

# Chapitre 3

## Usage du tabac

May Clarkson

Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

---

### Introduction

Les effets négatifs du tabagisme sur l'état de santé sont bien connus. On attribue à l'usage de la cigarette environ 40 000 à 45 000 décès par année au Canada, dont environ 10 000 au Québec (Aubin et autres, 1996; Duchesne, 1994). Divers problèmes de santé majeurs sont associés à la cigarette, parmi lesquels on retrouve la bronchite chronique, l'asthme, l'emphysème, divers types de cancers (particulièrement ceux du poumon, du larynx, de la bouche et de l'œsophage), ainsi que des problèmes cardiaques et cérébrovasculaires. Les taux de mortalité par cancer augmentent en fonction du nombre de cigarettes fumées quotidiennement; les fumeurs de plus d'un paquet de cigarettes par jour auraient un taux de mortalité par cancer trois fois plus élevé que les non-fumeurs (Aubin et autres, 1996).

On reconnaît également de plus en plus les effets nocifs de la fumée secondaire, ou fumée dans l'environnement. On entend par ces termes à la fois la fumée expirée par les fumeurs et la fumée des cigarettes, cigares ou pipes qui se consomment par exemple dans un cendrier. Au Canada, plus de 3 000 non-fumeurs meurent chaque année, surtout de problèmes cardiovasculaires ou du cancer du poumon, parce qu'ils ont été exposés à la fumée secondaire de façon répétée et intensive, que ce soit à domicile ou dans des lieux publics. À une moindre échelle, la fumée secondaire peut irriter les yeux, le nez et la gorge, donner des maux de tête, aggraver les problèmes d'asthme et augmenter les risques d'infection respiratoire (Santé Canada, 1999).

Par ailleurs, dans chacune des enquêtes générales réalisées jusqu'à maintenant par Santé Québec auprès de la population québécoise, on a pu constater que les membres des « communautés culturelles » étaient

proportionnellement moins nombreux à fumer, et, en outre, que la consommation quotidienne de cigarettes était moins élevée chez eux, que dans le reste de la population. On a observé ce phénomène en 1987, en comparant le sous-groupe « des personnes ayant immigré au Canada ou des personnes nées au Canada et de langue maternelle autre que le français ou l'anglais » avec celui de « la population québécoise née au Canada, de langue maternelle française ou anglaise » (Cousineau, 1989). On l'observe également en 1992 (Bernier, 1995) et en 1998 (Bernier et Brochu, 2000), lorsqu'on compare le groupe des personnes d'origine ou de descendance française ou britannique avec celui des immigrants d'autre origine et des allophones. La présente étude permettra de vérifier ces observations pour les quatre sous-groupes d'immigrants récents visés par cette étude.

Dans ce chapitre, on présente l'usage de la cigarette selon le sexe, l'âge, la communauté culturelle, et on compare les données avec celles obtenues pour l'ensemble du Québec (*Enquête sociale et de santé 1998*, données standardisées). On aborde brièvement l'usage du cigare, de la pipe et du tabac à chiquer ou à priser. Enfin, on traite de la fumée de tabac dans l'environnement (FTE), toujours en comparant les données obtenues dans la présente étude auprès de ces communautés culturelles avec celles obtenues pour l'ensemble du Québec (1998).

## 3.1 Aspects méthodologiques

### 3.1.1 Indicateurs

Les questions utilisées dans l'analyse sont celles de la section VI du questionnaire autoadministré (QAA), soit les questions 28 à 40 inclusivement. On a également créé un indice qui permet de classer la population de 15 ans et plus selon le profil d'usage de la cigarette. Cet indice comporte quatre catégories : les personnes qui n'ont jamais fumé, les anciens fumeurs, les fumeurs occasionnels (qui ne fument pas tous les jours) et les fumeurs réguliers (qui fument tous les jours). Pour certaines analyses, par ailleurs, on utilise plutôt une variable dichotomique, soit : fumeurs (en regroupant occasionnels et réguliers) et non-fumeurs (qui regroupe ceux qui n'ont jamais fumé et les anciens fumeurs). Le nombre de cigarettes fumées quotidiennement par les fumeurs réguliers (QAA31) est classé en trois catégories, soit 1 à 10, 11 à 25, et 26 cigarettes ou plus par jour. Sur le plan de la fumée de tabac dans l'environnement (QAA37), on considère pour les fins de l'analyse l'exposition quotidienne ou quasi quotidienne à la fumée des cigarettes *des autres* à la maison, et l'exposition globale à la fumée des autres (y inclus dans le lieu d'activité principale et les autres lieux publics). La QAA37 spécifie d'ailleurs, pour les fumeurs, qu'ils doivent exclure la fumée de leur propre cigarette et ne considérer que leur exposition à la fumée des cigarettes des autres. Afin de faciliter la comparaison, les questions et les indices utilisés dans cette section sont identiques à ceux de l'enquête sociale et de santé de 1998. Il faut évidemment tenir compte du fait que les données de cette dernière enquête, telles que présentées ici, ont été standardisées afin de permettre la comparaison (voir chapitre 1); elles peuvent donc différer de celles qui ont été publiées dans le rapport de *l'Enquête sociale et de santé 1998*.

### 3.1.2 Portée et limites des données

Comme dans les autres études de ce type, la consommation de tabac présentée ici est autodéclarée; il est donc possible qu'il y ait une

certaine sous-déclaration, en raison de facteurs de désirabilité sociale.

En ce qui concerne les immigrants originaires du Maghreb et du Moyen-Orient, on doit aussi souligner que bon nombre d'entre eux, surtout chez les hommes, fument du tabac dans des pipes à eau (narguilés). La formulation des questions, qui portent sur l'usage de la cigarette, du cigare, de la pipe et du tabac à chiquer ou à priser, ne permet pas d'identifier et de comptabiliser les fumeurs qui utilisent le narguilé. Il est donc probable que la proportion d'utilisateurs du tabac chez les immigrants originaires de pays arabophones est de ce fait sous-estimée.

Par ailleurs, on observe un taux de non-réponse partielle de 10,3 % en ce qui concerne le profil d'usage de la cigarette. D'après les comparaisons effectuées à partir des variables de communauté, de classes d'âge, de sexe et du statut d'activité au cours des 12 derniers mois, ces non-répondants partiels ne sont pas caractérisés; on ne s'attend donc pas à ce que les estimations portant sur cet indice soient biaisées.

Cependant, les non-répondants partiels à l'indice d'exposition à la fumée de tabac à la maison (taux de non-réponse partielle de 19,2 %) de même qu'à l'indice d'exposition globale à la fumée de tabac dans l'environnement (taux de non-réponse partielle de 29,8 %) sont plus souvent, en proportion, des personnes de 45 ans et plus, appartenant à la communauté haïtienne, ayant tenu maison au cours des 12 derniers mois et étant également non-répondants partiels à l'indice sur le profil d'usage de la cigarette. De plus, les non-répondants partiels à l'indice d'exposition à la fumée de tabac à la maison proviennent aussi plus fréquemment de la communauté hispanophone, et ceux à l'indice d'exposition globale à la fumée de tabac dans l'environnement sont souvent des femmes.

En supposant que les non-répondants partiels auraient répondu de la même façon que les répondants, il y aurait surestimation des expositions quotidienne ou quasi quotidienne à ces deux derniers indices.

## 3.2 Résultats

### 3.2.1 Usage de la cigarette

Le tableau 3.1 décrit le profil d'usage de la cigarette chez les personnes de 15 ans et plus, dans les groupes concernés par la présente étude, ainsi que pour l'ensemble du Québec (données standardisées, 1998). Comparativement à l'ensemble du Québec, les membres de l'ensemble des communautés culturelles visées sont significativement moins nombreux, en proportion, à fumer régulièrement la cigarette (17 % contre 32 %), et on trouve également chez eux une proportion plus élevée de personnes qui n'ont jamais fumé (55 % c. 33 %). Pour chacun des sous-groupes, que ce soient les

Chinois, les Haïtiens, les hispanophones ou les personnes originaires du Maghreb et du Moyen-Orient, ces différences par rapport à l'ensemble du Québec demeurent significatives.

Le tableau 3.2 décrit l'usage de la cigarette selon le sexe et l'âge. Dans la population visée par l'étude, environ deux femmes sur trois (66 %), comparativement à 44 % des hommes, disent n'avoir jamais fumé la cigarette, et environ 11 % des femmes (contre 24 % des hommes) fument régulièrement. Par ailleurs, tant chez les hommes que chez les femmes, on trouve proportionnellement moins de fumeurs réguliers dans les groupes d'immigrants récents visés par l'étude que pour l'ensemble du Québec (24 % c. 33 % chez les hommes, et 11 % c. 31 % chez les femmes). On retrouve également pour les deux sexes une différence significative entre les communautés culturelles considérées et le Québec quant à la proportion de personnes qui disent n'avoir jamais fumé (43 % c. 31 % pour les hommes, et 66 % c. 35 % pour les femmes).

Tableau 3.1

#### **Profil d'usage de la cigarette selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998**

	Non-fumeur		Fumeur actuel	
	Jamais fumé	Ancien fumeur	Occasionnel	Régulier
	%			
Chine	69,7	20,2	3,3 **	6,8 *
Haïti	80,6	10,4 *	3,1 **	5,9 **
Maghreb et Moyen-Orient	45,8	21,4	7,5 *	25,4
Pays hispanophones	49,6	28,0	7,7 *	14,6
<b>Total – Communautés culturelles</b>	<b>55,1</b>	<b>21,2</b>	<b>6,3</b>	<b>17,4</b>
Québec 1998 (données standardisées)	32,8	31,1	4,0	32,1

Note : Les estimations pour le Québec standardisées présentées ici ne peuvent être directement comparées qu'avec les estimations pour l'ensemble des communautés.

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*.

Institut de la statistique du Québec, *Enquête sociale et de santé 1998*.

Tableau 3.2

**Profil d'usage de la cigarette selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998**

	Non-fumeur		Fumeur actuel	
	Jamais fumé	Ancien fumeur	Occasionnel	Régulier
	%			
Communautés culturelles				
Hommes	43,9	24,1	8,0 *	24,0
Femmes	66,1	18,4	4,7 *	10,8
Québec (données standardisées)				
Hommes	30,7	32,2	4,0	33,1
Femmes	34,9	30,0	4,0	31,2
Communautés culturelles				
15-24 ans	65,7	17,0 *	7,7 **	9,6 *
25-44 ans	53,2	20,6	7,7 *	18,5
45 ans et plus	50,0	26,0	2,3 **	21,7
Québec (données standardisées)				
15-24 ans	42,8	21,3	7,7	28,2
25-44 ans	31,4	29,3	3,5	35,8
45 ans et plus	27,1	43,3	1,9 *	27,8

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*.  
Institut de la statistique du Québec, *Enquête sociale et de santé 1998*.

Dans les groupes visés par l'étude, la proportion de fumeurs réguliers augmente avec l'âge, d'environ 9,6 % chez les 15-24 ans à 22 % chez les 45 ans et plus. Par ailleurs, il y a proportionnellement moins de fumeurs réguliers chez les 15-24 ans des communautés culturelles étudiées que dans le même groupe d'âge pour l'ensemble du Québec (9,6 % c. 28 %), et on observe aussi une différence significative entre les deux populations chez les 25-44 ans (19 % c. 36 %). Chez les 45 ans et plus, la différence dans la proportion de fumeurs réguliers n'est pas significative, ce qui peut être lié au fait que 43 % des Québécois de 45 ans et plus disent avoir cessé de fumer, comparativement à 26 % des personnes appartenant à la population à l'étude. Par contre, dans chacun des groupes d'âge, la proportion de personnes n'ayant jamais fumé est plus élevée dans les groupes visés d'immigration récente que dans l'ensemble du Québec (soit 66 % c. 43 % chez les 15-24 ans, 53 % c. 31 % chez les 25-44 ans et 50 % c. 27 % chez les 45 ans et plus).

Le tableau 3.3 porte sur le nombre de cigarettes fumées quotidiennement par les fumeurs réguliers et

l'âge auquel la personne a commencé à fumer, toujours en comparant la population visée par cette étude à l'ensemble du Québec. On constate que les personnes de ces communautés culturelles ont une consommation quotidienne de cigarettes moins élevée que celle des Québécois dans leur ensemble. En effet, 52 % d'entre elles, comparativement à 23 % pour l'ensemble du Québec, disent fumer entre une et dix cigarettes par jour; par ailleurs, deux fumeurs réguliers québécois sur trois (67 %), comparativement à 44 % seulement des fumeurs appartenant aux communautés à l'étude, fument quotidiennement entre 11 et 25 cigarettes. Chez les fumeurs réguliers visés par l'étude, la consommation moyenne est de 12,9 cigarettes par jour, alors qu'elle est de 18,9 cigarettes par jour chez les fumeurs réguliers pour l'ensemble du Québec (données non présentées).

Si l'on considère l'âge auquel la personne a commencé à fumer, on constate que pour la population québécoise dans son ensemble, 47 % des fumeurs réguliers avaient déjà commencé à fumer avant l'âge de 16 ans, comparativement à 13 %

seulement dans les groupes d'immigrants récents visés par l'étude. En outre, chez les immigrants récents, 48 % des fumeurs réguliers (c. 14 % pour l'ensemble du Québec) n'ont commencé à fumer qu'à 20 ans ou plus.

Tableau 3.3

**Nombre de cigarettes fumées quotidiennement et âge auquel la personne a commencé à fumer, fumeurs réguliers de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998**

	Communautés culturelles	Québec (données standardisées)
	%	
Nombre de cigarettes		
1-10	51,6	22,6
11-25	43,5	67,1
26 et plus	5,0 **	10,3
Âge		
12 ans ou moins	2,5 **	10,0
13-15 ans	10,3 **	36,9
16-19 ans	39,4	39,2
20-24 ans	27,4	9,5
25 ans ou plus	20,4 *	4,3

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*.

Institut de la statistique du Québec, *Enquête sociale et de santé 1998*.

On observe souvent que des individus tendent à adopter en parallèle plusieurs comportements à risque, par exemple la consommation d'alcool et de

tabac. Le tableau 3.4 porte sur le profil d'usage de la cigarette selon le comportement de consommation d'alcool. On constate que 73 % environ des personnes qui n'ont jamais consommé d'alcool disent n'avoir jamais fumé la cigarette; chez les buveurs actuels, par contre, 38 % seulement n'ont jamais fumé. Par ailleurs, 12 % seulement des personnes qui n'ont jamais consommé d'alcool sont des fumeurs réguliers, alors que la proportion de fumeurs réguliers atteint 22 % chez les buveurs actuels.

Le tableau 3.5 considère la perception de l'état de santé, selon que l'on est fumeur ou non-fumeur. Chez les non-fumeurs, 16 % jugent qu'ils sont en « excellente » santé, comparativement à 6,6 % chez les fumeurs actuels (occasionnels ou réguliers).

*3.2.2 Usage de la pipe, du cigare ou du tabac à chiquer ou à priser*

L'usage du tabac sous ces diverses formes est plutôt rare dans la population visée par l'étude. En effet, 1 % seulement disent fumer la pipe, soit à l'occasion (0,5 %) ou tous les jours (0,5 %). Quant au cigare, il est fumé par 4,8 % des membres des communautés culturelles étudiées, que ce soit occasionnellement (3,1 %) ou tous les jours (1,7 %). Enfin, environ 1 % utilisent du tabac à priser ou à chiquer, que ce soit occasionnellement (0,3 %) ou tous les jours (0,7 %) (données non présentées). En raison des faibles effectifs et d'un coefficient de variation élevé, ces proportions sont fournies à titre indicatif seulement.

Tableau 3.4

**Profil d'usage de la cigarette selon le comportement de consommation d'alcool, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999**

	Non-fumeur		Fumeur actuel	
	Jamais fumé	Ancien fumeur	Occasionnel	Régulier
	%			
Abstinent	73,2	11,4	3,8 **	11,7
Ancien buveur	40,0 *	32,0 *	5,1 **	23,0 **
Buveur actuel	38,3	30,4	9,1 *	22,2

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*.

Tableau 3.5

**Perception de l'état de santé selon que l'on fume ou non la cigarette, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999**

	Non-fumeur	Fumeur
	%	
Excellente	15,8	6,6 **
Très bonne	29,2	33,9
Bonne	36,9	47,3
Moyenne ou mauvaise	18,2	12,3 *

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

\*\* Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*.

### 3.2.3 Exposition à la fumée de tabac dans l'environnement

Environ 25 % des personnes visées par cette étude (tableau 3.6) se disent exposées de façon quotidienne ou quasi quotidienne à la fumée de cigarette à la maison, alors que pour le Québec dans son ensemble, cette proportion atteint environ 38 %. Les Chinois, les Haïtiens et les personnes en provenance des pays hispanophones se distinguent significativement des Québécois par une moindre exposition à la fumée à la maison, ce qui n'est pas le cas toutefois des personnes en provenance du Maghreb et du Moyen-Orient, qui présentent sur ce plan un profil assez semblable à celui des Québécois.

Dans le cas de l'exposition globale à la fumée de tabac dans l'environnement, ce qui inclut le lieu d'activité principale et les autres lieux publics, il n'est toutefois pas possible de comparer les données obtenues ici à celles de l'ensemble du Québec car il semble que dans l'enquête générale de 1998, la sous-question sur la présence de la fumée de cigarette dans le lieu d'activité principale avait été mal comprise et n'a par conséquent pas permis ce type d'analyse.

Dans les groupes visés par l'étude, environ 55 % des personnes de 15 ans et plus se disent exposées quotidiennement ou quasi quotidiennement à la fumée de cigarette dans leur environnement. Cette

proportion varie d'environ 31 %, pour les immigrants récents d'origine chinoise, à environ 62 %, chez les personnes originaires du Maghreb ou du Moyen-Orient.

Tableau 3.6

**Exposition quotidienne ou quasi quotidienne à la FTE à la maison et exposition totale selon la région d'origine, population de 15 ans et plus, communautés culturelles 1998-1999 et Québec 1998**

	Maison	Totale
	%	
Région d'origine		
Chine	8,4 *	30,5
Haïti	13,4 *	52,1
Maghreb et Moyen-Orient	36,4	62,1
Pays hispanophones	18,6	56,3
<b>Total – Communautés culturelles</b>	<b>25,2</b>	<b>54,6</b>
Québec 1998 (données standardisées)	37,8	...

Note : Les estimations pour le Québec standardisées présentées ici ne peuvent être directement comparées qu'avec les estimations pour l'ensemble des communautés.

\* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Étude auprès des communautés culturelles 1998-1999*.

Institut de la statistique du Québec, *Enquête sociale et de santé 1998*.

## Conclusion

### Synthèse et pistes de recherche

De façon générale, les personnes appartenant aux groupes d'immigrants récents visés par cette étude sont proportionnellement moins nombreuses à fumer la cigarette, que lorsqu'on considère l'ensemble des Québécois (données standardisées). En outre, les fumeurs des communautés visées commencent à fumer à un âge plus avancé, et leur consommation quotidienne de cigarettes est proportionnellement moindre que chez les fumeurs de l'ensemble du Québec. Ces données vont dans le même sens que les observations faites auprès des membres des « communautés culturelles » lors des enquêtes générales de 1987, 1992-1993 et 1998. S'il doit y

avoir un jour convergence entre les deux groupes en ce qui concerne l'usage de la cigarette, on ne peut qu'espérer qu'elle s'exerce dans le sens d'une moindre consommation chez les Québécois dans leur ensemble, et non d'une consommation accrue chez les immigrants.

En ce qui concerne la fumée de tabac dans l'environnement (FTE), l'exposition quotidienne ou quasi quotidienne à la fumée de cigarette à la maison est significativement moindre que pour l'ensemble du Québec dans trois des quatre communautés étudiées. Quant à l'exposition totale à la FTE, elle devrait être appelée à diminuer, en raison de l'entrée en vigueur en 1999 de la Loi sur le tabac, qui restreint de façon notable l'usage du tabac dans les lieux publics.

Dans une perspective de promotion de la santé, il serait intéressant de considérer, dans une prochaine étude, les facteurs qui sous-tendent les comportements d'usage ou de non-usage du tabac dans les diverses communautés. En outre, dans le cas des immigrants originaires de pays arabophones, il serait important de tenir compte de l'usage du narguilé et de vérifier ce mode de consommation de tabac.

### **Éléments de réflexion pour la planification**

Les différences que l'on observe, sur le plan du tabagisme, entre les immigrants récents de diverses origines et le Québec dans son ensemble, donnent à croire que des facteurs socioculturels jusqu'à maintenant peu explorés auraient un impact sur les comportements d'usage du tabac. Des études qualitatives, relativement peu coûteuses, permettraient sans doute d'examiner ces dimensions, de mieux connaître les facteurs sociaux et culturels qui influencent ces comportements et, peut-être, d'agir de façon diversifiée et adaptée aux divers milieux afin de réduire le tabagisme et l'exposition à la fumée.

## **Bibliographie**

AUBIN, J., L. CAQUETTE. et J. GRATTON (1996). *L'usage de la cigarette au Québec, 1985 à 1994 : analyse d'enquêtes multiples, Monographie no 4*, Montréal, Santé Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 142 pages.

BERNIER, S. (1995). « Usage de la cigarette » dans *Et la santé, ça va en 1992-1993? Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*, Montréal, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, volume 1, chapitre 5, p. 87-95.

BERNIER, S. et D. BROCHU. (2000). « Usage du tabac » dans *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 3, p. 97-122.

COUSINEAU, D. (1989). *Les communautés culturelles et la santé, ça va?* Monographie no 5, Québec, Santé Québec, Les Publications du Québec, 54 pages.

DUCHESNE, L.; BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (1994). *La situation démographique au Québec*, Québec, Les Publications du Québec.

SANTÉ CANADA (1999). [en ligne] <http://reseau-canadien-sante.ca/faq-faq/tobacco-tabagisme//8f.html>.

