

L'habitude de fumer et les tentatives pour s'en défaire

Megan Stephens et Jason Siroonian

Résumé

Objectifs

Le présent article fournit un bref aperçu et une mise à jour succincte des tendances en matière de tabagisme au Canada depuis 1966. L'on y présente les caractéristiques des fumeurs quotidiens qui ont réussi à cesser de fumer et ainsi que celles qui ont tenté de cesser de fumer, mais qui n'ont pas réussi.

Source des données

Les données chronologiques sur le tabagisme proviennent de plusieurs enquêtes. Les analyses portant sur les personnes qui ont tenté de cesser de fumer et sur celles qui ont réussi se fondent sur les données du supplément, à l'Enquête nationale sur la santé de la population (l'ENSP) de 1994-1995, parrainé par Santé Canada.

Résultats principaux

À l'inverse de la tendance générale, le taux de tabagisme chez les adolescents a augmenté dans les années 1990. Environ 16 % des fumeurs quotidiens ont déclaré qu'ils avaient récemment arrêté de fumer. La plupart de ces anciens fumeurs quotidiens ont indiqué que leur motivation première avait été le souci de leur santé dans les années à venir. La grande majorité d'entre eux ont signalé qu'ils avaient vécu un sévère état de manque. Ils n'ont eu recours à aucune aide lors de leur tentative d'abandon. Environ quatre fumeurs quotidiens sur dix ont déclaré qu'ils avaient tenté, sans succès, de cesser de fumer au cours des 12 mois ayant précédé leur interview dans le cadre de l'ENSP.

Mots-clés

Prévalence du tabagisme, quantité de cigarettes, tentatives pour cesser de fumer, abandon du tabagisme, méthode pour cesser de fumer, taux d'abandon du tabagisme.

Auteurs

Megan Stephens (613) 951-7243 travaille à Culture, tourisme et Centre des statistiques sur l'éducation, et Jason Siroonian travaille à la Division des statistiques sur la santé, Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6.

On admet généralement que le tabagisme est une cause de maladies et de décès parmi les plus importantes, quoique évitables.

L'Organisation mondiale de la santé a estimé que 2,1 millions de personnes dans les pays industrialisés mourraient en 1995 de maladies reliées au tabac¹. Au Canada, environ 45 000 décès étaient attribuables en 1991 au tabagisme. On prévoit que ce nombre s'élèvera à près de 47 000 décès en l'an 2000². La création de programmes de santé publique visant à réduire le taux actuel de tabagisme et à éviter l'initiation de nouveaux fumeurs est devenue par conséquent un sujet central de préoccupation pour les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux³.

À l'aide de données provenant de plusieurs enquêtes, le présent article offre un bref aperçu et une mise à jour succincte des tendances en matière de tabagisme au Canada depuis 1966. L'on a utilisé les données tirées des résultats de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP)

de 1994-1995 afin de présenter de nouveaux renseignements sur les caractéristiques des fumeurs quotidiens qui ont réussi à cesser de fumer et ainsi que sur celles de ceux qui ont tenté de cesser de fumer, mais qui continuent à fumer tous les jours (voir *Méthodologie* et *Définitions*).

Bien qu'il y ait eu plusieurs études sur l'abandon du tabagisme fondées sur des échantillons non

aléatoires ou de petits échantillons,⁴ l'ENSP de 1994-1995 a été l'une des premières enquêtes nationales à étudier en détail les tentatives pour cesser de fumer et leurs réussites. (L'Enquête sur le tabagisme au Canada, parrainée par Santé Canada et menée par Statistique Canada en 1994-1995, comprenait également des questions détaillées sur l'abandon de l'usage du tabac.)

Méthodologie

Source des données

Les données chronologiques sur le tabagisme dans le présent article proviennent des Enquêtes sur les habitudes de fumer des Canadiens (1966 à 1977, 1979, 1981 et 1983)^{5,6}, de l'Enquête santé Canada (1978-1979),⁷ de l'Enquête sociale générale, cycle 1 (1985)⁸, de l'Enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues (1989)⁹, de l'Enquête sur la promotion de la santé (1990),¹⁰ de l'Enquête sociale générale, cycle 6 (1991)¹¹, et de l'Enquête nationale sur la santé de la population (1994-1995)¹² (voir l'*annexe*).

L'échantillon provincial de l'ENSP de 1994-1995, excluant la composante institutionnelle, comprenait 27 263 ménages, dont 88,7 % ont accepté de participer. Après un tri de sélection, 20 725 ménages étaient toujours dans le champ d'enquête.

Une personne bien informée de chaque ménage participant a fourni des renseignements généraux sur les caractéristiques socio-démographiques et la santé de chacun des membres du ménage. Au total, des données se rapportant à 58 439 personnes ont été recueillies. Cette base de données constitue le «Fichier général».

De plus, une personne a été choisie au hasard dans chacun des 20 725 ménages participants afin de fournir des renseignements détaillés sur sa propre santé. Dans 18 342 de ces ménages, la personne choisie était âgée de 12 ans ou plus. Le taux de réponse aux questions détaillées sur la santé chez les personnes de 12 ans ou plus a atteint 96,1 %, représentant 17 626 personnes. La base de données ainsi constituée, le Fichier santé, comprend les renseignements détaillés sur la santé ainsi que les données du Fichier général ayant rapport à ces personnes. Dans les autres ménages participants, au nombre de 2 383, les personnes choisies au hasard étaient âgées de moins de 12 ans. Les renseignements détaillés sur la santé de ces personnes ont été recueillis dans le cadre de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes de 1994-1995.

Parmi les 17 626 personnes choisies au hasard âgées de 12 ans ou plus, 14 786 personnes étaient des membres admissibles du panel longitudinal de l'ENSP. Ces personnes étaient aussi admissibles au supplément de Santé Canada. Le taux de réponse s'appliquant aux questions parrainées par Santé Canada étaient de 90,6 %. Le «Fichier supplément» englobe la base de données comprenant les renseignements du supplément de Santé Canada ainsi que les données du Fichier général et du Fichier santé ayant rapport à ces personnes.

Parmi les 17 626 personnes choisies au hasard âgées de 12 ans ou plus, les 2 840 personnes restantes ont été parrainés par les administrations provinciales qui ont décidé d'augmenter la taille l'échantillon dans leur province. Ces personnes ne feront pas l'objet d'un suivi et n'étaient pas admissibles au supplément de Santé Canada.

Limites

Parce que les estimations de la prévalence du tabagisme ont été établies à partir d'enquêtes différentes, c'est pourquoi les séries chronologiques qui en découlent devraient être considérées avec prudence. La conception, l'ordre des questions et leur formulation, la couverture et le taux de réponse de chaque enquête sont uniques. Les séries chronologiques sont donc exposées à une variabilité qui se rattache peut-être à ces facteurs et non pas simplement à des changements au niveau du tabagisme (voir l'*annexe*).

On peut surestimer les tentatives pour cesser de fumer parce que certaines personnes à l'ENSP sont susceptibles d'avoir fourni ce qu'ils ont perçu comme une réponse socialement souhaitable, c'est-à-dire qu'ils peuvent avoir mentionné qu'ils ont tenté de cesser de fumer quand ce n'était pas le cas.

Le taux global actuel de tabagisme en baisse, à la hausse chez les adolescents

La proportion de Canadiens qui fument a diminué considérablement depuis le milieu des années 1960. En 1966, 45 % des personnes de 15 ans et plus étaient des fumeurs (quotidiens ou occasionnels). Presque trois décennies plus tard, ce pourcentage a chuté à 31 %. D'après les résultats de l'ENSP, il y avait environ 6,9 millions de fumeurs de 15 ans et plus en 1994-1995.

La prévalence du tabagisme a diminué de façon plus marquée chez les hommes que chez les femmes (graphique 1). Par conséquent, l'écart entre la prévalence du tabagisme chez les hommes et chez les femmes s'est rétréci. En 1966, le taux du tabagisme observé chez les hommes dépassait de 22 points de pourcentage le taux observé chez les femmes. En 1994-1995, cet écart s'était réduit à 5 points de pourcentage.

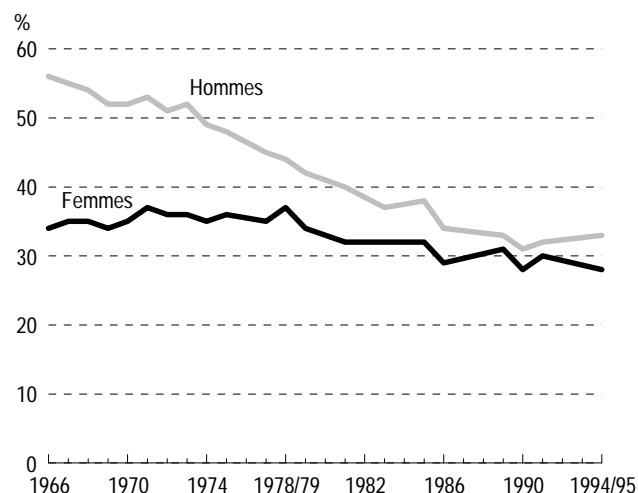
La prévalence du tabagisme chez les adolescents est, dans une certaine mesure un présage du taux futur de tabagisme. En 1990, la prévalence du tabagisme chez les 15 à 19 ans avait chuté à 21 %, le taux le plus faible enregistré pour ce groupe d'âge depuis 1966. L'année suivante, le taux a commencé à s'élever et avait atteint 28 % en 1994-1995. Le taux de tabagisme chez les adolescents a augmenté chez les deux sexes dans les années 1990, mais la tendance était légèrement plus marquée chez les femmes, ce qui a provoqué le renversement de la situation observée à la fin des années 1960 et au début des années 1970, alors que le taux de tabagisme chez les jeunes hommes dépassait le taux observé chez les jeunes femmes (graphique 2).

Plus de fumeurs au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard

En 1994-1995, la consommation quotidienne de cigarette était plus fréquente dans certaines provinces que dans d'autres. La quantité quotidienne de cigarette variait également quelque peu selon les provinces. Au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard, par exemple, un pourcentage élevé de la population fumait quotidiennement (graphique 3). En outre, les fumeurs avaient tendance à fumer un peu plus,

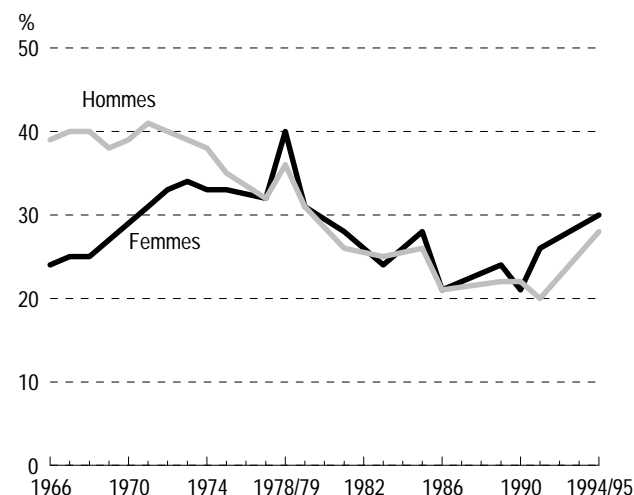
c'est-à-dire 20 cigarettes par jour en moyenne. À l'opposé, la prévalence du tabagisme en Colombie-Britannique était notablement plus faible et on y fumait aussi quotidiennement un nombre moyen de cigarettes moins élevé.

Graphique 1
Prévalence de l'usage actuel du tabac, selon le sexe, population de 15 ans et plus, provinces, 1966 à 1994-1995



Source des données : Différentes enquêtes (voir Méthodologie)

Graphique 2
Prévalence de l'usage actuel du tabac, selon le sexe, population de 15 à 19 ans, provinces, 1966 à 1994-1995



Source des données : Différentes enquêtes (voir Méthodologie)

Bien qu'il soit difficile d'interpréter les tendances des taux provinciaux de tabagisme, certaines d'entre elles sont évidentes. Depuis 1966, le taux de tabagisme au Québec a toujours été supérieur à la moyenne nationale et, la plupart du temps, a été le plus élevé de toutes les provinces. Le taux de tabagisme dans les provinces situées à l'ouest du Québec est généralement inférieur à la moyenne nationale. Et particulièrement en Colombie-Britannique où le taux de tabagisme depuis la fin des années 1970 est l'un des plus faibles au Canada. (Données non présentées.)

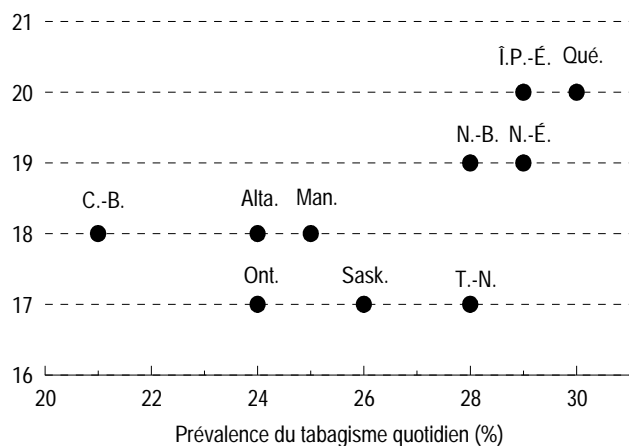
Près d'un Canadien sur quatre était un ex-fumeur quotidien

Les avantages qui découlent de l'abandon du tabagisme ont été abondamment documentés. Selon le Department of Health and Human Services des États-Unis, le risque pour une personne ayant cessé de fumer depuis un an d'être atteinte d'une maladie cardiaque chute de moitié par rapport au risque que court un fumeur¹³. Entre cinq et quinze ans après avoir cessé de fumer, le risque pour elle d'être atteinte d'un cancer du poumon diminue de presque la moitié et celui de mourir d'un cancer est similaire au risque que court une personne qui n'a jamais fumé.¹³

Graphique 3

Prévalence de l'usage quotidien du tabac et la quantité de cigarettes fumées par les fumeurs quotidiens de 15 ans et plus, provinces, 1994-1995

Nombre moyen de cigarettes par jour



Source des données : Fichier santé, à l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

En 1994-1995 près d'un Canadien sur quatre était un ex-fumeur quotidien. Le taux d'abandon, c'est-à-dire le nombre d'ex-fumeurs quotidiens en proportion du nombre total de personnes qui fument quotidiennement ou qui l'ont déjà fait, était alors de 47 %.

Environ 16 % des fumeurs ont déclaré qu'ils avaient récemment cessé de fumer (tableau 1). Le taux d'abandon récent était plus élevé chez les Canadiens de 65 ans et plus. Lors de l'ENSP de 1994-1995 l'on a demandé aux ex-fumeurs quotidiens leur âge quand ils ont cessé de fumer et non pas la date où ils l'avaient fait, c'est pourquoi les termes « récent » ou « récemment » renvoient à une différence d'âge, et non à une période de temps. Dans le présent article, les personnes ayant récemment cessé de fumer sont d'ex-fumeurs quotidiens qui ont déclaré qu'ils avaient cessé de fumer depuis un à cinq ans, c'est-à-dire que la différence entre leur âge au moment de leur entrevue et leur âge au moment où ils avaient cessé de fumer se situe entre un et cinq inclusivement (voir *Définitions*).

L'état de manque pour la plupart des ex-fumeurs

La plupart (55 %) des ex-fumeurs quotidiens ont indiqué leur motivation première avait été le souci de leur santé dans les années à venir. Cette conclusion est conforme aux résultats d'autres enquêtes. Les données de l'Enquête sur les habitudes de fumer de 1975 montrent que la plupart des fumeurs qui avaient réussi à cesser de fumer (62 % des hommes et 56 % des femmes) ont déclaré qu'ils ont renoncé à l'usage du tabac pour des raisons de santé¹⁴. De même, l'Enquête sur le tabagisme au Canada de 1994-1995 a révélé que la raison la plus souvent citée pour expliquer l'abandon du tabagisme était l'inquiétude au sujet de la santé dans les années à venir (32 %), suivie de l'inquiétude au sujet de la santé actuelle (25 %)¹⁵.

Le recours à des traitements qui contribuent à soulager les symptômes de l'abstinence, comme les timbres de nicotine ou la gomme à mâcher, n'était pas répandu chez les ex-fumeurs. La grande majorité d'entre eux (89 %), ont déclaré qu'ils avaient vécu un sévère état de manque. Cette conclusion est

encore une fois conforme à celles d'études précédentes. D'après l'Enquête sur les habitudes de fumer de 1975, 75 % des hommes n'avaient au recours à « aucune aide » lors de leurs tentatives d'abandon et 77 % des femmes qui en ont fait tout autant ont déclaré eu recours à « aucune aide » lors de leurs tentatives d'abandon¹⁴. Les données provenant de l'Enquête sur le tabagisme au Canada de 1994-1995 indiquent que 89 % de tous les ex-fumeurs ont déclaré qu'ils avaient vécu un sévère état de manque¹⁵. Un survol des études sur l'abandon du tabagisme a confirmé que plus de 80 % des gens qui ont réussi à cesser de fumer l'ont fait par eux-mêmes, sans l'aide d'aucun traitement officiel ou de programme spécial⁴.

Tableau 1
Taux d'abandon récent, selon le sexe et le groupe d'âge, fumeurs quotidiens et ex-fumeurs quotidiens de 15 ans et plus, provinces, en 1994-1995

	Ex-fumeurs récents†	Fumeurs quotidiens	Total	Taux d'abandon récent
	en milliers			%
Total	1 151	5 832	6 983	16
Terre-Neuve	28	117	145	20
Île-du-Prince-Édouard	6	31	37	15
Nouvelle-Écosse	31	208	239	13
Nouveau-Brunswick	35	162	197	18
Québec	307	1 762	2 069	15
Ontario	404	2 043	2 446	17
Manitoba	49	209	258	19
Saskatchewan	43	194	237	18
Alberta	102	510	613	17
Colombie-Britannique	145	596	741	20
Hommes	595	3 046	3 642	16
15-24	--	438	482	--
25-44	310	1 564	1 874	17
45-64	158	841	999	16
65+	84	202	286	29
Femmes	556	2 786	3 341	17
15-24	96	497	593	16
25-44	270	1 403	1 673	16
45-64	127	697	824	15
65+	62	189	251	25

Source des données : Fichier supplément, à l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Les données détaillées ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.

† Les ex-fumeurs quotidiens qui ont récemment cessé de fumer.

-- Nombres infimes

Quatre fumeurs quotidiens sur dix ont essayé d'arrêter l'année précédant l'entrevue

Bien que les tentatives pour cesser de fumer ne soient pas toujours couronnées de succès, beaucoup de fumeurs signalent qu'ils ont essayé. Environ quatre fumeurs sur dix (41 %) — 2,4 millions — a déclaré

Définitions

Pour classer les fumeurs, on a posé lors de l'Enquête, les questions suivantes :

- Q1. « Actuellement, fumez-vous/fume-t-il/elle la cigarette quotidiennement, occasionnellement ou pas du tout? »
 Q2. « Avez-vous/a-t-il/elle jamais fumé la cigarette? »
 Q3. « Avez-vous/a-t-il/elle déjà fumé la cigarette quotidiennement? »

Les *fumeurs quotidiens* sont ceux qui ont répondu « quotidiennement » à la Q1.

Les *fumeurs occasionnels* sont ceux qui ont répondu « occasionnellement » à la Q1.

Les *fumeurs actuels* sont les fumeurs quotidiens et occasionnels.

Les *ex-fumeurs quotidiens* incluent ceux qui ont répondu « pas du tout » à la Q1, « oui » à la Q2 et « oui » à la Q3.

Pour analyser les récentes tentatives d'abandon du tabac et les réussites en découlant, de nouveaux concepts étaient nécessaires et ils reposaient sur les questions suivantes :

- Q4. « Avez-vous tenté de cesser de fumer au cours des douze derniers mois? »
 Q5. « À quel âge avez-vous cessé de fumer quotidiennement? »

Le *taux de tentatives pour cesser de fumer* correspond au nombre de fumeurs quotidiens qui ont répondu « oui » à la Q4, en proportion du nombre total de fumeurs quotidiens.

Les personnes qui ont récemment cessé de fumer incluent les ex-fumeurs quotidiens dont l'âge déclaré au moment de l'entrevue moins l'âge déclaré pour la Q5 égale un à cinq inclusivement. Parce que le taux de récurrence est élevé, on entend par abandon du tabac le fait d'avoir cessé de fumer depuis au moins un an.

Le *taux d'abandon récent* est le nombre de personnes qui ont récemment cessé de fumer en proportion du nombre total de fumeurs quotidiens et de ceux qui ont récemment cessé de fumer.

qu'il avait tenté, sans succès, de cesser de fumer au cours des 12 mois ayant précédé l'entrevue dans le cadre de l'ENSP (tableau 2).

Le taux de tentatives pour cesser de fumer était plus élevé chez les adolescents et chez les jeunes adultes que chez les fumeurs âgés. Il y avait aussi des différences selon le sexe : une plus grande proportion de jeunes fumeuses a déclaré avoir tenté de cesser de fumer l'année ayant précédé l'entrevue. À 25 ans et plus, les différences selon le sexe étaient moins notables.

Tableau 2
Taux de tentatives pour cesser de fumer, selon le sexe et le groupe d'âge, fumeurs quotidiens de 15 ans et plus, provinces, en 1994-1995

	Ont tenté de cesser de fumer†	Fumeurs quotidiens	Taux de tentatives pour cesser de fumer
		en milliers	%
Total	2 376	5 832	41
Terre-Neuve	48	117	41
Île-du-Prince-Édouard	13	31	42
Nouvelle-Écosse	95	208	46
Nouveau-Brunswick	67	162	41
Québec	626	1 762	36
Ontario	847	2 043	41
Manitoba	85	209	40
Saskatchewan	86	194	45
Alberta	223	510	44
Colombie-Britannique	286	596	48
Hommes	1 162	3 046	38
15-19	91	213	43
20-24	97	226	43
25-44	609	1 564	39
45-64	316	841	38
65+	51	202	25
Femmes	1 214	2 786	44
15-19	143	210	68
20-24	186	287	65
25-44	559	1 403	40
45-64	268	697	39
65+	57	189	30

Source des données : Fichier supplément, à l'Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995

Nota : Les données détaillées ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués. On peut sous-estimer le taux de tentatives pour cesser de fumer au Québec et en Alberta à cause des non-réponses à la question supplémentaire au sujet de ces tentatives. On peut également sous-estimer pour la même raison ce taux chez les hommes de 20 à 24 ans et chez les femmes de 25 à 44 ans.

† Les fumeurs quotidiens qui ont déclaré avoir tenté de cesser de fumer durant les 12 mois ayant précédé leur entrevue.

Comme c'était le cas pour le taux d'abandon récent, c'est au Québec que le taux de tentatives était le plus faible alors que le plus élevé s'observait en Colombie-Britannique. Il est intéressant de noter que la Nouvelle-Écosse se classait au deuxième rang pour ce qui est du taux de tentatives pour cesser de fumer, alors qu'on y observe une forte prévalence du tabagisme et un faible taux abandon récent.

Mot de la fin

Le processus menant à l'abandon de la cigarette est assurément complexe. L'auteur de « The Stages of Change Model », par exemple, laisse entendre que le processus comporte cinq étapes : la réflexion préalable, la réflexion, la préparation, l'action et la persévérance⁴. Les données de l'ENSP indiquent que beaucoup de Canadiens ont franchi les quatre premières étapes et en sont actuellement à l'étape de la persévérance. En 1994-1995 près d'un Canadien sur quatre était un ex-fumeur quotidien. Beaucoup de fumeurs canadiens n'ont cependant pas encore réussi à cesser de fumer, mais ont tenté de le faire et en sont probablement aux étapes de la réflexion, de la préparation et/ou de l'action. Quatre fumeurs quotidiens sur dix ont déclaré en 1994-1995 qu'ils avaient tenté de cesser de fumer au cours des douze mois ayant précédé leur entrevue dans le cadre de l'ENSP.

Le présent article donne un aperçu des fumeurs qui ont réussi à cesser de fumer et de ceux qui ont tenté de le faire sans y réussir. Il ne traite cependant pas des nombreux facteurs qui ont une influence sur les décisions amenant les fumeurs à cesser de fumer et sur leurs chances de réussite. Une analyse des résultats de l'ENSP de 1994-1995 montre que la plupart des fumeurs se mettent à fumer à l'adolescence et que cela a une influence sur la quantité de cigarettes qu'ils fument et sur les chances qu'ils ont cesser de fumer plus tard au cours de leur vie (voir le prochain article dans ce numéro, *Cesser de fumer : est-ce plus difficile si l'on a commencé jeune?*).

Remerciements

Les auteurs remercient Marie Beaudet de son aide au niveau de la programmation.

Références

1. R. Peto, A.D. Lopez, J. Boerham et *al.*, «Mortality from tobacco in developed countries: Indirect estimation from national vital statistics», *The Lancet*, 339, 1992, p. 1268-1278.
2. L.F. Ellison, Y. Mao et L. Gibbons, «Projected smoking-attributable mortality in Canada, 1991-2000», *Maladies chroniques au Canada*, 16(2), 1995, p. 84-89.
3. Santé Canada, *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens*, (n° H49-100/1995 au catalogue), Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services, 1995.
4. L.L. Pedersen, J. Brock, J. McDonald, *Self-quitters and Those who Continue to Smoke: A Review of the Literature* (Ontario Tobacco Research Unit, Literature Review Series No. 6) Toronto: Ontario Tobacco Research Unit, 1996.
5. S. Hackland, D. Thornton et I. Rootman, *Usage du tabac au Canada, 1965-1974*, série de rapports techniques, numéro 1, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1976.
6. T. Stephens, *A Critical Review of Canadian Survey Data on Tobacco Use, Attitudes and Knowledge*, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1988.
7. Santé et Bien-être social Canada et Statistique Canada, *La santé des Canadiens : rapport de l'Enquête Santé Canada*, (n° 82-538F au catalogue), Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services, 1981.
8. Statistique Canada, *Santé et aide du milieu, 1985*, (n° 11-612 au catalogue, numéro 1) Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services, 1987.
9. M. Eliany, N. Giesbrecht, M. Nelson et *al.*, *L'usage de l'alcool et des autres drogues par les Canadiens (1989)*, Rapport technique (Santé et Bien-être social Canada n° H39-251/1992F au catalogue) Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services, Canada, 1992.
10. T. Stephens et D. Fowler-Graham, sous la direction, *Enquête promotion de la santé des Canadiens, 1990*, rapport technique, (Santé et Bien-être social Canada, n° H39-263/2-1990F au catalogue), Ottawa, Ministère des Approvisionnement et Services, Canada, 1993.
11. Statistique Canada, *L'État de santé des canadiens : rapport de l'Enquête sociale générale de 1991*, (n° 11-612F au catalogue, numéro 8) Ottawa, Ministère de l'Industrie, des Sciences et de la Technologie, 1994.
12. J.-L. Tambay et G. Catlin, «Plan d'échantillonnage de l'Enquête nationale sur la santé de la population», *Rapports sur la santé*, 7(1), 1995, p.29-38 (n° 82-003 au catalogue, Statistique Canada).
13. U.S. Department of Health and Human Services, *The Health Benefits of Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General*, Rockville, Maryland, U.S. Department of Health and Human Services, 1990.
14. Santé et Bien-être social Canada, *L'usage du tabac au Canada* (Série de rapports techniques, n° 7), Ottawa Santé et Bien-être social Canada, 1997.
15. Santé Canada, *Starting and Quitting Smoking - November 1994* (Enquête sur le tabagisme au Canada, Cycle 3, Liste de points saillants, n° 5) Ottawa, Santé Canada, 1995.

Annexe

Enquête sur les habitudes de fumer des Canadiens : 1966 à 1977, 1979, 1981, 1983

L'Enquête sur les habitudes de fumer des Canadiens (EHFC) a été menée chaque année entre 1966 et 1977 et aux deux ans entre 1977 et 1983. Elle était réalisée par Statistique Canada pour le compte du ministère de la Santé et du Bien-être social et effectuée sous forme de supplément à l'Enquête sur la population active de Statistique Canada.

Selon l'année de l'enquête, on interviewait dans le cadre de l'EHFC une population de 21 000 à 40 000 Canadiens de 15 ans et plus. Et était exclues la composante institutionnelle ainsi que les données relatives au Yukon et aux Territoires du Nord-Ouest, celles concernant les personnes vivant dans les réserves indiennes et les membres des Forces armées. On recueillait des données surtout par entrevue téléphonique et on acceptait des réponses par procuration.

Une bonne partie des données de l'EHFC repose sur des déclarations par personne interposée, plutôt que sur des données autodéclarées. Il est impossible de dire quelle proportion des données provenait d'enquêtés substitués au cours des premières années de l'enquête, mais cette proportion était de 51 % en 1983. La proportion de déclarations par personne interposée était particulièrement élevée dans le cas des 15 à 19 ans. Certains parents qui répondaient à l'EHFC au nom de leurs enfants ne savaient peut-être pas si ces derniers fumaient. Cette enquête peut donc sous-estimer la prévalence de l'usage du tabac chez les adolescents.

Enquête santé Canada, 1978-1979

L'Enquête santé Canada (ESC) a été menée conjointement par Santé et Bien-être social Canada et par Statistique Canada. Et était exclues la composante institutionnelle ainsi que les données relatives au Yukon et aux Territoires du Nord-Ouest et celles concernant les personnes vivant dans les réserves indiennes et les membres des Forces armées. On a recueilli des données sur l'usage du tabac à l'aide du Questionnaire sur les habitudes de vie et la santé, qui a été rempli par des personnes de 15 ans et plus. La taille totale de l'échantillon était de 20 726 personnes et le taux de réponse a été de 87 %.

Les graphiques présentés dans le présent article soulignent le fait que les données de l'ESC diffèrent beaucoup d'autres données sur le tabagisme recueillies aux environs de 1978-1979. Cette différence peut provenir en partie d'une sous-estimation de la prévalence du tabagisme due à l'utilisation de déclarations par procuration au cours de l'Enquête. Elle reflète peut-être aussi le fait qu'on demandait aux personnes de remplir eux-mêmes le questionnaire de l'ESC plutôt que d'effectuer l'entrevue au téléphone.

Enquête sociale générale (cycle 1), 1985

L'Enquête sociale générale (ESG) de Statistique Canada visait à recueillir de l'information sur la population canadienne excluant la composante institutionnelle ainsi que les données relatives au Yukon et aux Territoires du Nord-Ouest. On sélectionnait des ménages selon le système d'appel aléatoire et on interviewait par téléphone des personnes de 15 à 64 ans. Les personnes de 65 ans et plus étaient interviewés sur place. La taille totale de l'échantillon était de 11 200 personnes. Le taux de réponse a été de 83 % pour les entrevues téléphoniques et de 87 % pour les entrevues sur place. On n'a pas accepté de déclaration par personne interposée.

Enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues, 1989

L'Enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues (ENCAAD) a été menée par Statistique Canada au nom de Santé et Bien-être social Canada. Elle s'adressait à la population canadienne excluant la composante institutionnelle ainsi que les données relatives au Yukon et aux Territoires du Nord-Ouest. Les données ont été recueillies par l'entremise d'entrevues téléphoniques auprès de 11 634 personnes de 15 ans et plus. Le taux de réponse a été de 79 %. On n'a pas accepté de déclaration par personne interposée.

Enquête sur la promotion de la santé, 1990

L'Enquête sur la promotion de la santé a été menée par Statistique Canada et a été parrainée par Santé et Bien-être social Canada. Elle s'adressait à la population canadienne excluant la composante institutionnelles ainsi que les données relatives au Yukon et aux Territoires du Nord-Ouest. On a utilisé le système d'appel aléatoire pour sélectionner des ménages à partir desquels une sélection de 13 792 personnes de 15 ans et plus a été effectuée. Le taux de réponse a été de 78 %. On n'a pas accepté de déclaration par déclaration par personne interposée.

Enquête sociale générale (cycle 6), 1991

La population visée par l'ESG de 1991 se composait de Canadiens de 15 ans et plus des dix provinces, excluant la composante institutionnelle. On a utilisé le système d'appel aléatoire pour sélectionner 11 924 personnes qui incluait un suréchantillonnage de gens de 65 ans et plus. Le taux de réponse a été de 80 %. On n'a pas accepté de déclaration par personne interposée.