

CHAPITRE 13 - APERÇU ET CONCLUSION

Murray Kaiserman, PhD
Programme de la lutte au tabagisme
Santé Canada

Paul McDonald, PhD
Département des études sur la santé et de gérontologie
Groupe de recherche sur les comportements liés à la santé
Université de Waterloo

Remerciements : Les auteurs remercient Mary Jane Ashley (Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario) qui a révisé une version antérieure de ce chapitre et fait des commentaires constructifs.

Depuis l'Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ), les activités de lutte contre le tabagisme chez les jeunes au Canada ont atteint des niveaux sans précédent. Sur le plan législatif, c'est la *Loi réglementant les produits du tabac* (1988) qui a inscrit pour la première fois la protection des jeunes parmi les objectifs de la loi, mais c'est la *Loi sur la vente du tabac aux jeunes* (1994) qui a restreint l'accès des jeunes au tabac. Cet objectif a été réaffirmé dans la *Loi sur le tabac* de 1997. De plus, en 2000, le *Règlement sur l'information relative aux produits du tabac* a introduit des mises en garde illustrées relatives à la santé occupant la moitié de l'emballage des produits du tabac.

Mais les activités menées au cours de cette période ne se sont pas limitées aux lois et aux règlements. À partir de 1994, le gouvernement fédéral a mis en œuvre trois grandes stratégies de lutte contre le tabagisme, soit la *Stratégie de réduction de la demande de tabac* (SRDT, 1994-1997), l'*Initiative de lutte contre le tabagisme* (ILT, 1997-2002) et la *Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme*, (SFLT, 2001-2011), qui ont permis d'affecter au total près de 800 millions de dollars à l'ensemble des activités fédérales de lutte antitabac, axées en grande partie sur les jeunes. La mise en œuvre, à l'échelon fédéral, d'une vaste gamme de programmes visant soit à inciter les jeunes à ne pas commencer à fumer, soit à cesser de fumer et le soutien de ces interventions à tous les échelons ont été au cœur de chacune de ces stratégies. Qui plus est, les lois et les programmes instaurés aux échelons provincial, territorial, régional et municipal dans la foulée de la *Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme* (1999), conçue conjointement par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et les grandes organisations non gouvernementales, ont contribué à la lutte antitabac et à la réduction de la prévalence de l'usage des produits du tabac.

Comme l'a révélé la deuxième ETJ, ces activités ont fait en sorte qu'en 2002, 69 % des jeunes Canadiens de la 5^e à la 9^e année ont été classés comme n'ayant jamais fumé et n'ayant jamais sérieusement pensé à essayer de fumer, c.-à-d. qu'ils n'avaient jamais fumé une cigarette, ni même pris quelques bouffées, et n'avaient jamais sérieusement pensé à essayer, comparativement à 51 % des jeunes de l'ETJ de 1994. De plus, en 2002, seulement 23 % des jeunes Canadiens de la 5^e à la 9^e année ont été classés comme ayant déjà fumé, y compris 2 % des jeunes Canadiens qui étaient des fumeurs quotidiens (chapitre 3). Ces taux étaient largement inférieurs à ceux de l'ETJ de 1994, dans laquelle 40 % des jeunes avaient déjà fumé et 4 % étaient des fumeurs quotidiens. Parmi les jeunes visés par l'ETJ de 2002, 10 % avaient déjà essayé de fumer, ne serait-ce que quelques bouffées, mais n'avaient jamais fumé une cigarette complète (classés comme des jeunes ayant pris quelques bouffées) et une autre tranche de 10 % avaient fumé plus d'une cigarette complète, mais n'était pas des fumeurs quotidiens actuels (classés comme des jeunes ayant pris plus que quelques bouffées sans être des fumeurs quotidiens). Cependant, si les taux de tabagisme chez l'ensemble des jeunes étaient inférieurs en 2002, la

consommation autodéclarée des fumeurs quotidiens est passée de 7,4 cigarettes par jour en 1994 à 8,1 cigarettes par jour en moyenne en 2002.

Dans l'ETJ de 2002, le taux de jeunes ayant déjà fumé variait selon la province, le sexe et le niveau d'études. Parmi les provinces, le taux de jeunes ayant déjà fumé passait d'un sommet de 37 % au Québec à 16 % en Colombie-Britannique et en Ontario, taux le plus bas enregistré. Comme l'a révélé l'ETJ de 1994, le taux de jeunes ayant déjà fumé augmentait progressivement de la 5^e à la 9^e année tant chez les garçons que chez les filles. Des écarts minimes ont, par contre, été observés en ce qui concerne les taux de tabagisme des garçons et des filles des divers niveaux d'études. En 9^e année, il n'y avait plus de différence entre les sexes, car 58 % des garçons et 58 % des filles déclaraient n'avoir jamais fumé.

Dans l'ETJ de 2002, les jeunes n'ayant jamais fumé et n'ayant jamais sérieusement pensé à essayer de fumer étaient plus nombreux chez les anglophones (73 %) que chez les francophones (53 %). Les jeunes francophones n'ayant jamais fumé et n'ayant jamais sérieusement pensé à essayer de fumer se comptaient en plus grand nombre à l'extérieur du Québec (73 %) qu'au Québec (52 %). En ce qui concerne les Premières nations, les jeunes n'ayant jamais fumé et n'ayant jamais sérieusement pensé à essayer de fumer étaient moins nombreux chez les élèves autochtones (51 %) que chez les non autochtones (70 %). Si l'on compare le taux de jeunes ayant déjà fumé établi dans le cadre de l'ETJ de 2002 aux résultats d'enquêtes menées à peu près à la même période auprès de jeunes du même âge en Australie, en Angleterre, en Écosse et aux États-Unis, on constate que ce taux (26 %) est le plus bas par rapport à ceux de ces autres pays, qui s'établissent à 36 %, 42 %, 48 % et 41 %, respectivement. Selon la National Youth Tobacco Survey menée en 2000 aux États-Unis, l'usage du tabac sous toutes ses formes était moins important chez les jeunes du Canada que chez ceux des États-Unis.

En même temps que l'ETJ de 2002 révélait une baisse des taux de tabagisme chez les jeunes, il est apparu qu'une proportion encore moins grande de jeunes considérait le tabagisme comme une activité positive, comparativement à ceux de l'ETJ de 1994 (chapitre 7). Le pourcentage des jeunes qui estimaient que « fumer c'est cool » est passé de 6 % en 1994 à 3 % en 2002. Tout comme en 1994, la plupart des jeunes qui exprimaient cette opinion étaient des fumeurs. On n'avait pas prévu toutefois, en 2002, obtenir un résultat indiquant que le pourcentage de jeunes qui partageaient cette opinion était identique quel que soit le niveau d'études. Dans l'ETJ de 1994, cette opinion gagnait de la popularité dans les classes plus avancées. La proportion de jeunes estimant que « fumer c'est cool » était plus faible dans l'ETJ de 2002 que dans celle de 1994, mais l'opinion selon laquelle les jeunes commencent à fumer parce que « fumer c'est cool » n'a pas changé (45 % par rapport à 46 %). Toutefois, l'importance perçue de la pression des pairs (64 %) et de la curiosité (49 %) était moins grande dans l'ETJ de 2002 que dans celle de 1994 (74 % et 56 %,

respectivement). L'influence perçue des « jeunes qui sont populaires » (45 % et 46 %, respectivement), d'un parent qui fume (31 % et 32 %, respectivement) et d'un frère ou d'une sœur qui fume (27 % et 26 %, respectivement) n'a pas changé entre 1994 et 2002. La stabilité de l'importance des modèles de rôle comme motif perçu de tabagisme est une conclusion importante pour la planification de programmes.

La baisse des taux de tabagisme et les changements des perceptions liées au tabagisme tiennent peut-être notamment à une meilleure sensibilisation aux risques pour la santé liés au tabagisme (chapitre 8). Même si la proportion de jeunes de l'ETJ de 1994 et de 2002 qui ont déclaré avoir déjà reçu de l'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme (environ les trois quarts dans les deux enquêtes) est demeurée la même, le rappel de certaines maladies précises variait de l'une à l'autre. Le pourcentage des jeunes qui mentionnaient le cancer du poumon à titre de problème de santé causé par le tabagisme était moins élevé en 2002 qu'en 1994 (49 % et 56 %, respectivement), mais celui des jeunes qui mentionnaient « d'autres cancers » était plus élevé (48 % et 32 %, respectivement). C'est dans la mention des « problèmes buccaux » et de la « réduction de la durée de vie » que les taux de réponse ont le plus augmenté entre 1994 et 2002, passant d'environ 3 % à 18 % dans les deux cas.

Les mises en garde qui figurent sur les paquets de cigarettes jouent un rôle important dans l'éducation des jeunes, en particulier des fumeurs. Dans l'ETJ de 2002, 73 % des jeunes qui n'ont jamais fumé ont affirmé avoir déjà vu des mises en garde sur les paquets de cigarettes, comparativement à 86 % des jeunes qui avaient pris quelques bouffées et à 90 % des jeunes qui avaient pris plus que quelques bouffées. Sauf en ce qui concerne la dernière catégorie, qui est demeurée stable d'une enquête à l'autre, ces pourcentages ont augmenté par rapport à ceux de l'ETJ de 1994 selon laquelle 65 % des jeunes qui n'avaient jamais fumé ont affirmé avoir déjà vu des mises en garde sur les paquets de cigarettes, comparativement à 82 % des jeunes qui avaient pris quelques bouffées et à 91 % des jeunes qui avaient pris plus que quelques bouffées.

Les professionnels de la santé peuvent ajouter leur voix aux programmes scolaires et aux mises en garde pour informer les jeunes des conséquences du tabagisme et les conseiller à ce sujet (chapitre 6). Presque tous les répondants à l'ETJ de 2002 avaient un médecin de famille (89 %) et un dentiste de famille (93 %), mais seulement 17 % des jeunes ont indiqué que leur médecin leur avait déjà posé des questions sur l'usage des produits du tabac et seulement 21 % ont déclaré que leur médecin leur avait déjà parlé des risques connexes pour la santé. Un pourcentage encore plus faible a répondu que leur dentiste les avait déjà interrogé au sujet de l'usage des produits du tabac et leur avait parlé des risques pour la santé qui y étaient liés (5 % et 10 %, respectivement). Le pourcentage des élèves des deux sexes qui s'étaient fait interroger sur le tabagisme par leur médecin était plus élevé dans les classes plus avancées.

Chez les garçons, il passait de 15 % en 5^e année à 22 % en 9^e année et chez les filles, de 8 % à 30 %. La proportion d'élèves des deux sexes qui déclarait avoir reçu des conseils de leur médecin au sujet des risques pour la santé des produits du tabac était toutefois moins élevée dans les niveaux supérieurs. À la lumière de ces conclusions, ces professionnels de la santé pourraient aider bien davantage les jeunes à ne pas commencer à fumer et à cesser de le faire s'ils ont déjà commencé.

En 2002, il y avait à la fois moins de jeunes qui avaient essayé de fumer et moins de jeunes qui achetaient des cigarettes au détail. En outre, plus de jeunes affirmaient essayer un refus lorsqu'ils tentaient d'acheter des cigarettes (chapitre 9). En 2002, environ 75 % des jeunes Canadiens, par rapport à 59 % en 1994, ont mentionné qu'ils se procuraient généralement des cigarettes auprès de leur entourage (famille ou amis). Dans l'ensemble, un plus fort pourcentage de filles que de garçons recouraient à leur entourage (80 % et 68 %, respectivement). Les fumeurs plus âgés et les fumeurs quotidiens des deux sexes fréquentaient davantage, en général, les commerces de détail que les jeunes fumeurs. Les fumeurs qui achetaient des cigarettes au détail avaient une préférence pour le détaillant. Parmi les répondants qui achetaient leurs cigarettes dans un magasin, environ 53 % ont indiqué qu'ils s'étaient déjà fait demander leur âge, 44 %, qu'ils s'étaient fait demander une pièce d'identité et 61 %, qu'ils avaient déjà essuyé un refus. En 1994, 48 % s'étaient fait demander une pièce d'identité et 51 % avaient essuyé un refus.

Même s'ils ont du mal à acheter des cigarettes, 60 % des jeunes de l'ETJ de 2002 ont affirmé avoir une marque habituelle, ce qui représente une baisse par rapport aux 81 % recensés dans l'ETJ de 1994. Dans ce groupe, 66 % fument généralement des cigarettes « régulières » (ordinaires); 28 % fument généralement une marque « légère » ou « douce » et 6 % fument généralement une marque « ultra légère » ou « extra légère ». L'ETJ de 2002 a également recueilli de l'information sur les émissions de goudron des marques préférées. Près de 100 % des jeunes ont indiqué que leur marque habituelle émettait 10 mg de goudron ou plus. C'est donc dire que les jeunes fument des cigarettes conçues pour fournir de la nicotine sans que le fumeur n'ait à faire beaucoup d'efforts. L'ETJ de 2002 n'a pas recueilli de données sur les motifs invoqués par les jeunes pour fumer des marques autres que les « régulières » ou ordinaires.

Bien qu'il soit difficile de définir l'abandon véritable du tabagisme dans ce groupe d'âge, les résultats de l'ETJ de 2002 révèlent que 76 % des fumeurs quotidiens et 33 % des jeunes ayant pris plus que quelques bouffées sans être des fumeurs quotidiens ont sérieusement pensé à cesser de fumer au moins une fois (chapitre 4). Parmi les jeunes de ces deux groupes qui avaient déjà sérieusement pensé à cesser de fumer et qui avaient déjà fait au moins une tentative en ce sens, 72 % avaient effectivement essayé de cesser de fumer au cours des six derniers mois. Dans l'ensemble, les jeunes qui avaient déjà sérieusement pensé à cesser de fumer et déjà fait au moins une tentative en ce

sens avaient fait, en moyenne, 3,2 tentatives tout au long de leur vie. Les garçons avaient fait un peu plus de tentatives que les filles (3,5 et 3,1, respectivement). Même si, dans l'ensemble, 40 % des jeunes ont affirmé avoir cessé de fumer pendant plus d'un mois, seulement 17 % des fumeurs quotidiens qui ont cessé de fumer ont persévéré pendant plus d'un mois.

Les restrictions imposées en milieu scolaire à l'égard du tabagisme devraient jouer un rôle important pour ce qui est d'encourager et d'aider les jeunes à cesser de fumer et à persévérer en ce sens, surtout dans le groupe d'âge visé par l'ETJ (chapitre 10). Selon les conclusions de l'ETJ de 2002, 62 % des élèves fréquentaient des écoles interdisant complètement de fumer, comparativement à 37 % dans l'enquête de 1994. En 2002, seulement 6 % ont affirmé que l'école n'imposait aucune règle, comparativement à 25 % en 1994. Les restrictions mentionnées sont liées à la catégorie de tabagisme; 66 % des jeunes qui n'ont jamais fumé et n'ont jamais sérieusement pensé à essayer de fumer font état d'une interdiction complète, comparativement à 27 % des fumeurs quotidiens. Ces interdictions se répercutent sur la consommation quotidienne autodéclarée de cigarettes. Les jeunes qui faisaient état d'une interdiction complète et avaient fumé au cours des 30 derniers jours ont indiqué qu'ils fumaient, en moyenne, 2,6 cigarettes par jour, tandis que ceux qui faisaient état d'une interdiction partielle et avaient fumé au cours des 30 derniers jours ont indiqué qu'ils fumaient 5,2 cigarettes par jour et ceux qui ne faisaient état d'aucune règle et avaient fumé au cours des 30 derniers jours ont indiqué qu'ils fumaient 5,9 cigarettes par jour. Les interdictions, tant partielles que complètes, ont eu plus d'incidence sur les filles que sur les garçons.

L'ETJ de 2002 a porté essentiellement sur l'usage de la cigarette, mais elle a aussi abordé l'usage d'autres formes de tabac (chapitre 3). Au total, 13 % des jeunes interrogés ont déclaré avoir déjà fumé le cigare ou la pipe (11 % des filles et 15 % des garçons); 2 % ont déclaré avoir déjà fait usage de tabac à chiquer (données non présentées pour les filles et 3 % des garçons); 2 % ont déclaré avoir déjà fait usage de tabac à priser (2 % des filles et 3 % des garçons); et 3 % ont déclaré avoir déjà fumé des bidis (2 % des filles et 3 % des garçons). À l'exception des bidis, qui n'étaient pas abordés dans l'ETJ de 1994, les conclusions révèlent que l'usage des autres produits du tabac a subi une baisse importante chez les jeunes Canadiens.

Des données sur la prévalence de la consommation d'alcool et d'autres drogues ont été recueillies auprès d'élèves de la 7^e à la 9^e année (chapitre 11). Les substances les plus utilisées étaient l'alcool (54 %), le tabac (31 %) et la marijuana (18 %) (chapitre 11). Cependant, 36 % des garçons et 43 % des filles ont indiqué qu'ils n'avaient jamais pris d'alcool, de tabac, de cannabis, d'amphétamines, de MDMA, d'hallucinogènes, d'héroïne, de cocaïne, de stéroïdes, ni de substances inhalées de leur vie. Parmi ceux qui ont indiqué avoir déjà consommé de l'alcool, 41 % ont dit avoir déjà eu au moins un épisode de consommation abusive. L'usage du tabac a été corrélé avec l'usage d'autres

substances. Ainsi, seulement 4 % des jeunes qui n'avaient jamais fumé ont indiqué qu'ils avaient déjà consommé de la marijuana par rapport à 67 % de ceux qui avaient pris plus que quelques bouffées.

L'ETJ de 2002 permet de connaître beaucoup mieux les attitudes et les comportements des jeunes Canadiens à l'égard de l'usage du tabac et les divers facteurs qui s'y rattachent. Chaque chapitre analyse en profondeur divers aspects du tabagisme chez les jeunes et ses déterminants. Ces données sont essentielles aux décideurs, aux concepteurs des programmes de lutte antitabac et aux chercheurs.

À l'instar des conclusions de l'ETJ de 1994, celles de l'ETJ de 2002 ne sont utiles que si on y donne suite. Le vaste éventail de données recueillies dans le cadre des deux enquêtes permet de formuler des recommandations dans certains domaines. L'analyse des résultats dans les différents chapitres contient des recommandations particulières aux domaines visés. Les recommandations prioritaires sur les mesures qui influenceront sur les enquêtes, les programmes et les politiques à venir figurent ci-dessous.

Les résultats soulignent l'importance d'adopter une approche globale et écologique à l'égard de la réduction du tabagisme chez les jeunes afin de conserver les gains effectués en santé publique ces dernières années et de réaliser d'autres progrès. Il faut mettre au point un programme de recherches ambitieux afin d'orienter et de soutenir les diverses formes d'initiatives de lutte antitabac, soit les mesures législatives, la réglementation, les politiques, l'éducation, les programmes, le suivi et la surveillance.

En général, la documentation sur les tentatives de renoncement au tabac, leur succès et les déterminants de l'abandon au tabac chez les jeunes souffre de l'absence de mesures normalisées du succès de ces efforts. Il faut concevoir d'urgence des questions valides et sûres afin de repérer les jeunes fumeurs qui peuvent réussir à cesser de fumer.

Les résultats soulignent également qu'il faut mener en permanence des interventions globales de lutte antitabac visant à réduire l'exposition des jeunes à des modèles sociaux qui fument. Même si les jeunes ont indiqué qu'ils étaient moins exposés qu'au moment de l'ETJ de 1994 à des amis et à des membres de la famille qui fument, il n'en reste pas moins que les modèles sociaux qui fument continuent d'influer profondément sur le comportement des jeunes en matière de tabagisme.

Il faut inciter les médecins et les dentistes à parler à tous les jeunes de l'usage des produits du tabac; il faudra peut-être concevoir et diffuser des instruments axés sur les jeunes afin de soutenir les professionnels de la

santé dans leurs efforts de prévention du tabagisme et de renoncement au tabac.

Encore selon les résultats, les opinions et les attitudes des jeunes au sujet des risques que présente l'usage du tabac pour la santé ont changé depuis 1994, et il faudra peut-être modifier en conséquence les activités éducatives et les messages livrés aux jeunes. Bon nombre de jeunes ne fument pas grâce aux messages qu'ils ont entendus et intériorisés; il faudra peut-être toutefois modifier les messages et en ajouter de nouveaux afin de s'adapter aux changements d'opinion survenus et de pouvoir ainsi communiquer efficacement avec les jeunes qui commencent maintenant à fumer et vaincre leur résistance aux messages actuels.

Mettre l'accent sur une combinaison de messages, c'est-à-dire à la fois des messages positifs sur les avantages du renoncement au tabac et des messages sur les effets néfastes du tabac comme ceux utilisés actuellement, rendrait peut-être plus efficaces les mises en garde relatives à la santé.

Pour empêcher les jeunes d'avoir accès aux produits du tabac et d'en consommer, il faudra recourir à des stratégies d'envergure : interdire les étalages aux points de vente, adopter des mesures législatives sur l'étiquetage des produits, augmenter le nombre d'espaces sans fumée et appliquer plus rigoureusement les restrictions sur la vente de tabac aux mineurs.

Les écoles doivent être considérées comme l'un des éléments susceptibles d'influer sur le comportement des jeunes en matière de tabagisme. Il faut recueillir plus d'information sur l'interaction entre les variables scolaires et une foule d'autres facteurs communautaires, provinciaux et nationaux qui ont des répercussions sur les habitudes tabagiques des jeunes.

L'ETJ de 2002 a innové en mesurant l'usage de substances autres que le tabac, par exemple l'alcool et d'autres drogues illicites. Le tabac est effectivement une drogue, et l'usage concomitant de diverses substances psychotropes est un aspect important pour la compréhension de la consommation de drogue, y compris l'usage du tabac.

Il faudrait inciter divers pays à employer, dans leurs enquêtes nationales, des définitions communes de l'usage du tabac chez les jeunes. Il faudrait aussi que les enquêtes utilisent les mêmes questions afin que l'on puisse procéder à des analyses similaires et établir des comparaisons entre les pays. De cette façon, on pourrait réaliser des évaluations comparatives plus complètes des effets des diverses mesures de lutte antitabac sur le tabagisme des jeunes.