9)</i>	<i>(22,2)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Tableau A15

Restrictions concernant l'usage du tabac à la maison selon le sexe (%), population de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003

	Restrictions concernant l'usage du tabac	
	Oui	Non
Total	85,2	14,8
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(42,3)</i>	<i>(57,7)</i>
Sexe		
Hommes	84,5	15,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(41,5)</i>	<i>(58,5)</i>
Femmes	86,0	14,0
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(43,0)</i>	<i>(57,0)</i>
Restrictions à la maison		
Dans toute la maison	79,9	20,1
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(34,7)</i>	<i>(65,3)</i>
Dans certaines pièces de la maison	2,5*	97,5
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(6,2)</i>	<i>(93,8)</i>
En présence d'enfants	1,8*	98,2
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(1,7)</i>	<i>(98,3)</i>
Autres restrictions	NP	98,4
<i>(reste du Québec)</i>	<i>(1,7)</i>	<i>(98,3)</i>

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3 % ou moins de 10 répondants).

Source: ESCC 2.1- Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.