

## Rapports sur la santé

# La prévalence, les tendances et les facteurs associés au vapotage en Ontario (de 2015 à 2018) et au Québec (de 2017 à 2019), au Canada

par Christine D. Czoli, Gabriella Luongo et Trevor Mischki

Date de diffusion : le 20 juillet 2022



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

---

## Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca).

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

**Courriel** à [infostats@statcan.gc.ca](mailto:infostats@statcan.gc.ca)

**Téléphone** entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- |   |                |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques                                    | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur   | 1-514-283-9350 |

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

## Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2022

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

*This publication is also available in English.*

---

# La prévalence, les tendances et les facteurs associés au vapotage en Ontario (de 2015 à 2018) et au Québec (de 2017 à 2019), au Canada

par Christine D. Czoli, Gabriella Luongo et Trevor Mischki

DOI: <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202200700002-fra>

## RÉSUMÉ

### Contexte

La surveillance étroite de l'utilisation des produits de vapotage (avec ou sans nicotine) au Canada a été limitée en raison de l'utilisation de divers outils aux concepts et aux contenus variés. La présente étude vise à examiner les tendances au fil du temps de la fréquence du vapotage ainsi que les facteurs associés, au moyen des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).

### Données et méthodologie

Les tendances en matière de fréquence du vapotage au cours des 30 derniers jours ont été examinées à partir des données provenant des modules optionnels de l'ESCC de 2015 à 2018 pour l'Ontario et de 2017 à 2019 pour le Québec. Des modèles de régression logistique multiple ont été utilisés pour examiner les corrélations du vapotage au Québec (2019) et en Ontario (2018).

### Résultats

La fréquence du vapotage a augmenté au Québec pour passer de 3,4 % (233 000 vapoteurs) en 2017 à 4,2 % (296 000 vapoteurs) en 2018 à 4,7 % (333 000 vapoteurs) en 2019. En Ontario, le vapotage est resté stable au cours des années 2015 (3,1 %, ou 357 000 vapoteurs), 2016 (2,7 %, ou 311 000 vapoteurs) et 2017 (2,7 %, ou 309 000 vapoteurs), puis il a augmenté en 2018 (3,4 %, ou 404 000 vapoteurs). Les hausses du vapotage dans les deux provinces sont principalement attribuables aux jeunes. Le vapotage a été significativement associé à la jeunesse et au tabagisme dans les deux provinces, ainsi qu'à la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois chez les répondants du Québec.

### Interprétation

Dans les deux provinces, des hausses du vapotage chez les jeunes ont été observées au cours des dernières années, ce qui est conforme aux tendances nationales. Les constatations de l'étude permettent d'approfondir notre compréhension des habitudes liées au vapotage, et de mettre en relief l'utilité de l'ESCC comme outil supplémentaire pour surveiller l'utilisation des produits de vapotage chez les Canadiens.

### Mots-clés

cigarette électronique, nicotine, surveillance en santé publique, vapotage

## AUTEURS

Christine D. Czoli ([christine.czoli@hc-sc.gc.ca](mailto:christine.czoli@hc-sc.gc.ca)), Gabriella Luongo et Trevor Mischki travaillent à la Direction de la lutte au tabagisme de Santé Canada située à Ottawa (Ontario), Canada.

## ***Ce que l'on sait déjà sur le sujet***

- Au Canada, la surveillance de l'usage des produits de vapotage (avec ou sans nicotine) est difficile parce que de multiples outils de surveillance ayant des conceptions variées sont utilisés.

## ***Ce qu'apporte l'étude***

- Des hausses de la fréquence du vapotage ont été observées chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus au Québec de 2017 à 2019 et en Ontario de 2017 à 2018. Ces hausses étaient principalement attribuables aux jeunes.
- Le vapotage au cours des 30 derniers jours a été associé à la jeunesse et au tabagisme chez les répondants des deux provinces, ainsi qu'à la consommation de cannabis au cours de la dernière année chez les répondants du Québec.
- La présente étude démontre que l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) est un bon outil pour faire le suivi des vapoteurs au Canada et comprendre le phénomène.

**A**u cours des dernières années, l'usage de produits de vapotage (également appelés cigarettes électroniques, avec ou sans nicotine) a fortement augmenté chez les Canadiens. Les données de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves (ECTADE) révèlent que la fréquence du vapotage (ou de l'usage de cigarettes électroniques) au cours des 30 derniers jours chez les élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année a doublé, passant de 10 % en 2015-2016 à 20 % en 2018-2019<sup>1</sup>. Bien qu'ils ne soient pas directement comparables, les résultats de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) de 2017 et de l'Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine (ECTN) de 2019 montrent une tendance à la hausse de la fréquence du vapotage chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus, qui est passée de 3 % en 2017 à 5 % en 2019<sup>2,3</sup>. Cette tendance à la hausse semble avoir été attribuable principalement à l'adoption du vapotage chez les jeunes âgés de 15 à 19 ans et les jeunes adultes de 20 à 24 ans, chez lesquels la fréquence du vapotage était de 15 % en 2019<sup>3</sup>. Les constatations de l'ECTN montrent également une fréquence élevée de l'utilisation, 44 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus ayant vapoté au cours des 30 derniers jours faisant état d'un usage quotidien<sup>3</sup>.

Les changements dans la fréquence du vapotage se sont produits dans un contexte de changement de politique. La Stratégie canadienne sur le tabac est une approche globale et intégrée pour remédier à la consommation de tabac et atteindre l'objectif de réduire celle-ci à moins de 5 % d'ici 2035<sup>4</sup>. En vertu de cette stratégie, un nouveau cadre législatif pour les produits de vapotage a été introduit en mai 2018. Il assujettit ces produits à la *Loi sur le tabac et les produits de vapotage* (LTPV) et à la *Loi sur les aliments et drogues* ou à la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*. Plus précisément, la LTPV accorde le pouvoir de réglementer la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion du tabac et des produits de vapotage<sup>5</sup>. Subséquemment, des règlements ont été adoptés pour énoncer les exigences et les restrictions concernant l'étiquetage et la promotion des produits de vapotage, ainsi que leur concentration maximale de nicotine<sup>6,7,8</sup>. Une campagne

nationale de sensibilisation du public appelée « Considère les conséquences du vapotage » a récemment été lancée pour informer les jeunes Canadiens et leurs parents des risques associés au vapotage<sup>9</sup>.

L'usage de produits de vapotage représente un problème de santé publique complexe. En effet, d'un côté il peut apporter des bienfaits potentiels pour la santé, comme outils pour cesser de fumer, à des millions de Canadiens qui fument la cigarette, mais de l'autre côté, il est nocif pour la santé des personnes, surtout les jeunes, qui se servent de ces produits alors qu'ils ne fumaient pas de cigarettes avant. Compte tenu de cela, l'un des principaux objectifs de la Stratégie canadienne sur le tabac est de protéger les jeunes et les non-fumeurs contre les incitations à consommer de la nicotine et du tabac, tout en permettant aux adultes d'avoir accès aux produits de vapotage comme solution de rechange moins nocive que la cigarette<sup>4</sup>. Un examen complet des preuves scientifiques montre les deux côtés de la médaille. D'une part, l'usage de produits de vapotage peut entraîner une dépendance à la nicotine, et ces produits contiennent et émettent de nombreuses substances potentiellement toxiques<sup>10</sup>. D'autre part, le remplacement complet de la cigarette par des produits de vapotage réduit l'exposition aux produits chimiques toxiques<sup>10</sup>, et les produits de vapotage se sont avérés plus efficaces que les thérapies de remplacement de la nicotine pour arrêter de fumer<sup>11</sup>. Il est important de mentionner que les effets à long terme des produits de vapotage sur la santé demeurent inconnus<sup>10</sup>. À mesure que de nouvelles données probantes sont produites, il est essentiel de mettre en place une surveillance rigoureuse des habitudes de vapotage. Des données sur les personnes qui vapotent au Canada, y compris, sans toutefois s'y limiter, un examen selon l'âge et l'usage du tabac, sont requises pour guider et superviser les efforts visant à maximiser les bienfaits potentiels pour la santé publique des produits de vapotage tout en réduisant autant que possible leurs effets nocifs potentiels.

Dans le passé, Santé Canada a utilisé des outils de surveillance tels que l'ECTAD (2013, 2015 et 2017), l'ECTADE (2014-2015, 2016-2017 et 2018-2019) et, plus récemment, l'ECTN

(2019 et 2020), pour examiner l'usage de produits de vapotage chez les Canadiens. Cependant, l'analyse cohérente des tendances au fil du temps et des facteurs associés au vapotage a été limitée par l'utilisation de multiples outils de surveillance dont la conception, les méthodes d'échantillonnage, les tranches d'âge et les covariables différent<sup>1,3,12,13</sup>. Par conséquent, il est nécessaire de disposer d'un outil de surveillance rigoureux qui englobe les principaux indicateurs liés au vapotage et au tabagisme, les caractéristiques démographiques et la consommation d'autres substances qui peuvent approfondir notre compréhension des habitudes de vapotage des jeunes et des adultes. L'ESCC a été choisie comme outil de surveillance pour examiner cette lacune dans les données. Le but de cette analyse secondaire était d'évaluer les changements dans l'usage de produits de vapotage (avec ou sans nicotine) au fil du temps et d'examiner les facteurs associés, notamment les caractéristiques sociodémographiques ainsi que les caractéristiques concernant la santé et la consommation de substances, à l'aide des données disponibles pour le Québec (de 2017 à 2019) et l'Ontario (de 2015 à 2018).

## Données et méthodologie

### Source des données

L'ESCC est une enquête transversale annuelle qui vise à recueillir des renseignements sur l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé. Elle porte sur approximativement 98 % de la population canadienne âgée de 12 ans et plus. La base de sondage exclut les personnes vivant dans les réserves et autres peuplements autochtones, les personnes vivant en établissement, les membres des Forces canadiennes à temps plein, les jeunes âgés de 12 à 17 ans vivant dans un foyer d'accueil et les résidents de certaines régions éloignées<sup>14</sup>.

Les récents cycles de l'ESCC comportaient un module « Produits alternatifs du tabac ». La présente étude a fait appel à des données de ce module pour permettre d'examiner la fréquence du vapotage au fil du temps chez les répondants de l'Ontario de 2015 à 2018 et du Québec de 2017 à 2019, car ces provinces ont choisi ce contenu pour de nombreux cycles consécutifs.

L'accès aux fichiers de données de l'ESCC a été donné par la Direction des stratégies de santé de Santé Canada.

### Analyse de données

Le principal résultat était la fréquence du vapotage au cours des 30 derniers jours, évaluée à l'aide de la question : « Au cours des 30 derniers jours, avez-vous utilisé une cigarette électronique, aussi appelée "e-cigarette"? » (il convient de noter que la substance utilisée dans les cigarettes électroniques n'a pas été explicitement précisée). Les données ont été analysées pour examiner les tendances dans la fréquence du vapotage au fil du temps chez les jeunes (âgés de 15 à 19 ans) et les adultes

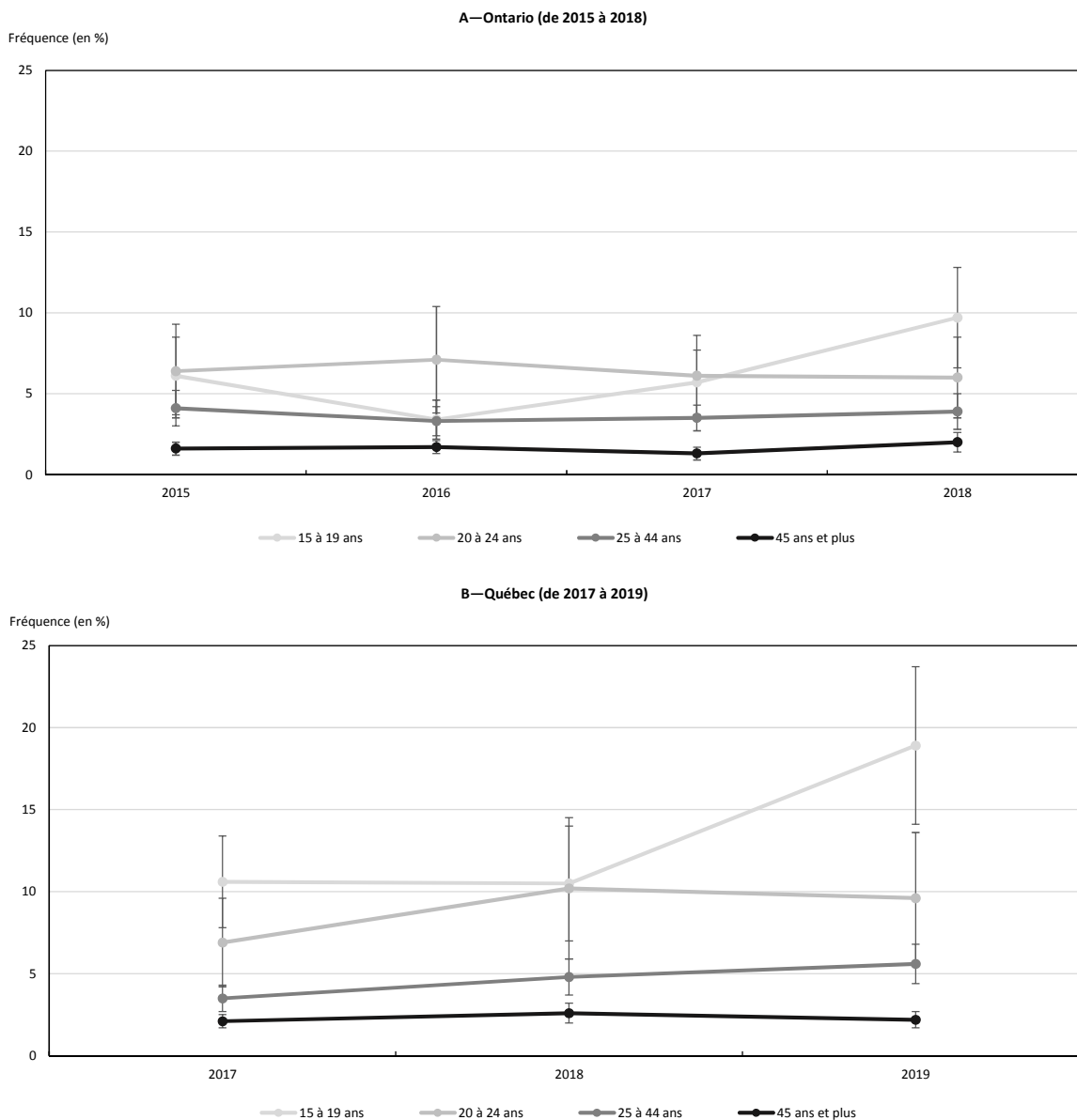
(âgés de 20 ans et plus) en Ontario de 2015 à 2018 et au Québec de 2017 à 2019. L'analyse était limitée aux répondants âgés de 15 ans et plus afin de mieux harmoniser les résultats avec ceux d'autres outils de surveillance utilisés par Santé Canada. Les répondants dont les données sont incomplètes pour le résultat principal (moins de 0,5 %) ont été exclus de l'analyse, ce qui a donné un échantillon pour analyse de 14 166 répondants en 2015, 15 372 en 2016, 15 737 en 2017 et 14 322 en 2018 pour l'Ontario, et de 11 472 répondants en 2017, 10 957 en 2018 et 10 862 en 2019 pour le Québec.

Les facteurs associés à la fréquence du vapotage ont été examinés à l'aide du plus récent cycle de données disponible pour chaque province (2018 pour l'Ontario, 2019 pour le Québec). La sélection des covariables a été guidée par le contenu des enquêtes nationales précédentes et la disponibilité des données. Les variables sociodémographiques comprenaient l'âge, le sexe et le revenu du ménage (dérivés comme quintiles). Les variables dérivées relatives à la santé physique et la santé mentale perçues ont également été examinées, et les réponses ont été regroupées dans les catégories suivantes : mauvaise ou passable, bonne, ou très bonne ou excellente.

Les covariables relatives à la consommation de substances comprenaient l'usage du tabac, la consommation de cannabis et la consommation d'alcool. Les répondants ont été classés selon leur usage du tabac dans les catégories suivantes : « personne n'ayant jamais fumé », comprend les répondants qui n'ont jamais fumé une cigarette entière, qui n'ont pas fumé plus de 100 cigarettes dans leur vie et qui ne fument pas à l'heure actuelle; « fumeur expérimental », comprend les répondants qui ont fumé au moins une cigarette entière, qui n'ont pas fumé plus de 100 cigarettes dans leur vie et qui ne fument pas à l'heure actuelle; « ancien fumeur », comprend les répondants qui ont fumé au moins 100 cigarettes dans leur vie, mais qui ne fument pas à l'heure actuelle; « fumeur actuel », comprend les répondants qui, à l'heure actuelle, fument des cigarettes soit quotidiennement, soit occasionnellement (c.-à-d. pas tous les jours). La consommation de cannabis et la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois ont été évaluées au moyen de variables dérivées pour les catégories suivantes : « aucune consommation », comprend les répondants qui n'ont jamais consommé ces substances de leur vie ou qui ont déclaré ne pas en avoir consommé au cours des 12 derniers mois; « consommation occasionnelle », comprend les répondants qui ont déclaré avoir consommé ces substances moins d'une fois par mois au cours des 12 derniers mois; « consommation régulière », comprend les répondants qui ont déclaré avoir consommé ces substances au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois.

Les analyses ont été réalisées au moyen de données pondérées et les poids d'échantillonnage de Statistique Canada ont été appliqués à l'aide de la méthode bootstrap (1 000 rééchantillonnages) pour estimer l'erreur-type et prendre en compte le plan de sondage complexe. Des statistiques

**Figure 1**  
Fréquence du vapotage au cours des 30 derniers jours, population à domicile âgée de 15 ans et plus, par groupe d'âge, Ontario (2015 à 2018) et Québec (2017 à 2019)



**Note :** Les barres d'erreurs représentent des intervalles de confiance de 95 %.  
**Sources :** A – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2015, 2016, 2017 et 2018. B – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2017, 2018 et 2019.

descriptives ont été générées pour estimer la fréquence pondérée du vapotage au cours des 30 derniers jours, selon l'âge et le sexe au fil du temps. Les tendances au fil du temps de la fréquence du vapotage ont été examinées à l'aide d'une analyse de régression logistique, après avoir tenu compte de l'âge et du sexe. Un paramètre d'interaction de l'année par groupe d'âge a été ajouté aux modèles corrigés pour voir si les changements liés au vapotage d'une année à l'autre variaient selon le groupe d'âge. De plus, pour le plus récent cycle de données disponible

pour chaque province, des statistiques descriptives ont été générées afin d'estimer la fréquence du vapotage selon les variables sociodémographiques et les variables relatives à la consommation de substances (p. ex. l'usage du tabac et la consommation de cannabis), et des tests du khi carré de Pearson utilisant une correction de Rao-Scott ont été employés pour examiner les associations univariées. Les modèles de régression logistique multivariés ont été utilisés pour examiner les corrélations du vapotage dans chaque province, y compris l'âge,

**Tableau 1**  
Associations corrigées entre la fréquence du vapotage au cours des 30 derniers jours et l'année, population à domicile âgée de 15 ans et plus, Ontario (2015 à 2018) et Québec (2017 à 2019)

Caractéristique	Rapport de cotes corrigé <sup>a</sup>	Intervalle de confiance de 95 %		Valeur de p
		Limite inférieure	Limite supérieure	
<b>Ontario</b>				
<b>Année</b>				
2016 par rapport à 2015	0,88	0,69	1,11	p=0,281
2017 par rapport à 2015	0,85	0,67	1,08	p=0,182
2018 par rapport à 2015	1,11	0,87	1,41	p=0,414
2017 par rapport à 2016	0,97	0,78	1,20	p=0,783
2018 par rapport à 2016	1,26	1,00	1,59	p=0,051
2018 par rapport à 2017	1,30	1,04	1,62	p=0,021
<b>Âge</b>				
15 à 19 ans par rapport à 45 ans et plus	3,96	3,12	5,03	p<0,001
20 à 24 ans par rapport à 45 ans et plus	4,03	3,07	5,30	p<0,001
25 à 44 ans par rapport à 45 ans et plus	2,30	1,92	2,77	p<0,001
<b>Sexe</b>				
Homme par rapport à femme	1,80	1,54	2,11	p<0,001
<b>Année x âge</b>				
2016 x 25 à 44 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	0,77	0,47	1,24	p=0,276
2016 x 20 à 24 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	1,08	0,49	2,37	p=0,853
2016 x 15 à 19 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	0,55	0,27	1,09	p=0,087
2017 x 25 à 44 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	1,08	0,67	1,73	p=0,759
2017 x 20 à 24 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	1,25	0,60	2,62	p=0,551
2017 x 15 à 19 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	1,19	0,58	2,41	p=0,638
2018 x 25 à 44 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	0,77	0,45	1,32	p=0,340
2018 x 20 à 24 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	0,75	0,35	1,61	p=0,465
2018 x 15 à 19 ans par rapport à 2015 x 45 ans et plus	1,41	0,72	2,78	p=0,319
2017 x 25 à 44 ans par rapport à 2016 x 45 ans et plus	1,41	0,87	2,28	p=0,165
2017 x 20 à 24 ans par rapport à 2016 x 45 ans et plus	1,16	0,54	2,48	p=0,697
2017 x 15 à 19 ans par rapport à 2016 x 45 ans et plus	2,17	1,13	4,19	p=0,020
2018 x 25 à 44 ans par rapport à 2016 x 45 ans et plus	1,01	0,59	1,73	p=0,981
2018 x 20 à 24 ans par rapport à 2016 x 45 ans et plus	0,70	0,32	1,53	p=0,370
2018 x 15 à 19 ans par rapport à 2016 x 45 ans et plus	2,59	1,37	4,90	p=0,003
2018 x 25 à 44 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	0,72	0,42	1,21	p=0,210
2018 x 20 à 24 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	0,60	0,29	1,24	p=0,171
2018 x 15 à 19 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	1,19	0,63	2,25	p=0,589
<b>Québec</b>				
<b>Année</b>				
2018 par rapport à 2017	1,28	1,05	1,55	p=0,014
2019 par rapport à 2017	1,45	1,20	1,75	p<0,001
2019 par rapport à 2018	1,14	0,92	1,40	p=0,228
<b>Âge</b>				
15 à 19 ans par rapport à 45 ans et plus	6,50	5,14	8,22	p<0,001
20 à 24 ans par rapport à 45 ans et plus	4,10	3,08	5,45	p<0,001
25 à 44 ans par rapport à 45 ans et plus	2,04	1,70	2,45	p<0,001
<b>Sexe</b>				
Homme par rapport à femme	1,55	1,31	1,83	p<0,001
<b>Année x âge</b>				
2018 x 25 à 44 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	1,15	0,72	1,84	p=0,551
2018 x 20 à 24 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	1,29	0,64	2,61	p=0,477
2018 x 15 à 19 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	0,84	0,48	1,45	p=0,528
2019 x 25 à 44 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	1,56	0,97	2,52	p=0,065
2019 x 20 à 24 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	1,35	0,67	2,74	p=0,402
2019 x 15 à 19 ans par rapport à 2017 x 45 ans et plus	1,93	1,13	3,30	p=0,016
2019 x 25 à 44 ans par rapport à 2018 x 45 ans et plus	1,36	0,84	2,20	p=0,216
2019 x 20 à 24 ans par rapport à 2018 x 45 ans et plus	1,05	0,50	2,18	p=0,902
2019 x 15 à 19 ans par rapport à 2018 x 45 ans et plus	2,31	1,27	4,21	p=0,006

<sup>a</sup> rapports de cotes corrigés pour l'âge et le sexe

**Notes :** Les analyses ont été effectuées avec des données pondérées. Les répondants dont les données sont incomplètes ne sont pas inclus dans les estimations pondérées. Les contrastes particuliers sont présentés comme des comparaisons entre la première catégorie notée et la catégorie de référence (deuxième catégorie).

**Source :** Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2015 à 2019.

le sexe, le revenu du ménage, la santé physique perçue, la santé mentale perçue, l'usage du tabac, la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois et la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. Les analyses ont été réalisées au moyen de la version 17 de Stata (StataCorp, College Station, Texas, États-Unis) et d'une valeur de p fixée à < 0,05.

## Résultats

### Ontario (2015 à 2018)

En Ontario, la fréquence du vapotage chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus était de 3,1 % (intervalle de confiance de 95 % [IC de 95 %] : 2,6, 3,7) en 2015, de 2,7 % (IC de 95 % : 2,3, 3,1) en 2016, de 2,7 % (IC de 95 % : 2,3, 3,0) en 2017 et de

Tableau 2

Analyse de régression logistique examinant les facteurs associés au vapotage au cours de 30 derniers jours, population à domicile âgée de 15 ans et plus, Ontario (2018) et Québec (2019)

Caractéristique	Ontario, 2018 (N = 11 863 000)							Québec, 2019 (N = 7 040 000)						
	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		RCC <sup>a</sup>	Intervalle de confiance de 95 %		Valeur de p	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		Intervalle de confiance de 95 %		Valeur de p	
		Limite inférieure	Limite supérieure		Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	Limite inférieure	Limite supérieure		
<b>Total</b>	3,4	2,9	3,9	...	...	...	...	4,7	4,1	5,4	...	...	...	
<b>Âge</b>														
15 à 19 ans	9,7	6,6	12,7	13,29	5,09	34,65	p<0,001	18,9	14,1	23,7	29,48	16,59	52,40	p<0,001
20 à 24 ans	6,0 <sup>é</sup>	3,5	8,4	2,90	1,03	8,17	p=0,044	9,6 <sup>é</sup>	5,6	13,6	5,76	2,93	11,31	p<0,001
25 à 44 ans	3,9	2,8	5,0	2,62	1,40	4,90	p=0,003	5,6	4,4	6,8	2,23	1,48	3,37	p<0,001
45 ans et plus	2,0	1,4	2,5	Ref				2,2	1,7	2,8	Ref	...	...	...
<b>Sexe</b>														
Hommes	4,5	3,7	5,3	Ref	...	...	...	5,9	4,9	6,9	Ref	...	...	...
Femmes	2,4	1,7	3,0	0,78	0,48	1,26	p=0,308	3,6	2,8	4,3	0,73	0,53	1,02	p=0,069
<b>Revenu du ménage</b>														
Quintile 1	4,1 <sup>é</sup>	2,3	5,9	Ref	...	...	...	4,6 <sup>é</sup>	3,0	6,2	Ref	...	...	...
Quintile 2	1,9 <sup>é</sup>	0,9	2,9	0,52	0,21	1,26	p=0,145	4,1	3,0	5,2	0,89	0,53	1,50	p=0,667
Quintile 3	3,7 <sup>é</sup>	1,9	5,5	1,18	0,52	2,68	p=0,701	5,6	3,9	7,3	1,22	0,70	2,14	p=0,488
Quintile 4	2,5 <sup>é</sup>	1,3	3,7	0,71	0,29	1,78	p=0,470	4,1	2,9	5,2	0,79	0,46	1,34	p=0,383
Quintile 5	3,0 <sup>é</sup>	1,6	4,4	0,93	0,41	2,13	p=0,867	5,4	3,6	7,1	1,09	0,60	2,00	p=0,775
<b>Santé physique perçue</b>														
Mauvaise ou passable	3,3 <sup>é</sup>	2,0	4,5	Ref	...	...	...	4,3 <sup>é</sup>	2,4	6,3	Ref	...	...	...
Bonne	3,4	2,5	4,4	1,36	0,59	3,13	p=0,470	5,0	3,7	6,3	0,96	0,48	1,92	p=0,906
Très bonne ou excellente	3,4	2,7	4,2	1,41	0,53	3,75	p=0,493	4,7	3,9	5,5	0,96	0,50	1,85	p=0,907
<b>Santé mentale perçue</b>														
Mauvaise ou passable	7,4 <sup>é</sup>	4,8	10,0	Ref	...	...	...	10,5 <sup>é</sup>	5,5	15,5	Ref	...	...	...
Bonne	2,9 <sup>é</sup>	1,8	4,1	0,43	0,15	1,17	p=0,099	5,2	3,8	6,7	0,83	0,39	1,75	p=0,622
Très bonne ou excellente	3,2	2,5	3,8	0,67	0,28	1,60	p=0,370	4,3	3,6	4,9	0,83	0,41	1,71	p=0,619
<b>Usage du tabac</b>														
Personne n'ayant jamais fumé	0,7 <sup>é</sup>	0,4	1,0	Ref	...	...	...	1,9 <sup>é</sup>	1,2	2,6	Ref	...	...	...
Fumeur expérimental	2,8 <sup>é</sup>	1,2	4,4	3,29	1,07	10,10	p=0,037	3,5 <sup>é</sup>	1,7	5,3	2,62	1,31	5,24	p=0,007
Ancien fumeur	2,6	1,8	3,5	8,98	3,30	24,46	p<0,001	5,0	3,7	6,2	7,84	4,53	13,56	p<0,001
Fumeur actuel	13,3	10,8	15,9	33,06	13,70	79,81	p<0,001	11,7	9,5	14,0	9,08	5,32	15,51	p<0,001
<b>Consommation de cannabis (12 derniers mois)</b>														
Aucune consommation	1,8	1,4	2,2	Ref	...	...	...	2,8	2,2	3,3	Ref	...	...	...
Consommation occasionnelle	8,3 <sup>é</sup>	5,3	11,2	2,00	0,95	4,22	p=0,070	10,1 <sup>é</sup>	6,6	13,7	2,17	1,30	3,62	p=0,003
Consommation régulière	13,7	10,6	16,9	1,74	0,93	3,24	p=0,081	18,5	14,4	22,6	2,87	1,78	4,63	p<0,001
<b>Consommation d'alcool (12 derniers mois)</b>														
Aucune consommation	1,6 <sup>é</sup>	1,0	2,2	Ref	...	...	...	2,2 <sup>é</sup>	1,1	3,2	Ref	...	...	...
Consommation occasionnelle	3,2	2,2	4,2	1,98	0,84	4,67	p=0,120	3,7	2,6	4,9	1,18	0,61	2,29	p=0,626
Consommation régulière	4,2	3,4	5,0	1,52	0,71	3,26	p=0,279	5,6	4,7	6,5	1,76	0,95	3,28	p=0,073

... n'ayant pas lieu de figurer

<sup>a</sup> rapports de cotes corrigés pour l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, la santé physique perçue, la santé mentale perçue, l'usage du tabac, la consommation de cannabis et la consommation d'alcool

<sup>é</sup> à utiliser avec prudence

**Notes :** RCC = rapports de cotes corrigés. Réf = catégorie de référence. Les analyses ont été effectuées avec des données pondérées. Les répondants dont les données sont incomplètes ne sont pas inclus dans les estimations pondérées.

**Source :** Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2018 et 2019.

3,4 % (IC de 95 % : 2,9, 3,9) en 2018 (voir la figure 1; les résultats détaillés sont présentés au tableau en annexe A.1). Comme le montre le tableau 1, après avoir tenu compte de l'âge et du sexe, le vapotage au cours des 30 derniers jours a augmenté en 2018. Cette année-là, les répondants étaient 1,30 fois plus susceptibles (IC de 95 % : 1,04, 1,62) d'utiliser un produit de vapotage par rapport à 2017 (p = 0,021); le contraste entre 2018 et 2016 était tout juste en dessous de la signification statistique (rapport de cotes corrigé = 1,26 [IC de 95 % : 1,00, 1,59], p = 0,051). Il y avait aussi une interaction entre l'année et le groupe d'âge, de sorte qu'en 2017 et en 2018, les jeunes âgés de 15 à 19 ans étaient beaucoup plus portés à vapoter comparativement aux adultes âgés de 45 ans et plus en 2016 (rapport de cotes corrigé = 2,17 [IC de 95 % : 1,13, 4,19], p = 0,020, et rapport de cotes corrigé = 2,59 [IC de 95 % : 1,37, 4,90], p = 0,003, respectivement).

Les taux de fréquence pondérés du vapotage chez les répondants de l'Ontario en 2018 sont présentés dans le tableau 2. Les analyses univariées ont révélé que la fréquence du vapotage variait selon l'âge (p < 0,0001), le sexe (p = 0,0001), la santé mentale perçue (p = 0,0025), l'usage du tabac (p < 0,0001), la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois (p < 0,0001) et la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois (p < 0,0001).

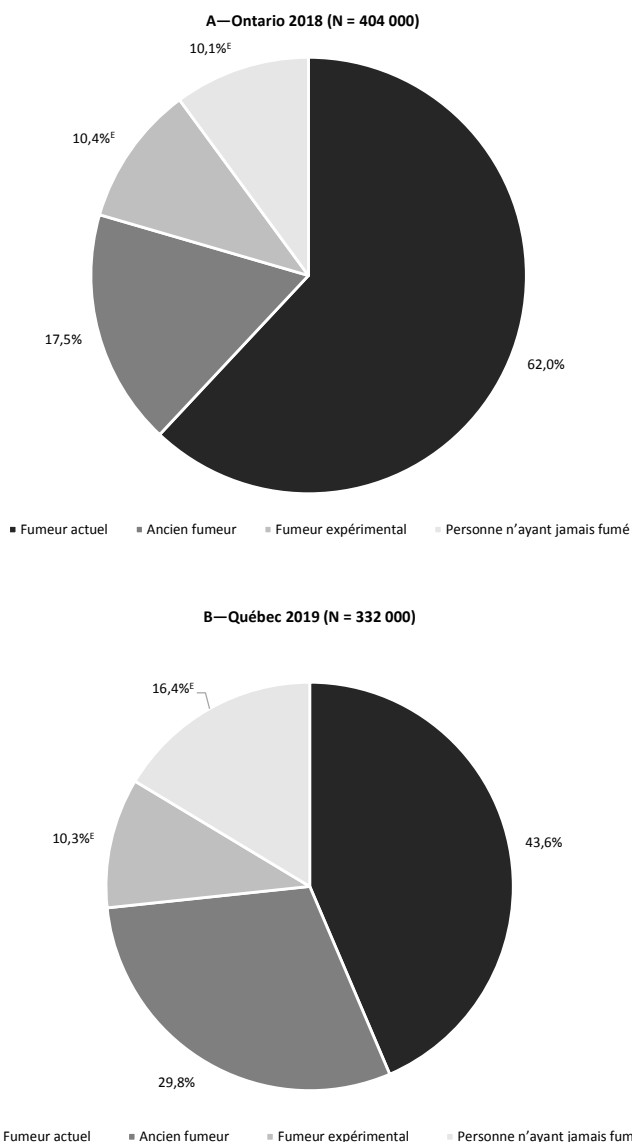
Les résultats des analyses de régression logistique examinant les facteurs associés au vapotage chez les répondants de l'Ontario en 2018 sont présentés dans le tableau 2. Le vapotage au cours des 30 derniers jours chez les répondants de l'Ontario était similairement associé au jeune âge et à l'usage du tabac après ajustement pour tenir compte de toutes les autres variables. Comparativement aux répondants âgés de 45 ans et plus, les répondants plus jeunes étaient beaucoup plus susceptibles de

déclarer avoir vapoté, y compris ceux qui étaient âgés de 15 à 19 ans (rapport de cotes = 13,29, IC de 95 % : 5,09, 34,65), de 20 à 24 ans (rapport de cotes = 2,90, IC de 95 % : 1,03, 8,17) et de 25 à 44 ans (rapport de cotes = 2,62, IC de 95 % : 1,40, 4,90). Le vapotage a aussi été significativement associé à l'usage du tabac chez les répondants qui ont dit être des fumeurs expérimentaux (rapport de cotes = 3,29, IC de 95 % : 1,07, 10,10), d'anciens fumeurs (rapport de cotes = 8,98, IC de 95 % : 3,30, 24,46) et des fumeurs actuels (rapport de cotes = 33,06, IC de 95 % : 13,70, 79,81) étant beaucoup plus portés à déclarer

vapoter comparativement à ceux qui ont dit n'avoir jamais fumé.

Comme on peut le voir dans la figure 2, la majorité (62,0 % ou 251 000) des répondants de l'Ontario qui ont déclaré utiliser des produits de vapotage au cours des 30 derniers jours étaient actuellement des fumeurs. De plus, 17,5 % (71 000) des répondants ont déclaré être d'anciens fumeurs, et le reste était des fumeurs expérimentaux (10,4 %<sup>E</sup> ou 42 000) ou des personnes n'ayant jamais fumé (10,1 %<sup>E</sup> ou 41 000).

Figure 2  
Usage du tabac, population à domicile âgée de 15 ans et plus qui a déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours, Ontario (2018) et Québec (2019)



<sup>E</sup> variabilité d'échantillonnage modérée, à interpréter avec prudence

Sources : A – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2018. B – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2019.

## Québec (2017 à 2019)

Au Québec, la fréquence du vapotage chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus était de 3,4 % (IC de 95 % : 2,9, 3,8) en 2017, de 4,2 % (IC de 95 % : 3,7, 4,8) en 2018 et de 4,7 % (IC de 95 % : 4,1, 5,4) en 2019 (voir la figure 1; les résultats détaillés sont présentés au tableau en annexe A.1). Comme le montre le tableau 1, après avoir tenu compte de l'âge et du sexe, le vapotage au cours des 30 derniers jours a augmenté depuis 2017. Les répondants étaient 1,28 fois plus susceptibles (IC de 95 % : 1,05, 1,55) d'utiliser un produit de vapotage en 2018 ( $p = 0,014$ ) et 1,45 fois plus susceptibles (IC de 95 % : 1,20, 1,75) d'utiliser un produit de vapotage en 2019 ( $p < 0,001$ ). Il y avait aussi une interaction entre l'année et le groupe d'âge, de sorte qu'en 2019, les jeunes âgés de 15 à 19 ans étaient beaucoup plus susceptibles de vapoter comparativement aux adultes âgés de 45 ans et plus en 2017 (rapport de cotes = 1,93 [IC de 95 % : 1,13, 3,30],  $p = 0,016$ ) et en 2018 (rapport de cotes = 2,31 [IC de 95 % : 1,27, 4,21],  $p = 0,006$ ).

Les taux de fréquence pondérés du vapotage chez les répondants du Québec en 2019 sont présentés dans le tableau 2. Les analyses univariées ont révélé que la fréquence du vapotage variait selon l'âge ( $p < 0,0001$ ), le sexe ( $p = 0,0002$ ), la santé mentale perçue ( $p = 0,0232$ ), l'usage du tabac ( $p < 0,0001$ ), la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois ( $p < 0,0001$ ) et la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois ( $p < 0,0001$ ).

Les résultats des analyses de régression logistique examinant les facteurs associés au vapotage chez les répondants du Québec en 2019 sont présentés dans le tableau 2. Après correction en fonction de toutes les autres variables, le vapotage au cours des 30 derniers jours chez les répondants du Québec a été significativement associé au jeune âge, à l'usage du tabac et à la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois. Plus précisément, les répondants âgés de 15 à 19 ans (rapport de cotes = 29,48, IC de 95 % : 16,59, 52,40), de 20 à 24 ans (rapport de cotes = 5,76, IC de 95 % : 2,93, 11,31) et de 25 à 44 ans (rapport de cotes = 2,23, IC de 95 % : 1,48, 3,37) étaient proportionnellement beaucoup plus nombreux à déclarer vapoter que ceux âgés de 45 ans et plus. De plus, comparativement aux répondants qui ont déclaré n'avoir jamais fumé, ceux qui se sont dit fumeurs expérimentaux (rapport de cotes = 2,62, IC de 95 % : 1,31, 5,24), anciens fumeurs (rapport de cotes = 7,84, IC de 95 % : 4,53, 13,56) et fumeurs actuels (rapport de cotes = 9,08, IC de 95 % : 5,32, 15,51) étaient beaucoup plus susceptibles de déclarer vapoter. Les répondants qui ont dit avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, y compris de façon occasionnelle (rapport de cotes = 2,17, IC de 95 % : 1,30, 3,62) et de façon régulière (rapport de cotes = 2,87, IC de 95 % : 1,78, 4,63) étaient beaucoup plus susceptibles de déclarer vapoter que ceux qui n'en consommaient pas.

L'usage du tabac des répondants qui ont déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours est présenté à la figure 2. Parmi les répondants du Québec qui ont déclaré avoir utilisé des produits

de vapotage au cours des 30 derniers jours, 43,6 % (145 000) étaient actuellement des fumeurs, 29,8 % (99 000) étaient d'anciens fumeurs, 10,3 %<sup>E</sup> (34 000) étaient des fumeurs expérimentaux et 16,4 %<sup>E</sup> (54 000) n'avaient jamais fumé.

## Discussion

Les conclusions tirées de l'ESCC indiquent que la fréquence du vapotage a augmenté au Québec de 2017 et 2019, et en Ontario entre 2017 et 2018. Dans les deux provinces, des hausses du vapotage ont été observées chez les jeunes, en conformité avec les tendances observées dans d'autres enquêtes nationales<sup>1-3</sup>.

Comme l'ont révélé des recherches antérieures, le tabagisme était le facteur de prédiction le plus puissant du vapotage au cours des 30 derniers jours, la plus forte association ayant été observée chez les répondants qui ont déclaré être actuellement des fumeurs, suivis de ceux qui ont dit être d'anciens fumeurs<sup>13,16</sup>. L'analyse actuelle met en lumière une association significative entre le vapotage et l'usage expérimental du tabac, ce qui signifie que l'usage du tabac même pendant une courte période est associé à une probabilité accrue de vapoter. Au niveau de la population, cette association a été observée dans le contexte de hausses de la fréquence du vapotage et d'une tendance à la baisse de la fréquence de l'usage actuel et expérimental du tabac au Québec et en Ontario (données non présentées). La nature temporelle de cette association peut être examinée plus en détail au niveau individuel au moyen de données longitudinales sur les cohortes pour comprendre le potentiel qu'a le vapotage de mener à l'usage du tabac ou de s'en défaire.

Bien que le vapotage soit beaucoup plus courant chez les répondants qui ont déclaré être des fumeurs actuels ou d'anciens fumeurs, l'usage de produits de vapotage chez les non-fumeurs est très répandu. Les répondants classés comme des non-fumeurs au moment de l'enquête (y compris ceux qui ont répondu n'avoir jamais fumé ou être des fumeurs expérimentaux) comptaient pour 14 % et 20 % des répondants qui ont déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours en Ontario en 2015 et en 2018, respectivement, et 18 % et 27 % des répondants qui ont déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours au Québec en 2017 et en 2019, respectivement. Même si cette tendance au fil du temps n'a pas atteint de signification statistique (données non présentées), l'usage du tabac des Canadiens qui vapotent devrait être étudié de près, surtout que le marché du vapotage continue d'évoluer.

Conformément aux recherches précédentes, la présente étude a montré que l'usage de produits de vapotage était associé à la jeunesse<sup>13</sup>. L'ampleur des associations observées dans la présente analyse montre un gradient d'âge plus prononcé en relation avec le vapotage chez les répondants du Québec et de l'Ontario. Par exemple, comparativement aux adultes âgés de 45 ans et plus résidant au Québec en 2019, les jeunes de 15 à 19 ans étaient approximativement 29 fois plus susceptibles de déclarer qu'ils vapotaient, alors que les jeunes adultes de 20 à

24 ans étaient environ 6 fois plus susceptibles de déclarer qu'ils vapotaient et les adultes de 25 à 44 ans étaient environ 3 fois plus susceptibles de déclarer qu'ils vapotaient. À l'instar des tendances nationales de la fréquence du vapotage<sup>1-3</sup>, ces constatations laissent entendre que l'usage de produits de vapotage est de plus en plus concentré chez les jeunes Canadiens.

Notre analyse n'a révélé aucune association entre le vapotage et le sexe, ce qui est cohérent avec une analyse précédente des corrélations du vapotage au niveau national chez les Canadiens âgés de 15 ans et plus<sup>13</sup>. Toutefois, des analyses portant sur le vapotage chez les jeunes ont révélé un usage beaucoup plus grand chez les hommes<sup>16</sup>. Par conséquent, les chercheurs qui travaillent dans les domaines de la santé des jeunes et des comportements associés à la consommation de substances pourraient souhaiter approfondir les analyses fondées sur le sexe et le genre dans des travaux futurs.

À ce jour, les recherches sur la consommation de substances chez les Canadiens ne se sont pas penchées sur la relation entre l'usage de produits de vapotage et la consommation de cannabis<sup>13,17,18</sup>. La présente analyse a mis en évidence une association entre la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois et le vapotage au cours des 30 derniers jours chez les résidents du Québec en 2019. Bien qu'elles ne soient pas aussi fortes que l'association entre le vapotage et le tabagisme, des associations significatives ont été observées quant à la consommation occasionnelle et régulière de cannabis dans la dernière année. Une observation continue et d'autres travaux de recherche devront être entrepris en vue d'examiner cette relation, en accordant une attention particulière à l'âge. Alors que les tendances dans le vapotage ont montré une hausse de l'usage chez les jeunes et les jeunes adultes ces dernières années<sup>1-3</sup>, la consommation de cannabis est plus fréquente chez les jeunes adultes, sans observer de changements dans la consommation chez les jeunes à la suite de la légalisation en 2018<sup>18,19,20</sup>. La présente analyse ne visait pas explicitement à comparer le vapotage entre l'Ontario et le Québec, car les environnements réglementaires dans ces provinces ne présentaient pas de différences importantes pendant les périodes examinées. Cela dit, de récents changements réglementaires concernant les produits de vapotage dans plusieurs provinces<sup>21</sup>, en plus de la légalisation du cannabis par le gouvernement fédéral, peuvent rendre nécessaires de telles recherches quasi expérimentales pour étudier les effets sur les marchés et la consommation de ces substances. Les efforts de surveillance pourraient également porter sur la consommation de plusieurs substances, puisqu'environ les trois quarts des Canadiens qui ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois ont déclaré avoir consommé du cannabis avec de l'alcool, alors qu'environ le tiers ont dit en consommer avec du tabac<sup>19</sup>. Étant donné les rapports récents sur la consommation de cannabis au moyen de vaporisateurs (y compris les cigarettes électroniques) chez les adolescents en Ontario, il faudrait également tenir compte de la méthode de consommation du cannabis<sup>22</sup>. Une compréhension plus

approfondie de la consommation de plusieurs substances peut donc nécessiter des mesures plus détaillées dans les enquêtes nationales et d'autres méthodes et outils de recherche.

## Points forts et limites

Les constatations de la présente étude, qui a fait appel aux données nouvellement disponibles extraites d'un outil de surveillance rigoureux, améliorent notre compréhension des habitudes de vapotage au Canada. Or, bien que les données utilisées soient représentatives, elles se limitent à certaines provinces. En outre, la puissance statistique était limitée parce que les données disponibles étaient elles aussi limitées. Par conséquent, nous n'avons pas été en mesure d'examiner les facteurs associés au vapotage dans certains sous-groupes (p. ex. les jeunes, les adultes) à l'aide d'une stratification statistique ou d'interactions bidirectionnelles. La principale mesure de résultat était limitée de plusieurs façons. Premièrement, la question ne contenait pas de préambule pour préciser l'inclusion ou l'exclusion de certaines substances. Alors que la question faisait partie du module « Produits alternatifs du tabac » et visait donc à évaluer l'usage de produits de vapotage avec ou sans nicotine, les données recueillies peuvent comprendre des répondants qui consomment du cannabis ou d'autres substances dans les cigarettes électroniques. Deuxièmement, comme la mesure n'évaluait pas la fréquence du vapotage, nous n'avons pas pu en tenir compte dans notre analyse. L'inclusion du vapotage comme contenu national dans l'ESCC à partir de 2021 permettra de l'examiner à l'échelle nationale et donnera plus de pouvoir pour effectuer des analyses parmi les sous-populations d'intérêt<sup>23</sup>. Les analyses détaillées des habitudes de vapotage selon l'âge et l'usage du tabac (p. ex. Spears et coll., 2019)<sup>24</sup> peuvent donner des résultats plus appropriés pour orienter la Stratégie canadienne sur le tabac. Enfin, les résultats reposent sur des données autodéclarées qui sont assujetties à un biais de rappel, et la nature transversale de l'étude ne permet pas l'inférence de relations causales entre le vapotage et les facteurs associés.

## Conclusion

Les constatations de la présente étude montrent des hausses de la fréquence du vapotage chez les jeunes au cours des dernières années tant en Ontario qu'au Québec, ce qui correspond aux tendances observées à l'échelle nationale. Malgré une plus grande fréquence chez les répondants qui ont dit être des fumeurs actuels ou d'anciens fumeurs, le vapotage est très répandu chez les non-fumeurs. Une forte association entre le vapotage au cours des 30 derniers jours et la consommation de cannabis au cours des 12 derniers mois a également été observée au Québec en 2019. Les constatations de la présente étude approfondissent notre compréhension des habitudes liées au vapotage et mettent en relief l'utilité de l'ESCC comme outil supplémentaire pour surveiller l'usage des produits de vapotage chez les Canadiens.

## **Remerciements**

Cette étude n'a pas été financée. Les auteurs remercient Statistique Canada et la Direction des stratégies de santé de Santé Canada pour l'accès aux fichiers de partage de l'ESCC (2015 à 2019).

## **Conflits d'intérêts**

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

## **Contributions des auteurs**

Tous les auteurs ont contribué à la conceptualisation de l'étude. Christine Czoli a analysé et interprété les données et a rédigé l'article. Gabriella Luongo a analysé et interprété les données et a contribué à la révision de l'article. Trevor Mischki a interprété les données et a contribué à la révision de l'article. Tous les auteurs ont approuvé le document final aux fins de soumission.

Tableau en annexe A.1

Fréquence du vapotage au cours des 30 derniers jours chez les répondants âgés de 15 ans et plus en Ontario (2015 à 2018) et au Québec (2017 à 2019)

Caractéristique	2015				2016				2017			
	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		Estimation de la population	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		Estimation de la population	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		Estimation de la population
		Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
<b>Ontario</b>												
<b>Total</b>	3,1	2,6	3,7	357 000	2,7	2,3	3,1	311 000	2,7	2,3	3,0	309 000
<b>Âge</b>												
15 à 19 ans	6,1 <sup>E</sup>	3,7	8,6	52 000	3,4 <sup>E</sup>	2,2	4,7	26 000	5,7 <sup>E</sup>	3,7	7,7	47 000
20 à 24 ans	6,4 <sup>E</sup>	3,5	9,4	60 000	7,1 <sup>E</sup>	3,8	10,3	65 000	6,1 <sup>E</sup>	3,6	8,6	55 000
25 à 44 ans	4,1	3,0	5,2	147 000	3,3	2,4	4,1	117 000	3,5	2,7	4,2	130 000
45 ans et plus	1,6	1,2	2,0	97 000	1,7	1,3	2,0	103 000	1,3	0,9	1,6	78 000
<b>Sexe</b>												
Hommes	3,9	3,1	4,8	217 000	3,9	3,1	4,7	215 000	3,2	2,6	3,9	184 000
Femmes	2,4	1,9	2,9	140 000	1,6	1,3	2,0	96 000	2,1	1,6	2,6	126 000
<b>Québec</b>												
<b>Total</b>	...	...	...	...	...	...	...	...	3,4	2,9	3,8	233 000
<b>Âge</b>												
15 à 19 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	10,6	7,8	13,4	40 000
20 à 24 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	6,9 <sup>E</sup>	4,2	9,6	34 000
25 à 44 ans	...	...	...	...	...	...	...	...	3,5	2,7	4,2	78 000
45 ans et plus	...	...	...	...	...	...	...	...	2,1	1,7	2,6	81 000
<b>Sexe</b>												
Hommes	...	...	...	...	...	...	...	...	4,1	3,5	4,8	141 000
Femmes	...	...	...	...	...	...	...	...	2,6	2,1	3,2	92 000

... n'ayant pas lieu de figurer

<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

Notes : IC = intervalle de confiance. Les analyses ont été effectuées avec des données pondérées. Les répondants dont les données sont incomplètes ne sont pas inclus dans les estimations pondérées.

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2015 à 2019.

Tableau en annexe A.1

Fréquence du vapotage au cours des 30 derniers jours chez les répondants âgés de 15 ans et plus en Ontario (2015 à 2018) et au Québec (2017 à 2019) (continue)

Caractéristique	2018				2019			
	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		Estimation de la population	Fréquence pondérée (en %)	Intervalle de confiance de 95 %		Estimation de la population
		Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
<b>Ontario</b>								
<b>Total</b>	3,4	2,9	3,9	404 000	...	...	...	...
<b>Âge</b>								
15 à 19 ans	9,7	6,6	12,7	79 000	...	...	...	...
20 à 24 ans	6,0 <sup>E</sup>	3,5	8,4	55 000	...	...	...	...
25 à 44 ans	3,9	2,8	5,0	146 000	...	...	...	...
45 ans et plus	2,0	1,4	2,5	124 000	...	...	...	...
<b>Sexe</b>								
Hommes	4,5	3,7	5,3	260 000	...	...	...	...
Femmes	2,4	1,7	3,0	144 000	...	...	...	...
<b>Québec</b>								
<b>Total</b>	4,2	3,7	4,8	296 000	4,7	4,1	5,4	333 000
<b>Âge</b>								
15 à 19 ans	10,5 <sup>E</sup>	7,0	14,0	43 000	18,9	14,1	23,7	77 000
20 à 24 ans	10,2 <sup>E</sup>	5,9	14,4	48 000	9,6 <sup>E</sup>	5,6	13,6	40 000
25 à 44 ans	4,8	3,7	5,9	108 000	5,6	4,4	6,8	128 000
45 ans et plus	2,6	2,0	3,1	97 000	2,2	1,7	2,8	87 000
<b>Sexe</b>								
Hommes	5,0	4,1	6,0	174 000	5,9	4,9	6,9	206 000
Femmes	3,5	2,8	4,2	122 000	3,6	2,8	4,3	127 000

... n'ayant pas lieu de figurer

<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

Notes : IC = intervalle de confiance. Les analyses ont été effectuées avec des données pondérées. Les répondants dont les données sont incomplètes ne sont pas inclus dans les estimations pondérées.

Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2015 à 2019.

# Références

1. Santé Canada. *Résumé des résultats de L'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves 2018-2019*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues-eleves/2018-2019-sommaire.html> (consulté le 5 mars 2021).
2. Santé Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : sommaire des résultats pour 2017*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2017.html> (consulté le 5 mars 2021).
3. Santé Canada. *Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine (ECTN) : sommaire des résultats pour 2019*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-nicotine/sommaire-2019.html> (consulté le 5 mars 2021).
4. Santé Canada. *Stratégie canadienne sur le tabac*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/strategie-tabac-canada.html> (consulté le 8 avril 2021).
5. Santé Canada. *La Loi sur le tabac et les produits de vapotage*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/tabagisme/legislation/lois-federales/loi-tabac-lois.html> (consulté le 5 mars 2021).
6. Ministère de la Justice Canada. *Règlement sur l'étiquetage et l'emballage des produits de vapotage*, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2019-353/index.html> (consulté le 5 mars 2021).
7. Ministère de la Justice Canada. *Règlement sur la promotion des produits de vapotage*, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2020-143/index.html> (consulté le 5 mars 2021).
8. Ministère de la Justice Canada. *Règlement sur la concentration en nicotine dans les produits de vapotage*, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2021-123/index.html> (consulté le 20 décembre 2021).
9. Santé Canada. *Considère les conséquences du vapotage*, <https://www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/vapotage.html> (consulté le 8 avril 2021).
10. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2018. *Public Health Consequences of E-cigarettes*, Washington, (D.C.), The National Academies Press.
11. Hartmann-Boyce, J., H. McRobbie, N. Lindson et coll. « Electronic cigarettes for smoking cessation », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 2020, n° 10, p. CD010216, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27622384/>
12. Santé Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : sommaire de 2013*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-alcool-drogues/sommaire-2013.html> (consulté le 24 avril 2021).
13. Reid, J.L., V.L. Rynard, C.D. Czoli et D. Hammond. 2015. « Who is using e-cigarettes in Canada? Nationally representative data on the prevalence of e-cigarette use among Canadians », *Preventive Medicine*, vol. 81, p. 180 à 183.
14. Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (ESCC)*, [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV\\_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3226](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3226) (consulté le 5 mars 2021).
15. Ministère de la Justice Canada. *Loi sur la statistique*, <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/s-19/TexteCompleet.html> (consulté le 22 mars 2021).
16. Montreuil, A, M. MacDonald, M. Asbridge et coll. 2017. « Prevalence and correlates of electronic cigarette use among Canadian students: Cross-sectional findings from the 2014/15 Canadian student tobacco, alcohol and drugs survey », *CMAJ Open*, vol. 5, n° 2, p. E460 à E467.
17. Cole, A.G., S. Aleyan, K. Battista, S.T. Leatherdale. 2021. « Trends in youth e-cigarette and cigarette use between 2013 and 2019: Insights from repeat cross-sectional data from the COMPASS study », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 112, p. 60 à 69.
18. Lowry, D.E., et D. Corsi. 2020. « Trends and correlates of cannabis use in Canada: A repeated cross-sectional analysis of national surveys from 2004 to 2017 », *CMAJ Open*, vol. 8, n° 3, p. E487 à E495.
19. Santé Canada. *Enquête canadienne sur le cannabis de 2020 : Sommaire*, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2020-sommaire.html> (consulté le 14 avril 2021).
20. Rotermann, M. 2021. « Regard rétrospectif en 2020, l'évolution de la consommation de cannabis et des comportements connexes au Canada », *Rapports sur la santé*, vol. 32, n° 4, p. 4 à 14.
21. Physicians for a Smoke-Free Canada. *At-a-Glance: Provincial Restrictions on Vaping Products*, <http://www.smoke-free.ca/SUAP/2020/Provincial%20regulations%20on%20vaping%20promotions.pdf> (consulté le 5 mars 2022).
22. Mammen, G., J. Rehm et S. Rueda. 2016. « Vaporizing cannabis through e-cigarettes: Prevalence and socio-demographic correlates among Ontario high school students », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 107, n° 3, p. e337 à e338.
23. Statistique Canada. 2021. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (ESCC)*, <https://www.statcan.gc.ca/fr/enquete/menages/3226> (consulté le 5 mars 2021).
24. Spears, C.A., D.M. Jones, S.T. Weaver et coll. 2019. « Sociodemographic correlates of electronic nicotine delivery systems (ENDS) use in the United States, 2016-2017 », *American Journal of Public Health*, vol. 109, p. 1124 à 1232.