



Une production de la
Direction régionale de santé publique

Bulletin visant à rendre plus facile l'accès aux données de surveillance de l'état de santé de la population lavalloise.

LE TABAGISME À LAVAL

EN DIMINUTION, MAIS ENCORE UNE PERSONNE SUR CINQ FUME

Le tabagisme est une cause importante de décès prématuré. Selon l'Organisation mondiale de la santé¹, le tabagisme serait le facteur de risque responsable du plus grand nombre de décès dans les pays à revenu élevé, suivi par l'hypertension artérielle, l'obésité et l'inactivité physique. La part des décès attribuables au tabagisme serait de 17,8 %, ce qui correspondrait, à Laval, à près de 500 décès en 2013.

Les principales causes de décès associés au tabagisme sont les cancers, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires. Selon le rapport 2014 du *Surgeon General* (site Internet du *Centers for Disease Control and Prevention* [CDC])², le tabagisme serait responsable de 87 % des cas de décès par cancer du poumon. Parmi tous les décès par cancer, un sur trois serait causé par le tabagisme. De plus, 32 % des décès par maladies coronariennes et 79 % de tous les cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) seraient causés par le tabac.

En plus d'être à risque de nombreux problèmes de santé, les fumeurs voient également leur système immunitaire s'affaiblir et leur qualité de vie réduite (site Internet du CDC³).

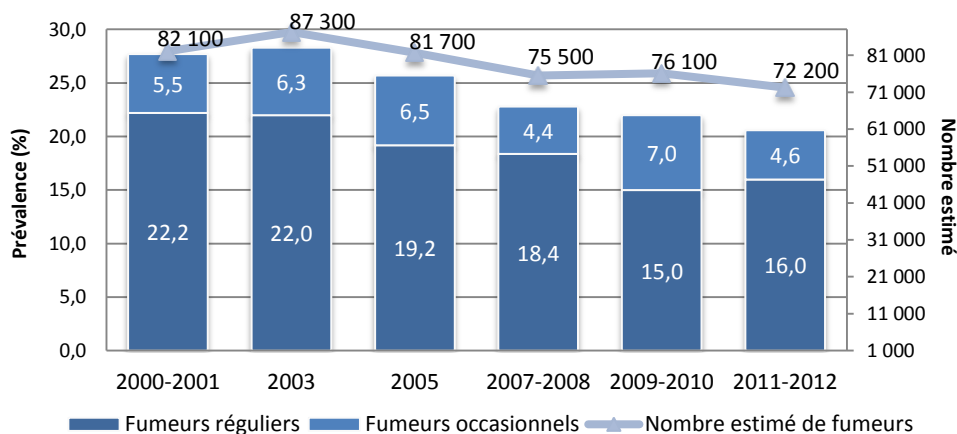
PRÉVALENCE DU TABAGISME

Malgré ses effets néfastes connus depuis longtemps, le tabagisme est encore aujourd'hui très répandu. En 2011-2012, 20,6 % des Lavallois de 12 ans et plus ont déclaré fumer actuellement, une prévalence un peu plus faible que celle de l'ensemble du Québec (22,4 %).

Comme le montre le graphique 1, la proportion de fumeurs (réguliers et occasionnels) a connu une baisse importante et constante depuis 2000, passant de 27,7 % à 20,6 % en dix ans à Laval. La diminution observée a touché tous les groupes d'âge et autant les hommes que les femmes.

GRAPHIQUE 1

Évolution du tabagisme selon le type de fumeurs, prévalence (%) et nombre estimé, population lavalloise de 12 ans et plus, 2000-2001 à 2011-2012



Sources : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2000-2001 à 2011-2012.

¹ http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf?ua=1

² http://www.cdc.gov/tobacco/date_statistics/sgr/50th-anniversary/index.thm#highlight

³ Idem.

Si la prévalence lavalloise du tabagisme était toujours la même en 2015, elle correspondrait à environ 57 800 fumeurs réguliers et 16 600 fumeurs occasionnels de 12 ans et plus. Toutefois, puisque la tendance à la baisse observée dans les dix dernières années est assez constante, il est fort probable que la prévalence du tabagisme ait continué de diminuer depuis 2011-2012.

PORTRAIT ACTUEL DES FUMEURS LAVALLOIS

Malgré les efforts de prévention, encore de nombreuses personnes fument. On peut donc se demander ce qui caractérise aujourd'hui les personnes qui n'ont toujours pas arrêté de fumer ou qui commencent à fumer. Le tableau 1 présente plusieurs différences significatives entre les fumeurs et les non-fumeurs québécois de 18 ans et plus.

TABLEAU 1

Comparaison des fumeurs et des non-fumeurs selon certaines caractéristiques socioéconomiques et habitudes de vie, population québécoise de 18 ans et plus, 2011-2012

	Fumeur	Non-fumeur
Statut socioéconomique		
État matrimonial		
▪ Marié	23,3	43,9
▪ Union libre	27,3	20,7
▪ Séparé/divorcé/veuf	15,4	14,0
▪ Célibataire	34,0	21,5
Immigrant	9,2	16,2
Diplôme d'études secondaires ou moins	37,4	28,7
Vivant seul	23,0	17,5
Comportement		
Sédentarité	29,0	19,4
Consommation excessive d'alcool	33,7	15,3
Consommation insuffisante de fruits et légumes	64,7	50,6
Santé mentale		
Trouble de l'humeur	8,7	4,2
Trouble anxieux	10,1	5,0

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2011-2012.



Les fumeurs actuels sont proportionnellement plus nombreux à être célibataires et à être nés au Canada. Ils sont également plus nombreux à ne pas avoir de diplôme et à vivre seuls. En ce qui a trait aux comportements, les fumeurs actuels présentent plus souvent d'autres comportements néfastes (sédentarité, consommation élevée d'alcool et consommation insuffisante de fruits et légumes) que les non-fumeurs. La plus grande différence réside dans la consommation d'alcool. En effet, la prévalence de consommation excessive d'alcool est deux fois plus élevée chez les fumeurs (33,7 %) que chez les non-fumeurs (15,3 %). De plus, les fumeurs sont aussi proportionnellement plus nombreux à souffrir d'un problème de santé mentale tel qu'un trouble de l'humeur (ex. : dépression, trouble bipolaire, manie, dysthymie) ou un trouble anxieux (ex. : phobie, trouble obsessionnel-compulsif ou trouble panique).

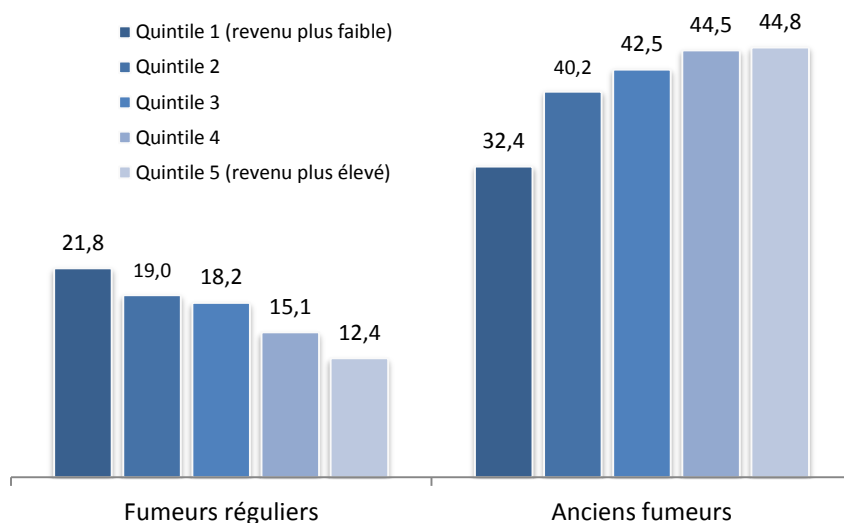
Chez les jeunes du secondaire, le fait de fumer est associé à de nombreux autres comportements à risque : relations sexuelles non protégées, consommation de drogue, conduite imprudente. Les jeunes fumeurs sont également plus susceptibles d'avoir un score élevé à l'indice de détresse psychologique et un diagnostic de dépression, d'angoisse ou de trouble alimentaire que les non-fumeurs du même âge (Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire [EQSJS], 2010-2011, données québécoises).

LES PLUS DÉFAVORISÉS SONT DAVANTAGE TOUCHÉS PAR LE TABAGISME

Comme on peut le constater dans le graphique 2, la proportion de fumeurs réguliers diminue en fonction de l'augmentation du quintile de revenu du ménage. La même tendance existe pour l'exposition à la fumée secondaire. De plus, la proportion d'anciens fumeurs est beaucoup plus grande dans les quintiles de revenu plus élevés (près de 45 % dans les quintiles 4 et 5) comparativement au quintile avec le plus faible revenu (32,4 % dans le quintile 1). La proportion de personnes n'ayant jamais fumé est quant à elle assez semblable, peu importe le quintile de revenu du ménage (donnée non présentée).

GRAPHIQUE 2

Proportion (%) de fumeurs réguliers et d'anciens fumeurs selon le quintile de revenu du ménage, population québécoise, de 12 ans et plus, 2011-2012



Note : Compte tenu de la taille de l'échantillon, les données ne peuvent être présentées à l'échelle régionale. Les coefficients de variation étant supérieurs à 33,3 %, les estimations ne sont pas fiables.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2011-2012.

Même si la majorité des fumeurs disent vouloir arrêter prochainement (57,3 % des fumeurs en 2011-2012), de nombreux Lavallois n'y arrivent pas. L'analyse de leurs caractéristiques suggère premièrement que les fumeurs ont davantage d'autres comportements à risque, tels que la sédentarité ou la consommation élevée d'alcool, ce qui les rend encore plus à risque de voir leur état de santé se détériorer. De plus, les personnes provenant de ménages plus favorisés semblent avoir plus de succès quand elles veulent arrêter de fumer puisque davantage d'anciens fumeurs se retrouvent dans ce groupe. Il est aussi possible que les campagnes visant la réduction du tabagisme dans la population aient plus d'influence sur les ménages favorisés.



Pour en savoir plus sur le tabagisme à Laval, vous pouvez consulter le *Portrait de santé sur les maladies du système respiratoire*. Cette publication, faisant partie d'une collection lavalloise, est disponible dans la section « Documentation » du site Web de l'Agence de Laval, au www.lavalensante.com

Une réflexion s'impose sur les campagnes de prévention et les services de cessation tabagique afin de s'assurer qu'ils soient adaptés aux caractéristiques des fumeurs, permettant ainsi de mieux répondre aux besoins de ceux-ci. De plus, les données de prévalence démontrent que des initiatives pour diminuer le tabagisme sont encore nécessaires et susceptibles de permettre d'importants gains dans la prévention de maladies et de décès prématurés.

Le bulletin vous intéresse? Abonnez-vous gratuitement en visitant le site Web *Laval en santé* au www.lavalensante.com/acces_rapide, section *Documentation*

Coordination

Richard Grignon
Équipe surveillance-évaluation

Montage

Hélène Major
Équipe surveillance-évaluation

Rédaction

Émilie Blais
Équipe surveillance-évaluation

Conception, édition et révision linguistique

Service des communications

Conception de l'en-tête

Danielle Dubois

© Agence de la santé et des services sociaux de Laval
Direction régionale de santé publique
ISSN 1710-8284 (Imprimé)
ISSN 1710-8292 (En ligne : www.lavalensante.com)

La reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.

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

Québec 