

Article

Tendances actuelles du tabagisme

par Teresa Janz



Juin 2012

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. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel à infostats@statcan.gc.ca ou par téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

Centre de contact national de Statistique Canada

Numéros sans frais (Canada et États-Unis) :

Service de renseignements	1-800-263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1-800-363-7629
Télécopieur	1-877-287-4369

Appels locaux ou internationaux :

Service de renseignements	1-613-951-8116
Télécopieur	1-613-951-0581

Programme des services de dépôt

Service de renseignements	1-800-635-7943
Télécopieur	1-800-565-7757

Comment accéder à ce produit

Le produit n° 82-624-X au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca et de parcourir par « Ressource clé » > « Publications ».

Publication de la version HTML : juin 2012
Publication de la version PDF : juin 2012

Fréquence : Irrégulier

ISSN 1925-6507

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada
© Ministre de l'Industrie, 2012

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'entente de licence ouverte de Statistique Canada (<http://www.statcan.gc.ca/reference/copyright-droit-auteur-fra.htm>).

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 sous « À propos de nous » > « Notre organisme » > « Offrir des services aux Canadiens ».



par Teresa Janz

Faits saillants

- En 2011, un Canadien sur cinq fumait, soit environ 5,8 millions de personnes. Parmi eux, on comptait plus d'hommes (22,3 %) que de femmes (17,5 %).
- Moins de gens sont de gros fumeurs aujourd'hui comparativement à la décennie passée. Aussi, on compte plus de gros fumeurs chez les hommes (23,5 %) que chez les femmes (14,2 %).
- Le taux d'usage du tabac a diminué plus rapidement chez les adolescents (15 à 19 ans) que dans tout autre groupe d'âge.
- Une personne sur dix, âgée de 15 à 17 ans (à peu près 121 000), fumait en 2011. Ce groupe était trois fois plus susceptible de fumer dans les maisons où quelqu'un fumait régulièrement (22,4 % par rapport à 7,0 %).
- L'usage du tabac a des répercussions importantes sur la santé et l'espérance de vie – les fumeurs peuvent perdre environ 9 ans de leur espérance de vie.

L'usage du tabac est la cause principale de décès prématuré au Canada. Même si beaucoup de progrès ont été accomplis dans la réduction de l'usage du tabac, cela demeure toujours un problème de santé grave. Des études récentes ont estimé que 21 % de tous les décès au cours de la dernière décennie sont attribuables au tabagisme ¹. La plupart des patients atteints d'un cancer du poumon sont des fumeurs ou des anciens fumeurs, et le cancer du poumon est la cause d'un plus grand nombre de décès que tout autre cancer ². Selon les dernières statistiques disponibles, on a enregistré 19 000 décès causés par le cancer du poumon au Canada en 2008, soit environ 27 % de tous les décès par cancer cette année là ³.

Les coûts de traitement des nombreux problèmes de santé et des maladies causés par l'usage du tabac sont assez importants. Selon les estimations, les dépenses en soins de santé

liées à l'usage du tabac représentent entre 6,0 % et 15,0 % du total annuel des coûts des soins de santé dans les pays à revenu élevé comme le Canada ⁴.

Taux d'usage actuel du tabac comprend les personnes qui fument quotidiennement ou occasionnellement (exclut les anciens fumeurs).

Taux d'usage quotidien du tabac : comprend les personnes qui ont fumé au moins une cigarette par jour chacun des 30 jours précédant l'enquête.

Consommation élevée : 25 cigarettes ou plus par jour,

Consommation modérée : 15 à 24 cigarettes par jour, et

Faible consommation : 14 cigarettes ou moins par jour.

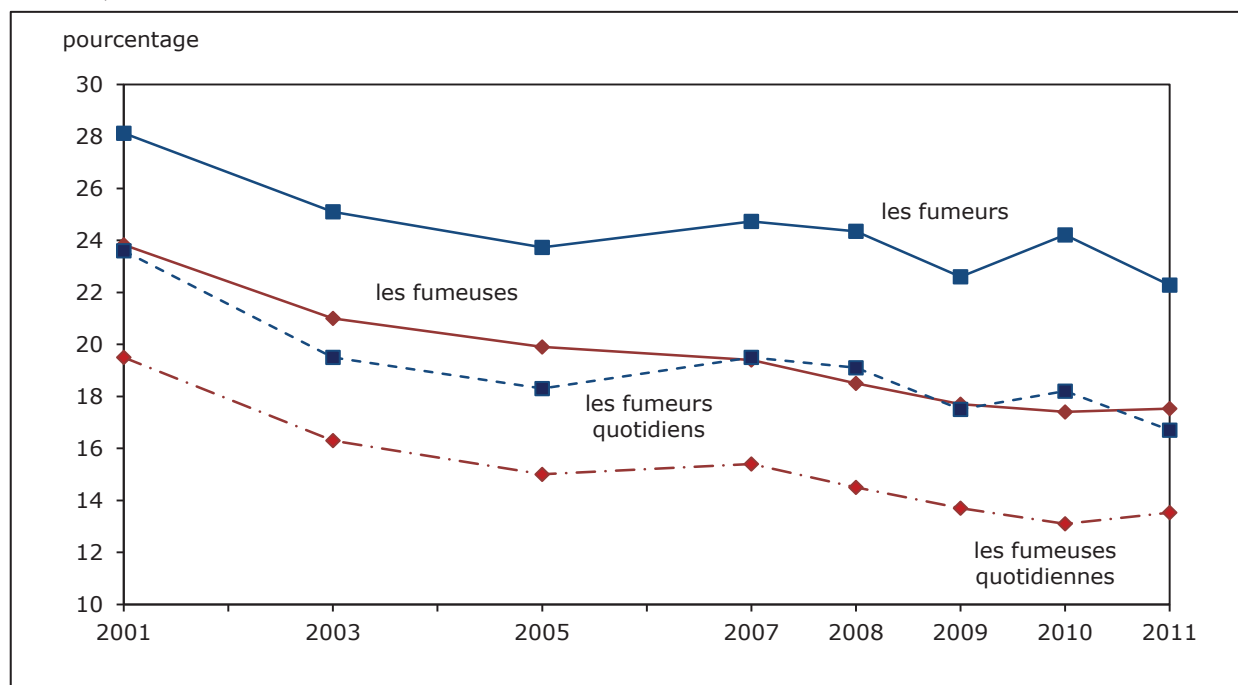
Taux d'usage occasionnel du tabac : comprend les personnes qui ont fumé au moins une cigarette au cours des 30 derniers jours, mais pas chaque jour.

Cet article montre les faits saillants des données sur l'usage du tabac tirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2011⁵. On présente aussi les tendances et les variations selon l'âge, le sexe,

ainsi que la consommation élevée et faible de tabac. Des caractéristiques des jeunes fumeurs et l'impact du tabagisme sur l'espérance de vie sont aussi examinés.

Graphique 1

Taux d'usage du tabac : actuel et quotidien seulement, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, 2001 à 2011



Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

Tendances récentes selon le sexe

Le **taux actuel d'usage du tabac** au Canada (12 ans et plus) s'établissait à 19,9 % en 2011, comparativement à 25,9 % en 2001⁶ (graphique 1). Les taux pour les hommes et pour les femmes ont diminué de 6 points de pourcentage au cours de cette période, passant de 28,1 % à 22,3 % pour les hommes, et de 23,8 % à 17,5 % pour les femmes.

La faible consommation de tabac est en hausse

Même si tous les types de consommation de tabac peuvent être nocifs⁷, les gros fumeurs font face à des risques plus grands pour la santé parce que certains types de maladie sont plus susceptibles d'apparaître lorsque le nombre de cigarettes fumées augmente⁸. Par exemple, les fumeurs quotidiens (qui représentent les trois quarts des fumeurs actuels) ont été classés comme ayant une **consommation élevée**, une **consommation modérée** ou une **faible**

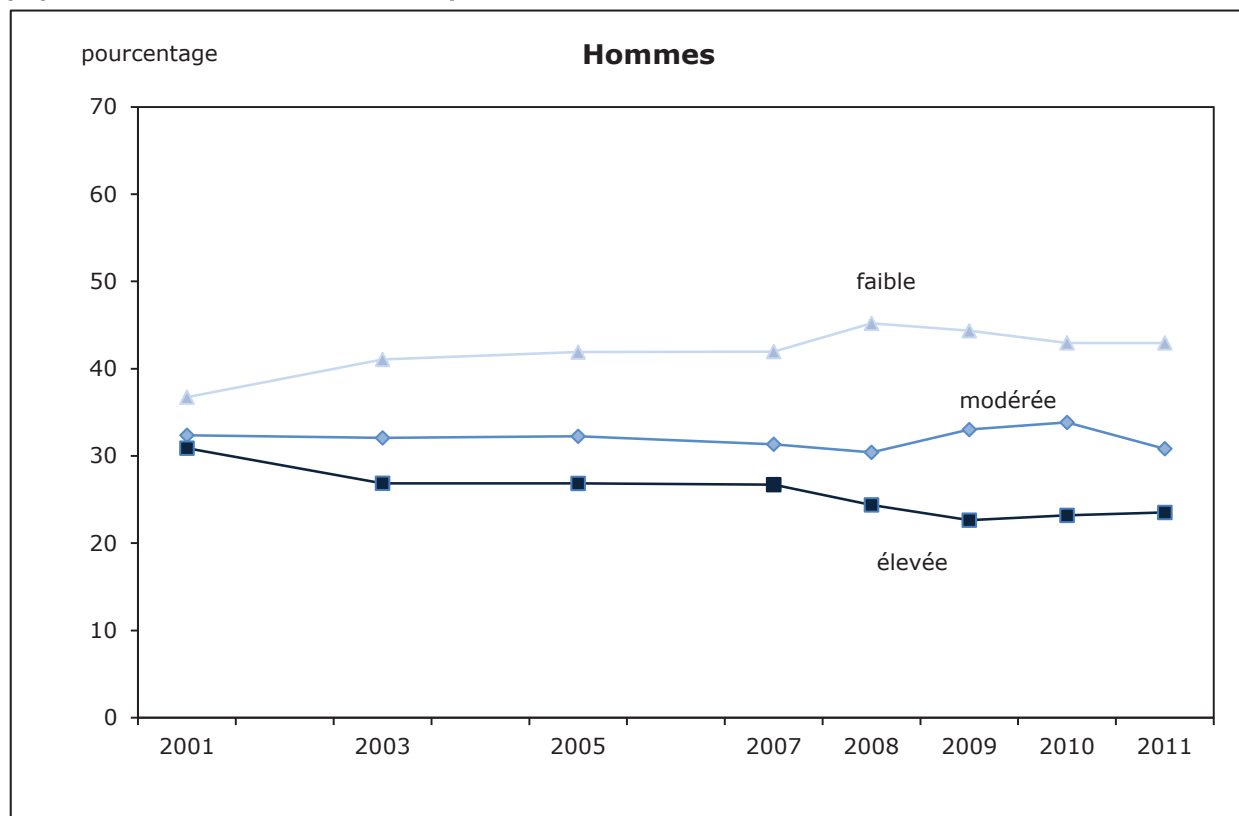
consommation de tabac, selon le nombre de cigarettes fumées par jour (graphiques 2a et 2b).

Lorsque l'on utilise cette classification pour examiner les changements qui se sont produits entre 2001 et 2011, les données les plus récentes sur l'usage du tabac montrent que le pourcentage de fumeurs ayant une faible

consommation quotidienne a augmenté chez les deux sexes, mais que la tendance était plus prononcée chez les femmes. Le nombre de femmes qui avaient une faible consommation quotidienne est passé de 51,2 % à 62,6 %, comparativement aux hommes dont les proportions sont passées de 36,7 % à 43,0 % au cours de la période d'étude de dix ans (graphiques 2a et 2b).

Graphique 2a

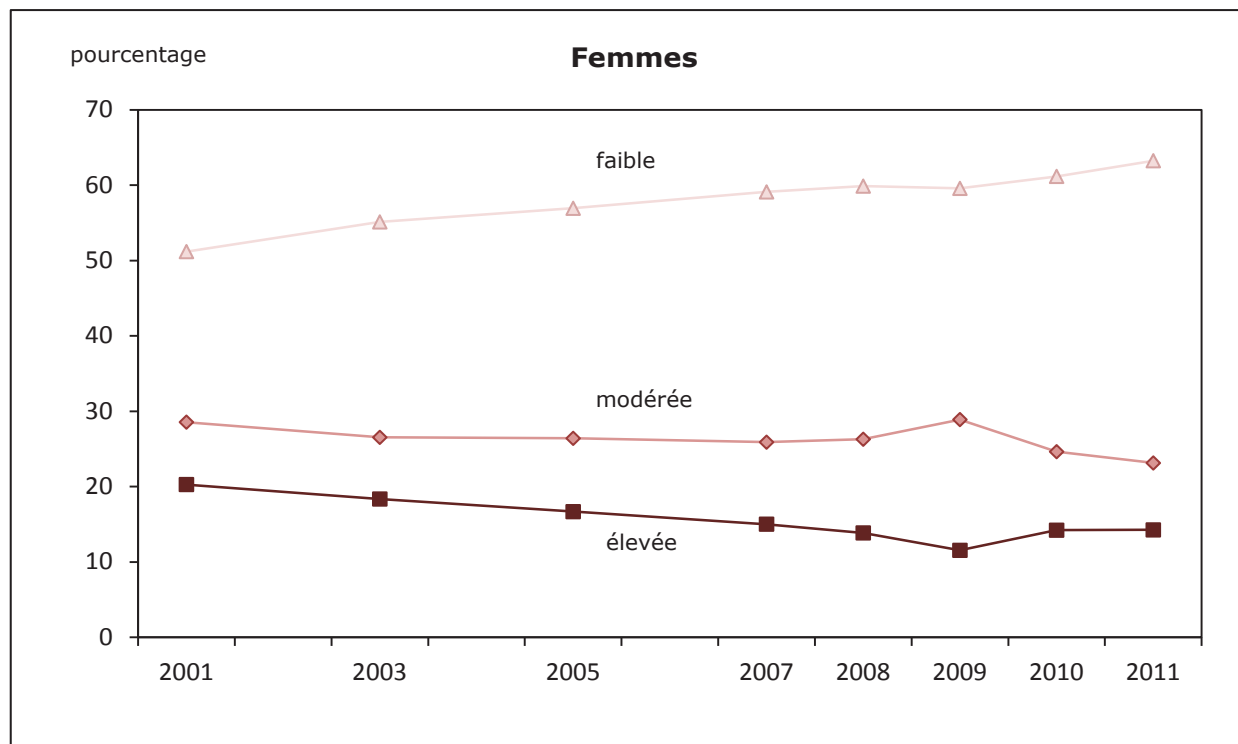
Taux de consommation élevée, modérée et faible de tabac chez les fumeurs quotidiens, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, 2001 à 2011



Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

Graphique 2b

Taux de consommation élevée, modérée et faible de tabac chez les fumeurs quotidiens, population à domicile de 12 ans et plus, Canada, 2001 à 2011



Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes..

Il faut souligner que le nombre moyen de cigarettes fumées par jour est passé de 17 en 2001 à 15 en 2011. Toutefois, lorsqu'on examine plus particulièrement les gros fumeurs, le nombre moyen de cigarettes fumées par jour est demeuré inchangé à 28 au cours de la période de 2001 à 2011.

Le pourcentage de fumeurs quotidiens qui avaient une consommation élevée a diminué graduellement. Au cours des dix dernières années, le pourcentage d'hommes qui étaient des gros fumeurs a diminué, pour passer de 30,9 % à 23,5%, tandis que pour les femmes, la proportion est passée de 20,3 % à 14,2 %.

Le pourcentage d'hommes qui avaient une consommation modérée est demeuré à peu près le même (32,4 % à 33,5 %), tandis que le pourcentage des fumeuses ayant une consommation modérée a diminué, pour passer de 28,5 % en 2001 à 23,2 % en 2011.

La majeure partie des progrès réalisés chez les adolescents

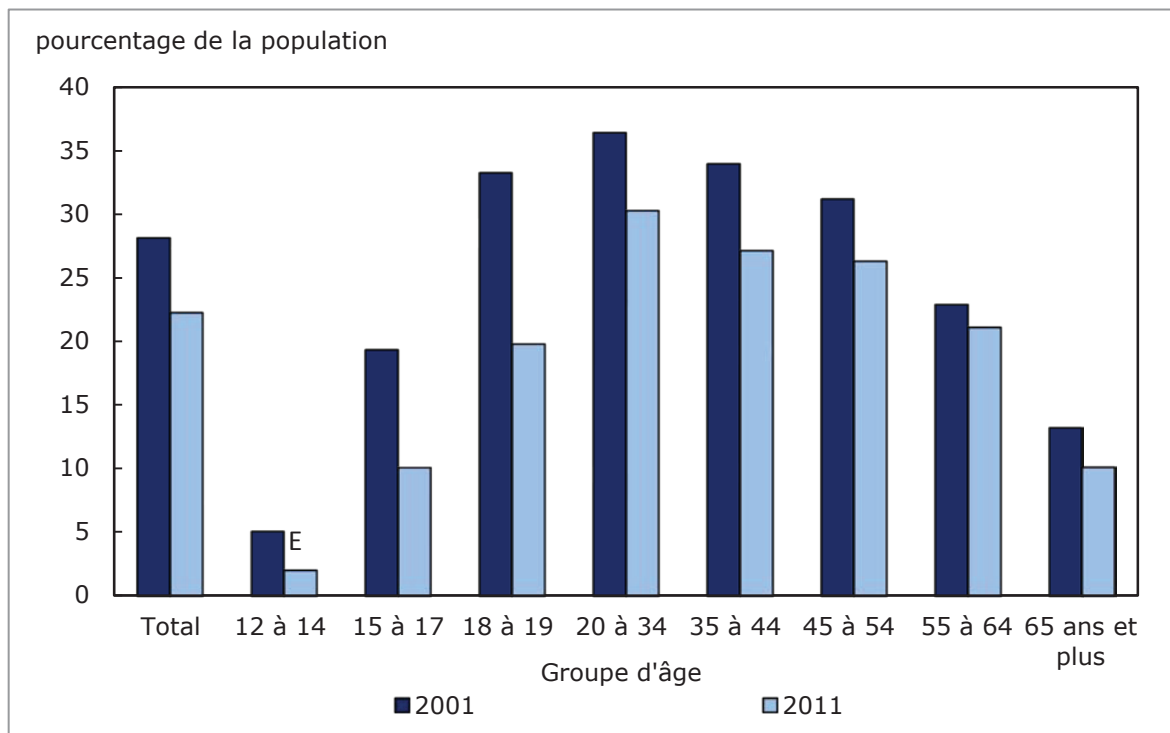
Même si on a noté des baisses des taux d'usage du tabac dans la plupart des groupes d'âge au cours de la période de 2001 à 2011, certains groupes ont réalisé davantage de progrès. Chez les hommes, des baisses substantielles des taux d'usage du tabac se sont produites dans tous les groupes d'âge (sauf pour les 55 à 64 ans),

mais la baisse la plus marquée a été notée chez les 18 à 19 ans, où l'usage du tabac a baissé de

33,2 % à 19,8 % et chez les 15 à 17 ans, où l'usage a baissé de 19,3 % à 10,1 %.

Graphique 3

Taux d'usage du tabac actuels (quotidien et occasionnel) des hommes, population à domicile de 12 ans et plus, selon le groupe d'âge, 2001 et 2011



E Utiliser avec prudence (coefficient de variation compris entre 16,6 % et 33,3 %).

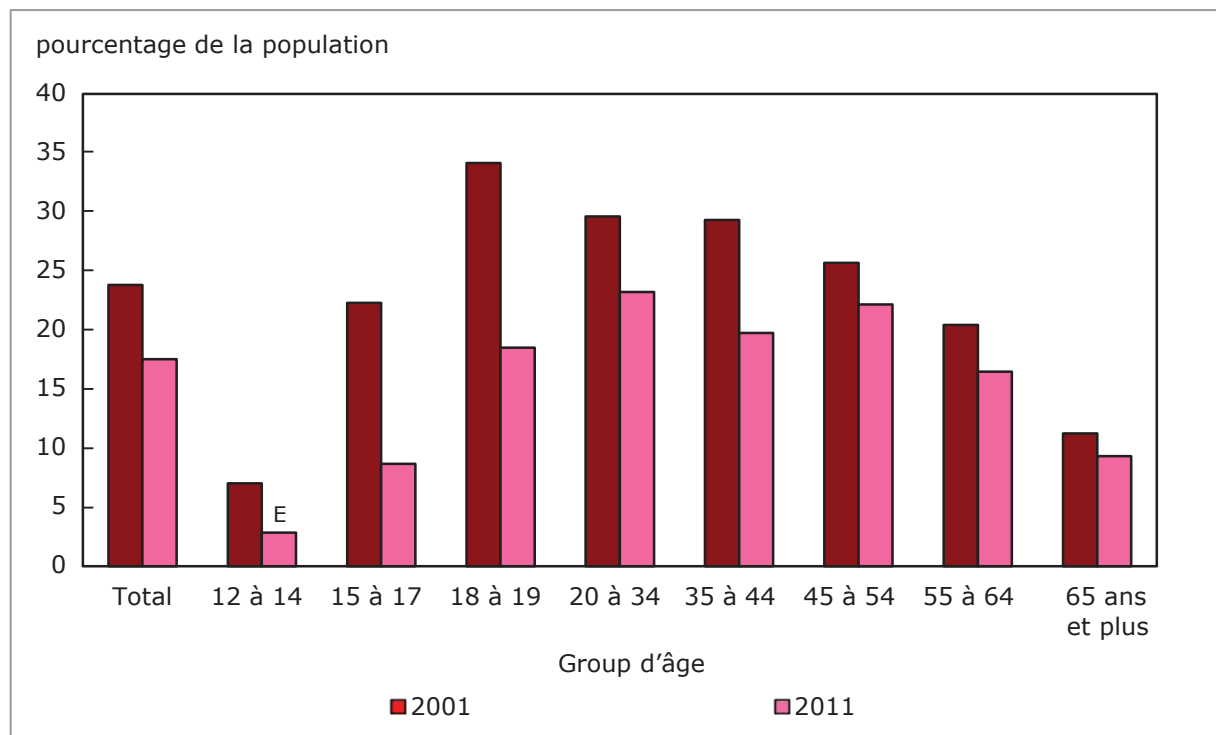
Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

Entre 2001 et 2011, les taux d'usage du tabac ont diminué de façon marquée dans tous les groupes d'âge chez les femmes. Selon une tendance similaire à celle des hommes, la

baisse la plus marquée a touché les femmes de 18 à 19 ans, dont le taux d'usage du tabac a diminué de 34,2 % à 18,5 %, suivies par les 15 à 17 ans, dont le taux d'usage du tabac a diminué de 22,3 % à 8,7 %.

Graphique 4

Taux d'usage du tabac actuel (quotidien et occasionnel) des femmes, population à domicile de 12 ans et plus, selon le groupe d'âge, 2001 et 2011



^E Utiliser avec prudence (coefficient de variation compris entre 16,6 % et 33,3 %).

Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

Accent sur les adolescents

La décision de commencer à fumer est liée à plusieurs facteurs clés, y compris les caractéristiques individuelles comme l'âge et le sexe, l'environnement social immédiat (particulièrement les amis et la famille) et l'environnement social plus large, comme l'école et la communauté⁹. Les recherches ont démontré que plus jeune une personne commence à fumer, plus elle aura de la difficulté à cesser de fumer plus tard¹⁰.

De nombreux Canadiens commencent à fumer à l'adolescence. En 2011, les fumeurs ont continué de déclarer, en moyenne, qu'ils avaient fumé leur première cigarette complète à l'âge de 16 ans et qu'ils avaient commencé

à fumer régulièrement à l'âge de 18 ans. Compte tenu des conséquences d'un début de consommation précoce et de l'importance de prévenir l'usage du tabac chez les adolescents, une analyse plus poussée est axée sur les jeunes dans la catégorie d'âge critique des 15 à 17 ans¹¹. En dépit des progrès substantiels réalisés dans la réduction des taux d'usage du tabac chez les jeunes, environ un jeune sur dix (121 000) de 15 à 17 ans fumait en 2011.

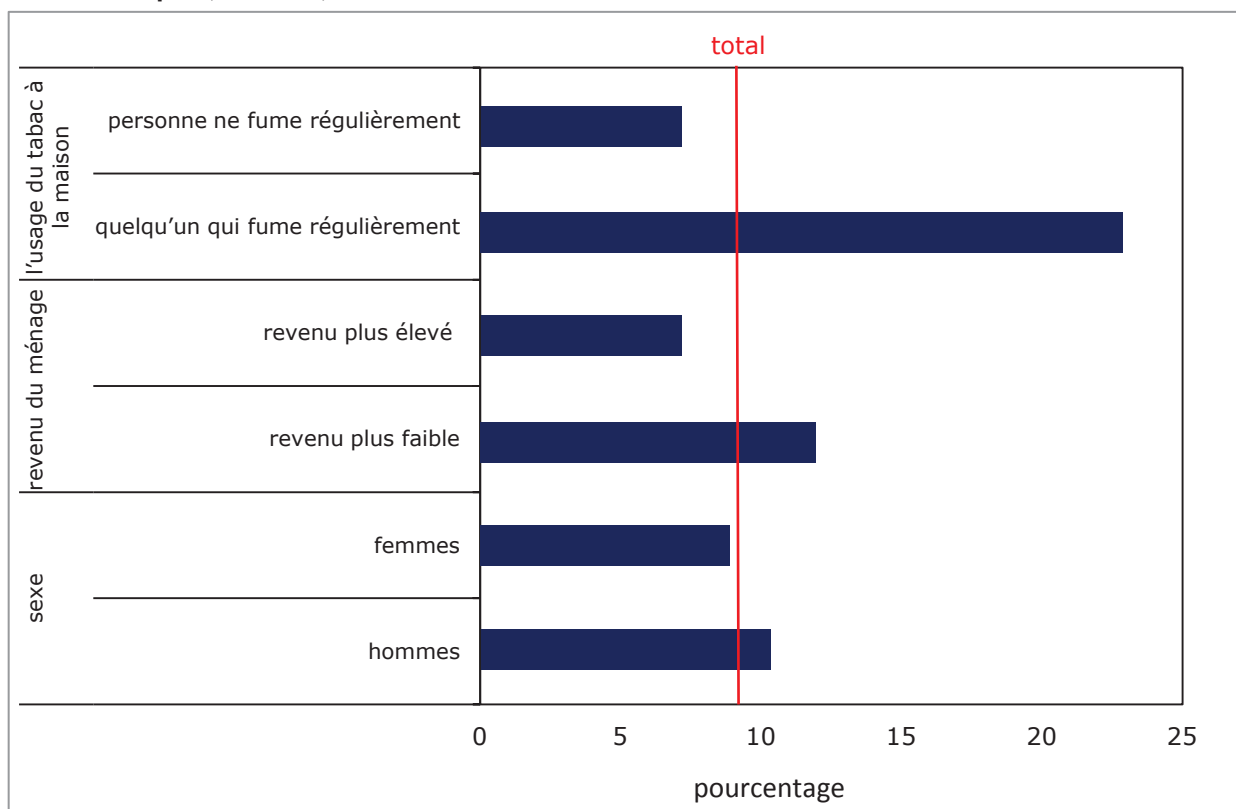
Les personnes du groupe des 15 à 17 ans partagent un certain nombre de caractéristiques qui semblent influencer fortement la probabilité qu'elles commencent à fumer. Par exemple, 11,7 % des jeunes vivant

dans des ménages à faible revenu ¹² étaient des fumeurs, comparativement à un taux d'usage du tabac de 7,0 % chez les jeunes des ménages à revenu plus élevé (graphique 5). De

même, les jeunes vivant dans un ménage où une personne fume régulièrement étaient plus de trois fois plus susceptibles de fumer, soit 22,4 % comparativement à 7,0 %.

Graphique 5

Taux d'usage du tabac (quotidien et occasionnel) chez les 15 à 17 ans, selon certaines caractéristiques, Canada, 2011



Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

Usage du tabac et espérance de vie

Les avantages de l'abandon du tabac sont bien documentés. Par exemple, des recherches antérieures ont démontré que, l'année suivant l'abandon du tabac, le risque de développer une maladie cardiaque diminuait de presque la moitié par rapport à celui des fumeurs ¹³. Entre 5 et 15 ans après avoir cessé de fumer, le risque de développer un cancer du poumon diminue de presque la moitié et le risque de mourir d'un cancer est similaire à celui d'un non-fumeur ⁸.

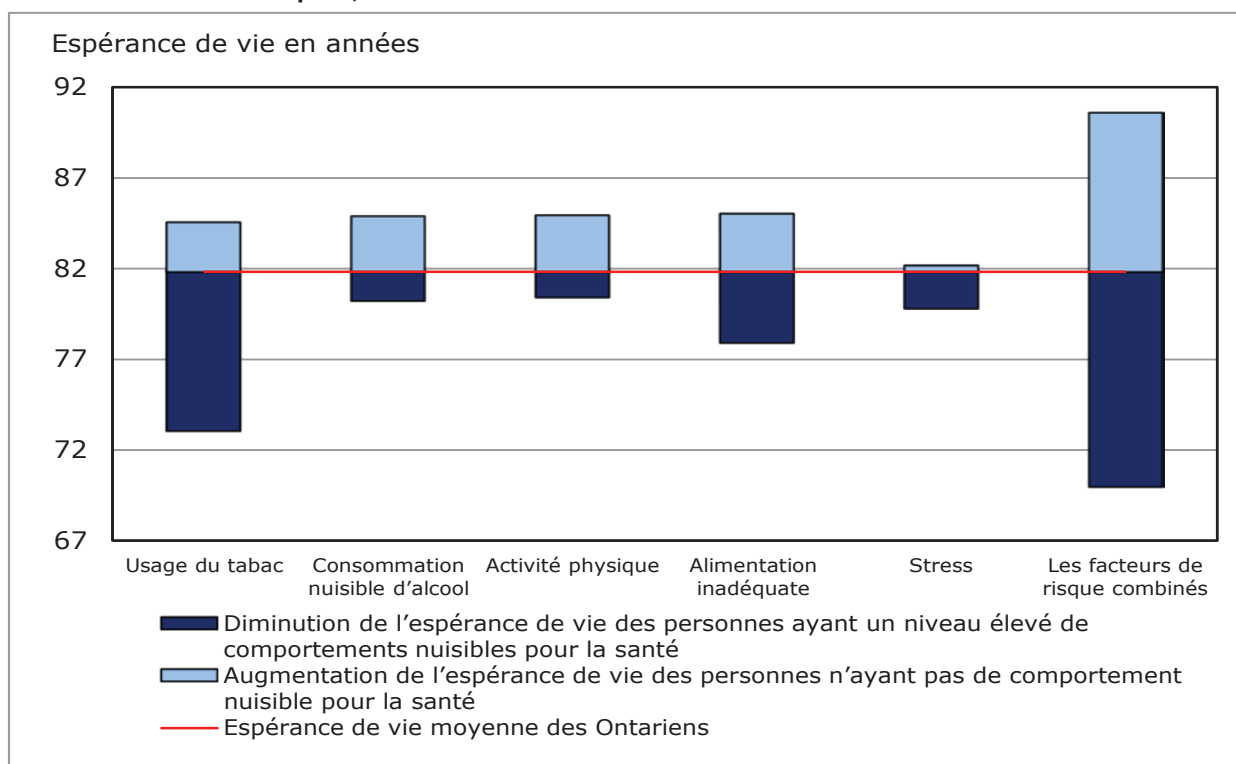
L'usage du tabac comporte aussi un lien évident avec l'espérance de vie. Plus les personnes cessent de fumer tôt dans la vie, plus les avantages pour la santé sont grands. L'abandon de l'usage du tabac avant l'âge de 30 ans permet d'éviter plus de 90 % de la mortalité attribuable au cancer du poumon lié au tabagisme ¹⁴. En général, plus une personne cesse tôt, plus elle améliore son espérance de vie. Par exemple, l'abandon de l'usage du tabac à l'âge de 60 ans permet d'augmenter l'espérance de vie de trois ans, alors que l'abandon à l'âge de 30 ans permet de gagner environ 10 ans ¹⁵.

Des recherches récentes de l'Institut de recherche en services de santé (IRSS) ont porté sur l'usage du tabac et d'autres comportements liés à la santé pour les adultes de 20 ans et plus vivant en Ontario (à partir des données de l'ESCC de 2001 à 2005 couplées aux enregistrements de décès de 2001

à 2010)¹⁶. L'étude était axée sur l'usage du tabac, la consommation abusive d'alcool, une mauvaise alimentation, l'inactivité physique et le stress, ainsi que sur la façon dont ces cinq comportements affectent l'espérance de vie.

Graphique 6

Augmentation et diminution de l'espérance de vie selon les comportements en matière de santé, Ontariens de 20 ans et plus, 2007



Source : Manuel, D.G., R. Perez, C. Bennett, et coll. 2012. « Sept années de plus : Incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario », Rapport de l'IRSS/SPO, Toronto, Institut de recherche en services de santé et Santé publique Ontario, p. 25.

Comme le montre le graphique 6, il a été confirmé que l'usage du tabac représente le comportement modifiable le plus important du point de vue des répercussions sur la santé et la longévité. En fait, les nonfumeurs peuvent s'attendre à gagner environ trois ans d'espérance de vie, tandis que les plus gros fumeurs devraient perdre environ neuf années d'espérance de vie.

Autrement dit, l'espérance de vie moyenne diminue pour passer de 82 ans à 73 ans chez les adultes qui fument. Plus particulièrement, les personnes qui adoptent l'ensemble des cinq comportements nuisibles pour la santé ont le plus à perdre, diminuant leur espérance de vie moyenne d'environ 12 ans (de 82 à 70 ans).

Résumé

Les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes montrent des baisses constantes des taux d'usage du tabac chez les hommes et chez les femmes, même si le taux de diminution n'est pas constant dans toutes les catégories de fumeurs. Les baisses les plus marquées ont été notées chez les 15 à 19 ans, avec des diminutions plus modestes chez les groupes plus âgés. Par ailleurs, les femmes ont connu des baisses légèrement plus importantes des taux d'usage du tabac et sont beaucoup plus susceptibles d'avoir une faible consommation de tabac que les hommes.

L'usage du tabac continue d'être la principale cause de décès prématuré. Par ailleurs, lorsqu'il est combiné à d'autres comportements nuisibles à la santé, il peut avoir un effet cumulatif et faire diminuer encore davantage l'espérance de vie.



Teresa Janz est analyste à la Division de la statistique de la santé.

L'auteure tient à remercier Cathy Cotton, Linda Gionet, Tanya Navaneelan, Caryn Pearson, Crystal Van Boxtel, Brenda Wannell et Amanda Wright pour leur contribution.

Bibliographie

1. Jones, A., Gublis, A., Baker, E.H. Differences in tobacco use between Canada and the United States. *Int J Public Health*. 2010;55(3):167-75.
2. Navaneelan, T., Janz, T. Le cancer au Canada : Cancers du poumon, du côlon et du rectum, du sein et de la prostate. *Coup d'œil sur la santé*; Statistique Canada (82-624-x).
3. Statistique Canada. Tableau 102-0552 – Décès et taux de mortalité, selon certains groupes de causes et le sexe, Canada, provinces et territoires, annuel. CANSIM (base de données). Disponible à <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a05?lang=eng&id=01020552>. Données consultées le 3 mai 2012.
4. Banque mondiale. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington D.C: Banque mondiale; 1999.
5. Note sur l'ESCC
6. Toutes les différences dont il est question dans le présent document ont été vérifiées, afin d'assurer une signification statistique au niveau de 0,05. Pour tenir compte des effets de plan de sondage de l'enquête, des erreurs-types et des coefficients de variation ont été estimés au moyen de la technique bootstrap.
7. Schane, R.E., Ling, P.M., Glantz, S.A. Health effects of light and intermittent smoking: A review. *Circulation*. 2010;121(13):1512-22.
8. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Benefits of Smoking Cessation: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services; 1990.
9. Leatherdale, S.T., Manske, S. The relationship between student smoking in the school environment and smoking onset in elementary school students. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. 2005;14(7):1762-1765.
10. Breslau, N., Peterson, E. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *American Journal of Public Health*. 1996;86:215.
11. Santé Canada. Disponible à : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/about-apropos/role/federal/strateg-fra.php>. Données consultées le 20 mars 2012.
12. Note sur le revenu
13. Ghadirian, P. *Dormir avec un tueur: les effets du tabagisme sur la santé humaine*. Ottawa : Santé Canada; 2004.
14. Jha, P. Avoidable global cancer deaths and total deaths from smoking. *Nature Reviews Cancer*. 2009;9:655-664.
15. Doll, R., Peto, R., Boreham, J., Sutherland, I. Mortality related to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ*. 2004;328:1519-28.
16. Manuel, D., Perez, R., Benentt, C., et coll. *Sept années de plus: Incidence du tabagisme, de la consommation d'alcool, de l'alimentation, de l'activité physique et du stress sur la santé et l'espérance de vie en Ontario. Rapport de l'IRSS/SPO*. Toronto : Institut de recherche en services de santé et Santé publique Ontario; 2012.