

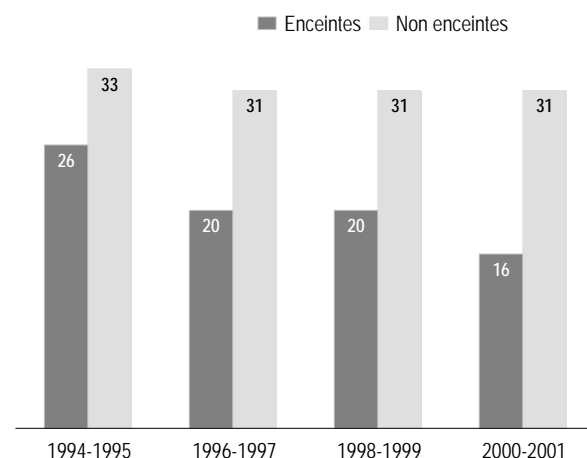
GROSSESSE ET USAGE DU TABAC

par Wayne J. Millar et Gerry Hill

Durant la deuxième moitié des années 1990, le taux global d'usage du tabac chez les femmes de 15 à 49 ans n'a que légèrement fléchi, pour passer de 33 % en 1994-1995 à 29 % en 2000-2001. Par contre, la proportion de femmes qui ont dit avoir fumé pendant qu'elles étaient enceintes a baissé fortement, passant de 26 % à 16 %. Cette diminution frappante observée chez les femmes enceintes pourrait refléter une sensibilisation plus grande aux effets indésirables de l'usage du tabac durant la grossesse^{1,2}. Cependant, le niveau d'exposition à la fumée du tabac est déterminé en tenant compte non seulement de l'usage personnel du tabac, mais aussi de l'exposition régulière à la fumée des autres.

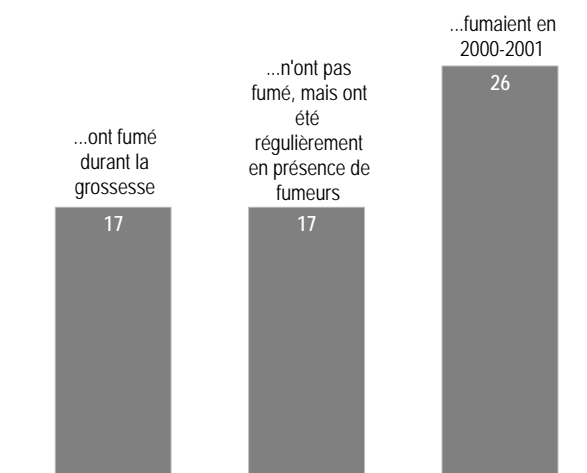
Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2000-2001, environ 1,5 million de femmes de 15 à 54 ans ont mis un enfant au monde au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête. En tout, 17 % de ces femmes ont fumé durant leur grossesse. De plus, 17 % de celles qui n'ont pas fumé durant leur grossesse ont toutefois été

Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans qui fument, 1994-1995 à 2000-2001



Sources des données : Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995, 1996-1997 et 1998-1999; Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001

Pourcentage de femmes de 15 à 54 ans qui ont eu un enfant au cours des cinq dernières années et qui...



Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001

régulièrement en présence d'autres fumeurs pendant cette période ou immédiatement après. En 2000-2001, environ le quart (26 %) des femmes ayant eu un enfant au cours des cinq années précédentes ont déclaré qu'elles fumaient.

Jeunes, faible revenu

Les femmes les plus susceptibles de fumer et d'être exposées à la fumée des autres avaient moins de 25 ans. Le tiers d'entre elles ont fumé pendant qu'elles étaient enceintes et 36 % de celles qui ne l'ont pas fait ont cependant été régulièrement en présence d'autres fumeurs. En outre, en 2000-2001, 49 % de ces jeunes femmes ont déclaré qu'elles fumaient. En revanche, les pourcentages correspondants observés chez les mères de 30 ans et plus sont nettement plus faibles. Ainsi, 13 % ont dit avoir fumé durant leur grossesse, et 13 % ont déclaré ne pas avoir fumé, mais avoir été en présence d'autres fumeurs. Finalement, la proportion de ces femmes ayant déclaré qu'elles fumaient en 2000-2001 est de 21 %.

Statut socioéconomique

L'usage du tabac et l'exposition à la fumée des autres pendant ou après la grossesse sont des situations plus courantes chez les femmes non mariées que chez les femmes mariées. Le statut socioéconomique joue aussi un rôle. Quelle que soit la mesure choisie, à savoir l'usage du tabac durant la grossesse, l'exposition régulière à la fumée des autres ou l'usage du tabac au moment de l'enquête, les taux sont à peu près trois fois plus élevés pour les femmes appartenant au groupe inférieur de revenu du ménage que pour celles appartenant au groupe supérieur. De même, les taux d'usage du tabac et d'exposition à la fumée des autres les plus élevés sont observés chez les femmes n'ayant pas terminé leurs études secondaires et les plus faibles, chez celles titulaires d'un diplôme collégial ou universitaire.

Taux provinciaux

La probabilité qu'une femme fume pendant et après la grossesse varie selon la province. Le taux d'usage du tabac durant la grossesse était significativement supérieur à la moyenne nationale à Terre-Neuve, à l'Île-du-Prince-Édouard, au Nouveau-Brunswick, au Québec et en Saskatchewan. En 2000-2001, la proportion de femmes qui fumaient était significativement supérieure à la moyenne à Terre-Neuve, à l'Île-du-Prince-Édouard et en

Exposition à la fumée du tabac chez les femmes de 15 à 54 ans qui ont eu un enfant au cours des cinq dernières années

	Ont fumé durant la grossesse %	N'ont pas fumé, mais ont été régulièrement en présence de fumeurs %	Fumaient en 2000-2001 %
Total	17	17	26
Groupe d'âge			
Moins de 25 ans	33*	36*	49*
25 à 29 ans	19*	19	29*
30 à 34 ans	13*	15	21*
35 ans et plus	14*	11*	21*
État matrimonial			
Mariée	14*	15*	22*
Non mariée	34*	30*	52*
Province			
Terre-Neuve-et-Labrador	26*	15	38*
Île-du-Prince-Édouard	28*	17	36*
Nouvelle-Écosse	17	18	26
Nouveau-Brunswick	23*	22	31
Québec	21*	19	29
Ontario	14*	16	24*
Manitoba	21	26	32
Saskatchewan	28*	22	38*
Alberta	19	19	27
Colombie-Britannique	14*	8*	23*
Revenu du ménage			
Inférieur	30*	32*	43*
Moyen-inférieur	21*	20*	29*
Moyen-supérieur	16*	13*	25
Supérieur	8*	11*	15*
Données manquantes	13*	22	24
Niveau de scolarité			
Études secondaires partielles	38*	34*	48*
Diplôme d'études secondaires	22*	21*	33*
Études postsecondaires partielles	22*	27*	37*
Diplôme collégial/universitaire	10*	11*	17*
Données manquantes	F	F	F
Situation d'immigration			
Immigrante	2*	8*	8*
Non immigrante	22*	18*	32*
Données manquantes	F	F	F

Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001

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

* Valeur significativement différente de l'estimation pour le total ($p < 0,05$).

F Coefficient de variation supérieur à 33,3 %.

Saskatchewan. En Ontario et en Colombie-Britannique, les taux d'usage du tabac pendant et après la grossesse étaient significativement inférieurs à la moyenne. En outre, en Colombie-Britannique, une proportion de femmes significativement inférieure à la moyenne ont été régulièrement en présence d'autres fumeurs durant leur grossesse.

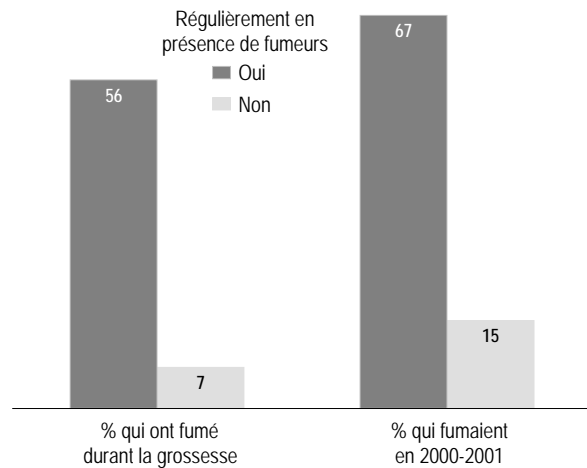
Mères canadiennes et immigrantes

La différence entre l'exposition à la fumée du tabac chez les mères immigrantes et chez les mères nées au Canada est frappante. À peine 2 % des immigrantes ont dit avoir fumé pendant qu'elles étaient enceintes, tandis que 8 % de celles qui n'avaient pas fumé ont dit avoir été exposées à la fumée des autres; en 2000-2001, 8 % de ces femmes fumaient. Les taux sont nettement plus élevés chez les femmes non immigrantes, parmi lesquelles 22 % avaient fumé pendant qu'elles étaient enceintes, 17 % n'avaient pas fumé mais avaient été exposées à la fumée des autres, et 32 % fumaient en 2000-2001.

Commencer et recommencer

Parmi tous les groupes de mères, le pourcentage déclaré d'usage du tabac est plus élevé après la naissance de l'enfant que durant la grossesse. Par exemple, même chez les femmes pour lesquelles le taux d'usage du tabac est le plus faible, c'est-à-dire les femmes plus âgées, mariées, instruites et ayant

Comportement à l'égard du tabac chez les femmes de 15 à 54 ans qui ont eu un enfant au cours des cinq dernières années



Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000-2001

un revenu élevé, la proportion de fumeuses après la naissance de l'enfant est plus élevée que la proportion de fumeuses durant la grossesse. Ces femmes pourraient avoir décidé sciemment de ne pas fumer durant la grossesse à cause des effets néfastes éventuels pour le fœtus. La prévalence plus forte de l'usage du tabac après la grossesse donne à penser que les femmes sont peut-être moins bien renseignées sur les risques que pose la fumée de cigarette pour la santé des jeunes enfants³⁻¹⁰.

Influence des autres?

La probabilité qu'une femme fume pendant et après la grossesse est associée au fait d'être régulièrement en présence d'autres fumeurs. Plus de la moitié (56 %) des femmes qui étaient régulièrement en présence de fumeurs ont elles-mêmes fumé durant leur grossesse. Par contre, la proportion n'est que de 7 % chez les femmes non exposées à la présence de fumeurs. En outre, en 2000-2001, parmi les femmes qui ont eu un enfant au cours des cinq années précédentes, 67 % de celles qui avaient été exposées régulièrement à la fumée des autres étaient elles-mêmes des fumeuses, comparativement à 15 %

Questions

Pour déterminer la *situation d'usage du tabac*, les participants à l'enquête se sont vu demander s'ils fumaient des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais. Pour les besoins du présent article, les femmes qui ont déclaré fumer tous les jours ou à l'occasion ont été qualifiées de « fumeuses au moment de l'enquête ».

Dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, l'*exposition à la fumée du tabac pendant et après la grossesse* a été déterminée au moyen des questions suivantes :

- Est-ce que quelqu'un a fumé régulièrement en votre présence durant ou après la grossesse (pendant environ six mois après celle-ci)?
- Avez-vous fumé durant votre dernière grossesse?

Dans l'Enquête nationale sur la santé de la population, les femmes de 15 à 49 ans se sont vu demander si elles étaient enceintes. Celles qui ont déclaré l'être et qui fumaient au moment de l'enquête ont été classées dans la catégorie des femmes ayant fumé durant la grossesse.

de celles qui n'avaient pas été exposées à la présence de fumeurs.

Wayne J. Millar (613-951-1631; Wayne.Millar@statcan.ca) travaille à la Division de la statistique de la santé à Statistique Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0T6; Gerry Hill fait de la recherche en épidémiologie, à Kingston, Ontario, K7M 3Z3.

Références

1. E. Dejin-Karlsson, B.S. Hanson, P.O. Ostergren *et al.*, « Does passive smoking in early pregnancy increase the risk of small-for-gestational-age infants? », *American Journal of Public Health*, 88(10), 1998, p. 1523-1527.
2. Department of Health and Human Services, *Healthy People 2000. National Health Promotion and Disease Prevention Objectives* (PHS 91-50212), Washington, Department of Health and Human Services, 1991.

3. D.M. Mannino, J.E. Moorman, B. Kingsley *et al.*, « Health effects related to environmental tobacco smoke exposure in children in the United States: data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey », *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 155(1), 2001, p. 36-41.
4. P.J. Gergen, J.A. Fowler, K.R. Mauer *et al.*, « The burden of environmental tobacco smoke exposure on the respiratory health of children 2 months through 5 years of age in the United States: Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988 to 1994 », *Pediatrics*, 101(2), 1998, p. 1-6.
5. J. Cunningham, D.W. Dockery et F.E. Speizer, « Maternal smoking during pregnancy as a predictor of lung function in children », *American Journal of Epidemiology*, 139(12), 1994, p. 1139-1152.
6. C. Dezateux, J. Stocks, A.M. Wade *et al.*, « Airway function at one year: association with premorbid airway function, wheezing, and maternal smoking », *Thorax (Londres)*, 56(9), 2002, p. 680-686.
7. W. Jedrychowski et E. Flak, « Maternal smoking during pregnancy and postnatal exposure to environmental tobacco smoke as predisposition factors to acute respiratory infections », *Environmental Health Perspectives*, 105(3), 2002, p. 302-306.
8. Y.F. Li, F.D. Gilliland, K. Berhane *et al.*, « Effects of in utero and environmental tobacco smoke exposure on lung function in boys and girls with and without asthma », *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 162(6), 2000, p. 2097-2104.
9. J.R. DiFranza et R.A. Lew, « Effect of maternal cigarette smoking on pregnancy complications and sudden infant death syndrome », *Journal of Family Practice*, 40, 1995, p. 385-394.
10. A.M. Butz et B.J. Rosenstein, « Passive smoking among children with chronic respiratory disease », *Journal of Asthma*, 29(4), 1992, p. 265-272.
11. Y. Béland, « Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - aperçu de la méthodologie », *Rapports sur la santé*, 13(3), 2002, p. 9-15 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
12. J.N.K. Rao, G.F.J. Wu et K. Yue, « Quelques travaux récents sur les méthodes de rééchantillonnage applicables aux enquêtes complexes », *Techniques d'enquête*, 18(2), 1992, p. 225-234 (Statistique Canada, n° 12-001 au catalogue).
13. K.F. Rust et J.N.K. Rao, « Variance estimation for complex surveys using replication techniques », *Statistical Methods in Medical Research*, 5, 1996, p. 281-310.
14. D. Yeo, H. Mantel et T.P. Liu, « Bootstrap Variance Estimation for the National Population Health Survey », *American Statistical Association: Proceedings of the Survey Research Methods Section*, Baltimore, Mayryland, août 1999.

Sources des données

Les données du présent article sont tirées du premier cycle de l'**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)**. Cette enquête a été menée par Statistique Canada de septembre 2000 à octobre 2001¹¹. L'article porte sur les femmes de 15 à 54 ans qui ont eu un enfant au cours des cinq années précédant l'enquête. L'article estime chez ces femmes la *prévalence de l'usage du tabac et de l'exposition à la fumée du tabac au foyer durant la grossesse*. L'étude fournit en outre une estimation de *l'usage du tabac au moment de l'enquête*. L'ESCC couvre la population à domicile de 12 ans et plus au moment de l'enquête et n'inclut pas les résidents des réserves indiennes, des bases des Forces canadiennes ni de certaines régions éloignées. Au premier cycle, le taux de réponse global a été de 85 %; l'effectif total de l'échantillon était de 131 535. Le présent article est fondé sur les renseignements recueillis auprès de 7 614 femmes de 15 à 54 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête, ce qui représente une population de 1,5 million de femmes.

Les renseignements supplémentaires proviennent des cycles de 1994-1995, 1996-1997 et 1998-1999 de l'**Enquête nationale sur la santé de la population**.

Tous les écarts ont été vérifiés pour confirmer leur signification statistique, c'est-à-dire pour s'assurer qu'ils n'étaient pas dus simplement au hasard. Afin de tenir compte des effets du plan de sondage, les erreurs-types et les coefficients de variation ont été estimés par la méthode du *bootstrap*. Dans tous les cas, le niveau de signification a été établi à 5 % ($p < 0,05$)¹²⁻¹⁴.

La prévalence de l'usage du tabac durant la grossesse pourrait être sous-estimée. Les données se rapportent à la dernière grossesse, qui pourrait avoir eu lieu jusqu'à cinq années avant l'enquête. Certaines femmes pourraient avoir eu de la difficulté à se rappeler leur comportement à l'égard de l'usage du tabac ou avoir hésité à admettre qu'elles avaient fumé durant la grossesse. La diminution apparente de la prévalence de l'usage du tabac observée chez les femmes enceintes depuis 1994-1995 reflète peut-être aussi une hésitation croissante à admettre avoir fumé durant la grossesse plutôt qu'un changement réel de comportement.

Les réponses aux questions sur la situation quant à l'usage du tabac en 2000-2001 ne sont pas strictement comparables. De plus, les femmes ayant donné naissance juste avant l'interview avaient eu moins de temps pour recommencer ou pour commencer à fumer que celles ayant eu leur enfant plusieurs années auparavant.

Aucun renseignement n'a été recueilli sur le type ni sur le nombre de cigarettes fumées ou sur le nombre d'autres membres du ménage qui fumaient, facteurs qui pourraient influencer sur le niveau d'exposition. Aucune donnée n'est également disponible sur le moment auquel les femmes ont recommencé ou commencé à fumer après avoir eu leur enfant. En outre, la question au sujet de l'exposition régulière à d'autres fumeurs a trait à la période de la grossesse ou aux six mois qui ont suivi la grossesse. Par conséquent, il se peut que l'exposition n'ait pas eu lieu durant la grossesse.