



information



formation



recherche



coopération
internationale

CONNAISSANCE, UTILISATION ET PERCEPTION
DES INTERVENTIONS EN ARRÊT TABAGIQUE
CHEZ LES FUMEURS QUÉBÉCOIS

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

CONNAISSANCE, UTILISATION ET PERCEPTION
DES INTERVENTIONS EN ARRÊT TABAGIQUE
CHEZ LES FUMEURS QUÉBÉCOIS

DÉVELOPPEMENT DES INDIVIDUS ET DES COMMUNAUTÉS
HABITUDES DE VIE

MARS 2007

AUTEURS

Sylvia Kairouz, Ph.D., Université Concordia
Institut national de santé publique du Québec

Annie Montreuil, Ph.D., Institut national de santé publique du Québec

Isabelle Poulin, M.Sc., Institut national de santé publique du Québec

Yves Payette, M.Sc., Institut national de santé publique du Québec

Denis Hamel, M.Sc., Institut national de santé publique du Québec

Michèle Tremblay, M.D., Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Louise Guyon, M.A., Institut national de santé publique du Québec

Johanne Laguë, M.D., M.Sc., FRCPC, Institut national de santé publique du Québec

COMITÉ AVISEUR

Sylvia Kairouz, Ph.D., Université Concordia et Institut national de santé publique du Québec

Louise Guyon, M.A., Institut national de santé publique du Québec

Johanne Laguë, M.D., M.Sc., FRCPC, Institut national de santé publique du Québec

Michèle Tremblay, M.D., Institut national de santé publique du Québec

Jennifer O'Loughlin, Ph.D., Université de Montréal

Andrée Demers, Ph.D., Université de Montréal

SOUTIEN TECHNIQUE

Léonarda Da Silva, Institut national de santé publique du Québec

Mélanie Tessier, Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Guilaine Sirois, Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

CONCEPTION GRAPHIQUE
MARIE PIER ROY

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2007
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN 13 : 978-2-550-49588-8 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN 13 : 978-2-550-49589-5 (PDF)

REMERCIEMENTS

Plusieurs personnes ont joué un rôle important dans la réalisation de cette étude : les coordonnatrices, les membres du comité aviseur, ainsi que les personnes qui ont assuré le soutien technique et la mise en page. Outre ces personnes, les auteurs tiennent à remercier Elizabeth Reeves pour le travail de traduction, Viviane Leane pour sa participation aux premières étapes du projet et Hélène Poirier de l'Institut national de santé publique du Québec pour le soutien à l'équipe lors de la phase d'écoute des entrevues pendant la collecte de données.

Enfin nous remercions tout particulièrement les fumeurs et les anciens fumeurs qui ont participé au sondage.

RÉSUMÉ

Ce rapport présente les résultats d'un sondage mené au mois de mai 2006 auprès de 2 736 fumeurs et anciens fumeurs récents (ayant cessé au cours des deux dernières années) au Québec âgés de 18 ans et plus. Cette étude avait pour objectifs principaux d'évaluer la connaissance, l'utilisation et l'utilité perçue de trois services d'aide à l'arrêt tabagique (ligne j'Arrête, site Internet j'Arrête, Centre d'abandon du tabagisme) et du programme de couverture des aides pharmacologiques du gouvernement du Québec pour les timbres de nicotine, les gommes de nicotine et le bupropion¹. Le sondage servait également à documenter les pratiques de professionnels de la santé, telles que rapportées par les personnes qui les avaient consultés.

Les résultats montrent que la ligne j'Arrête est connue par près de 80 % des fumeurs et anciens fumeurs récents et que 3 % des personnes qui connaissent ce service l'ont utilisé au cours des deux années précédant le sondage. Chez les utilisateurs de la ligne j'Arrête, les opinions sont partagées également entre ceux qui considèrent que la ligne a été peu ou pas du tout utile à l'arrêt tabagique et ceux qui considèrent qu'elle a été très utile. Le site Internet est un peu moins connu que la ligne téléphonique (62 %) mais il a été utilisé par le quart des personnes qui le connaissent. La moitié des utilisateurs considère que le site a été moyennement utile à l'arrêt tabagique. Les centres d'abandon du tabagisme (CAT) sont connus par la moitié des fumeurs et anciens fumeurs récents et utilisés par un peu plus de 4 % d'entre eux. La majorité des utilisateurs considère que les CAT ont été très utiles à leur arrêt tabagique. La télévision, les dépliants, affiches ou kiosques, le journal, la radio et l'entourage sont les moyens qui contribuent à faire connaître ces trois services et ce, dans le même ordre pour chacun des services.

Presque tous les québécois fumeurs et anciens fumeurs récents connaissent les timbres et les gommes de nicotine alors que 60 % connaissent le bupropion. Près d'un tiers d'entre eux ont utilisé des timbres de nicotine au cours des deux années précédant le sondage alors qu'un peu plus de 10 % des personnes qui connaissent les gommes les ont utilisées et 5 % des personnes qui connaissent le bupropion l'ont utilisé. Deux utilisateurs de timbres sur trois les considèrent très utiles à l'arrêt tabagique alors que c'est le cas d'un utilisateur de gommes sur deux. Parmi les utilisateurs de bupropion, une majorité (80 %) considère cette aide très utile à l'arrêt tabagique. Les timbres et les gommes sont connus surtout grâce à la télévision, aux présentoirs en pharmacie, aux dépliants, affiches ou kiosques ainsi qu'à travers les membres de l'entourage et les professionnels de la santé. Les gens qui connaissent le bupropion rapportent en avoir entendu parler surtout par leur entourage, ensuite par les professionnels de la santé, la télévision et finalement par les dépliants, affiches ou kiosques.

Le programme de couverture des aides pharmacologiques est bien connu et couramment utilisé pour les timbres et le bupropion, mais moins de gens savent que ce programme couvre aussi les gommes de nicotine. Pour ces trois types d'aide, la majorité des utilisateurs

¹ Le bupropion est commercialisé au Canada comme aide antitabagique sous le nom de Zyban®.

qui avaient eu une ordonnance médicale rapporte avoir été remboursée (80 %). Soixante pour cent (60 %) des personnes remboursées étaient couvertes par une assurance-médicament privée alors que 40 % participaient au Régime d'assurance médicaments du Québec (régime public). La majorité des utilisateurs du programme de couverture des aides considère que celui-ci est un incitatif à l'essai des aides pharmacologiques en soutien à la cessation tabagique.

En ce qui a trait aux pratiques des professionnels de la santé, près de 80 % des fumeurs et anciens fumeurs récents croient que c'est le rôle du médecin et de l'inhalothérapeute de donner des conseils à leurs patients pour arrêter de fumer alors qu'environ 60 % croient que c'est aussi le rôle du pharmacien et de l'infirmière. La plupart des personnes interrogées avaient consulté un professionnel de la santé au cours des 12 mois précédant le sondage. Selon les personnes qui avaient consulté ces professionnels au cours de l'année, 80 % des médecins, 50 % des dentistes et 15 % des pharmaciens s'étaient informés de leur statut tabagique. Les médecins avaient les meilleures pratiques de counseling en abandon du tabac en s'informant plus souvent que les pharmaciens et les dentistes de l'intention du patient d'arrêter de fumer, en discutant plus souvent du tabagisme avec leurs patients, et en conseillant plus souvent d'arrêter de fumer. Selon les personnes interrogées qui se préparaient à arrêter de fumer au moment de leur consultation avec un médecin, les pratiques de celui-ci consistaient davantage à discuter de médicaments pour arrêter de fumer et à en prescrire qu'à parler des services d'aide comme la ligne j'Arrête et les CAT.

En conclusion, cette étude a démontré que malgré la connaissance bien répandue chez les fumeurs de l'existence de services gratuits d'aide à l'arrêt tabagique et de la couverture des aides pharmacologique de soutien à l'arrêt tabagique par le gouvernement du Québec, les services d'aide et les aides pharmacologiques sont utilisés par une minorité de fumeurs qui tentent de cesser de fumer. Ceci étant dit, les timbres de nicotine semblent être une ressource intéressante dans une perspective de santé publique en raison (1) du taux d'utilisation plus élevé pour cette aide en comparaison avec les autres aides pharmacologiques et les services, (2) du taux de satisfaction élevé des utilisateurs, (3) de l'accessibilité de cette aide grâce au programme de couverture des aides pharmacologiques et (4) de la propension des médecins à recommander cette aide à leurs patients qui se préparent à arrêter de fumer.

TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION.....	1
1.1	Plan québécois d'abandon du tabagisme (PQAT).....	1
1.2	Programme de couverture des aides pharmacologiques (PCAP).....	3
1.3	Projet d'optimisation des pratiques des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac.....	4
2	MÉTHODOLOGIE.....	7
2.1	Plan d'échantillonnage.....	7
2.2	Mesures.....	8
2.3	Pondération.....	8
2.3.1	Poids populationnel.....	8
2.3.2	Poids échantillonnage.....	9
2.4	Qualité et diffusion des résultats.....	9
2.4.1	Mesures de précision.....	9
2.4.2	Diffusion des résultats.....	10
2.5	Éthique et confidentialité.....	10
2.6	Description de l'échantillon.....	11
3	RÉSULTATS.....	13
3.1	Plan québécois d'abandon du tabagisme.....	13
3.1.1	Services d'aide à l'arrêt tabagique.....	13
3.1.2	Points saillants sur les services d'aide à l'arrêt tabagique.....	19
3.2	Programme de couverture des aides pharmacologiques.....	20
3.2.1	Aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique.....	20
3.2.2	Points saillants sur les aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique.....	24
3.2.3	Programme de couverture des aides pharmacologiques.....	25
3.2.4	Points saillants sur le programme de couverture des aides pharmacologiques.....	29
3.3	Intentions d'utiliser les services et aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique.....	29
3.3.1	Points saillants sur les intentions d'utiliser les services et aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique.....	30
3.4	Projet d'optimisation des pratiques des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac.....	31
3.4.1	Perception du rôle des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac.....	31
3.4.2	Consultation des professionnels de la santé.....	32
3.4.3	Pratiques de counseling rapportées par les fumeurs et anciens fumeurs récents.....	34

3.4.4	Points saillants sur le projet d'optimisation des pratiques des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac	36
4	CONCLUSION	37
	RÉFÉRENCES	41
	ANNEXE 1 TABLEAUX	45
	ANNEXE 2 LISTE DES MESURES.....	89
	ANNEXE 3 QUESTIONNAIRE	101

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Description de l'échantillon de fumeurs et d'anciens fumeurs récents âgés de 18 ans et plus selon les principales caractéristiques socio-démographiques, Québec, 2006	47
Tableau 2	Connaissance de la ligne téléphonique j'Arrête chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006.....	49
Tableau 3	Connaissance du site Internet j'Arrête chez les fumeurs et anciens fumeurs récents âgés de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006	50
Tableau 4	Connaissance des centres d'abandon du tabagisme (CAT) chez les fumeurs et anciens fumeurs récents âgés de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006	51
Tableau 5	Utilisation de la ligne téléphonique j'Arrête par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent la ligne (N = 2 174), Québec, 2006	52
Tableau 6	Utilisation du site Internet j'Arrête par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent le site (N = 1 688), Québec, 2006	53
Tableau 7	Fréquentation des centres d'abandon du tabagisme (CAT) par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les CAT (N = 1 468), Québec, 2006	54
Tableau 8	Raisons d'utilisation et perception d'utilité des services d'aide à l'arrêt tabagique selon les utilisateurs de ces services, Québec, 2006	55
Tableau 9	Moyens de connaissance des services d'aide à l'arrêt tabagique chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les services, Québec, 2006	56
Tableau 10	Connaissance des timbres de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N= 2 736), Québec, 2006	57
Tableau 11	Connaissance des gommes de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N= 2 736), Québec, 2006	58
Tableau 12	Connaissance du bupropion chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006.....	59

Tableau 13	Utilisation des timbres de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les timbres (N = 2 718), Québec, 2006	60
Tableau 14	Utilisation des gommes de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les gommes (N = 2 632), Québec, 2006	61
Tableau 15	Utilisation du bupropion par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent le bupropion (N = 1 675), Québec, 2006	62
Tableau 16	Perception de l'utilité des aides pharmacologiques selon les utilisateurs des aides qui ont arrêté de fumer, Québec, 2006	62
Tableau 17	Moyens de connaissance des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les aides, Québec, 2006	63
Tableau 18	Connaissance du programme de couverture des timbres de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les timbres (N = 2 718), Québec, 2006.....	64
Tableau 19	Connaissance du programme de couverture des gommes de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les gommes (N = 2 610), Québec, 2006	65
Tableau 20	Connaissance du programme de couverture du bupropion chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent le bupropion (N= 1 675), Québec, 2006	66
Tableau 21	Obtention de prescriptions pour des timbres de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont utilisé les timbres (N = 850), Québec, 2006	67
Tableau 22	Obtention de prescriptions pour des gommes de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont utilisé les gommes (N = 289), Québec, 2006	68
Tableau 23	Remboursement des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont obtenu une prescription, Québec, 2006	69
Tableau 24	Perception de l'utilité du programme de couverture des aides pharmacologiques selon les utilisateurs du programme, Québec, 2006	70
Tableau 25	Perception de l'utilité du programme de couverture des aides pharmacologiques pour des timbres de nicotine selon les utilisateurs du programme (N = 544), Québec, 2006.....	71

Tableau 26	Intentions d'utiliser la ligne téléphonique j'Arrête chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent la ligne (N = 1 683), Québec, 2006.....	72
Tableau 27	Intentions d'utiliser le site Internet j'Arrête chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent le site (N = 1 520), Québec, 2006	73
Tableau 28	Intentions de fréquenter les centres d'abandon du tabagisme (CAT) chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent les CAT (N = 1 154), Québec, 2006	74
Tableau 29	Intentions d'utiliser les timbres de nicotine chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent les timbres (N = 1 856), Québec, 2006	75
Tableau 30	Intentions d'utiliser les gommes de nicotine chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent les gommes (N = 2 082), Québec, 2006	76
Tableau 31	Intentions d'utiliser le bupropion chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent le bupropion (N = 1 292), Québec, 2006	77
Tableau 32	Consultation du médecin de famille au cours des 12 mois précédant le sondage par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont un médecin de famille (N = 2 060), Québec, 2006	78
Tableau 33	Consultation des médecins en clinique sans rendez-vous au cours des 12 mois précédant le sondage par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui n'ont pas de médecin de famille (N = 676), Québec, 2006	79
Tableau 34	Consultation des pharmaciens au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006	80
Tableau 35	Consultation des dentistes au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006.....	81
Tableau 36	Consultation des hygiénistes dentaires au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont visité le dentiste (N = 1 551), Québec, 2006.....	82
Tableau 37	Consultation des infirmières au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006	83
Tableau 38	Consultation des inhalothérapeutes au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006	84

Tableau 39	Perception du rôle des médecins, pharmaciens et dentistes en matière de counseling en abandon du tabac selon les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006.....	85
Tableau 40	Perception du rôle des hygiénistes dentaires, infirmières et inhalothérapeutes en matière de counseling en abandon du tabac selon les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006	85
Tableau 41	Description des pratiques des professionnels de la santé en matière d'identification du statut tabagique selon les patients fumeurs ou anciens fumeurs récents qui ont consulté ces professionnels au cours des 12 derniers mois, Québec, 2006.....	86
Tableau 42	Description des pratiques des professionnels de la santé en matière de soutien à l'arrêt tabagique auprès des patients qui étaient fumeurs au moment de la consultation, Québec, 2006	86
Tableau 43	Description des pratiques des professionnels de la santé en matière de soutien à l'arrêt tabagique auprès des patients qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant la consultation, Québec, 2006	87

LISTE DES FIGURES

Figure 1 :	Connaissance des services d'aide à l'arrêt tabagique chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006.....	15
Figure 2a :	Utilisation des services au cours des deux dernières années par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent ces services, Québec, 2006	16
Figure 2b :	Utilisation des services au cours des deux dernières années par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006.....	17
Figure 3 :	Perception de l'utilité des services selon les utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation, Québec, 2006	18
Figure 4 :	Principaux moyens de connaissance des services chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006.....	19
Figure 5 :	Connaissance des aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006	21
Figure 6 :	Utilisation des aides pharmacologiques au cours des deux dernières années par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent ces aides, Québec, 2006	22
Figure 7 :	Perception d'utilité des aides pharmacologiques selon les utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation, Québec, 2006	23
Figure 8 :	Principaux moyens de connaissance des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006	24
Figure 9a :	Connaissance du programme de couverture des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les aides, Québec, 2006	25
Figure 9b :	Obtention de prescriptions pour des aides pharmacologiques par les fumeurs et anciens fumeurs récents qui ont utilisé les aides, Québec, 2006	26
Figure 9c :	Remboursement des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents qui ont obtenu une prescription, Québec, 2006.....	27

Figure 10 : Perception de l'utilité du programme de couverture pour encourager l'essai des aides pharmacologiques selon les utilisateurs qui ont bénéficié du programme, Québec, 2006.....	28
Figure 11 : Intentions des fumeurs d'utiliser les services d'aide à l'arrêt tabagique et les aides pharmacologiques de soutien s'ils décident d'arrêter de fumer au cours des six prochains mois, Québec, 2006	30
Figure 12 : Perception que le counseling tabagique est le rôle de ce professionnel de la santé selon les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006	32
Figure 13 : Consultation des professionnels de la santé au cours des 12 mois précédant le sondage par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006.....	34

1 INTRODUCTION

Ce rapport présente les résultats obtenus à partir des données du Sondage auprès des fumeurs et des anciens fumeurs récents au Québec, mené au mois de mai 2006. Ce sondage permet de générer des informations jusqu'à présent non disponibles sur la notoriété, le niveau d'utilisation et l'utilité perçue des services de cessation et des aides pharmacologiques au sein de la population adulte québécoise de fumeurs et d'anciens fumeurs récents ayant cessé au cours des deux dernières années. Il documente aussi les pratiques de quatre catégories de professionnels de la santé relativement au dépistage et au soutien à l'arrêt tabagique telles que perçues par les fumeurs et les anciens fumeurs récents.

Ce sondage s'inscrit dans le cadre de trois mandats que l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a reçus du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : (1) l'évaluation d'implantation du Plan québécois d'abandon du tabagisme (PQAT); (2) l'évaluation du Programme de couverture des aides pharmacologiques (PCAP) et (3) l'optimisation des pratiques des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac.

Pour répondre adéquatement au mandat d'évaluation des services et des aides à l'arrêt tabagique, plusieurs projets ont été entrepris à l'INSPQ afin de recueillir des informations auprès de dispensateurs de services comme les intervenants des centres d'abandon du tabagisme et les professionnels de la santé. Des données administratives sur la vente des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique ont également été analysées. C'est en complémentarité aux renseignements fournis par les dispensateurs qu'a été conçue cette étude. Elle vise principalement à recueillir de l'information sur l'expérience subjective des utilisateurs des services et des aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique, ainsi que leur expérience auprès des professionnels de la santé. Nous décrivons brièvement dans les sections qui suivent la complémentarité des données issues de ce sondage pour chacun des mandats.

1.1 PLAN QUÉBÉCOIS D'ABANDON DU TABAGISME (PQAT)

Trois services d'aide à la cessation tabagique sont offerts aux fumeurs dans le cadre du Plan québécois d'abandon du tabagisme (ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), 2001) : le service téléphonique national « la ligne j'Arrête », le site Internet j'Arrête et les centres d'abandon du tabagisme (CAT).

Ligne téléphonique j'Arrête. Depuis 2002, cette ligne sans frais offre le soutien d'agents formés spécialement en arrêt tabagique qui interviennent auprès des fumeurs selon un protocole préétabli reposant sur les étapes de changement des habitudes tabagiques. La ligne téléphonique j'Arrête a été développée par le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS) et la Société canadienne du cancer (SCC). Les lignes téléphoniques d'aide aux fumeurs permettent d'offrir de l'information sur l'arrêt tabagique et du soutien à la cessation tabagique rapidement et à l'ensemble de la population, peu importe l'étendue du territoire géographique (Ossip-Klein & McIntosh, 2003). Des études effectuées en Australie, aux

États-Unis et en Angleterre indiquent que les lignes téléphoniques d'aide à la cessation tabagique ('quitlines') sont utilisées chaque année par 3 % à 6 % de la population adulte de fumeurs (Borland & Segan, 2006; Miller et al., 2003; Swartz et al., 2005) alors qu'une étude évalue qu'en Amérique du Nord les lignes téléphoniques sont utilisées par 1 % à 2 % des fumeurs adultes (Ossip-Klein & McIntosh, 2003). Ce service a tendance à être utilisé davantage par les femmes que par les hommes (Owen, 2000; Prout et al., 2002; Swartz et al., 2005). Selon une étude australienne, entre 3 % et 6 % des utilisateurs de lignes téléphoniques ont arrêté de fumer pendant 12 mois suite à leur utilisation de la ligne (Miller et al., 2003). En Angleterre, une étude rapporte que 16 % des adultes qui fumaient lors de leur appel initial à une ligne téléphonique avaient arrêté un an plus tard. Toutefois, dans ce dernier cas, de la documentation écrite était également envoyée aux utilisateurs de la ligne et une campagne médiatique faisait, au moment de l'étude, la promotion de la ligne et de la cessation tabagique (Owen, 2000).

Site Internet j'Arrête. Le site Internet j'Arrête, développé en même temps que la ligne téléphonique par les deux organismes responsables de la ligne, propose une approche interactive adaptée à chaque internaute, s'adressant tant aux adolescents qu'aux adultes. En effet, l'internaute peut poursuivre à son rythme sa démarche au cours de plusieurs visites. Peu d'études permettent de mesurer adéquatement l'utilisation et l'efficacité des services d'aide à l'arrêt tabagique offerts sur Internet. Par contre, nous savons que ce type d'intervention permet de rejoindre un grand nombre de personnes, en tout temps et à faible coût. D'ailleurs, on estime que 7 % des utilisateurs d'Internet aux États-Unis ont déjà cherché sur le web de l'information sur l'arrêt tabagique (Etter, 2006). L'évaluation des services offerts aux fumeurs sur Internet est difficile en raison de la grande variété de programmes d'intervention et d'informations disponibles. Toutefois, les interventions informatisées adaptées à l'étape de changement du fumeur semblent prometteuses (Velicer et al., 2006).

Centres d'abandon du tabagisme. Implantés graduellement entre 2002 et 2004, les centres d'abandon du tabagisme (CAT) offrent gratuitement à toutes les personnes qui en font la demande un ensemble de services d'abandon du tabac reconnus efficaces. Le CAT est situé dans un centre de santé et de services sociaux (CSSS) ou dans tout autre type d'établissement approprié et recommandé par la direction de santé publique de sa région. Bien que le système I-CLSC ne permette pas encore de bien chiffrer le nombre d'utilisateurs qui ont eu recours aux services offerts dans les CAT, on estime que les CAT rejoindraient annuellement environ 1 % des fumeurs que ce soit pour de l'information ou pour des rencontres individuelles ou de groupe (Leaune, 2005). On estime que les rencontres individuelles ou de groupe en cessation tabagique qui sont semblables à celles offertes dans les CAT peuvent augmenter de 1,6 à 2,2 fois les chances d'arrêter de fumer comparativement à des interventions moins soutenues ou à une démarche sans aide (Lancaster & Stead, 2006; Stead & Lancaster, 2006). Toutefois, il est important de noter que la plupart des études évaluatives des interventions individuelles portaient sur des fumeurs référés, soit par le réseau de la santé ou par tout autre service d'aide (par exemple le milieu de travail ou le milieu communautaire).

Les informations disponibles sur les services proposés dans le Plan québécois d'abandon du tabagisme montrent qu'une faible proportion de fumeurs consultent ces services, notamment au niveau de la ligne téléphonique et des centres d'abandon du tabagisme (Leaune, 2005). Toutefois, ces informations ne permettent pas d'examiner les raisons de ces faibles taux d'utilisation d'où la difficulté d'identifier les solutions répondant le mieux aux besoins des fumeurs.

En réponse à ces limites et dans le but d'obtenir un meilleur portrait de la situation, un sondage a été réalisé auprès des fumeurs et des anciens fumeurs récents au Québec. Ce sondage avait pour objectifs :

- D'estimer la proportion d'individus qui connaissent l'existence de trois services en abandon du tabac offerts à la population : la ligne téléphonique j'Arrête, le site Internet j'Arrête, les centres d'abandon du tabagisme (CAT).
- D'estimer la proportion d'individus qui a utilisé ou fréquenté chacun de ces trois services.
- D'examiner la perception des utilisateurs de l'utilité de chacun de ces trois services en abandon du tabac.

1.2 PROGRAMME DE COUVERTURE DES AIDES PHARMACOLOGIQUES (PCAP)

Selon l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), près de la moitié des tentatives d'arrêt au Québec (43 %) se font avec des aides pharmacologiques (Statistique Canada, 2005a). Selon la même source, en 2005, 26 % des fumeurs et anciens fumeurs récents ont rapporté avoir utilisé des timbres de nicotine au cours des deux années précédant l'enquête, 10 % des gommes de nicotine et 7 % le bupropion. Des recherches démontrent que l'utilisation des gommes ou des timbres de nicotine augmenterait les taux d'abstinence à six mois de 1,5 à 1,9 fois comparé au taux d'abstinence avec placebo ou sans traitement (Fiore et al., 2000; Silagy et al., 2004; Woolacott & al., 2002). Les études évaluant l'efficacité du bupropion sont moins nombreuses que celles portant sur les thérapies de remplacement de la nicotine mais des revues de ces études rapportent que l'utilisation du bupropion augmenterait de deux à trois fois les chances de cesser de fumer (Fiore et al., 2000; Woolacott & al., 2002).

Le programme de couverture des aides pharmacologiques (PCAP) pour l'abandon du tabagisme est en vigueur depuis 2000. Annuellement depuis 2000, environ 15 % des fumeurs inscrits au régime public d'assurance médicaments du Québec ont bénéficié d'un remboursement d'au moins une aide pharmacologique (RAMQ, 2000-2004; INSPQ 2006). Les études qui ont mesuré l'impact de la couverture des aides pharmacologiques sur les tentatives de cessation tabagique montrent pour la plupart un effet positif sur le taux d'utilisation des aides, le taux de cessation et le taux d'abstinence (Leaune et al., 2006). Une étude de Kaper et ses collègues aux Pays-Bas (2005) sur la couvertures des timbres, des gommes et du bupropion indique que les fumeurs étaient plus enclins (2,9 fois plus de chances) à utiliser les aides lorsqu'elles étaient remboursées que lorsque ceux-ci devaient en défrayer les coûts (taux d'utilisation de 68 % comparé à 26 %). Les fumeurs qui avaient bénéficié du programme de couverture pendant six mois voyaient leurs chances de

cessation tabagique augmenter de 2,3 fois comparativement aux participants n'ayant pas bénéficié de ce programme (taux d'abstinence après 6 mois de 8 % comparé à 4 % pour le groupe témoin). D'autres études indiquent des taux d'abstinence de l'ordre de 7 % à 13 % sans couverture des aides pharmacologiques augmentant à 18 % à 30 % avec couverture (Leaune et al., 2006).

L'INSPQ réalise présentement un premier profil d'utilisation des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique à partir de quatre sources de données : (1) la base de données du régime d'assurance médicaments du Québec; (2) les données de l'International Marketing Services (IMS); (3) les données des enquêtes de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC) ; et (4) les sondages menés auprès de six groupes de professionnels de la santé réalisés en 2005 par l'INSPQ (Tremblay et al., 2006a-f). Ce profil d'utilisation ne permet cependant pas de répondre à plusieurs questions relativement à la notoriété et l'utilisation des aides, l'efficacité perçue par les usagers et la valeur incitative perçue par les usagers du programme de couverture des aides pharmacologiques.

En réponse à ces limites, la présente étude auprès des fumeurs et des anciens fumeurs récents permet :

- D'estimer la proportion de personnes qui connaissent l'existence de trois types d'aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique : les timbres de nicotine, la gomme de nicotine, le bupropion.
- D'estimer la proportion d'utilisateurs de ces trois types d'aides pharmacologiques parmi les fumeurs et les anciens fumeurs du Québec.
- D'estimer la proportion de personnes qui sont au courant de la couverture des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique par le programme de couverture.
- D'examiner la perception des utilisateurs de l'utilité de chacun des trois types d'aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique et l'utilité du programme de couverture.

1.3 PROJET D'OPTIMISATION DES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ EN MATIÈRE D'ABANDON DU TABAC

L'INSPQ a reçu en 2004 le mandat d'élaborer conjointement avec six ordres professionnels (médecins, infirmières, pharmaciens, dentistes, hygiénistes dentaires et inhalothérapeutes) un projet visant à améliorer les pratiques professionnelles de counseling d'abandon du tabac de leurs membres. Dans le cadre de ce mandat, l'INSPQ a réalisé six sondages auprès d'échantillons aléatoires de professionnels de la santé en vue de connaître leurs pratiques actuelles de counseling, les facteurs associés à ces pratiques ainsi que leurs besoins de formation (Tremblay et al., 2006a; Tremblay et al., 2006b; Tremblay et al., 2006c; Tremblay et al., 2006d; Tremblay et al., 2006e; Tremblay et al., 2006f). Toutefois, ces sondages ne permettent pas de déterminer les perceptions et l'expérience des fumeurs et anciens fumeurs récents du Québec.

La présente étude permettra entre autres de connaître :

- Les perceptions des fumeurs et anciens fumeurs du rôle que devraient jouer les professionnels de la santé en matière de counseling en abandon du tabac.
- L'expérience des fumeurs et anciens fumeurs des pratiques de counseling des professionnels consultés au cours de l'année précédant le sondage.

2 MÉTHODOLOGIE

2.1 PLAN D'ÉCHANTILLONNAGE

Le sondage s'est adressé à la population adulte québécoise de fumeurs actuels et d'anciens fumeurs récents, c'est-à-dire des individus ayant arrêté de fumer au cours des deux années précédentes le sondage, dans l'ensemble des ménages privés du Québec, en excluant les réserves indiennes, le Nunavik et les Terres-Cries de la Baie-James, qui parlaient et comprenaient le français ou l'anglais.

La sélection de l'échantillon de l'étude a été faite selon un plan d'échantillonnage stratifié proportionnel à deux niveaux. Le premier niveau consiste en une sélection aléatoire de ménages dans chacune des trois strates formées par la région géographique de résidence, soit la région métropolitaine de Montréal (équivalente à la région métropolitaine de recensement telle que définie par Statistique Canada), les autres régions métropolitaines de recensement du Québec (RMR; Gatineau, Sherbrooke, Trois-Rivières, Québec, Saguenay) et les autres régions du Québec (hors-RMR).

Au deuxième niveau, une personne est choisie aléatoirement pour l'entrevue dans chaque ménage où l'on retrouve des fumeurs ou des anciens fumeurs ayant cessé au cours des deux dernières années. Ainsi, si le ménage ne compte aucun fumeur ou ancien fumeur récent adulte, l'entrevue est terminée. Si un ménage comporte plus d'un individu fumeur ou ancien fumeur récent, la sélection de l'individu est portée sur celui qui est le prochain à célébrer son anniversaire (Binson et al., 2000).

Le choix de la taille de l'échantillon a été déterminé en tenant compte du pourcentage de fumeurs et d'anciens fumeurs récents parmi la population québécoise d'après l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2003, cycle 2.1 (Statistique Canada, 2003).

Les données ont été recueillies par voie d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur (Interviewer Windows de Voxco), menées entre le 9 et le 30 mai 2006 par la firme de sondage *Jolicoeur et associés* sous la supervision de l'INSPQ. L'échantillon aléatoire des numéros de téléphones a été généré à partir d'un échantillon de base fourni par Échantillonneur Canada, une entreprise spécialisée dans la production d'échantillons nationaux. Sur 23 293 numéros de téléphones générés aléatoirement, 81,3 % se sont avérés être des numéros valides. Les entrevues étaient d'une durée moyenne de 30 minutes. L'échantillon final comporte 2 736 fumeurs ou anciens fumeurs récents de 18 ans et plus pour un taux de réponse de 74,5 %.

Nous croyons important de souligner que la prévalence des fumeurs et des anciens fumeurs dans la population du Québec estimée à partir des données recueillies par le sondage est plus faible que les estimations produites par d'autres sources de données fiables (Bernier & Hamel, 2006; Jolicoeur et associés, 2006; Statistique Canada, 2005b). Ceci nous porte à croire qu'un certain nombre de ménages auraient déclaré qu'aucun membre de leur ménage n'est fumeur ou ancien fumeur récent pour éviter de répondre au sondage alors qu'en réalité,

ces ménages auraient compté des personnes visées par l'étude. Les fumeurs qui ont refusé de répondre à nos questions pourraient se distinguer des fumeurs et anciens fumeurs qui ont accepté de participer au sondage. Cette mesure de biais potentiel n'a pu être déterminée.

2.2 MESURES

Le questionnaire comporte cinq sections qui mesurent, chez les fumeurs et les anciens fumeurs récents : 1) leurs habitudes tabagiques; 2) la connaissance, l'utilisation et l'utilité perçue de trois services d'aides à l'arrêt tabagique, soit la ligne téléphonique j'Arrête, le site Internet j'Arrête et les centres d'abandon du tabagisme (CAT); 3) la connaissance, l'utilisation et l'utilité perçue de trois aides pharmacologiques de soutien, soit les timbres de nicotine, la gomme de nicotine et le bupropion, ainsi que du programme de couverture de ces aides pharmacologiques; 4) les pratiques des professionnels de la santé (6 ordres : médecins, infirmières, pharmaciens, dentistes, hygiénistes dentaires, inhalothérapeutes) telles que rapportées par les répondants. Finalement, une dernière section évalue les modes de consommation de cigarettes dans des lieux privés (domicile, véhicule privé) et des lieux publics (restaurants, bars/brasseries/discothèques, travail) et l'intention de fréquenter certains lieux publics suite à l'entrée en vigueur de la loi modifiée interdisant l'usage du tabac dans plusieurs lieux publics (voir Annexes 2 et 3). Les données issues des sections sur les habitudes tabagiques et les modes de consommation dans des lieux privés et publics ne font pas l'objet du présent rapport et seront présentées ultérieurement dans d'autres publications.

Le questionnaire a été élaboré par l'équipe de recherche/surveillance en tabagisme de l'INSPQ conjointement avec un comité aviseur formé de chercheurs experts en méthodes de sondage et en matière de tabagisme ainsi que de professionnels de la santé. Le comité aviseur a suivi toutes les phases de réalisation du projet.

Dans une phase préliminaire à la collecte des données, le questionnaire a été testé auprès de 30 répondants (10 anglophones et 20 francophones) afin 1) d'estimer de façon précise le temps requis pour y répondre, 2) d'identifier les problèmes logiques dans l'organisation du questionnaire et 3) de tester la formulation des questions et d'effectuer des modifications au besoin.

2.3 PONDÉRATION

Deux types de poids ont été générés pour permettre de généraliser les résultats à l'ensemble de la population du Québec. Nous avons calculé un poids populationnel et deux poids échantillonnaux que nous décrivons ici brièvement.

2.3.1 Poids populationnel

Le calcul du poids populationnel a été effectué en plusieurs étapes : 1) le poids de sélection et le taux de non-réponse des ménages, 2) le poids de sélection et le taux de non-réponse des individus, et 3) la poststratification.

Le poids de sélection des ménages est en fait l'inverse de la probabilité de sélection des ménages à l'intérieur des différentes strates géographiques. Ce poids a été ajusté pour tenir compte de la probabilité de refus de participation des ménages c'est-à-dire le taux de non-réponse des ménages.

Étant donné que le plan d'échantillonnage de l'étude est à deux niveaux (ménages et individus dans les ménages), nous avons calculé un poids de sélection pour les individus qui est l'inverse de la probabilité de sélection d'un fumeur ou d'un ancien fumeur récent dans le ménage. Ce poids a également fait l'objet d'un ajustement pour tenir compte du taux de non-réponse totale des individus dans les ménages sélectionnés.

Finalement, la poststratification a été effectuée selon l'âge et le sexe pour que la proportion relative de ces sous-groupes dans l'échantillon soit équivalente à leur proportion dans la population générale du Québec. Après la poststratification, un ajustement pour la somme des poids pour les hommes (par rapport à la somme des poids pour les femmes) a été ajouté. Les estimations nécessaires pour la poststratification et l'ajustement pour les sommes des poids pour les hommes ont été produites à partir des données de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC, Statistique Canada, 2003).

2.3.2 Poids échantillonnaires

Deux poids échantillonnaires ont été créés en fonction de leur utilisation selon le type de géographie désirée : le Québec en entier ou les strates du plan de sondage (RMR). Pour obtenir le poids échantillonnaire (ou à moyenne 1) pour le Québec, il faut diviser le poids populationnel de chaque répondant par la moyenne des poids de l'ensemble des répondants. On peut obtenir de la même façon le poids échantillonnaire pour les strates du plan de sondage, en divisant le poids populationnel par la moyenne des poids de l'ensemble des répondants dans la strate correspondante. Le poids échantillonnaire sert essentiellement aux calculs de la variance des estimations de proportions.

Les estimations de chiffres de population ont été pondérées avec le poids populationnel tandis que toutes les estimations de proportions ont été pondérées avec le poids échantillonnaire correspondant au type de géographie désirée.

2.4 QUALITÉ ET DIFFUSION DES RÉSULTATS

2.4.1 Mesures de précision

Comme les proportions calculées dans ce rapport ont été obtenues à partir d'un échantillon et non de la population, il est important de considérer l'erreur échantillonnale dans l'interprétation des résultats. Pour ce faire, des calculs de la variance des proportions ont été effectués afin de déterminer la précision des estimations. Une mesure de précision couramment utilisée est le coefficient de variation qui est défini comme le rapport de l'erreur-type (la racine carrée de la variance) sur l'estimation. Nous présentons également les intervalles de confiance à 95 %. La plupart de ceux produits dans ce rapport ont été obtenus en utilisant l'approximation normale. Dans les cas où cette approximation est sérieusement

mise en doute, des intervalles de confiance binomiaux ont été considérés (Korn & Graubard, 1998). Tous les calculs ont été effectués à l'aide du logiciel SPSS.

Une évaluation sommaire de l'effet de plan a été effectuée. L'effet de plan sert à quantifier l'ampleur de la variance des estimations imputable au fait d'avoir eu recours à un plan de sondage complexe par rapport à un échantillonnage aléatoire simple. Dans la présente étude, l'effet de plan est relatif aux regroupements par grappes et s'est avéré être sans effet probant, soit très proche de 1. Nous pouvons utiliser sans problème les formules connues pour le calcul des variances de proportion dans le cas d'un échantillon aléatoire simple.

Nous avons également estimé la distorsion entre la mesure pondérée et non pondérée des estimations produites à partir du coefficient de variation des poids. Nous avons évalué que le degré d'inefficacité relative résultant de la pondération des données selon la méthode de Korn et Graubard était de 0,24, reflétant un niveau acceptable (Korn & Graubard, 1999).

2.4.2 Diffusion des résultats

En raison des effectifs réduits qui se trouvent dans certaines conditions analysées, certains résultats ne sont pas jugés acceptables pour décrire correctement et de façon fiable la situation dans la population à l'étude. Lorsque l'estimation d'une condition s'accompagne d'un coefficient de variation (CV) supérieur à 33 % ou lorsque le nombre de personnes qui répondent à une condition est faible (<10), nous avons décidé de ne pas la présenter à cause de l'importance de l'imprécision. Elle est identifiée par une cote « F » dans les tableaux de résultats.

D'autres estimations présentant une variabilité importante (CV entre 16,6 % et 33,3 %) doivent être interprétées avec prudence et sont accompagnées d'une cote « E ». Ces critères sont ceux généralement proposés aux utilisateurs des données d'enquêtes de santé de Statistique Canada.

2.5 ÉTHIQUE ET CONFIDENTIALITÉ

Le projet a été approuvé par le comité d'éthique de la Direction de santé publique de Montréal. Le comité a émis un certificat d'éthique approuvant la démarche de sollicitation des participants, l'assurance de la confidentialité et la sécurisation des données. Pour assurer une sollicitation adéquate des participants, l'équipe de recherche de l'INSPQ a assuré une formation à tous les interviewers impliqués dans le sondage. Par ailleurs, les données recueillies lors du sondage sont devenues anonymes dès que l'entrevue était terminée. Toutefois, pour les personnes qui ont consenti à participer à la deuxième phase de suivi du sondage, les données nominales ont été sauvegardées dans un fichier sous clé à l'INSPQ. Tout au long de la période de collecte de données, les membres de l'équipe de recherche de l'INSPQ ont assuré l'écoute des entrevues pour s'assurer de leur bon déroulement et de leur qualité.

2.6 DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

Notre échantillon est composé de 71,5 % de fumeurs quotidiens, 10,5 % de fumeurs occasionnels et 18 % d'anciens fumeurs récents de moins de deux ans. Les femmes comptent pour 48,5 % des répondants. Les personnes âgées de 18 à 24 ans représentent 15,9 % de l'échantillon alors que les 25 à 44 ans forment 42,2 % de l'échantillon, les 45 à 64 ans 34,0 %, les 65 ans et plus 7,2 %. Au moment du sondage, 47,1 % des personnes interrogées résidaient dans la région de Montréal alors que 21,5 % habitaient dans une autre région métropolitaine de recensement (Gatineau, Sherbrooke, Trois-Rivières, Québec, Saguenay) et 31,4 % des personnes résidaient ailleurs au Québec. Pour 23,7 % des personnes interrogées le diplôme d'études secondaires représentait le plus haut niveau de scolarité atteint alors que 30,5 % des personnes interrogées avaient entrepris ou terminé des études de niveau collégial et 22,1 % avaient fréquenté l'université. Un peu moins du quart (23 %) des personnes interrogées n'avait pas de diplôme d'études secondaires. Parmi les personnes interrogées, 11,8 % vivaient dans un ménage à faible revenu, 19,7 % dans un ménage à revenu inférieur ou moyen, 29,5 % dans un ménage à revenu supérieur moyen et 19,9 % dans un ménage à revenu supérieur (voir tableau 1 en annexe pour plus de détails).

3 RÉSULTATS

Nous présentons dans cette section les principaux résultats sur la connaissance, l'utilisation et l'utilité perçue de trois services d'aide à l'arrêt tabagique, de trois aides pharmacologiques de soutien et du programme de couverture de ces aides. Nous présentons également les pratiques de counseling en abandon du tabac des professionnels de la santé selon les personnes qui les ont consultés. Lorsque c'est le cas, nous soulignons les différences observées entre les hommes et les femmes, selon les groupes d'âge et selon le statut socio-économique (suffisance du revenu et scolarité). Les résultats sont détaillés dans les tableaux en annexe.

Nous rappelons au lecteur que les résultats des questions qui ne sont pas présentés dans ce rapport feront l'objet d'autres publications. C'est le cas notamment de certaines questions sur les modes d'utilisation des aides pharmacologiques et des sections du questionnaire portant sur les habitudes tabagiques et les modes de consommation dans des lieux privés et publics.

3.1 PLAN QUÉBÉCOIS D'ABANDON DU TABAGISME

3.1.1 Services d'aide à l'arrêt tabagique

Connaissance et utilisation. Cette étude montre que les services d'aide à l'arrêt tabagique sont connus des fumeurs et anciens fumeurs récents puisque la majorité d'entre eux rapportent avoir entendu parler de la ligne téléphonique j'Arrête, du site Internet j'Arrête et des CAT. D'une façon générale, une plus grande proportion de femmes que d'hommes connaissent les trois services et déclarent les avoir utilisés dans le passé.

Parmi les services d'aide à l'arrêt tabagique, la ligne j'Arrête est le service le plus connu des fumeurs et anciens fumeurs récents (figure 1) mais utilisé par la plus faible proportion de personnes qui le connaissent (figure 2a). Selon les estimations populationnelles¹, environ 31 000 fumeurs et anciens fumeurs récents auraient appelé la ligne j'Arrête au cours des deux dernières années, soit un peu moins de 3 % de ceux et celles qui ont déclaré connaître ce service (figure 2a) et 2 % de tous les fumeurs et anciens fumeurs récents au Québec (incluant ceux qui ne connaissent pas la ligne j'Arrête) (figure 2b). Cette estimation corrobore celle obtenue par les données recueillies par le service de la ligne téléphonique j'Arrête pour la période 2004-2005, chiffrant le nombre d'utilisateurs à 29 719 fumeurs (communication personnelle, Société canadienne du cancer). La majorité des utilisateurs de la ligne j'Arrête disent avoir eu recours à ce service pour du soutien plutôt que pour de l'information dans leur démarche de cessation tabagique (voir tableau 8, Annexe 1²). C'est parmi les personnes de niveau collégial que la ligne j'Arrête est la plus connue, et chez les personnes à faible revenu que ce service est le moins connu (voir tableau 2). Il est important de noter que la

¹ Les estimations populationnelles sont générées à partir des données du sondage et de la proportion de fumeurs au Québec selon les données de l'ESCC 2003, cycle 2.1.

² Tous les tableaux sont présentés à l'Annexe 1.

ligne j'Arrête a été implantée avant les deux autres services, ce qui pourrait expliquer en partie son plus haut niveau de notoriété.

Le site Internet j'Arrête est un peu moins connu que la ligne téléphonique j'Arrête (figure 1). Par contre, c'est le service le plus utilisé par les fumeurs et anciens fumeurs récents (figure 2a). On estime qu'environ 222 000 fumeurs et anciens fumeurs récents dans la population ont fréquenté le site Internet j'Arrête, ce qui représente 15 % de tous les fumeurs et anciens fumeurs récents (incluant ceux qui ne connaissent pas ce service) (figure 2b), une estimation qui rejoint celle obtenue par les statistiques du site Internet qui chiffre à 249 949 le nombre de fréquentations individuelles du site en 2004-2005. Le site Internet est utilisé autant pour de l'information que pour du soutien (voir tableau 8). Ce sont principalement les jeunes de 18 à 24 ans et les personnes de niveau d'éducation collégial qui connaissent le site Internet j'Arrête alors que les personnes de faible revenu sont celles qui connaissent le moins ce service (voir tableau 3). L'utilisation du site Internet j'Arrête est plus élevée parmi les personnes de revenu supérieur et les personnes ayant fait des études postsecondaires (voir tableau 6).

Les centres d'abandon du tabagisme (CAT) sont les moins connus des trois services (figure 1) et sont utilisés par 4 % des fumeurs et anciens fumeurs récents qui les connaissent (figure 2a), ou 2 % des fumeurs et anciens fumeurs récents du Québec (incluant ceux qui ignorent l'existence des CAT) (figure 2b). On évalue à environ 31 000 le nombre de fumeurs et anciens fumeurs récents qui auraient eu recours aux services des CAT au cours des deux dernières années, dont 15 000 en consultation individuelle. Cette estimation est significativement plus élevée que celle obtenue par le système I-CLSC qui évalue que seulement 8 876 fumeurs et anciens fumeurs récents ont fréquenté un CAT en 2004 et 2005 pour des services individuels¹. Généralement, ce service demeure relativement plus connu parmi les personnes âgées de 45 ans et plus et parmi celles qui ont un niveau de revenu moyen (voir tableau 4).

¹ Cette différence s'explique en partie par le fait que le nombre rapporté par I-CLSC ne comptabilise que les services individuels, qui représentent une partie des services offerts par les CAT. Cette différence peut également s'expliquer par la récente implantation du système I-CLSC qui n'assurerait pas encore une comptabilisation systématique et exhaustive du nombre de consultations durant cette période de démarrage du système, tant pour les consultations individuelles que de groupe.

Figure 1 : Connaissance des services d'aide à l'arrêt tabagique chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006

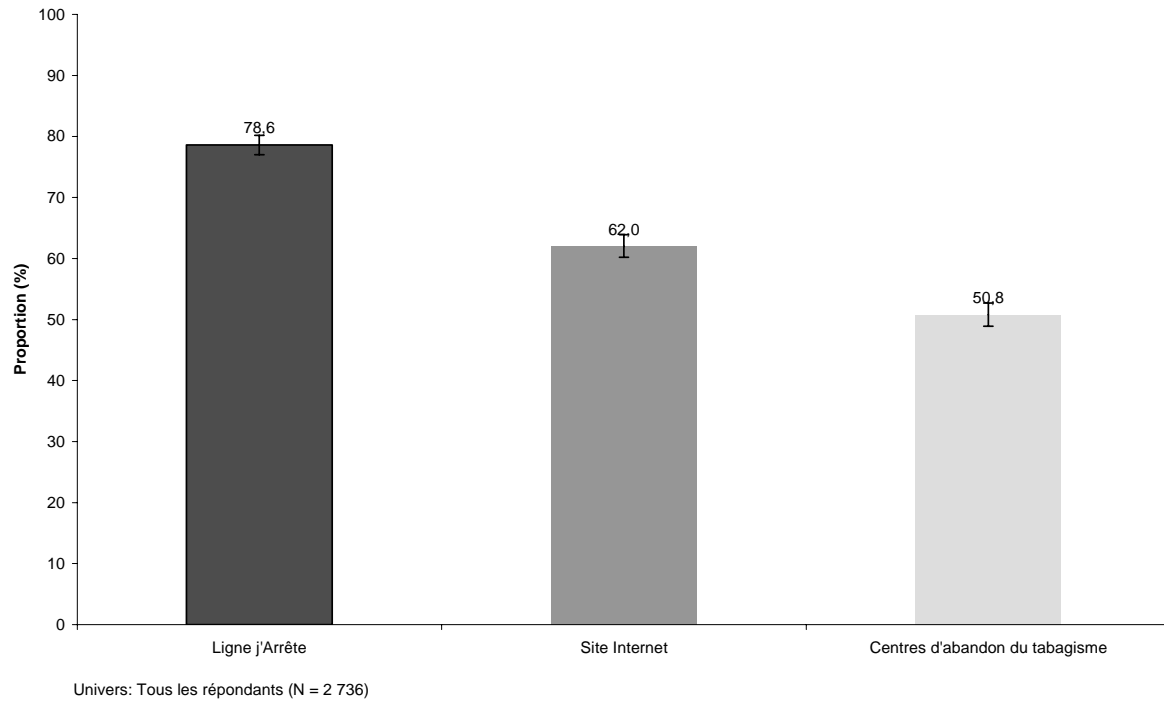


Figure 2a : Utilisation des services au cours des deux dernières années par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent ces services, Québec, 2006

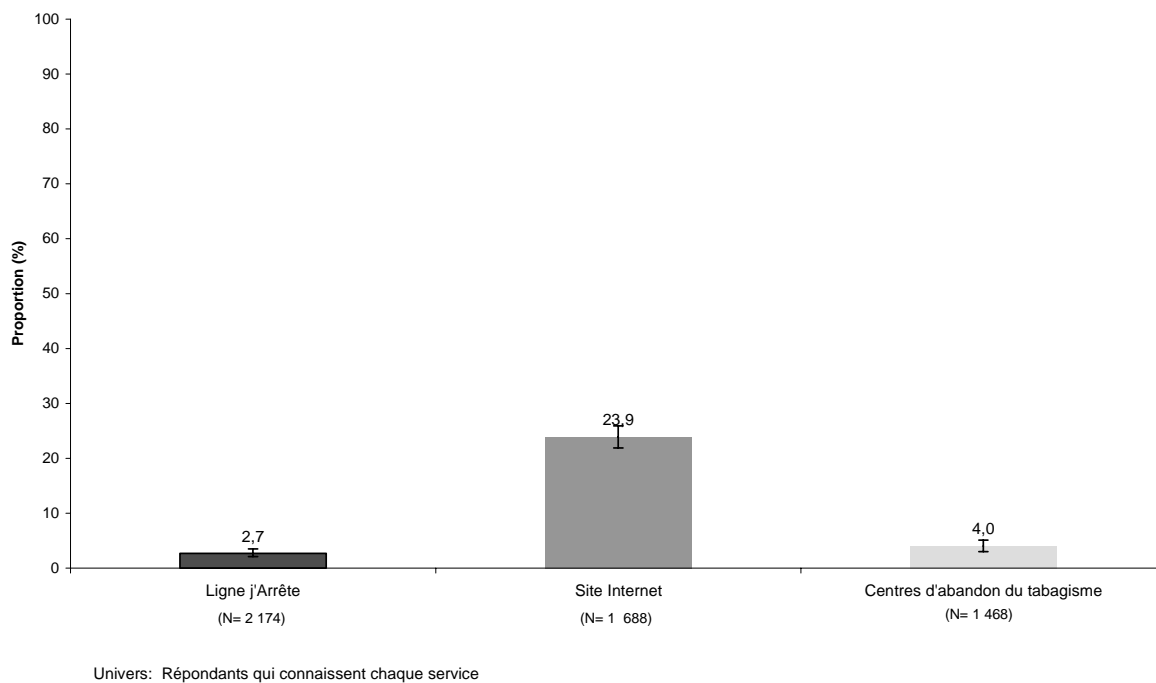
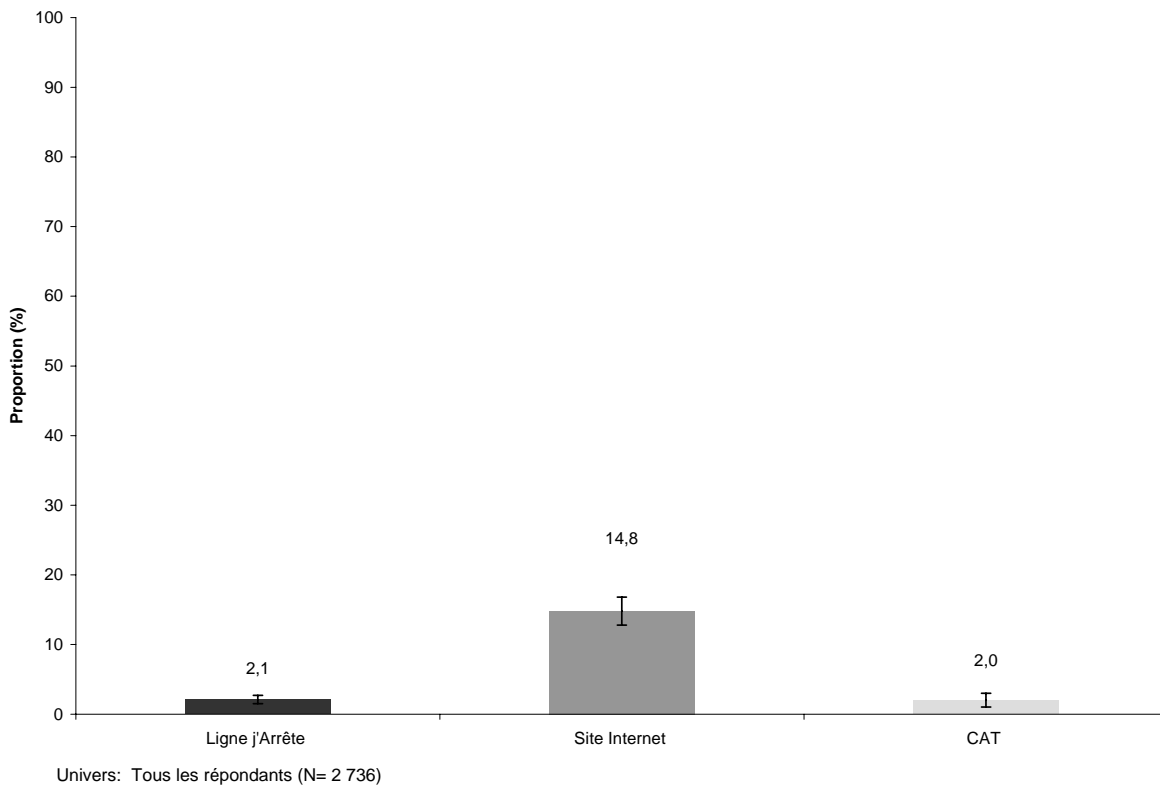


Figure 2b : Utilisation des services au cours des deux dernières années par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006

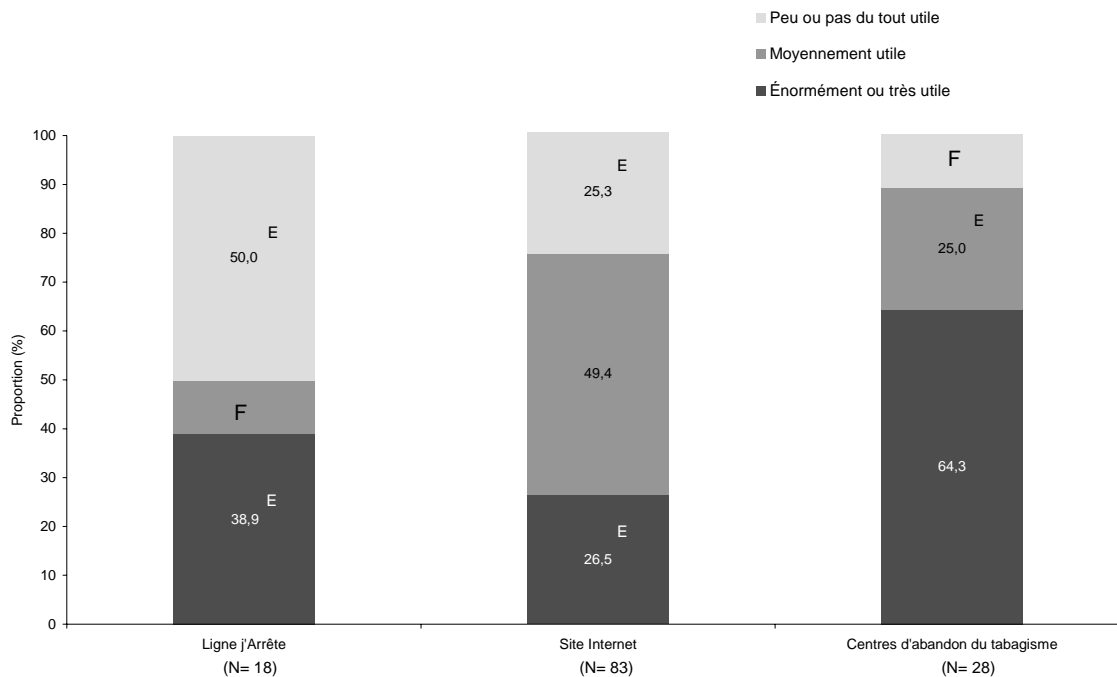


Perception d'utilité. Les utilisateurs de la ligne j'Arrête qui ont déclaré avoir arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation de la ligne ont été interrogés sur l'utilité de la ligne à leur arrêt tabagique. Un peu moins de 40 % d'entre eux ont déclaré que la ligne avait été très utile à leur cessation tabagique alors que 50 % jugeaient qu'elle n'avait été que peu ou pas du tout utile à leur cessation tabagique. Les autres considéraient que la ligne avait été d'utilité moyenne (figure 3; voir tableau 8).

Parmi les utilisateurs du site Internet qui y ont eu recours pour du soutien et ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine après avoir consulté le site, un peu moins d'une personne sur trois juge que le site a été très utile alors qu'une personne sur deux considère que le site a été d'utilité moyenne (figure 3; voir tableau 8).

Une majorité de personnes qui ont consulté un CAT et qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à la consultation évaluent ce service comme étant très utile à leur arrêt tabagique. Les autres évaluent leur consultation des CAT comme étant d'utilité moyenne à l'arrêt tabagique (figure 3; voir tableau 8).

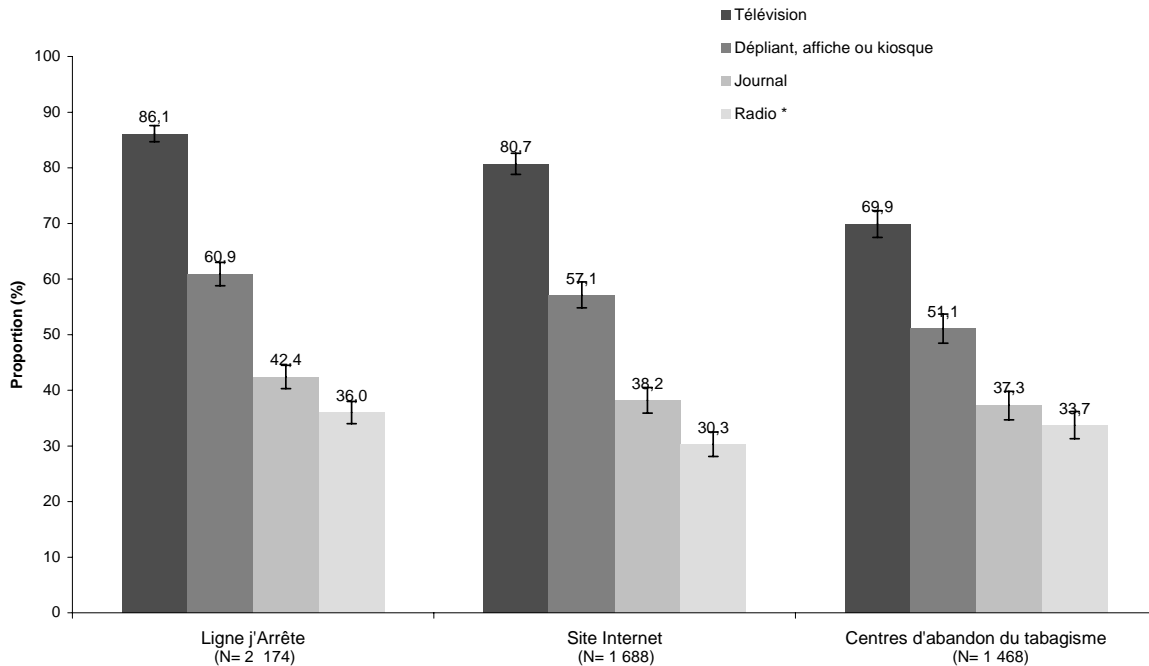
Figure 3 : Perception de l'utilité des services selon les utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation, Québec, 2006



E: Variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6% et 33,3%, interpréter avec prudence
 F: Variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3%, trop peu fiable pour être publié
 Univers: Utilisateurs qui ont déjà utilisé le service pour du soutien et qui ont arrêté de fumer au moins une semaine suite à l'utilisation

Sources d'information. Interrogés sur les sources d'information par lesquelles ils connaissent les services, les fumeurs et anciens fumeurs récents ont identifié le plus souvent la télévision, suivi des dépliants, affiches ou kiosques. Le journal arrive au troisième rang des moyens par lesquels les services sont connus. La radio et les membres de l'entourage (amis, famille, collègues) arrivent au quatrième rang dans des proportions similaires. Tel qu'illustré à la figure 4, ces cinq principaux moyens de connaissances des services à l'arrêt tabagique ont été rapportés dans le même ordre, quel que soit le service. Les autres moyens de connaissance moins souvent rapportés sont présentés au tableau 9.

Figure 4 : Principaux moyens de connaissance des services chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006



* L'entourage est rapporté dans une proportion égale à la radio pour la Ligne j'Arrête (36%), le site Internet (30,3%) et les CAT (33,7%).

Univers: Répondants qui connaissent chaque service

Note: Les répondants pouvaient rapporter plus d'un moyen de connaissance

3.1.2 Points saillants sur les services d'aide à l'arrêt tabagique

- **Ligne j'Arrête**

La ligne est le service le plus connu des fumeurs et anciens fumeurs récents (79 %) mais le moins utilisé : 3 % de ceux qui connaissent ce service (ou 2 % de tous les fumeurs et anciens fumeurs récents au Québec) ont appelé la ligne au cours des deux dernières années (environ 31 000 personnes). Un peu moins de 40 % des utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation jugent que la ligne leur a été très utile alors que la moitié des utilisateurs considère qu'elle ne leur a été que peu ou pas du tout utile dans la cessation tabagique.

- **Site Internet j'Arrête**

Le site Internet est un peu moins connu que la ligne j'Arrête (62 %) mais est le service le plus utilisé par les fumeurs et anciens fumeurs récents : 24 % de ceux qui connaissent le site (ou 15 % de tous les fumeurs et anciens fumeurs récents au Québec) l'ont fréquenté au cours des deux dernières années (environ 222 000 personnes). Parmi les utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à la consultation du site, un sur quatre juge le site très utile alors qu'un sur deux le considère d'utilité moyenne.

- **Centres d'abandon du tabagisme (CAT)**

Les centres d'abandon du tabagisme sont le moins connu des trois services (51 %) et, au cours des deux dernières années, ont été utilisés par 4 % des fumeurs et anciens fumeurs récents qui les connaissent (ou 2 % de tous les fumeurs et anciens fumeurs récents au Québec soit environ 31 000 personnes). Une majorité d'utilisateurs ayant arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à la fréquentation du CAT évaluent ce service comme étant très utile à leur arrêt tabagique. Les autres le considèrent d'utilité moyenne.

Il y a proportionnellement plus de femmes que d'hommes qui disent connaître les trois services et qui déclarent les avoir utilisés dans le passé

Moyens de connaissance

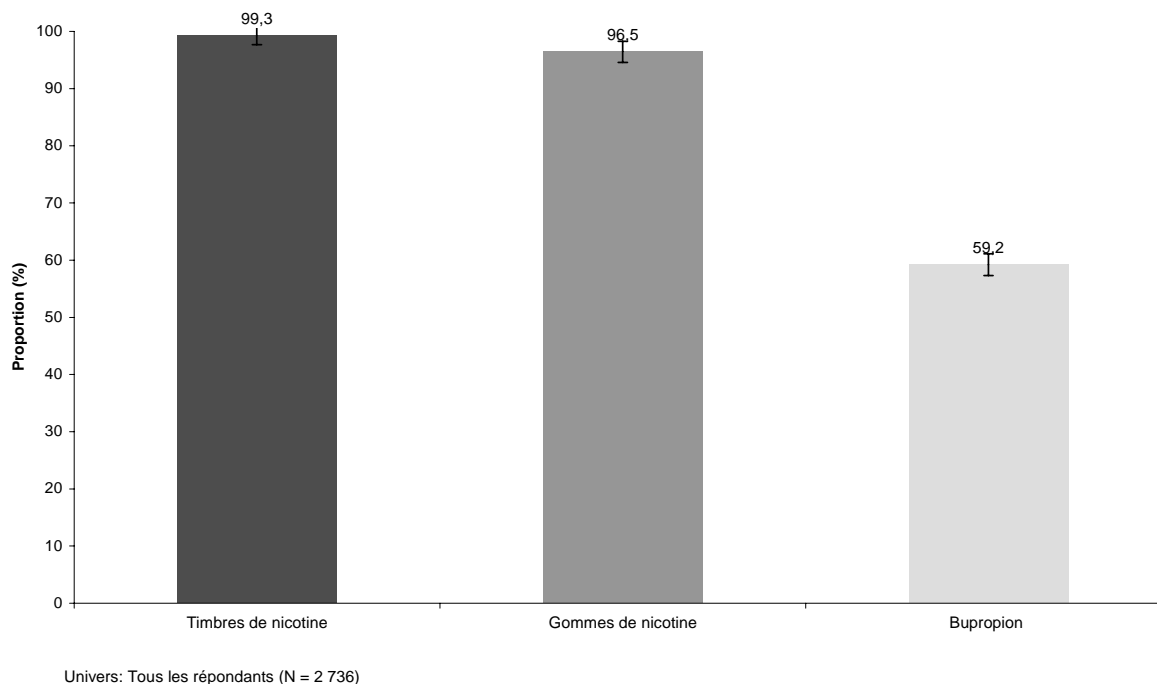
Les principaux moyens de connaissance des trois services sont, en ordre d'importance : la télévision; les dépliants, affiches ou kiosques; le journal; la radio et les membres de l'entourage.

3.2 PROGRAMME DE COUVERTURE DES AIDES PHARMACOLOGIQUES

3.2.1 Aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique

Connaissance, utilisation et perception d'utilité. La presque totalité des fumeurs et anciens fumeurs récents connaissent les timbres et les gommes de nicotine (figure 5). La notoriété des timbres de nicotine ne diffère pas selon le genre, le groupe d'âge, le niveau de revenu et le niveau de scolarité. Par contre, la notoriété des gommes de nicotine est plus élevée chez les femmes et chez les jeunes de 18 à 24 ans, et est un peu moins élevée parmi les gens de faible revenu et parmi ceux qui ne détiennent pas de diplôme d'études secondaires (voir tableau 11). Le bupropion est beaucoup moins connu que les timbres et les gommes (figure 5). Cette aide pharmacologique est plus connue chez les femmes et parmi les gens âgés entre 25 et 64 ans (voir tableau 12). La notoriété du bupropion est quatre fois plus élevée chez les gens à revenu supérieur comparativement aux gens à faible revenu et deux fois plus élevée chez les gens ayant fréquenté l'université que chez les gens n'ayant pas de diplôme d'études secondaires.

Figure 5 : Connaissance des aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006



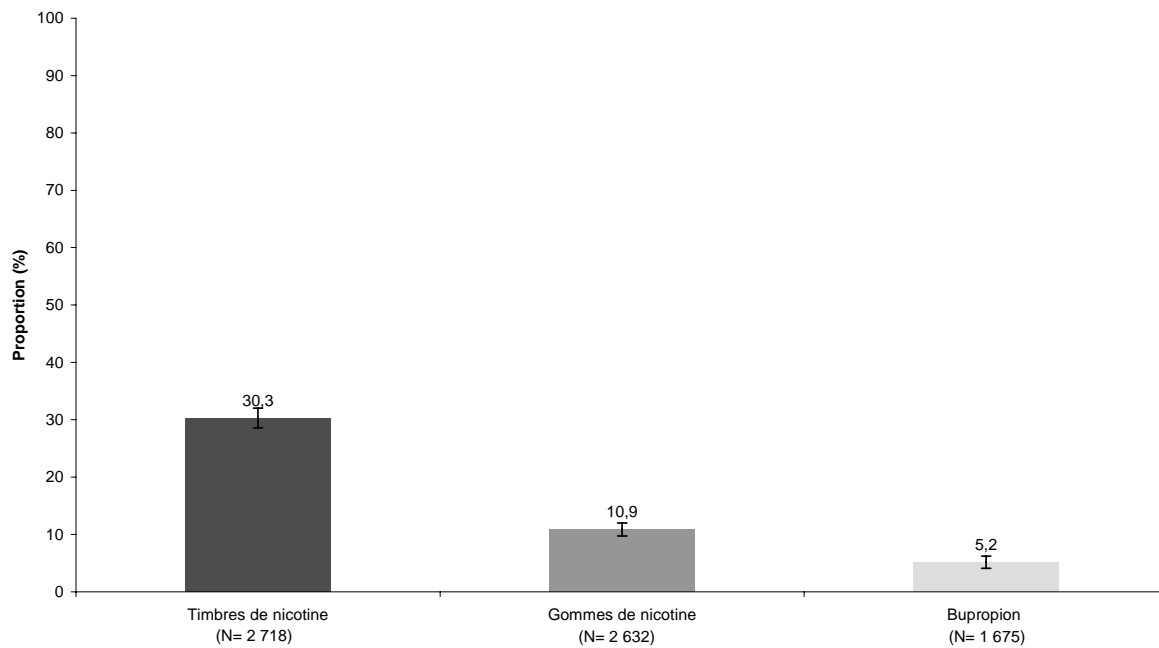
Les timbres de nicotine sont les aides les plus utilisées par les fumeurs et anciens fumeurs récents (figure 6). Les données du sondage révèlent qu'environ 450 000 fumeurs et anciens fumeurs auraient utilisé les timbres comme aide à l'arrêt tabagique au cours des deux dernières années. Ce chiffre corrobore les estimations obtenues dans l'enquête sur l'usage du tabac au Canada qui chiffre à 451 789 le nombre d'utilisateurs de timbres de nicotine sur une période de deux ans (ESUTC, Statistique Canada, 2005a). Les timbres sont utilisés dans une plus grande proportion par les personnes de niveau socio-économique moyen-supérieur et supérieur et par les personnes de 25 ans et plus (voir tableau 13). Les timbres de nicotine sont jugés très utiles à l'arrêt tabagique par deux utilisateurs sur trois qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation (figure 7).

Les gommes de nicotine sont moins utilisées que les timbres (figure 6). Selon notre étude, environ 158 000 fumeurs et anciens fumeurs récents auraient utilisé les gommes de nicotine au cours des deux dernières années, un chiffre semblable à celui estimé par l'ESUTC chiffrant à 163 786 le nombre d'utilisateurs de gomme de nicotine pour la même période (Statistique Canada, 2005a). Ce type d'aide pharmacologique est un peu plus utilisé parmi les personnes ayant fréquenté l'université (voir tableau 14). Un peu moins de la moitié des utilisateurs considèrent qu'elles ont été très utiles à l'arrêt tabagique (figure 7).

Seulement 5 % des fumeurs et anciens fumeurs récents ont déjà fait l'essai du bupropion et 80 % de ces utilisateurs l'ont jugé très utile à l'arrêt tabagique (figures 6 et 7). On estime

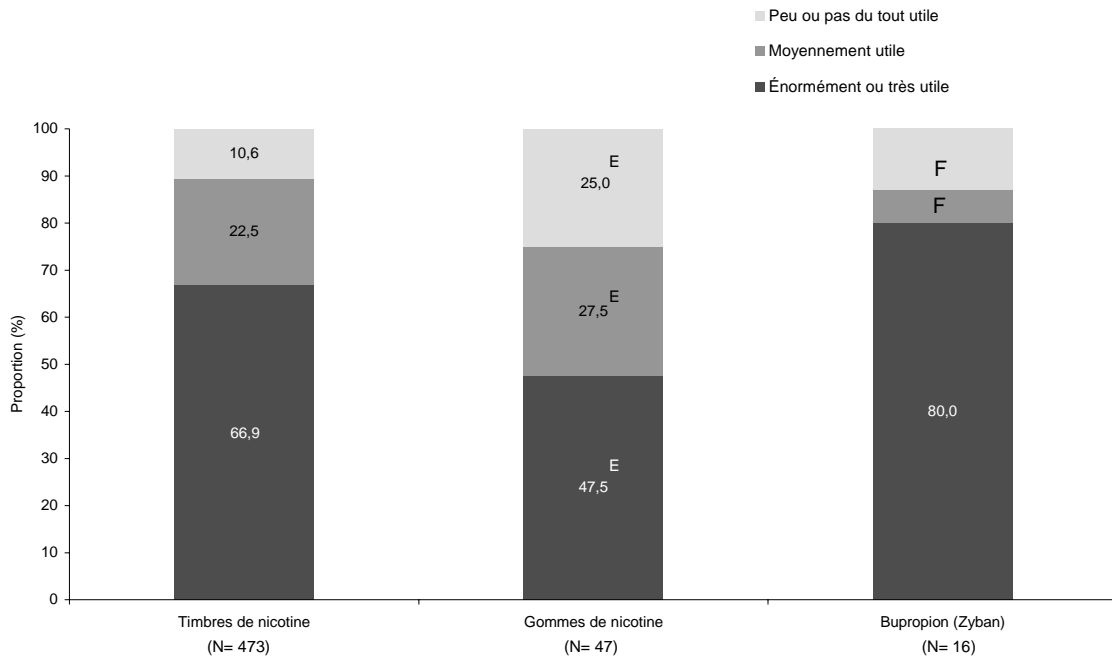
qu'environ 46 000 fumeurs et anciens fumeurs auraient utilisé le bupropion au cours des deux dernières années.

Figure 6 : Utilisation des aides pharmacologiques au cours des deux dernières années par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent ces aides, Québec, 2006



Univers: Répondants qui connaissent chaque aide

Figure 7 : Perception d'utilité des aides pharmacologiques selon les utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation, Québec, 2006



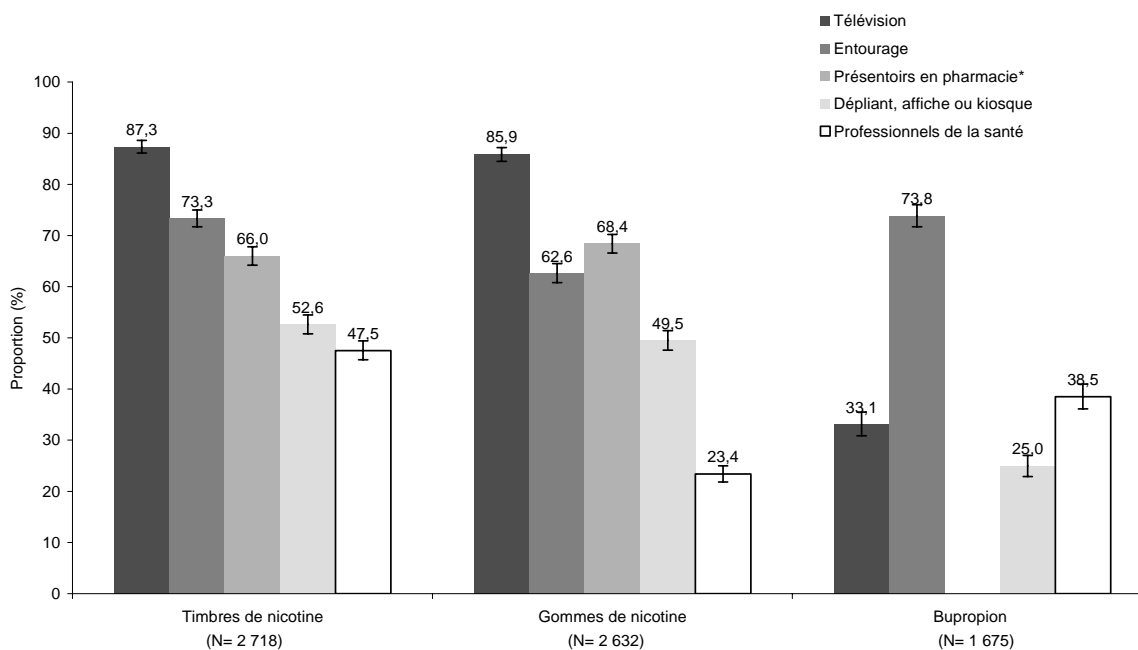
E: Variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6% et 33,3%, interpréter avec prudence

F: Variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3%, trop peu fiable pour être publié

Univers: Utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation

Sources d'information. Les timbres et les gommes sont connus en grande partie grâce à la télévision mais également grâce aux membres de l'entourage, aux présentoirs en pharmacie, à travers des dépliants, affiches ou kiosques et par l'entremise des professionnels de la santé (figure 8). Par ailleurs les fumeurs et anciens fumeurs récents qui connaissent le bupropion en ont entendu parler surtout par les membres de leur entourage et par les professionnels de la santé en second lieu. Les moyens de connaissance des aides pharmacologiques moins souvent rapportés sont présentés au tableau 17.

Figure 8 : Principaux moyens de connaissance des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006



* s'applique aux timbres de nicotine et aux gommes de nicotine
Univers: Répondants qui connaissent chaque aide
Note: Les répondants pouvaient rapporter plus d'un moyen de connaissance.

3.2.2 Points saillants sur les aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique

Les timbres de nicotine

Connaissance : 99 % des fumeurs et anciens fumeurs récents québécois
Utilisation : 30 % des fumeurs et anciens fumeurs récents qui les connaissent
450 000 fumeurs et anciens fumeurs récents dans la population
Utilité perçue : 67 % des utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation les jugent très utiles

Les gommes de nicotine

Connaissance : 97 % des fumeurs et anciens fumeurs récents québécois
Utilisation : 11 % des fumeurs et anciens fumeurs récents qui les connaissent
158 000 fumeurs et anciens fumeurs récents dans la population
Utilité perçue : 47 % des utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation les jugent très utiles

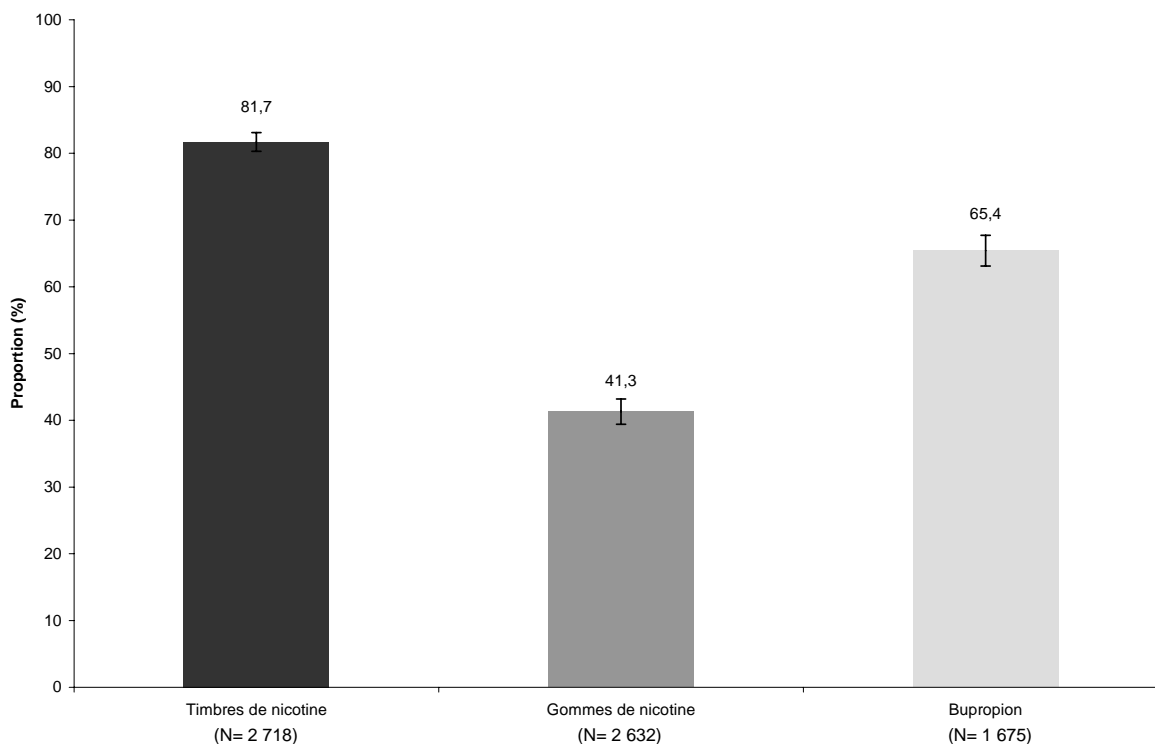
Le bupropion

Connaissance : 59 % des fumeurs et anciens fumeurs récents québécois
Utilisation : 5 % des fumeurs et anciens fumeurs récents qui le connaissent
46 000 fumeurs et anciens fumeurs récents dans la population
Utilité perçue : 80 % des utilisateurs qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation le juge très utile

3.2.3 Programme de couverture des aides pharmacologiques

La majorité des fumeurs et anciens fumeurs récents connaissent l'existence d'un programme de couverture pour les timbres de nicotine et le bupropion (figure 9a). Par contre, beaucoup moins de fumeurs et d'anciens fumeurs sont au courant que le programme de couverture s'applique aussi aux gommes de nicotine. D'une façon générale, les jeunes âgés de 18 à 24 ans et les personnes à faible revenu connaissent moins le programme de couverture des timbres, des gommes et du bupropion (voir tableaux 18 à 20).

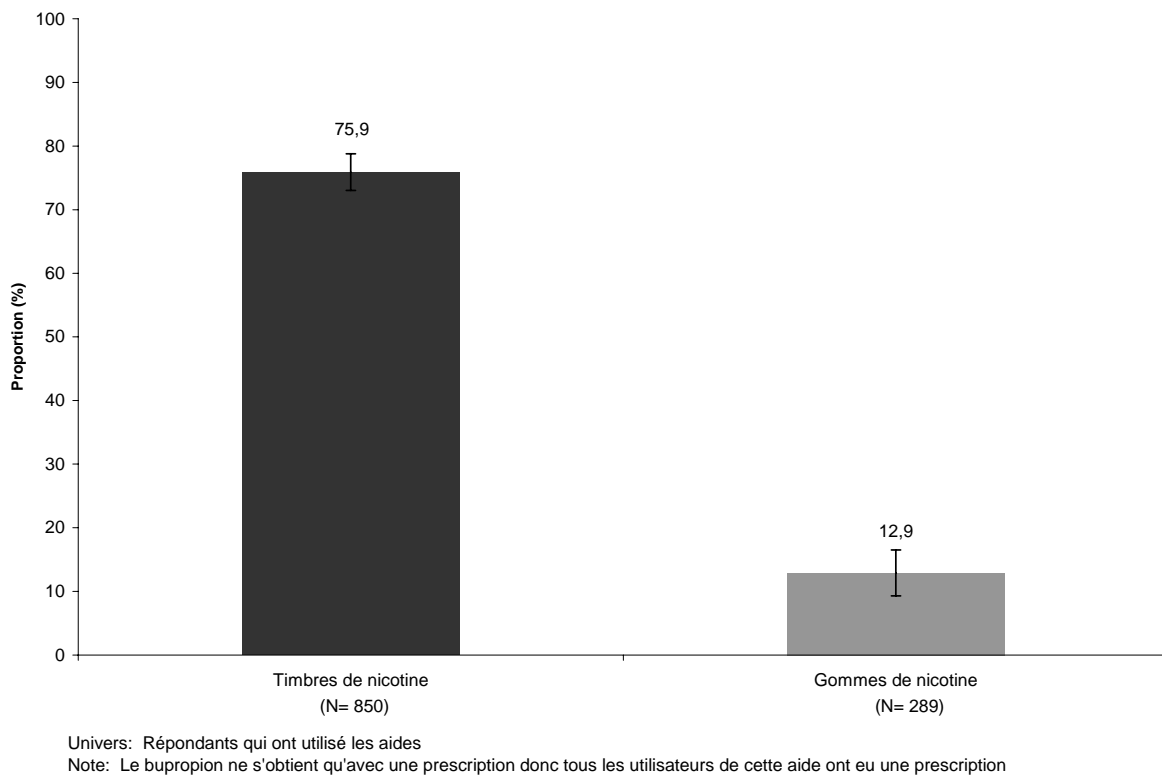
Figure 9a : Connaissance du programme de couverture des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les aides, Québec, 2006



Univers: Répondants qui connaissent l'aide

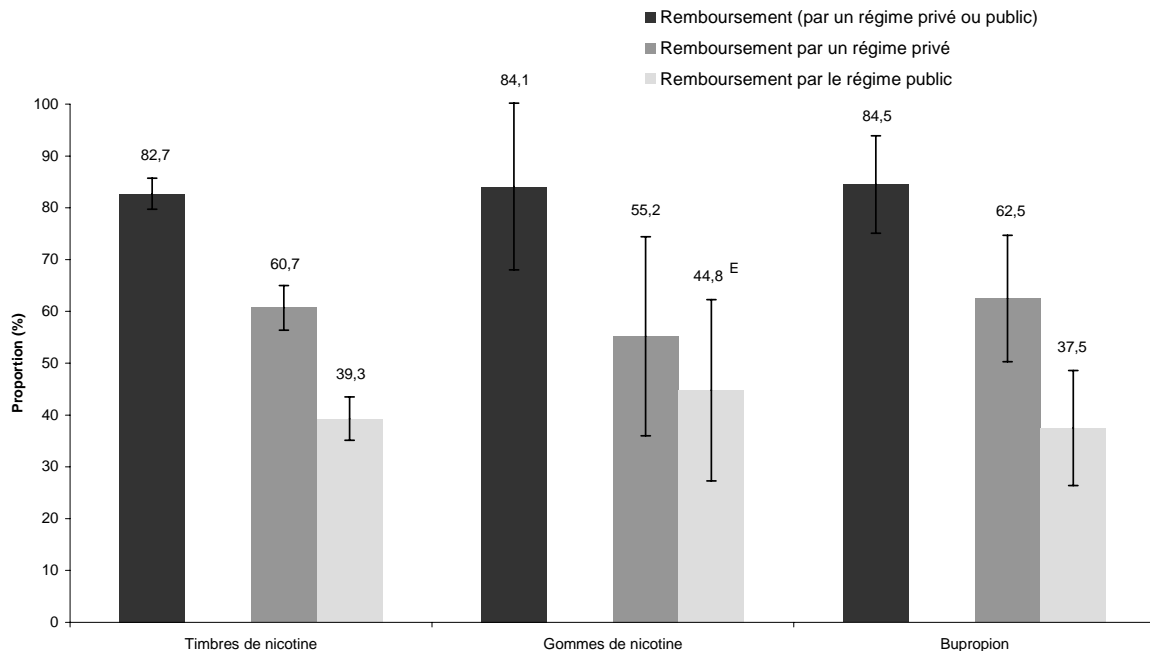
Alors qu'environ les trois quarts des utilisateurs de timbres de nicotine ont obtenu une prescription, seulement 13 % des utilisateurs de gommes en ont eu une (figure 9b). Le bupropion s'obtient uniquement sur prescription. Bien que les utilisateurs honorent leurs prescriptions dans des proportions égales peu importe leur genre, leur âge, leur niveau de scolarité ou leur revenu, nous observons quelques différences dans la proportion de prescriptions obtenues pour les timbres de nicotine en fonction de ces variables socio-démographiques. Ainsi, une plus forte proportion de femmes et de personnes âgées de 45 ans et plus ont obtenu une prescription pour des timbres de nicotine (voir tableau 21). À l'inverse, ce sont les personnes de revenu supérieur et celles ayant fréquenté l'université qui rapportent dans une plus faible proportion avoir obtenu une prescription pour les timbres.

Figure 9b : Obtention de prescriptions pour des aides pharmacologiques par les fumeurs et anciens fumeurs récents qui ont utilisé les aides, Québec, 2006



Plus de 80 % des utilisateurs d'aides pharmacologiques avec prescription ont été remboursés (figure 9c). Soixante pour cent des personnes remboursées étaient couvertes par un régime privé d'assurance médicaments alors que 40 % étaient couvertes par le régime public d'assurance médicaments (figure 9c). Par ailleurs, une proportion plus élevée de personnes à faible revenu et de personnes ne possédant pas de diplôme d'études secondaires ont été remboursées par le régime public d'assurance médicaments pour leurs timbres de nicotine (tableau 23).

Figure 9c Remboursement des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents qui ont obtenu une prescription, Québec, 2006

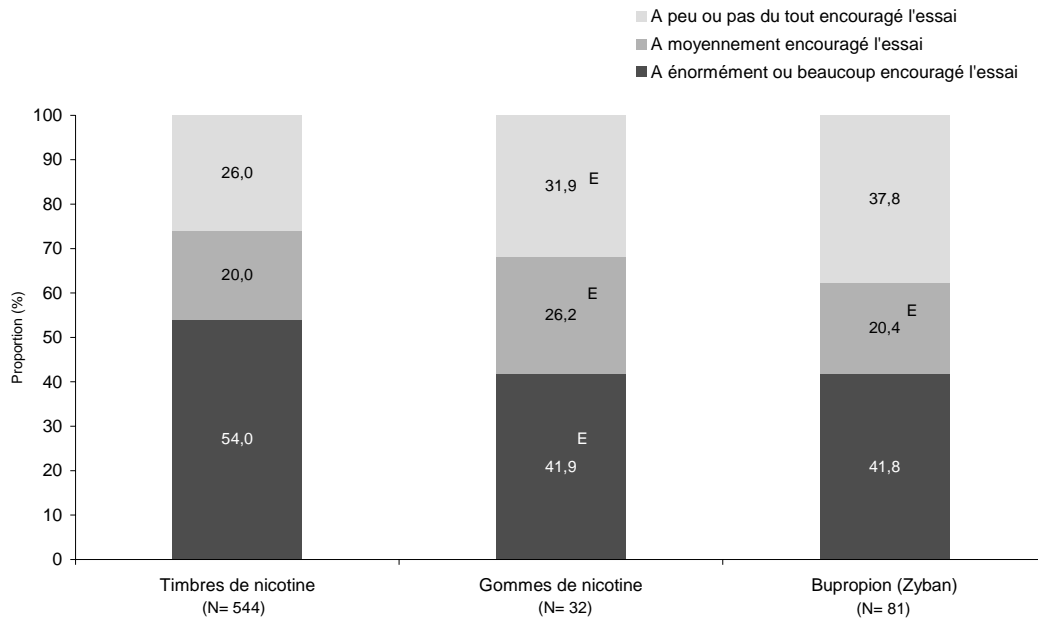


E: Variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6% et 33,3%, interpréter avec prudence
Univers pour le remboursement: Répondants qui ont obtenu une prescription (pour des timbres N= 657, pour des gommes N= 40, pour le bupropion N= 95)
Univers pour le remboursement par un régime public ou privé: Répondants qui ont été remboursés

Selon le sondage, le programme de couverture des aides pharmacologiques aurait permis à environ 111 000 personnes couvertes par le régime public d'obtenir un remboursement pour des timbres de nicotine entre mai 2004 et mai 2006 alors que les données de la RAMQ chiffrent à 150 662 le nombre de personnes qui ont obtenu un remboursement pour des timbres de nicotine pour une période équivalente de deux ans (2003-2004). Les données de notre étude permettent d'estimer que le PCAP aurait permis à un peu plus de 7 000 utilisateurs de gommes de nicotine et un peu plus de 14 000 utilisateurs de bupropion, tous couverts par le régime public, de profiter d'un remboursement. Selon les données de la RAMQ, pour une période équivalente de deux ans (2003-2004), les remboursements d'aides pharmacologiques ont profité à environ 6 000 utilisateurs de gommes et un peu plus de 12 000 utilisateurs de bupropion (Payette, 2007).

Parmi les fumeurs et anciens fumeurs récents qui se sont prévalus du programme de couverture lors de leur utilisation des aides pharmacologiques, la moitié juge que la couverture des aides a énormément ou beaucoup encouragé l'essai de ces produits (figure 10). La perception de l'utilité du programme par les utilisateurs semble être la même pour les trois types d'aide. Toutefois, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à juger le programme de couverture des timbres de nicotine comme étant très utile (voir tableau 25).

Figure 10 : Perception de l'utilité du programme de couverture pour encourager l'essai des aides pharmacologiques selon les utilisateurs qui ont bénéficié du programme, Québec, 2006



E: Variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6% et 33,3%, interpréter avec prudence

F: Variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3%, trop peu fiable pour être publié

Univers: Utilisateurs qui ont été remboursés

3.2.4 Points saillants sur le programme de couverture des aides pharmacologiques

Connaissance du programme de couverture par les fumeurs et anciens fumeurs récents qui connaissent les aides

- 82 % savent que les timbres de nicotine sont couverts
- 65 % savent que le bupropion est couvert
- 41 % savent que les gommes de nicotine sont couvertes

Prescriptions pour les aides

- 76 % des utilisateurs de timbres ont eu une prescription
- 13 % des utilisateurs de gommes ont eu une prescription
- (Le bupropion s'obtient uniquement sur prescription)

Remboursement des aides

- 80 % des prescriptions ont été remboursées : 60 % par un régime privé; 40 % par le régime public d'assurance médicaments
- Environ 111 000 utilisateurs de timbres, 7 000 utilisateurs de gomme et 14 000 utilisateurs de bupropion auraient été remboursés par le régime public d'assurance médicaments

Utilité perçue du programme de couverture

- 70 % des bénéficiaires du programme considèrent qu'il a encouragé l'essai des aides (50 % considèrent qu'il a beaucoup encouragé l'essai)

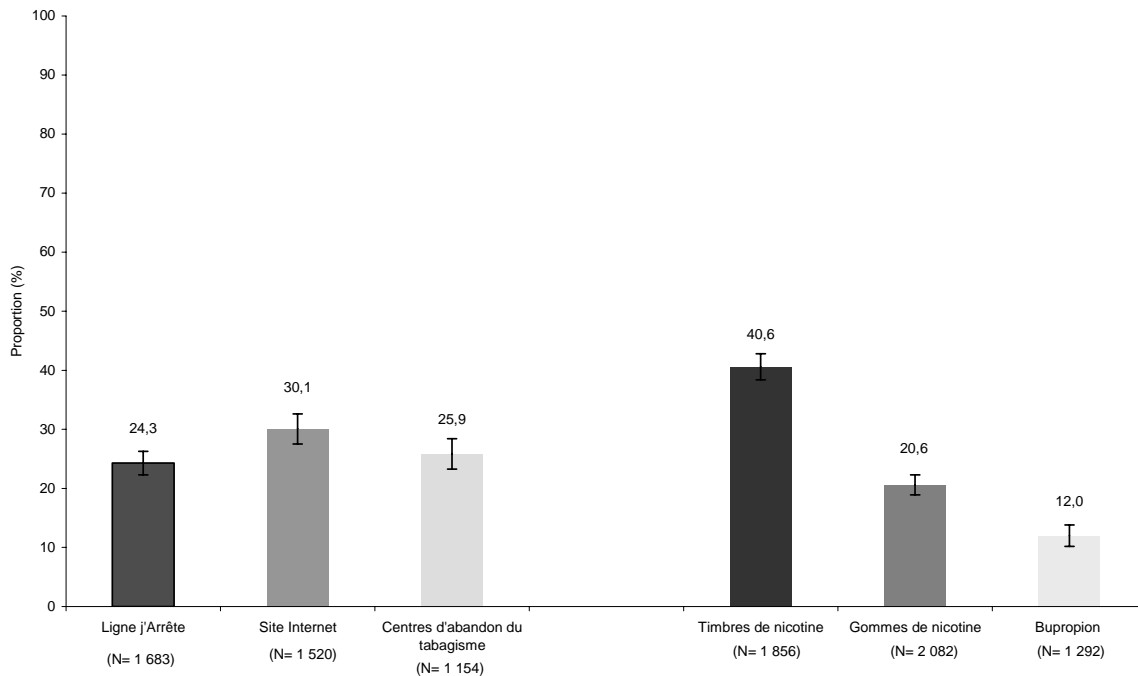
3.3 INTENTIONS D'UTILISER LES SERVICES ET AIDES PHARMACOLOGIQUES DE SOUTIEN À L'ARRÊT TABAGIQUE

Les fumeurs ont été interrogés sur leurs intentions d'utiliser les services et les aides pharmacologiques s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des six prochains mois. Parmi toutes les ressources proposées (services et aides pharmacologiques), ce sont les timbres de nicotine qui viennent en premier lieu (figure 11). En ce qui concerne les services, un tiers des fumeurs actuels envisageraient fréquenter le site Internet s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des six prochains mois alors que le quart ferait appel à un CAT et la même proportion à la ligne j'Arrête. Par ailleurs, une plus grande proportion de personnes de revenu inférieur moyen ou faible et de personnes qui ne détiennent aucun diplôme envisageraient utiliser la ligne j'Arrête lors d'une tentative d'arrêt (voir tableau 26). De plus, ce sont les femmes, les personnes à faible revenu ou à revenu moyen et les personnes qui n'ont jamais fréquenté l'université qui expriment dans une plus grande proportion l'intention de fréquenter les CAT lors de toute tentative d'arrêt (voir tableau 28).

Au second rang des aides pharmacologiques arrivent les gommes de nicotine alors que seulement 12 % des fumeurs manifestent l'intention d'utiliser le bupropion. Les jeunes de 18 à 24 ans, les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes ayant fréquenté l'université ont le moins l'intention d'utiliser les timbres de nicotine lors d'une tentative d'arrêt tabagique future (voir tableau 29). Les hommes plus que les femmes expriment l'intention d'utiliser le bupropion lors d'une tentative d'arrêt alors que les personnes avec un niveau d'éducation collégial ont moins l'intention que les autres d'utiliser cette aide (voir tableau 31).

Il faut toutefois utiliser ces résultats avec prudence car l'intention déclarée lors du sondage n'implique pas nécessairement la réalisation au cours de la période envisagée. Ces pourcentages ne doivent pas être vus comme une indication du nombre de personnes qui vont effectivement utiliser ces moyens au cours des six prochains mois.

Figure 11 : Intentions des fumeurs d'utiliser les services d'aide à l'arrêt tabagique et les aides pharmacologiques de soutien s'ils décident d'arrêter de fumer au cours des six prochains mois, Québec, 2006



Note: Les intentions correspondent à la proportion de personnes qui ont répondu qu'il était "assez" ou "très" probable qu'ils utilisent le service ou l'aide pharmacologique s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des six prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était "peu" ou "pas du tout" probable qu'ils utilisent le service ou l'aide
Univers: Fumeurs qui connaissent le service ou l'aide pharmacologique

3.3.1 Points saillants sur les intentions d'utiliser les services et aides pharmacologiques de soutien à l'arrêt tabagique

Intentions des fumeurs d'utiliser les services et les aides s'ils décidaient d'arrêter de fumer dans les six prochains mois

- 41 % utiliseraient les timbres de nicotine
- 30 % fréquenteraient le site Internet
- 26 % fréquenteraient un CAT
- 24 % appelleraient la ligne j'Arrête
- 21 % utiliseraient les gommes de nicotine
- 12 % utiliseraient le bupropion

3.4 PROJET D'OPTIMISATION DES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ EN MATIÈRE D'ABANDON DU TABAC

3.4.1 Perception du rôle des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac

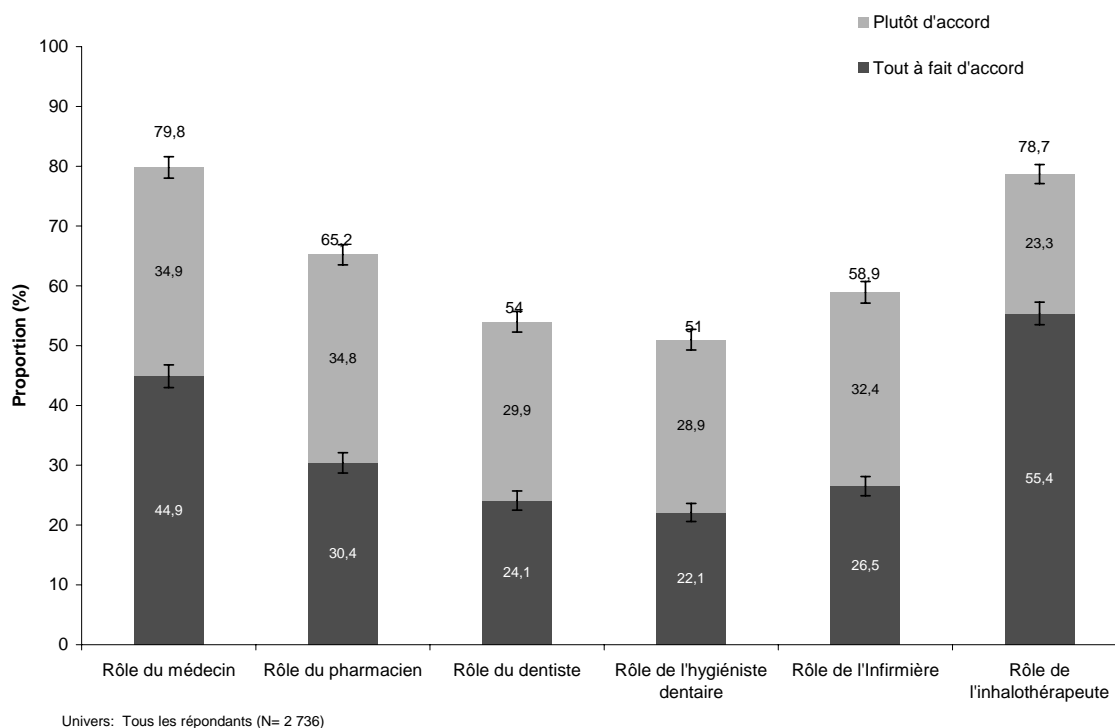
La majorité des fumeurs et anciens fumeurs récents sondés est tout à fait ou plutôt d'accord à dire que c'est le rôle du médecin de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer (figure 12). Une proportion similaire croit que le counseling en abandon du tabac fait partie du rôle de l'inhalothérapeute.

Deux tiers des personnes interrogées croient que le counseling en abandon du tabac est le rôle du pharmacien et plus de la moitié des répondants croient que c'est le rôle de l'infirmière d'offrir des conseils à ses patients pour arrêter de fumer (figure 12).

Finalement, les opinions sont partagées en ce qui concerne le rôle du dentiste et de l'hygiéniste dentaire. Environ la moitié des fumeurs et anciens fumeurs récents croit que le counseling en abandon du tabac fait partie du rôle de ces professionnels alors que l'autre moitié est plutôt ou tout à fait en désaccord avec cet énoncé (figure 12).

D'une façon générale, les opinions des fumeurs et des anciens fumeurs récents ne diffèrent pas de façon marquée selon le genre, le groupe d'âge, le revenu ou le niveau de scolarité.

Figure 12 : Perception que le counseling tabagique est le rôle de ce professionnel de la santé selon les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006



3.4.2 Consultation des professionnels de la santé

Les trois quarts des fumeurs et anciens fumeurs récents ont rapporté avoir consulté un médecin au cours de l'année précédant le sondage (figure 13). La majorité des fumeurs et anciens fumeurs qui avaient un médecin de famille l'avait consulté au cours des 12 derniers mois (voir tableau 32) alors que la moitié des répondants qui n'avaient pas de médecin de famille avait consulté un médecin en clinique sans rendez-vous (voir tableau 33). Le taux de consultation du médecin de famille était plus élevé chez les femmes, les personnes de 45 ans et plus et celles ayant un revenu supérieur. Le taux de consultation des médecins en clinique sans rendez-vous était plus élevé parmi les femmes et les personnes ayant fréquenté l'université.

Après les médecins, les pharmaciens sont les professionnels consultés par le plus grand nombre de fumeurs et d'anciens fumeurs récents (figure 13). Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir consulté un pharmacien au cours des 12 derniers mois (voir tableau 34). Les personnes de faible revenu et celles n'ayant pas de diplôme d'études secondaires ont rapporté en moins grande proportion avoir consulté un pharmacien au cours de la dernière année.

Près de 60 % des fumeurs et anciens fumeurs récents ont consulté un dentiste au cours des 12 derniers mois (figure 13), dont plus de femmes que d'hommes (voir tableau 35). Alors que

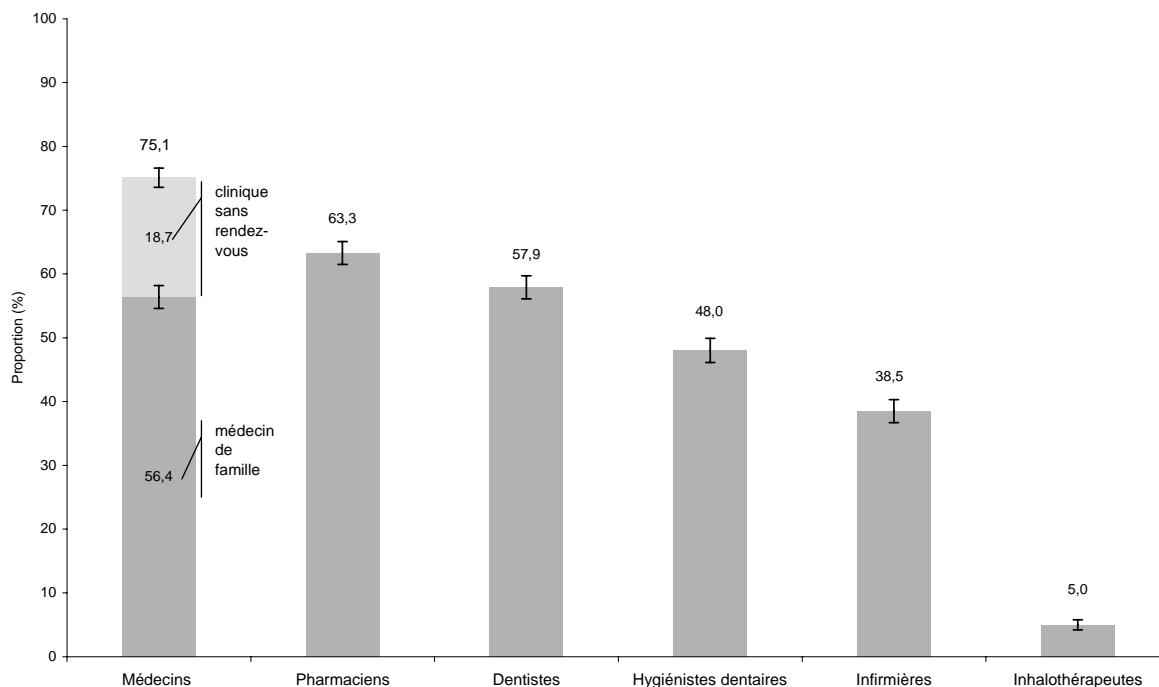
deux personnes sur trois âgées entre 18 et 44 ans ont rapporté avoir consulté un dentiste, c'est le cas d'une personne sur deux âgée de 45 à 64 ans et d'une sur trois chez les 65 ans et plus (voir tableau 35). Si le taux de consultation auprès du dentiste diminue avec l'âge, il semble augmenter avec le revenu et la scolarité. Ainsi, les personnes à revenu supérieur moyen et supérieur ont trois fois plus de chances d'avoir consulté un dentiste que les personnes à revenu faible et celles avec des études universitaires ont quatre fois plus de chances d'avoir vu un dentiste que celles sans diplôme d'études secondaires (voir tableau 35).

Un peu plus de 80 % des fumeurs et anciens fumeurs qui consultent un dentiste voient aussi un(e) hygiéniste dentaire (voir tableau 36). En d'autres mots, 48 % des fumeurs et anciens fumeurs récents ont consulté une hygiéniste dentaire au cours de l'année (figure 13). Comme pour la consultation du dentiste, ce sont surtout des femmes, des personnes de moins de 65 ans, des personnes ayant un revenu inférieur-moyen ou plus, et des personnes ayant fréquenté le cégep ou l'université qui rapportent avoir vu une hygiéniste dentaire au cours de la dernière année (voir tableau 36).

Le taux de consultation des infirmières (39 %) est plus élevé parmi les jeunes fumeurs et anciens fumeurs âgés de 18 à 24 ans que parmi ceux des autres groupes d'âge (voir tableau 37).

Finalement, 5 % des fumeurs et anciens fumeurs récents rapportent avoir consulté un inhalothérapeute au cours des 12 derniers mois (figure 13), et en proportion plus élevée chez les femmes que chez les hommes (voir tableau 38).

Figure 13 : Consultation des professionnels de la santé au cours des 12 mois précédant le sondage par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus, Québec, 2006



Univers: Tous les répondants (N= 2 736)

3.4.3 Pratiques de counseling rapportées par les fumeurs et anciens fumeurs récents

Les pratiques de counseling en abandon du tabac de quatre types de professionnels de la santé ont été examinées : celles des médecins, des pharmaciens, des dentistes et des hygiénistes dentaires.

Identification du statut tabagique. Selon les informations fournies par les fumeurs et anciens fumeurs récents à propos d'une visite chez leur professionnel de la santé au cours de la dernière année, les médecins sont ceux qui semblent s'informer le plus souvent du statut tabagique de leurs patients. Ainsi, 80 % des personnes qui avaient consulté un médecin durant la dernière année rapportent que ce dernier leur a demandé s'ils faisaient usage du tabac (voir tableau 41).

En comparaison, près de la moitié des fumeurs et anciens fumeurs récents rapportent que leur dentiste s'est informé de leur statut tabagique et un peu plus du tiers des patients rapportent que leur hygiéniste dentaire en a fait de même (voir tableau 41).

Seulement 15 % des fumeurs et anciens fumeurs récents qui avaient consulté un pharmacien au cours de l'année ont rapporté que ce dernier leur avait demandé s'ils fumaient la cigarette (voir tableau 41).

Counseling auprès des patients fumeurs. Selon l'expérience des fumeurs et anciens fumeurs récents concernant les pratiques des professionnels de la santé consultés au cours de l'année, les médecins semblent être ceux qui ont les meilleures pratiques en matière de counseling tabagique. Ainsi, auprès des patients qui étaient fumeurs lors de la consultation, les médecins s'informent plus souvent de l'intention du patient d'arrêter de fumer (70 %), discutent plus souvent des avantages et des inconvénients du tabagisme pour le fumeur (58 %), discutent plus souvent des bénéfices de l'abandon pour le fumeur (62 %) et conseillent plus souvent d'arrêter de fumer (77 %) comparativement aux pharmaciens, aux dentistes et aux hygiénistes dentaires (voir tableau 42).

À titre de comparaison, selon les personnes connues fumeurs par le pharmacien, 61 % des pharmaciens s'informent de l'intention du patient d'arrêter de fumer, 46 % discutent des avantages et des inconvénients du tabagisme, 50 % discutent des bénéfices de l'abandon et 64 % conseillent de cesser de fumer (voir tableau 42).

Les pratiques des dentistes et des hygiénistes dentaires sont similaires. Ainsi, un peu plus de 40 % des dentistes et des hygiénistes dentaires s'informent de l'intention d'arrêter de fumer de leurs patients fumeurs et près de la moitié discutent des avantages et des inconvénients du tabagisme pour les fumeurs et discutent des bénéfices de l'abandon. Un peu plus de 50 % des dentistes et hygiénistes dentaires conseillent à leurs patients d'arrêter de fumer (voir tableau 42).

Counseling auprès des patients fumeurs qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant la consultation. Selon l'expérience rapportée par les fumeurs et anciens fumeurs récents qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant leur consultation, les pratiques de *counseling* des médecins et des pharmaciens auprès de cette clientèle spécifique ne diffèrent pas significativement. Ainsi, environ 60 % des médecins et des pharmaciens discutent de médicaments pour arrêter de fumer, la moitié discute de stratégies pour arrêter de fumer et environ le tiers suggère au patient de se fixer une date d'arrêt. Les pratiques de counseling des dentistes et des hygiénistes dentaires auprès des patients fumeurs qui se préparaient à arrêter de fumer ne peuvent être examinées à partir des données du présent sondage en raison du nombre insuffisant de répondants ayant rapporté leur expérience de counseling auprès de ces professionnels (voir tableau 43).

La moitié des fumeurs et anciens fumeurs récents qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant la consultation rapportent que le médecin leur a prescrit un médicament, principalement des timbres de nicotine (92 %). Selon les fumeurs et anciens fumeurs, les médecins semblaient parler peu des services d'aide comme la ligne ou le site Internet j'Arrête (20 %) ou les centre d'abandon du tabagisme (14 %). Finalement, environ une personne sur cinq qui se préparait à arrêter de fumer au moment de consulter son médecin rapporte que celui-ci a offert un suivi après l'abandon du tabac. La fréquence de référence aux services d'aide ainsi que l'offre de suivi par les pharmaciens ne peuvent être

évaluées par les données de ce sondage en raison du nombre insuffisant de répondants fumeurs dans cette situation spécifique qui rapportent leur expérience.

3.4.4 Points saillants sur le projet d'optimisation des pratiques des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac

Consultation des professionnels de la santé au cours de l'année par les fumeurs et anciens fumeurs récents

- 75 % ont consulté un médecin
- 63 % ont consulté un pharmacien
- 58 % ont consulté un dentiste
- 48 % ont consulté une hygiéniste dentaire
- 39 % ont consulté une infirmière
- 5 % ont consulté un inhalothérapeute

Perception du rôle des professionnels de la santé en matière d'abandon du tabac

- 80 % croient que c'est le rôle du médecin
- 79 % croient que c'est le rôle de l'inhalothérapeute
- 65 % croient que c'est le rôle du pharmacien
- 59 % croient que c'est le rôle de l'infirmière
- 54 % croient que c'est le rôle du dentiste
- 51 % croient que c'est le rôle de l'hygiéniste dentaire

Pratiques de counseling des professionnels de la santé en abandon du tabac

- Selon l'expérience rapportée par les fumeurs et anciens fumeurs récents, près de 80 % des médecins, 50 % des dentistes et 15 % des pharmaciens s'informent du statut tabagique du patient
- Après des patients connus fumeurs, les médecins ont des meilleures pratiques que les pharmaciens, les dentistes et les hygiénistes dentaires; ils s'informent plus souvent de l'intention du patient d'arrêter de fumer, discutent plus souvent des avantages et des inconvénients du tabagisme ainsi que des bénéfices de l'abandon, et conseillent plus souvent d'arrêter de fumer
- Parmi les patients fumeurs qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant leur consultation, la moitié rapporte avoir obtenu une prescription d'aide pharmacologique du médecin, principalement des timbres de nicotine, alors que moins de 20 % ont entendu parler des services d'aide à l'arrêt tabagique

4 CONCLUSION

Les résultats de l'étude auprès des fumeurs et des anciens fumeurs récents au Québec permettent de tirer certaines conclusions sur la notoriété, le niveau d'utilisation et l'utilité perçue des services de cessation et des aides pharmacologiques. Ils permettent aussi de connaître la perception qu'ont les fumeurs et anciens fumeurs des pratiques de counseling en abandon du tabac des professionnels de la santé rencontrés au cours de l'année précédant le sondage.

Premièrement, les données confirment les faibles taux d'utilisation des trois services d'aide à l'arrêt tabagique, plus particulièrement ceux de la ligne j'Arrête et des centres d'abandon du tabagisme. Cette faible utilisation ne semble pas causée par un manque de visibilité des services, ces derniers étant connus par la majorité des fumeurs et anciens fumeurs récents. La faible utilisation ne semble pas non plus causée par une insatisfaction au niveau des services offerts, si l'on se fie aux perceptions des utilisateurs; alors que ceux-ci sont partagés quand à l'utilité de la ligne j'Arrête, une majorité d'utilisateurs considère le site Internet et les centres d'abandon du tabagisme comme étant moyennement à très utiles.

Deuxièmement, les données de cette étude permettent de constater que la notoriété des aides pharmacologiques comme les timbres et les gommes de nicotine est très bien établie parmi la population des fumeurs et des anciens fumeurs. En général, les aides pharmacologiques sont davantage utilisées que les services, surtout pour les timbres de nicotine. Comme pour les services de cessation, la satisfaction des utilisateurs est élevée comparativement aux taux d'utilisation; ainsi, la majorité des utilisateurs d'aides pharmacologiques ayant réussi à cesser de fumer au moins temporairement suite à l'utilisation des aides jugent celles-ci très utiles à l'arrêt tabagique.

Troisièmement, les résultats du sondage montrent que les services sont davantage connus et utilisés par les femmes que par les hommes. De plus, les femmes semblent davantage connaître les aides pharmacologiques pour cesser de fumer mais ne sont pas plus nombreuses à utiliser ces moyens pour arrêter de fumer. Bien que l'on observe parfois des différences selon le groupe d'âge, le niveau de scolarité ou la catégorie de revenu, la présente étude ne laisse pas entrevoir de tendance générale quant à la connaissance, l'utilisation et la perception d'utilité des services et des aides pharmacologiques selon ces caractéristiques.

Le programme de couverture des aides pharmacologiques est bien connu des fumeurs et des anciens fumeurs québécois lorsqu'il s'agit des timbres de nicotine et du bupropion mais beaucoup moins d'entre eux savent que les gommes sont également couvertes par ce programme. Plus de 80 % des usagers qui connaissent le programme et qui ont obtenu une prescription ont été remboursés, dont environ 40 % par le régime public. La moitié des bénéficiaires du programme de couverture juge que ce programme a beaucoup encouragé l'essai des aides, et ce pour les trois types d'aides utilisées.

Finalement, au cours de l'année précédant le sondage, une majorité de fumeurs et d'anciens fumeurs récents ont consulté un professionnel de la santé tel un médecin, un pharmacien ou un dentiste, et ils croient que c'est le rôle de ces professionnels de donner des conseils aux patients pour arrêter de fumer. Quant aux pratiques de counseling rapportées par les fumeurs et anciens fumeurs, les données indiquent que les médecins sont les professionnels qui s'informent le plus du statut tabagique et de l'intention de cesser de fumer du patient. Ils discutent également en plus grande proportion des avantages et inconvénients du tabagisme, des bénéfices de l'abandon du tabac et conseillent davantage d'arrêter de fumer. Avec les fumeurs qui se préparent à cesser de fumer, leurs pratiques sont toutefois semblables à celles des pharmaciens. Enfin, peu de médecins offrent un suivi après l'abandon du tabac et peu informent leurs patients au sujet des services d'arrêt tabagique (ligne téléphonique, site Internet ou CAT). Notons toutefois que, selon une enquête menée auprès d'un échantillon aléatoire de médecins omnipraticiens en 2005, 65 % des médecins connaissaient l'existence de la ligne téléphonique j'Arrête, 56 % connaissaient le site Internet et seulement 43 % des médecins connaissaient les CAT (communication personnelle, INSPQ, 2006).

Ce sondage permet de conclure qu'il y a une bonne connaissance parmi la population des fumeurs et des anciens fumeurs des ressources disponibles pour soutenir les personnes qui désirent arrêter de fumer, notamment les services et les aides pharmacologiques. Cette étude démontre également que malgré la connaissance bien répandue chez les fumeurs de l'existence de services gratuits d'aide à l'arrêt tabagique et de la couverture des aides pharmacologiques par le gouvernement du Québec, ces ressources sont utilisées par une minorité de fumeurs qui tentent de cesser de fumer.

Ceci dit, dans une perspective de santé publique, les timbres de nicotine semblent être une ressource intéressante en abandon du tabac en raison (1) du taux d'utilisation plus élevé pour ce moyen en comparaison avec les autres aides pharmacologiques et les services et (2) du taux de satisfaction élevé des utilisateurs. De plus, l'accessibilité de cette ressource est soutenue par le programme de couverture des aides pharmacologiques et par une propension chez les médecins à recommander les timbres de nicotine à leurs patients qui se préparent à cesser de fumer.

Selon la littérature, les taux d'utilisation des services offerts par l'entremise de la ligne j'Arrête et des centres d'abandon du tabagisme au Québec sont conformes à ce qu'on retrouve ailleurs dans le monde. D'autres études auprès des fumeurs et anciens fumeurs qui ont eu recours à ces services seraient nécessaires afin de mieux documenter le rôle que jouent les services offerts dans le cadre du PQAT dans la démarche de cessation tabagique. Deux études présentement en cours à l'INSPQ pourraient apporter des informations pertinentes à ce sujet : (1) une étude auprès des dispensateurs de services des CAT (intervenants et répondants régionaux) en contexte d'implantation du service et (2) l'examen des données recueillies au centre d'appel de la ligne j'Arrête.

En général, les données obtenues par méthode de sondage permettent d'obtenir un portrait global et instantané d'une situation et de dégager de grandes tendances au sein d'une population. C'est par la combinaison de données obtenues auprès des usagers des services

et des aides, d'informations recueillies auprès des dispensateurs de services et d'informations recueillies par voie de sondage populationnel qu'il est possible de générer des données probantes à partir desquelles des recommandations solides peuvent être formulées.

RÉFÉRENCES

- Bernier, S. & Hamel, D. (2006). *Évolution de l'usage de la cigarette chez les Québécois de 15 ans et plus de 1994-1995 à 2003* Institut national de santé publique du Québec.
- Binson, D., Canchola, J. A., & Catania, J. A. (2000). Random Selection in a National Telephone Survey: A Comparison of the Kish, Next-Birthday, and Last-Birthday Methods. *Journal of Official Statistics*, 16, 53-59.
- Borland, R. & Segan, C. J. (2006). The potential of quitlines to increase smoking cessation. *Drug and Alcohol Review*, 25, 73-78.
- Etter, J.-F. (2006). The internet and the industrial revolution in smoking cessation counselling. *Drug and Alcohol Review*, 25, 79-84.
- Fiore, M. C., Bailey, W. C., Cohen, S. J., & al. (2000). *Treating tobacco use and dependence: Clinical practice guideline*. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Public Health Services.
- Jolicoeur et associés (2006). *L'usage du tabac, les habitudes des fumeurs et l'opinion de la population à l'égard du tabac; Printemps 2006 (préparé pour le ministère des Finances du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux)* accédé en novembre 2006.
- Kaper, J., Wagena, E. J., Willemsen, M. C., & van Schayck, C. P. (2005). Reimbursement for smoking cessation treatment may double the abstinence rate: results of a randomized trial. *Addiction*, 100, 1012-1020.
- Korn, E. L. & Graubard, B. I. (1998). Confidence intervals for proportions with small expected number of positive counts estimated from survey data. *Survey methodology*, 24, 193-201.
- Korn, E. L. & Graubard, B. I. (1999). *Analysis of health surveys*. New York: Wiley.
- Lancaster, T. & Stead, L. F. (2006). Individual behavioural counselling for smoking cessation (Review). *The Cochrane Collaboration*.
- Leaune, V. (2005). Le Plan québécois d'abandon du tabac: Devis d'évaluation. Document interne, INSPQ.
Ref Type: Unpublished Work
- Leaune, V., de Grosbois, S., & Guyon, L. (2006). *Programme québécois de remboursement des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique. Phase 1: Recension des écrits scientifiques sur l'efficacité et l'efficience des aides pharmacologiques et survol du fonctionnement du programme depuis sa mise en place* Montréal, Québec, Canada: Institut national de santé publique du Québec.

- Miller, C. L., Wakefield, M., & Roberts, L. (2003). Uptake and effectiveness of the Australian telephone Quitline service in the context of a mass media campaign. *Tob.Control*, 12, 53-58.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) (2001). *Plan québécois de lutte contre le tabagisme 2001-2005* Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Ossip-Klein, D. & McIntosh, S. (2003). Quitlines in North America: Evidence base and applications. *The American Journal of the Medical Sciences*, 326, 201-205.
- Owen, L. (2000). Impact of a telephone helpline for smokers who called during a mass media campaign. *Tob.Control*, 9, 148-154.
- Payette, Y. (2007). *Programme de couverture des aides pharmacologiques à l'arrêt tabagique. Phase II: Modes de prescription et d'utilisation des aides pharmacologiques pour cesser de fumer au Québec (document en cours de rédaction)* Institut national de santé publique du Québec.
- Prout, M. N., Martinez, O., Ballas, J., Geller, A. C., Lash, T. L., Brooks, D. et al. (2002). Who uses the Smoker's Quitline in Massachusetts? *Tob.Control*, 11, 74-75.
- Silagy, C., Lancaster, T., Stead, L., Mant, D., & Fowler, G. (2004). Nicotine replacement therapy for smoking cessation (Cochrane Review). In *The Cochrane Library, Issue 3* Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Statistique Canada (2003). *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes* (Rep. No. 82-621-XIF).
- Statistique Canada (2005a). *Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (section sur les foyers)*.
- Statistique Canada (2005b). *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes*.
- Stead, L. F. & Lancaster, T. (2006). Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. *The Cochrane Collaboration*.
- Swartz, S. H., Cowan, T. M., Klayman, J. E., Welton, M. T., & Leonard, B. A. (2005). Use and effectiveness of tobacco telephone counseling and nicotine therapy in Maine. *American Journal of Preventive Medicine*, 29, 288-294.
- Tremblay, M., Cournoyer, D., & O'Loughlin, J. (2006a). *Le counseling en abandon du tabac: Résultats d'une enquête menée auprès des dentistes du Québec - 2005* Institut national de santé publique du Québec.
- Tremblay, M., Cournoyer, D., & O'Loughlin, J. (2006b). *Le counseling en abandon du tabac: Résultats d'une enquête menée auprès des hygiénistes dentaires du Québec - 2005* Institut national de santé publique du Québec.
- Tremblay, M., Cournoyer, D., & O'Loughlin, J. (2006c). *Le counseling en abandon du tabac: Résultats d'une enquête menée auprès des infirmiers et infirmières du Québec - 2005* Institut national de santé publique du Québec.

- Tremblay, M., Cournoyer, D., & O'Loughlin, J. (2006d). *Le counseling en abandon du tabac: Résultats d'une enquête menée auprès des inhalothérapeutes du Québec - 2005* Institut national de santé publique du Québec.
- Tremblay, M., Cournoyer, D., & O'Loughlin, J. (2006e). *Le counseling en abandon du tabac: Résultats d'une enquête menée auprès des médecins du Québec - 2005* Institut national de santé publique du Québec.
- Tremblay, M., Cournoyer, D., & O'Loughlin, J. (2006f). *Le counseling en abandon du tabac: Résultats d'une enquête menée auprès des pharmaciens et pharmaciennes du Québec - 2005* Institut national de santé publique du Québec.
- Velicer, W. F., Prochaska, J. O., & Redding, C. A. (2006). Tailored communications for smoking cessation: past successes and future directions. *Drug and Alcohol Review*, 25, 49-57.
- Woolacott, N. F. & al. (2002). *The clinical effectiveness and cost-effectiveness of bupropion and nicotine replacement therapy for smoking cessation: A systematic review and economic evaluation* University of Southampton.

ANNEXE 1

TABLEAUX

Tableau 1 Description de l'échantillon de fumeurs et d'anciens fumeurs récents âgés de 18 ans et plus selon les principales caractéristiques socio-démographiques, Québec, 2006

	Total		Fumeurs quotidiens (N= 1 932)		Fumeurs occasionnels (N= 278)		Anciens fumeurs (N= 526)		Nombre moyen de cigarettes par jour ¹	
	N	%	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	M	IC (95 %)
Total	2 736	100,0	71,5	69,8 - 73,2	10,5	9,3 - 11,6	18,0	16,5 - 19,4	16,9	16,4 - 17,3
Genre										
Homme	1 245	51,5	73,1	70,8 - 75,4	11,2	9,6 - 12,9	15,7	13,8 - 17,6	18,3	17,7 - 19,0
Femme	1 491	48,5	70,2	67,7 - 72,6	9,6	8,0 - 11,3	20,3	18,1 - 22,4	15,3	14,7 - 15,8
Age										
18-24 ans	279	15,9	67,4	62,8 - 71,8	14,5	11,3 - 18,0	18,2	14,7 - 22,1	13,2	12,4 - 14,1
25-44 ans	1 071	42,2	70,6	68,0 - 73,3	12,0	10,1 - 13,8	17,3	15,0 - 19,5	16,3	15,7 - 16,9
45-64 ans	1 162	33,9	75,0	72,2 - 77,8	6,4	4,9 - 8,1	18,6	16,1 - 21,1	18,7	18,0 - 19,4
65 ans et plus	204	7,2	69,7	63,3 - 76,1	12,1 ^E	7,9 - 17,5	18,2	13,1 - 24,3	18,7	16,1 - 21,3
Revenu du ménage ²										
Faible revenu	347	11,8	79,9	75,5 - 84,3	7,4 ^E	4,8 - 10,9	12,7	9,3 - 16,8	17,2	16,0 - 18,4
Revenu inférieur ou moyen	567	19,7	76,1	72,5 - 79,7	9,8	7,5 - 12,7	14,1	11,3 - 17,3	16,3	15,5 - 17,2
Revenu supérieur moyen	797	29,5	71,5	68,4 - 74,7	11,1	9,0 - 13,3	17,3	14,7 - 19,9	17,0	16,3 - 17,7
Revenu supérieur	503	19,9	63,5	59,4 - 67,5	12,3	9,7 - 15,3	24,2	20,6 - 27,8	17,7	16,5 - 18,9
Niveau de scolarité										
Pas de diplôme	618	23,0	81,0	77,9 - 84,0	6,0	4,3 - 8,2	13,0	10,4 - 15,6	19,2	18,2 - 20,1
Diplôme d'études secondaires	665	23,6	77,4	74,2 - 80,7	7,3	5,4 - 9,5	15,3	12,5 - 18,1	18,0	17,2 - 18,8
Études collégiales	830	30,5	69,0	65,8 - 72,1	11,7	9,4 - 13,9	19,3	16,6 - 22,0	14,8	14,1 - 15,4
Études universitaires	603	22,1	59,8	55,9 - 63,7	16,2	13,3 - 19,1	24,0	20,6 - 27,4	15,3	14,4 - 16,2

	Total		Fumeurs quotidiens (N= 1 932)		Fumeurs occasionnels (N= 278)		Anciens fumeurs (N= 526)		Nombre moyen de cigarettes par jour ¹	
	N	%	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	M	IC (95 %)
Région										
Région de Montréal	1 110	40,6	71,3	68,6 - 73,9	12,0	10,1 - 13,9	16,8	14,6 - 18,8	16,3	15,6 - 16,9
Autres RMR ³	710	25,9	68,5	65,1 - 72,0	10,3	8,1 - 12,5	21,2	18,0 - 24,2	16,7	15,9 - 17,5
Reste du Québec	916	33,5	74,5	71,6 - 77,3	8,1	6,4 - 10,0	17,5	15,0 - 19,9	17,9	17,2 - 18,7
Statut matrimonial										
Célibataire, jamais marié(e)	746	29,1	70,6	67,5 - 73,8	12,8	10,5 - 15,1	16,6	14,0 - 19,1	15,1	14,4 - 15,8
Marié(e) ou en union libre	1 519	57,6	70,8	68,4 - 73,0	9,8	8,3 - 11,2	19,4	17,5 - 21,4	17,0	16,5 - 17,6
Séparé(e), divorcé(e) ou veuf(ve)	464	13,1	77,7	73,4 - 82,0	7,8 ^E	5,3 - 11,1	14,5	11,0 - 18,6	19,8	18,3 - 21,3
Statut d'emploi										
Travailleur salarié ou autonome	1 799	70,9	72,7	70,7 - 74,6	9,7	8,3 - 11,0	17,7	16,0 - 19,5	16,9	16,4 - 17,5
Étudiant	148	6,8	59,1	52,1 - 66,2	20,4	14,9 - 26,8	20,4	14,9 - 26,8	11,1	9,9 - 12,3
Sans emploi	146	5,5	77,6	70,2 - 84,0	12,5 ^E	7,7 - 18,8	9,9 ^E	5,6 - 15,8	19,1	17,1 - 21,1
Retraité(e)	388	12,0	67,2	62,1 - 72,3	11,2	8,0 - 15,2	21,6	17,1 - 26,0	17,9	16,4 - 19,3
Personne au foyer, en congé ou autre	246	8,1	77,0	71,5 - 82,6	5,0 ^E	2,5 - 8,7	18,0	13,2 - 23,7	17,4	16,0 - 18,9

¹ Fumeurs quotidiens

² Le revenu du ménage est déterminé en fonction du revenu total des membres du ménage avant impôts et autres retenues en tenant compte du nombre de personnes faisant partie de ce ménage.

³ Autres RMR = Gatineau, Sherbrooke, Trois-Rivières, Québec, Saguenay

^E = variabilité échantillonnage élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 2 Connaissance de la ligne téléphonique j'Arrête chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N= 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance de la ligne j'Arrête	78,6	77,0 - 80,1		
Hommes	74,6	72,3 – 76,9	=	
Femmes	82,9	80,9 – 84,2	1,65 ***	1,37 - 1,99
18-24 ans	77,9	74,0 – 81,8	=	
25-44 ans	80,1	77,8 – 82,4	1,13	0,87 - 1,48
45-64 ans	77,7	75,0 – 80,4	0,99	0,75 - 1,30
65 ans et plus	74,7	68,1 – 80,6	0,83	0,56 - 1,23
Faible revenu	70,0	65,0 – 75,0	=	
Revenu inférieur ou moyen	83,1	79,7 – 86,2	2,11***	1,52 - 2,93
Revenu supérieur moyen	81,2	78,5 – 83,9	1,86***	1,38 - 2,50
Revenu supérieur	77,4	73,9 – 80,9	1,47*	1,08 - 2,01
Pas de diplôme	75,1	71,7 – 78,5	=	
Diplôme d'études secondaires	78,7	75,5 – 81,8	1,22	0,94 - 1,58
Études collégiales	81,3	78,7 – 83,9	1,44 **	1,12 - 1,85
Études universitaires	78,5	75,2 – 81,8	1,21	0,92 - 1,57

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001
= indique la catégorie de référence

Tableau 3 Connaissance du site Internet j'Arrête chez les fumeurs et anciens fumeurs récents âgés de 18 ans et plus (N= 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance du site Internet ¹	62,0	60,1 - 63,8		
Hommes	55,9	53,3 – 58,5	=	
Femmes	68,4	65,9 – 70,9	1,73 ***	1,47 - 2,03
18-24 ans	74,7	70,6 – 78,7	=	
25-44 ans	65,8	63,1 – 68,6	0,65 **	0,51 - 0,84
45-64 ans	55,8	52,6 – 59,0	0,51 ***	0,39 - 0,66
65 ans et plus	40,1	33,3 – 46,9	0,41 ***	0,28 - 0,60
Faible revenu	46,3	40,9 – 51,7	=	
Revenu inférieur ou moyen	64,0	60,0 – 68,1	1,79***	1,34 - 2,40
Revenu supérieur moyen	66,1	62,8 – 69,3	1,70***	1,29 - 2,24
Revenu supérieur	65,0	60,9 – 69,0	1,46*	1,08 - 1,97
Pas de diplôme	52,5	48,6 – 56,4	=	
Diplôme d'études secondaires	56,8	53,0 – 60,6	0,94	0,75 - 1,19
Études collégiales	69,6	66,5 – 72,7	1,42 **	1,12 - 1,79
Études universitaires	67,4	63,7 – 71,2	1,20	0,93 - 1,54

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

¹ Les analyses de régression logistique tiennent compte des différences d'accès Internet (à la maison et ailleurs qu'à la maison)

= indique la catégorie de référence

Tableau 4 Connaissance des centres d'abandon du tabagisme (CAT) chez les fumeurs et anciens fumeurs récents âgés de 18 ans et plus (N= 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance des CAT	50,8	48,9 - 52,7		
Hommes	44,3	41,7 - 46,9	=	
Femmes	57,7	55,0 - 60,3	1,72 ***	1,48 - 2,00
18-24 ans	46,3	41,6 - 51,0	=	
25-44 ans	48,4	45,5 - 51,3	1,09	0,87 - 1,36
45-64 ans	55,2	52,0 - 58,4	1,43**	1,14 - 1,79
65 ans et plus	54,8	47,9 - 61,8	1,41*	1,01 - 1,97
Faible revenu	44,1	38,7 - 49,5	=	
Revenu inférieur ou moyen	54,4	50,1 - 58,6	1,51**	1,14 - 1,99
Revenu supérieur moyen	54,0	50,6 - 57,5	1,48**	1,14 - 1,92
Revenu supérieur	46,6	42,4 - 50,8	1,10	0,84 - 1,45
Pas de diplôme	52,2	48,3 - 56,1	=	
Diplôme d'études secondaires	52,6	48,8 - 56,5	1,01	0,81 - 1,26
Études collégiales	49,6	46,2 - 53,0	0,90	0,73 - 1,11
Études universitaires	49,8	45,9 - 53,8	0,90	0,72 - 1,13

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001
= indique la catégorie de référence

Tableau 5 Utilisation de la ligne téléphonique j'Arrête par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent la ligne (N= 2 174), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisation de la ligne j'Arrête	2,7	2,1 - 3,5		
Hommes	1,8 ^E	1,1 – 2,8	=	
Femmes	3,5	2,5 – 4,7	1,99 *	1,14 - 3,46
18-24 ans	F		=	
25-44 ans	2,6 ^E	1,7 – 3,8	I	
45-64 ans	2,8 ^E	1,7 – 4,3	I	
65 ans et plus	6,8 ^E	3,3 – 12,1	5,77 **	1,79 - 18,55
Faible revenu	4,0 ^E	1,9 – 7,5	=	
Revenu inférieur ou moyen	3,1 ^E	1,7 – 5,1	0,80	0,34 - 1,86
Revenu supérieur moyen	2,6 ^E	1,5 – 4,1	0,62	0,27 - 1,42
Revenu supérieur	F		0,28 ⁱ	0,09 - 0,85
Pas de diplôme	3,6 ^E	2,1 – 5,7	=	
Diplôme d'études secondaires	3,1 ^E	1,8 – 5,0	0,85	0,42 - 1,70
Études collégiales	3,1 ^E	1,9 – 4,7	0,86	0,45 - 1,65
Études universitaires	F		0,22 ⁱ	0,07 - 0,67

* p<.05, ** p<.01

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

ⁱ = rapport de cote instable dû à une variabilité échantillonnale très élevée

I = rapport de cote trop peu fiable pour être publié dû à une estimation instable de la catégorie de référence

Tableau 6 Utilisation du site Internet j'Arrête par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent le site (N= 1 688), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisation du site Internet ¹	23,9	21,9 - 25,9		
Hommes	18,9	16,2 – 21,6	=	
Femmes	28,2	25,3 – 31,1	1,74 ***	1,38 - 2,21
18-24 ans	26,5	21,7 – 31,3	=	
25-44 ans	23,1	20,1 – 26,1	0,80	0,59 - 1,09
45-64 ans	25,6	21,8 – 29,3	1,09	0,79 - 1,51
65 ans et plus	11,3 ^E	5,3 – 20,3	0,67	0,30 - 1,49
Faible revenu	14,0 ^E	8,9 – 20,6	=	
Revenu inférieur ou moyen	22,0	17,7 – 26,4	1,64	0,95 - 2,83
Revenu supérieur moyen	25,7	22,0 – 29,4	1,65	0,98 - 2,76
Revenu supérieur	28,5	23,8 – 33,2	1,71*	1,01 - 2,92
Pas de diplôme	13,9	10,4 – 18,1	=	
Diplôme d'études secondaires	19,1	15,2 – 23,5	1,11	0,73 - 1,69
Études collégiales	29,1	25,4 – 32,8	1,68 **	1,16 - 2,44
Études universitaires	29,2	24,8 – 33,6	1,54 *	1,04 - 2,28

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

¹ Les analyses de régression logistique tiennent compte des différences d'accès Internet (à la maison et ailleurs qu'à la maison)

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 7 Fréquentation des centres d'abandon du tabagisme (CAT) par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les CAT (N= 1 468), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Fréquentation des CAT	4,0	3,0 - 5,1		
Hommes	2,4 ^E	1,3 - 3,9	=	
Femmes	5,2	3,7 - 7,0	2,22 **	1,21 - 4,05
18-24 ans	F		=	
25-44 ans	3,6 ^E	2,2 - 5,5	I	
45-64 ans	4,5 ^E	2,9 - 6,7	I	
65 ans et plus	F		I	
Faible revenu	F		=	
Revenu inférieur ou moyen	3,8 ^E	1,9 - 6,7	I	
Revenu supérieur moyen	4,4 ^E	2,7 - 6,8	I	
Revenu supérieur	F		I	
Pas de diplôme	3,3 ^E	1,7 - 5,8	=	
Diplôme d'études secondaires	5,0 ^E	2,9 - 7,9	1,61	0,74 - 3,51
Études collégiales	2,9 ^E	1,5 - 5,0	0,91	0,39 - 2,10
Études universitaires	5,0 ^E	2,8 - 8,1	1,60	0,72 - 3,57

** p<.01

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

I = rapport de cote trop peu fiable pour être publié dû à une estimation instable de la catégorie de référence

Tableau 8 Raisons d'utilisation et perception d'utilité des services d'aide à l'arrêt tabagique selon les utilisateurs de ces services, Québec, 2006

	Utilisateurs des services d'aide à l'arrêt tabagique					
	Ligne téléphonique j'Arrête (N= 61)		Site Internet j'Arrête (N= 416)		Centres d'abandon du tabagisme (N= 62)	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Utilisation						
▪ pour de l'information	37,9 ^E	25,5 - 51,6	47,9	43,0 - 52,8	--	--
▪ pour du soutien	63,8	50,1 - 76,0	46,7	41,8 - 51,3	--	--
Utilisateurs des services qui ont arrêté de fumer pendant au moins une semaine suite à l'utilisation						
	Ligne téléphonique j'Arrête (N= 18)		Site Internet j'Arrête (N= 83)		Centres d'abandon du tabagisme (N= 28)	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
	Perception de l'utilité du service					
▪ énormément ou très utile	38,9 ^E	17,3 - 64,3	26,5 ^E	17,4 - 37,3	64,3	44,1 - 81,4
▪ moyennement utile	F		49,4	38,6 - 60,0	25,0 ^E	10,7 - 44,9
▪ peu ou pas du tout utile	50,0 ^E	26,0 - 74,0	25,3 ^E	16,4 - 36,0	F	

-- ne s'applique pas

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

Tableau 9 Moyens de connaissance des services d'aide à l'arrêt tabagique chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les services, Québec, 2006

	Services d'aide à l'arrêt tabagique					
	Ligne téléphonique j'Arrête (N= 2 174)		Site Internet j'Arrête (N= 1 688)		Centres d'abandon du tabagisme (N= 1 468)	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
▪ télévision	86,1	84,7- 87,6	80,7	78,8 - 82,6	69,9	67,5 - 72,3
▪ dépliant, affiche ou kiosque	60,9	58,8 - 62,8	57,1	54,6 - 59,5	51,1	48,5 - 53,7
▪ journal	42,4	40,3 - 44,5	38,2	35,9 - 40,5	37,3	34,7 - 39,8
▪ entourage	36,0	34,0 - 38,0	30,3	28,1 - 32,5	33,7	31,3 - 36,2
▪ radio	33,8	31,8 - 35,8	30,6	28,4 - 32,8	30,7	28,3 - 33,1
▪ professionnels de la santé	23,2	21,4 - 24,8	15,2	13,5 - 16,9	21,9	19,8 - 24,1
▪ Internet	22,3	20,5 - 24,0	26,0	23,9 - 28,1	14,3	12,5 - 16,2

Note : les répondants pouvaient indiquer plus d'un moyen de connaissance

Tableau 10 Connaissance des timbres de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance des timbres	99,3	98,9 - 99,4		
Hommes	98,9	98,3 – 99,4	=	
Femmes	99,7	99,2 – 99,9	3,41 *	1,16 - 10,04
18-24 ans ¹	100,0	99,2 – 100,0	=	
25-44 ans	99,1	98,4 – 99,6		
45-64 ans	99,4	98,6 – 99,8		
65 ans et plus	98,5	95,6 – 99,7		
Faible revenu	99,4	97,8 – 99,9	=	
Revenu inférieur ou moyen	99,6	98,7 – 100,0	1,90	0,24 - 14,96
Revenu supérieur moyen	99,3	98,4 – 99,7	0,83	0,16 - 4,24
Revenu supérieur	99,1	97,9 – 99,7	0,72	0,13 - 3,92
Pas de diplôme	99,4	98,4 – 99,8	=	
Diplôme d'études secondaires	99,5	98,7 – 99,9	1,11	0,25 - 4,89
Études collégiales	99,6	98,9 – 99,9	1,65	0,35 - 7,73
Études universitaires	98,5	97,2 – 99,3	0,40	0,12 - 1,36

* p<.05

¹ Des analyses de régression logistiques ne peuvent être effectuées en raison du fait que la totalité des répondants de 18-24 ans qui est la catégorie de référence connaissent les timbres de nicotine
= indique la catégorie de référence

Tableau 11 Connaissance des gommes de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance des gommes	96,5	95,7 - 97,0		
Hommes	95,3	94,1 – 96,4	=	
Femmes	97,8	96,9 – 98,5	2,17**	1,40 - 3,37
18-24 ans	99,5	98,3 – 99,9	=	
25-44 ans	97,8	96,8 – 98,6	0,18*	0,04 - 0,83
45-64 ans	95,9	94,4 – 97,1	0,09**	0,02 - 0,43
65 ans et plus	85,4	79,7 - 90,0	0,02***	0,01 - 0,11
Faible revenu	91,4	87,7 – 94,2	=	
Revenu inférieur ou moyen	97,2	95,5 – 98,4	3,31***	1,74 - 6,32
Revenu supérieur moyen	98,1	96,9 – 99,0	4,80***	2,54 - 9,07
Revenu supérieur	97,4	95,7 – 98,6	3,44***	1,79 - 6,59
Pas de diplôme	93,0	90,7 – 94,9	=	
Diplôme d'études secondaires	96,3	94,5 – 97,6	1,91*	1,15 - 3,18
Études collégiales	98,7	97,7 – 99,3	5,77***	2,93 - 11,37
Études universitaires	97,5	95,9 – 98,6	2,85**	1,58 - 5,16

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001
= indique la catégorie de référence

Tableau 12 Connaissance du bupropion chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance du bupropion	59,2	57,3 - 61,0		
Hommes	53,5	50,9 – 56,1	=	
Femmes	65,2	62,6 – 67,7	1,63***	1,39 - 1,90
18-24 ans	38,9	34,3 – 43,5	=	
25-44 ans	65,5	62,7 – 68,2	2,98***	2,37 - 3,74
45-64 ans	64,9	61,8 – 67,9	2,92***	2,30 - 3,69
65 ans et plus	39,4	32,6 – 46,2	1,02	0,73 - 1,45
Faible revenu	37,3	32,1 – 42,6	=	
Revenu inférieur ou moyen	59,2	55,0 – 63,3	2,44***	1,84 - 3,24
Revenu supérieur moyen	65,7	62,4 – 69,0	3,23***	2,47 - 4,22
Revenu supérieur	73,2	69,5 – 76,9	4,60***	3,43 - 6,17
Pas de diplôme	46,2	42,3 – 50,1	=	
Diplôme d'études secondaires	62,3	58,6 – 66,1	1,93***	1,54 - 2,41
Études collégiales	62,4	59,1 – 65,7	1,93***	1,56 - 2,38
Études universitaires	65,8	62,0 – 69,6	2,24***	1,78 - 2,82

*** p<.001

= indique la catégorie de référence

Tableau 13 Utilisation des timbres de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les timbres (N = 2 718), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisation des timbres	30,3	28,6 - 32,0		
Hommes	30,9	28,5 – 33,3	=	
Femmes	29,6	27,1 – 32,1	0,94	0,80 - 1,11
18-24 ans	18,6	15,1 – 22,6	=	
25-44 ans	31,6	28,9 – 34,3	2,01***	1,53 - 2,64
45-64 ans	34,0	30,9 – 37,0	2,25***	1,70 - 2,96
65 ans et plus	32,5	25,9 – 39,1	2,10***	1,43 - 3,09
Faible revenu	26,7	21,9 – 31,5	=	
Revenu inférieur ou moyen	31,2	27,3 – 35,1	1,26	0,92 - 1,71
Revenu supérieur moyen	33,3	30,0 – 36,5	1,38*	1,03 - 1,84
Revenu supérieur	33,0	29,1 – 37,0	1,36*	1,00 - 1,85
Pas de diplôme	31,4	27,8 – 35,1	=	
Diplôme d'études secondaires	35,4	31,7 – 39,1	1,20	0,95 - 1,51
Études collégiales	28,6	25,5 – 31,7	0,87	0,70 - 1,10
Études universitaires	26,3	22,8 – 29,8	0,78	0,61 - 1,00

* p<.05, *** p<.001

= indique la catégorie de référence

Tableau 14 Utilisation des gommes de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les gommes (N = 2 632), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisation des gommes	10,9	9,8 - 12,1		
Hommes	10,3	8,7 – 11,9	=	
Femmes	11,6	9,9 – 13,3	1,15	0,90 - 1,47
18-24 ans	10,6	7,9 – 13,9	=	
25-44 ans	11,3	9,5 – 13,1	1,07	0,75 - 1,52
45-64 ans	10,7	8,7 – 12,7	1,00	0,69 - 1,45
65 ans et plus	9,5 ^E	5,5 – 15,0	0,88	0,48 - 1,60
Faible revenu	9,1 ^E	6,1 – 12,9	=	
Revenu inférieur ou moyen	11,3	8,7 – 14,3	1,27	0,79 - 2,06
Revenu supérieur moyen	13,0	10,7 – 15,3	1,50	0,96 - 2,34
Revenu supérieur	10,7	8,2 – 13,6	1,19	0,74 - 1,93
Pas de diplôme	9,0	6,8 – 11,6	=	
Diplôme d'études secondaires	9,0	6,9 – 11,5	0,98	0,66 - 1,46
Études collégiales	11,5	9,3 – 13,7	1,30	0,91 - 1,85
Études universitaires	13,4	10,7 – 16,4	1,55*	1,07 - 2,24

* p<.05

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 15 Utilisation du bupropion par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent le bupropion (N = 1 675), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisation du bupropion	5,2	4,2 - 6,3		
Hommes	6,1	4,5 - 8,1	=	
Femmes	4,5	3,2 - 6,1	0,73	0,47 - 1,13
18-24 ans	F		=	
25-44 ans	3,3 ^E	2,1 - 4,8	I	
45-64 ans	8,1	6,1 - 10,6	I	
65 ans et plus	11,5 ^E	5,4 - 20,8	I	
Faible revenu	F		=	
Revenu inférieur ou moyen	5,6 ^E	3,4 - 8,7	I	
Revenu supérieur moyen	5,5 ^E	3,7 - 7,8	I	
Revenu supérieur	4,8 ^E	2,9 - 7,4	I	
Pas de diplôme	5,2 ^E	2,9 - 8,4	=	
Diplôme d'études secondaires	6,9 ^E	4,6 - 9,8	1,38	0,73 - 2,62
Études collégiales	4,0 ^E	2,5 - 6,1	0,77	0,39 - 1,51
Études universitaires	4,8 ^E	2,9 - 7,4	0,89	0,44 - 1,78

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

I = rapport de cote trop peu fiable pour être publié dû à une estimation instable de la catégorie de référence

Tableau 16 Perception de l'utilité des aides pharmacologiques selon les utilisateurs des aides qui ont arrêté de fumer, Québec, 2006

	timbres de nicotine (N = 473)		Aides pharmacologiques gommes de nicotine (N = 47)		bupropion (N = 16)	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Perception de l'utilité de l'aide à l'arrêt tabagique						
▪ énormément ou très utile	66,9	62,6 - 71,3	47,5 ^E	31,5 - 63,9	80,0	51,9 - 95,7
▪ moyennement utile	22,5	18,4 - 26,2	27,5 ^E	14,6 - 43,9	F	F
▪ peu ou pas du tout utile	10,6	7,8 - 13,6	25,0 ^E	12,7 - 41,2	F	F

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

Tableau 17 Moyens de connaissance des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les aides, Québec, 2006

	Aides pharmacologiques de soutien					
	timbres de nicotine (N = 2 718)		gommes de nicotine (N = 2 632)		bupropion (N = 1 675)	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
▪ télévision	87,3	86,1 - 88,4	85,9	84,5 - 87,2	33,1	30,9 - 35,5
▪ entourage	73,3	71,7 - 75,0	62,6	60,8 - 64,5	73,8	71,7 - 75,8
▪ présentoirs en pharmacie	66,0	64,2 - 67,8	68,4	66,6 - 70,2	--	--
▪ dépliant, affiche ou kiosque	52,6	50,8 - 54,5	49,5	47,6 - 51,4	25,0	22,9 - 27,0
▪ professionnels de la santé	47,5	45,7 - 49,4	23,4	21,8 - 25,0	38,5	36,1 - 40,9
▪ journal	36,3	34,5 - 38,0	32,4	30,6 - 34,2	18,2	16,3 - 20,1
▪ radio	35,7	33,9 - 37,5	31,7	29,9 - 33,5	13,1	11,4 - 14,7
▪ Internet	11,7	10,6 - 13,0	11,0	9,8 - 12,2	6,8	5,6 - 8,0

-- ne s'applique pas

Note : les répondants pouvaient indiquer plus d'un moyen de connaissance

Tableau 18 Connaissance du programme de couverture des timbres de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les timbres (N = 2 718), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance du programme de couverture des timbres	81,7	80,2 - 83,1		
Hommes	78,2	76,0 – 80,3	=	
Femmes	85,3	83,4 – 87,2	1,63***	1,33 - 1,98
18-24 ans	66,2	61,8 – 70,7	=	
25-44 ans	82,1	79,8 – 84,3	2,33***	1,82 - 2,99
45-64 ans	88,5	86,5 – 90,6	3,95***	2,97 - 5,25
65 ans et plus	81,0	74,8 – 86,3	2,18***	1,45 - 3,28
Faible revenu	70,7	65,7 – 75,7	=	
Revenu inférieur ou moyen	83,4	80,0 – 86,5	2,08***	1,50 - 2,90
Revenu supérieur moyen	85,4	83,0 – 87,9	2,42***	1,77 - 3,30
Revenu supérieur	84,5	81,1 – 87,4	2,27***	1,62 - 3,17
Pas de diplôme	82,0	79,0 – 85,0	=	
Diplôme d'études secondaires	81,7	78,7 – 84,7	0,98	0,73 - 1,30
Études collégiales	82,3	79,7 – 84,9	1,02	0,78 - 1,33
Études universitaires	80,6	77,2 – 83,7	0,91	0,68 - 1,21

*** p<.001

= indique la catégorie de référence

Tableau 19 Connaissance du programme de couverture des gommes de nicotine chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent les gommes (N = 2 610), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance du programme de couverture des gommes	41,3	39,4 – 43,2		
Hommes	40,3	37,7 – 42,9	=	
Femmes	42,2	39,5 – 44,9	1,08	0,93 - 1,26
18-24 ans	37,4	32,9 – 42,0	=	
25-44 ans	37,4	34,6 – 40,2	1,00	0,79 - 1,25
45-64 ans	45,9	42,6 – 49,2	1,41**	1,11 - 1,79
65 ans et plus	50,6	43,0 – 58,2	1,71**	1,19 - 2,45
Faible revenu	34,0	28,6 – 39,5	=	
Revenu inférieur ou moyen	41,8	37,5 – 46,0	1,40*	1,04 - 1,89
Revenu supérieur moyen	42,6	39,1 – 46,0	1,45*	1,09 - 1,91
Revenu supérieur	41,6	37,3 – 45,8	1,39*	1,03 - 1,87
Pas de diplôme	41,6	37,6 – 45,6	=	
Diplôme d'études secondaires	42,0	38,1 – 45,9	1,01	0,80 - 1,27
Études collégiales	41,6	38,2 – 45,0	1,00	0,80 - 1,24
Études universitaires	39,7	35,7 – 43,7	0,92	0,73 - 1,16

* p<.05, ** p<.01

= indique la catégorie de référence

Tableau 20 Connaissance du programme de couverture du bupropion chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui connaissent le bupropion (N = 1 675), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Connaissance du programme de couverture du bupropion	65,4	63,1 - 67,7		
Hommes	61,0	57,5 – 64,5	=	
Femmes	69,2	66,1 – 72,2	1,44	1,17 - 1,77
18-24 ans	47,9	40,4 – 55,5	=	
25-44 ans	63,2	59,7 – 66,6	1,85***	1,33 - 2,60
45-64 ans	73,0	69,5 – 76,5	2,93***	2,06 - 4,16
65 ans et plus	61,5	49,8 – 72,3	1,73	1,00 - 2,98
Faible revenu	54,2	45,3 – 63,1	=	
Revenu inférieur ou moyen	61,4	56,1 – 66,8	1,34	0,88 - 2,05
Revenu supérieur moyen	68,0	64,0 – 71,9	1,79**	1,20 - 2,68
Revenu supérieur	68,2	63,6 – 72,7	1,80**	1,19 - 2,73
Pas de diplôme	58,4	52,8 – 64,1	=	
Diplôme d'études secondaires	64,1	59,4 – 68,8	1,27	0,93 - 1,72
Études collégiales	68,1	64,1 – 72,1	1,51**	1,12 - 2,03
Études universitaires	68,1	63,5 – 72,7	1,52**	1,11 - 2,08

** p<.01, *** p<.001

= indique la catégorie de référence

Tableau 21 Obtention de prescriptions pour des timbres de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont utilisé les timbres (N = 850), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Obtention de prescriptions pour des timbres	75,9	72,9 - 78,6		
Hommes	72,3	68,1 - 76,5	=	
Femmes	79,8	75,9 - 83,8	1,51*	1,09 - 2,09
18-24 ans	64,2	53,8 - 74,6	=	
25-44 ans	70,9	66,2 - 75,6	1,37	0,83 - 2,28
45-64 ans	81,2	76,4 - 85,3	2,41**	1,41 - 4,12
65 ans et plus	92,1	82,4 - 97,4	6,60***	2,37 - 18,32
Faible revenu	82,4	72,6 - 89,8	=	
Revenu inférieur ou moyen	80,5	73,7 - 86,2	0,90	0,46 - 1,77
Revenu supérieur moyen	71,5	66,1 - 76,9	0,54	0,29 - 1,00
Revenu supérieur	70,4	63,1 - 77,0	0,51*	0,27 - 0,97
Pas de diplôme	79,7	73,4 - 85,1	=	
Diplôme d'études secondaires	79,8	74,6 - 85,0	1,01	0,63 - 1,62
Études collégiales	76,1	70,6 - 81,5	0,81	0,51 - 1,28
Études universitaires	64,3	56,8 - 71,8	0,46**	0,29 - 0,74

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001
= indique la catégorie de référence

Tableau 22 Obtention de prescriptions pour des gommes de nicotine par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont utilisé les gommes (N = 289), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Obtention de prescription pour des gommes	12,9	9,2 - 17,2		
Hommes	12,4 ^E	7,4 - 19,1	=	
Femmes	13,2 ^E	8,2 - 19,6	1,05	0,53 - 2,09
18-24 ans	F		=	
25-44 ans	F		I	
45-64 ans	20,0 ^E	12,5 - 29,5	I	
65 ans et plus	F		I	
Faible revenu	F		=	
Revenu inférieur ou moyen	18,3 ^E	9,5 - 30,4	I	
Revenu supérieur moyen	12,6 ^E	6,9 - 20,6	I	
Revenu supérieur	F		I	
Pas de diplôme	18,5 ^E	9,3 - 31,4	=	
Diplôme d'études secondaires	14,3 ^E	6,4 - 26,2	0,75	0,27 - 2,10
Études collégiales	15,8 ^E	9,1 - 24,7	0,83	0,34 - 2,03
Études universitaires	F		0,32 ⁱ	0,10 - 1,00

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

ⁱ = rapport de cote instable dû à une variabilité échantillonnale très élevée

I = rapport de cote trop peu fiable pour être publié dû à une estimation instable de la catégorie de référence

Tableau 23 Remboursement des aides pharmacologiques chez les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont obtenu une prescription, Québec, 2006

	Utilisateurs de timbres qui ont obtenu une prescription (N = 657)			
	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisateurs de timbres de nicotine qui ont été remboursés	82,7	79,7 - 85,7		
Remboursement par le Régime public d'assurance médicaments	39,3	35,1 - 43,6		
Hommes	37,8	31,9 - 43,9	=	
Femmes	40,8	34,8 - 46,7	1,13	0,79 - 1,61
18-24 ans	F		=	
25-44 ans	38,1	31,7 - 44,6	I	
45-64 ans	37,6	31,1 - 44,2	I	
65 ans et plus	75,0	59,7 - 86,8	I	
Faible revenu	81,4	69,1 - 90,3	=	
Revenu inférieur ou moyen	56,1	47,0 - 65,3	0,30**	0,14 - 0,63
Revenu supérieur moyen	27,0	20,3 - 34,7	0,09***	0,04 - 0,18
Revenu supérieur	10,7 ^E	5,5 - 18,3	0,03***	0,01 - 0,07
Pas de diplôme	53,8	45,3 - 62,4	=	
Diplôme d'études secondaires	40,9	33,1 - 48,7	0,60*	0,37 - 0,95
Études collégiales	31,1	23,7 - 38,5	0,39***	0,24 - 0,63
Études universitaires	28,8 ^E	19,2 - 39,9	0,35**	0,19 - 0,63
	Utilisateurs de gommes qui ont obtenu une prescription (N = 40)			
	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisateurs de gommes de nicotine qui ont été remboursés ¹	84,1	68,0 - 93,8		
Remboursement par le Régime public d'assurance médicaments	44,8 ^E	27,3 - 64,0		
	Utilisateurs de bupropion (N = 95)			
	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisateurs de bupropion qui ont été remboursés ¹	84,5	73,9 - 90,7		
Remboursement par le Régime public d'assurance médicaments	37,5	26,8 - 50,3		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

¹ Des analyses de régression logistiques ne peuvent être effectuées en raison du nombre insuffisant de répondants dans certaines catégories pour cette question

I = rapport de cote trop peu fiable pour être publié dû à une estimation instable de la catégorie de référence

Tableau 24 Perception de l'utilité du programme de couverture des aides pharmacologiques selon les utilisateurs du programme, Québec, 2006

	Programme de couverture des aides pharmacologiques					
	Timbres de nicotine (N = 544)		Gommes de nicotine (N = 32)		Bupropion (N = 81)	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Le programme de couverture des aides pharmacologiques						
▪ a énormément ou beaucoup encouragé l'essai de cette aide pharmacologique pour arrêter de fumer.	54,0	49,7 - 58,3	41,9 ^E	24,5 - 60,9	41,8	31,2 - 52,7
▪ a moyennement encouragé l'essai de cette aide pharmacologique pour arrêter de fumer.	20,0	16,6 - 23,7	26,2 ^E	11,9 - 44,6	20,4 ^E	12,7 - 31,5
▪ a peu ou pas du tout encouragé l'essai de cette aide pharmacologique pour arrêter de fumer.	26,0	2,2 - 29,8	31,9 ^E	16,7 - 51,4	37,8	27,7 - 48,9

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 25 Perception de l'utilité du programme de couverture des aides pharmacologiques pour des timbres de nicotine selon les utilisateurs du programme (N = 544), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Utilisateurs du programme de couverture pour les timbres qui le considère utile ¹	53,3	49,0 - 57,6		
Hommes	48,0	41,8 – 54,2	=	
Femmes	59,7	53,8 – 65,6	1,62**	1,14 - 2,30
18-24 ans	65,9	49,4 – 79,9	=	
25-44 ans	54,4	47,8 – 61,1	0,64	0,32 - 1,27
45-64 ans	52,6	45,9 – 59,4	0,59	0,29 - 1,18
65 ans et plus	47,7	32,5 – 63,3	0,48	0,20 - 1,14
Faible revenu	55,2	42,4 – 68,0	=	
Revenu inférieur ou moyen	57,0	47,9 – 66,1	1,08	0,57 - 2,05
Revenu supérieur moyen	58,0	50,2 – 65,7	1,14	0,62 - 2,09
Revenu supérieur	42,3	32,8 – 51,8	0,60	0,32 - 1,15
Pas de diplôme	54,7	46,1 – 63,3	=	
Diplôme d'études secondaires	54,9	47,0 – 62,8	1,02	0,64 - 1,64
Études collégiales	56,1	48,1 – 64,1	1,08	0,67 - 1,74
Études universitaires	46,3	35,3 – 57,2	0,71	0,41 - 1,25

** p<.01

¹ Personnes ayant répondu que le programme de couverture des aides pharmacologiques a « énormément » ou « beaucoup » encouragé l'essai de cette aide pharmacologique pour arrêter de fumer comparativement à celles qui ont dit que le programme avait « moyennement », « peu » ou « pas du tout » encouragé l'essai de l'aide
= indique la catégorie de référence

Tableau 26 Intentions d'utiliser la ligne téléphonique j'Arrête chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent la ligne (N = 1 683), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Intentions d'utiliser la ligne j'Arrête ¹	24,3	22,3 - 26,3		
Hommes	23,9	21,0 – 26,8	=	
Femmes	26,0	23,1 – 28,9	1,11	0,90 - 1,39
18-24 ans	22,6	17,7 – 27,6	=	
25-44 ans	23,3	20,3 – 26,3	1,04	0,75 - 1,45
45-64 ans	27,4	23,7 – 31,1	1,30	0,92 - 1,82
65 ans et plus	30,0	21,0 – 39,0	1,49	0,89 - 2,48
Faible revenu	31,7	25,0 – 38,4	=	
Revenu inférieur ou moyen	28,8	24,2 – 33,4	0,87	0,59 - 1,27
Revenu supérieur moyen	22,8	19,2 – 26,4	0,64*	0,44 - 0,92
Revenu supérieur	22,6	18,0 – 27,2	0,63*	0,42 - 0,94
Pas de diplôme	31,8	27,2 – 36,4	=	
Diplôme d'études secondaires	25,4	21,1 – 29,7	0,70 *	0,51 - 0,95
Études collégiales	22,4	18,9 – 26,0	0,62 **	0,46 - 0,83
Études universitaires	20,9	16,7 – 25,1	0,57 **	0,41 - 0,79

* p<.05, ** p<.01

¹ Personnes ayant répondu qu'il était « assez » ou « très » probable qu'ils utilisent la ligne s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des 6 prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était « peu » ou « pas du tout » probable qu'ils utilisent la ligne dans ces circonstances

= indique la catégorie de référence

Tableau 27 Intentions d'utiliser le site Internet j'Arrête chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent le site (N = 1 520), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Intentions d'utiliser le site Internet ^{1,2}	30,1	27,5 - 32,6		
Hommes	29,6	26,1 – 33,2	=	
Femmes	31,3	27,7 – 34,9	1,01	0,86 - 1,40
18-24 ans	27,9	22,3 – 33,5	=	
25-44 ans	32,6	28,7 – 36,4	1,22	0,88 - 1,70
45-64 ans	31,7	27,0 – 36,5	1,31	0,91 - 1,88
65 ans et plus	17,7 ^E	9,2 – 29,5	0,83	0,40 - 1,72
Faible revenu	30,6	22,1 – 39,2	=	
Revenu inférieur ou moyen	35,4	29,7 – 41,1	1,12	0,69 - 1,82
Revenu supérieur moyen	31,5	27,0 – 36,1	0,85	0,53 - 1,37
Revenu supérieur	32,3	26,4 – 38,1	0,84	0,51 - 1,38
Pas de diplôme	26,9	21,7 – 32,2	=	
Diplôme d'études secondaires	25,5	20,5 – 30,5	0,78	0,53 - 1,14
Études collégiales	31,9	27,4 – 36,4	0,99	0,69 - 1,41
Études universitaires	36,8	31,1 – 42,4	1,16	0,79 - 1,71

¹ Personnes ayant répondu qu'il était « assez » ou « très » probable qu'ils consultent le site s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des 6 prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était « peu » ou « pas du tout » probable qu'ils consultent le site dans ces circonstances

² Les analyses de régression logistique tiennent compte des différences d'accès Internet (à la maison et ailleurs qu'à la maison)

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 28 Intentions de fréquenter les centres d'abandon du tabagisme (CAT) chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent les CAT (N = 1 154), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Intentions de fréquenter les CAT ¹	25,9	23,3 - 28,4		
Hommes	23,3	19,7 – 26,9	=	
Femmes	29,1	25,5 – 32,7	1,35 *	1,03 - 1,77
18-24 ans	23,8	17,5 – 31,0	=	
25-44 ans	23,0	19,2 – 26,8	0,96	0,63 - 1,46
45-64 ans	29,8	25,3 – 34,3	1,36	0,90 - 2,07
65 ans et plus	32,5	22,2 – 42,8	1,54	0,85 - 2,77
Faible revenu	36,0	27,6 – 44,4	=	
Revenu inférieur ou moyen	29,3	23,5 – 35,1	0,74	0,47 - 1,18
Revenu supérieur moyen	23,5	19,1 – 27,9	0,54**	0,35 - 0,85
Revenu supérieur	22,9	17,2 – 29,5	0,53*	0,33 - 0,88
Pas de diplôme	31,7	26,2 – 37,1	=	
Diplôme d'études secondaires	24,6	19,6 – 29,7	0,70	0,49 - 1,02
Études collégiales	27,7	22,8 – 32,6	0,83	0,58 - 1,17
Études universitaires	20,4	15,2 – 25,7	0,56 **	0,37 - 0,83

* p<.05, ** p<.01

¹ Personnes ayant répondu qu'il était « assez » ou « très » probable qu'ils consultent un CAT s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des 6 prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était « peu » ou « pas du tout » probable qu'ils consultent un CAT dans ces circonstances

= indique la catégorie de référence

Tableau 29 Intentions d'utiliser les timbres de nicotine chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent les timbres (N = 1 856), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Intentions d'utiliser les timbres ¹	40,6	38,4 - 42,8		
Hommes	40,7	37,6 – 43,8	=	
Femmes	42,2	39,0 – 45,4	1,06	0,88 - 1,27
18-24 ans	31,4	26,3 – 36,4	=	
25-44 ans	44,1	40,7 – 47,6	1,72***	1,31 - 2,26
45-64 ans	45,7	41,8 – 49,6	1,85***	1,39 - 2,45
65 ans et plus	29,5	21,6 – 38,4	0,92	0,58 - 1,45
Faible revenu	37,9	31,7 – 44,1	=	
Revenu inférieur ou moyen	43,6	38,6 – 48,6	1,27	0,91 - 1,7
Revenu supérieur moyen	43,5	39,4 – 47,5	1,26	0,92 - 1,72
Revenu supérieur	40,9	35,7 – 46,1	1,14	0,81 - 1,60
Pas de diplôme	41,6	37,1 – 46,1	=	
Diplôme d'études secondaires	42,1	37,5 – 46,6	1,01	0,78 - 1,32
Études collégiales	46,0	41,9 – 50,1	1,19	0,93 - 1,53
Études universitaires	34,3	29,6 – 38,9	0,73*	0,55 - 0,96

* p<.05, *** p<.001

¹ Personnes ayant répondu qu'il était « assez » ou « très » probable qu'ils utilisent des timbres de nicotine s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des 6 prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était « peu » ou « pas du tout » probable qu'ils utilisent des timbres dans ces circonstances

= indique la catégorie de référence

Tableau 30 Intentions d'utiliser les gommes de nicotine chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent les gommes (N = 2 082), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Intentions d'utiliser les gommes ¹	20,6	18,9 - 22,3		
Hommes	21,0	18,6 – 23,4	=	
Femmes	20,9	18,4 – 23,4	1,00	0,81 - 1,23
18-24 ans	20,6	16,4 – 24,8	=	
25-44 ans	22,3	19,6 – 25,0	1,09	0,81 - 1,48
45-64 ans	19,6	16,7 – 22,5	0,93	0,68 - 1,28
65 ans et plus	18,8 ^E	12,4 – 26,6	0,86	0,52 - 1,45
Faible revenu	24,2	18,9 – 29,5	=	
Revenu inférieur ou moyen	22,6	18,7 – 26,5	0,92	0,63 - 1,32
Revenu supérieur moyen	20,7	17,6 – 23,8	0,82	0,58 - 1,17
Revenu supérieur	18,8	15,1 – 23,0	0,73	0,50 - 1,07
Pas de diplôme	21,5	17,9 – 25,1	=	
Diplôme d'études secondaires	22,9	19,3 – 26,5	1,08	0,81 - 1,46
Études collégiales	21,3	18,2 – 24,4	0,99	0,74 - 1,31
Études universitaires	16,9	13,5 – 20,7	0,74	0,54 - 1,03

¹ Personnes ayant répondu qu'il était « assez » ou « très » probable qu'ils utilisent des gommes de nicotine s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des 6 prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était « peu » ou « pas du tout » probable qu'ils utilisent des gommes dans ces circonstances

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 31 Intentions d'utiliser le bupropion chez les fumeurs de 18 ans et plus qui connaissent le bupropion (N = 1 292), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Intentions d'utiliser le bupropion ¹	12,0	10,2 - 13,8		
Hommes	14,9	12,1 – 17,7	=	
Femmes	10,0	7,7 – 12,3	0,63**	0,45 - 0,89
18-24 ans	10,9 ^E	6,1 – 17,7	=	
25-44 ans	9,9	7,7 – 12,5	0,90	0,49 - 1,67
45-64 ans	16,2	13,0 – 19,9	1,57	0,85 - 2,89
65 ans et plus	F		1,19 ⁱ	0,45 - 3,16
Faible revenu	13,5 ^E	7,6 – 21,5	=	
Revenu inférieur ou moyen	14,9	10,8 – 19,8	1,15	0,59 - 2,22
Revenu supérieur moyen	12,2	9,3 – 15,7	0,92	0,49 - 1,74
Revenu supérieur	12,8	9,2 – 17,2	0,97	0,50 - 1,88
Pas de diplôme	15,9	11,5 – 21,2	=	
Diplôme d'études secondaires	15,6	11,8 – 20,0	0,97	0,61 - 1,53
Études collégiales	8,4	5,9 – 11,5	0,48**	0,29 - 0,78
Études universitaires	11,3	7,9 – 15,5	0,67	0,40 - 1,10

** p<.01

¹ Personnes ayant répondu qu'il était « assez » ou « très » probable qu'ils utilisent le bupropion s'ils décidaient d'arrêter de fumer au cours des 6 prochains mois comparativement à celles qui ont dit qu'il était « peu » ou « pas du tout » probable qu'ils utilisent le bupropion dans ces circonstances

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

ⁱ = rapport de cote instable dû à une variabilité échantillonnale très élevée

Tableau 32 Consultation du médecin de famille au cours des 12 mois précédant le sondage par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont un médecin de famille (N = 2 060), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation du médecin de famille	77,9 ¹	76,1 – 79,7		
Hommes	72,5	69,6 – 75,4	=	
Femmes	82,6	80,3 – 84,9	1,80***	1,45 - 2,23
18-24 ans	69,3	63,9 – 74,7	=	
25-44 ans	74,0	70,9 – 77,2	1,26	0,93 - 1,70
45-64 ans	82,8	80,1 – 85,5	2,13***	1,55 - 2,92
65 ans et plus	85,5	79,5 – 90,3	2,62***	1,60 - 4,27
Faible revenu	74,6	69,0 – 80,1	=	
Revenu inférieur ou moyen	76,2	72,0 – 80,4	1,09	0,75 - 1,58
Revenu supérieur moyen	77,1	73,7 – 80,5	1,14	0,80 - 1,62
Revenu supérieur	81,6	77,3 – 85,3	1,50*	1,02 - 2,23
Pas de diplôme	77,1	73,3 – 80,9	=	
Diplôme d'études secondaires	80,8	77,1 – 84,2	1,24	0,91 - 1,70
Études collégiales	75,0	71,5 – 78,5	0,89	0,67 - 1,18
Études universitaires	79,7	75,7 – 83,7	1,16	0,83 - 1,60

* p<.05, *** p<.001

¹ À la figure 13, le nombre de répondants qui ont consulté leur médecin de famille au cours des 12 derniers mois est rapporté sur l'ensemble des répondants du sondage (N = 2 736) ce qui correspond à 56,4 %. Dans le présent tableau, le nombre de répondants qui ont consulté leur médecin de famille est rapporté sur les répondants qui ont un médecin de famille, ce qui correspond à un taux de consultation des médecins de famille de 77,9 %

= indique la catégorie de référence

Tableau 33 Consultation des médecins en clinique sans rendez-vous au cours des 12 mois précédant le sondage par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui n'ont pas de médecin de famille (N = 676), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation des médecins en clinique sans rendez-vous	49,4 ¹	45,8 – 53,0		
Hommes	44,6	40,2 – 49,0	=	
Femmes	58,3	52,4 – 64,3	1,73***	1,28 - 2,34
18-24 ans	57,4	49,6 – 65,2	=	
25-44 ans	48,5	43,7 – 53,4	0,70	0,48 - 1,02
45-64 ans	44,1	36,7 – 51,6	0,59*	0,38 - 0,91
65 ans et plus	47,4 ^E	24,5 – 71,1	0,62	0,24 - 1,60
Faible revenu	42,0	31,7 – 52,4	=	
Revenu inférieur ou moyen	48,9	40,7 – 57,2	1,29	0,75 - 2,21
Revenu supérieur moyen	49,1	42,7 – 55,6	1,31	0,80 - 2,14
Revenu supérieur	49,1	41,5 – 56,7	1,32	0,78 - 2,22
Pas de diplôme	44,7	36,9 – 52,4	=	
Diplôme d'études secondaires	45,4	37,5 – 53,3	1,04	0,67 - 1,63
Études collégiales	49,4	42,9 – 55,8	1,21	0,81 - 1,81
Études universitaires	56,4	49,7 – 63,1	1,61*	1,07 - 2,44

* p<.05, *** p<.001

¹ À la figure 13, le nombre de personnes qui ont consulté un médecin en clinique sans rendez-vous inclus celles qui n'ont pas de médecin de famille et celles qui ont un médecin de famille si elles ne l'ont pas consulté au cours de la dernière année. Rapporté sur tous les répondants du sondage, cela correspond à 18,7 % de personnes qui ont consulté un médecin en clinique sans rendez-vous. Dans le présent tableau, le nombre de répondants qui ont consulté un médecin en clinique sans rendez-vous est rapporté sur les répondants qui n'ont pas de médecin de famille. Ainsi, 49,4 % des répondants qui n'ont pas de médecin de famille ont consulté un médecin en clinique sans- rendez-vous au cours des 12 derniers mois.

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 34 Consultation des pharmaciens au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation des pharmaciens	63,3	61,5 - 65,1		
Hommes	55,3	52,7 – 57,9	=	
Femmes	71,7	69,3 – 74,1	2,05***	1,75 - 2,40
18-24 ans	62,5	58,0 – 67,1	=	
25-44 ans	64,0	61,2 – 66,7	1,07	0,85 - 1,34
45-64 ans	63,6	60,5 – 66,7	1,05	0,83 - 1,33
65 ans et plus	58,6	51,7 – 65,5	0,85	0,60 - 1,19
Faible revenu	54,8	49,4 – 60,2	=	
Revenu inférieur ou moyen	65,3	61,3 – 69,3	1,55**	1,17 - 2,05
Revenu supérieur moyen	62,5	59,2 – 65,8	1,37*	1,06 - 1,78
Revenu supérieur	66,2	62,3 – 70,2	1,61**	1,21 - 2,13
Pas de diplôme	53,3	49,4 – 57,2	=	
Diplôme d'études secondaires	65,2	61,5 – 68,9	1,64***	1,31 - 2,06
Études collégiales	63,8	60,5 – 67,1	1,54***	1,25 - 1,90
Études universitaires	71,1	67,5 – 74,7	2,16***	1,71 - 2,73

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

= indique la catégorie de référence

Tableau 35 Consultation des dentistes au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation des dentistes	57,9	56,1 - 59,8		
Hommes	54,2	51,6 – 56,8	=	
Femmes	61,9	59,3 – 64,5	1,38***	1,18 - 1,60
18-24 ans	67,8	63,4 – 72,2	=	
25-44 ans	65,5	62,8 – 68,3	0,90	0,71 - 1,14
45-64 ans	50,2	47,0 – 53,4	0,48***	0,37 - 0,60
65 ans et plus	30,3	23,9 – 36,7	0,21***	0,14 - 0,29
Faible revenu	40,6	35,2 – 45,9	=	
Revenu inférieur ou moyen	50,5	46,2 – 54,7	2,13***	1,71 - 2,67
Revenu supérieur moyen	59,5	56,1 – 62,9	3,33***	2,69 - 4,14
Revenu supérieur	73,8	70,1 – 77,5	3,87***	3,06 - 4,91
Pas de diplôme	37,4	33,6 – 41,2	=	
Diplôme d'études secondaires	56,0	52,2 – 59,8	1,50**	1,13 - 1,98
Études collégiales	66,5	63,3 – 69,7	2,15***	1,66 - 2,80
Études universitaires	69,8	66,1 – 73,4	4,11***	3,07 - 5,51

** p<.01, *** p<.001

= indique la catégorie de référence

Tableau 36 Consultation des hygiénistes dentaires au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus qui ont visité le dentiste (N = 1 551), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation des hygiénistes dentaires	82,9 ¹	81,1 – 84,8		
Hommes	80,9	78,1 – 83,7	=	
Femmes	84,8	82,3 – 87,3	1,32*	1,02 - 1,72
18-24 ans	82,4	77,5 – 86,5	=	
25-44 ans	85,7	83,2 – 88,2	1,28	0,89 - 1,84
45-64 ans	81,3	77,5 – 84,8	0,93	0,63 - 1,35
65 ans et plus	65,0	51,6 – 76,9	0,40**	0,21 - 0,73
Faible revenu	67,4	59,4 – 75,4	=	
Revenu inférieur ou moyen	80,1	74,9 – 84,7	1,93**	1,21 - 3,10
Revenu supérieur moyen	86,7	83,3 – 89,6	3,15***	2,00 - 4,94
Revenu supérieur	87,3	83,7 – 90,4	3,33***	2,08 - 5,33
Pas de diplôme	75,8	70,4 – 81,3	=	
Diplôme d'études secondaires	78,2	74,0 – 82,5	1,13	0,77 - 1,67
Études collégiales	88,6	85,7 – 91,2	2,47***	1,66 - 3,67
Études universitaires	83,5	79,6 – 86,9	1,60*	1,08 - 2,37

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

¹ À la figure 13, le nombre de personnes qui ont consulté une hygiéniste dentaire au cours des 12 derniers mois est rapporté sur l'ensemble des répondants (N = 2 736) plutôt que sur les personnes qui ont consulté un dentiste afin d'être comparable aux taux de consultation des autres professionnels de la santé
= indique la catégorie de référence

Tableau 37 Consultation des infirmières au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation des infirmières	38,5	36,7 - 40,3		
Hommes	38,0	35,5 - 40,5	=	
Femmes	39,0	36,4 - 41,6	1,05	0,90 - 1,22
18-24 ans	48,5	43,8 - 53,2	=	
25-44 ans	40,8	38,0 - 43,7	0,73**	0,59 - 0,91
45-64 ans	32,1	29,1 - 35,1	0,50***	0,40 - 0,63
65 ans et plus	32,0	25,5 - 38,5	0,50***	0,35 - 0,71
Faible revenu	34,7	29,5 - 39,9	=	
Revenu inférieur ou moyen	42,1	38,0 - 46,3	1,37*	1,03 - 1,82
Revenu supérieur moyen	36,0	32,7 - 39,3	1,06	0,81 - 1,39
Revenu supérieur	36,7	32,7 - 40,7	1,09	0,82 - 1,46
Pas de diplôme	38,3	34,5 - 42,1	=	
Diplôme d'études secondaires	36,1	32,4 - 39,8	0,91	0,72 - 1,14
Études collégiales	39,8	36,5 - 43,1	1,06	0,86 - 1,31
Études universitaires	39,2	35,3 - 43,1	1,04	0,83 - 1,31

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001
= indique la catégorie de référence

Tableau 38 Consultation des inhalothérapeutes au cours des 12 derniers mois par les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	%	IC (95 %)	R.C.	IC (95 %)
Consultation des inhalothérapeutes	5,0	4,2 - 5,9		
Hommes	3,3	2,4 - 4,4	=	
Femmes	6,6	5,3 - 8,1	2,05***	1,43 - 2,94
18-24 ans	4,8 ^E	3,0 - 7,2	=	
25-44 ans	4,1	3,0 - 5,4	0,83	0,49 - 1,41
45-64 ans	5,8	4,4 - 7,5	1,22	0,73 - 2,04
65 ans et plus	6,6 ^E	3,6 - 11,0	1,37	0,67 - 2,80
Faible revenu	4,9 ^E	2,8 - 7,8	=	
Revenu inférieur ou moyen	4,4 ^E	2,8 - 6,5	0,67	0,40 - 1,13
Revenu supérieur moyen	5,3	3,9 - 7,1	0,95	0,60 - 1,48
Revenu supérieur	3,7 ^E	2,3 - 5,7	0,80	0,48 - 1,32
Pas de diplôme	5,7	4,0 - 7,8	=	
Diplôme d'études secondaires	3,9 ^E	2,5 - 5,7	0,89	0,46 - 1,70
Études collégiales	5,4	4,0 - 7,2	1,09	0,60 - 1,97
Études universitaires	4,6 ^E	3,1 - 6,6	0,72	0,37 - 1,43

*** p<.001

= indique la catégorie de référence

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 39 Perception du rôle des médecins, pharmaciens et dentistes en matière de counseling en abandon du tabac selon les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	Médecins		Pharmaciens		Dentistes	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Perception que le counseling en abandon du tabac est le rôle de ces professionnels de la santé						
▪ tout à fait d'accord	44,9	43,0 - 46,7	30,4	28,7-32,1	24,1	22,5-25,7
▪ plutôt d'accord	34,9	33,1 - 36,7	34,8	33,1-36,6	29,9	28,2-31,7
▪ plutôt en désaccord	11,3	10,1 - 12,2	17,0	15,6-18,4	22,6	21,0-24,2
▪ tout à fait en désaccord	8,2	7,2 - 9,2	16,6	15,2-18,0	21,3	19,7-22,8
Ne sait pas	0,7 ^E	0,5-1,1	1,1 ^E	0,8-1,6	2,1	1,6-2,7

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

Tableau 40 Perception du rôle des hygiénistes dentaires, infirmières et inhalothérapeutes en matière de counseling en abandon du tabac selon les fumeurs et anciens fumeurs récents de 18 ans et plus (N = 2 736), Québec, 2006

	Hygiénistes dentaires		Infirmières		Inhalothérapeutes	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Perception que le counseling en abandon du tabac est le rôle de ces professionnels de la santé						
▪ tout à fait d'accord	22,1	20,6-23,7	26,5	24,9-28,2	55,4	53,5-57,2
▪ plutôt d'accord	28,9	27,2-30,6	32,4	30,6-34,1	23,3	21,7-24,9
▪ plutôt en désaccord	24,7	23,1-26,3	21,1	19,6-22,7	9,0	7,9-10,1
▪ tout à fait en désaccord	22,6	21,0-24,1	18,2	16,8-19,7	10,2	9,1-11,4
Ne sait pas	1,7	1,3-2,3	1,8	1,3-2,3	2,1	1,5-2,7

Tableau 41 Description des pratiques des professionnels de la santé en matière d'identification du statut tabagique selon les patients fumeurs ou anciens fumeurs récents qui ont consulté ces professionnels au cours des 12 derniers mois, Québec, 2006

	Médecin (N = 2 109) ¹		Pharmacien (N = 1 756) ¹		Dentiste (N = 1 551) ¹		Hygiéniste dentaire (N = 1 290) ¹	
	%	IC (95%)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Pendant une consultation, le professionnel s'est informé du statut tabagique du patient	79,7	78,0 - 81,5	15,2	13,5 - 16,9	49,6	47,1 - 52,1	34,7	32,1 - 37,2

¹ Patients fumeurs ou anciens fumeurs récents qui ont consulté ce professionnel de la santé au cours des 12 mois précédant le sondage

Tableau 42 Description des pratiques des professionnels de la santé en matière de soutien à l'arrêt tabagique auprès des patients qui étaient fumeurs au moment de la consultation, Québec, 2006

	Médecin (N = 1 426) ¹		Pharmacien (N = 222) ¹		Dentiste (N = 612) ¹		Hygiéniste dentaire (N = 351) ¹	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Le professionnel s'est informé de l'intention du patient d'arrêter de fumer	69,6	67,3 - 72,1	61,1	54,7 - 67,4	43,9	40,1 - 47,7	45,8	40,6 - 50,8
Le professionnel a discuté des avantages et des inconvénients du tabagisme pour le fumeur	58,0	55,5 - 60,7	46,0	39,5 - 52,5	46,8	43,0 - 50,6	48,2	43,3 - 53,5
Le professionnel a discuté des bénéfices de l'abandon	61,7	59,1 - 64,2	50,2	43,5 - 56,5	49,8	45,9 - 53,6	51,6	46,7 - 56,9
Le professionnel a conseillé de cesser de fumer	76,6	74,4 - 78,9	64,1	57,9 - 70,4	56,9	53,0 - 60,6	55,0	50,0 - 60,1

¹ Patients connus fumeurs au moment de leur consultation avec ce professionnel

Tableau 43 Description des pratiques des professionnels de la santé en matière de soutien à l'arrêt tabagique auprès des patients qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant la consultation, Québec, 2006

	Médecin (N = 508) ¹		Pharmacien (N = 85) ¹		Dentiste (N = 121) ¹		Hygiéniste dentaire (N = 85) ¹	
	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)	%	IC (95 %)
Le professionnel a discuté des stratégies pour cesser de fumer	52,5	48,1 - 56,8	49,2	38,0 - 59,6	17,5 ^E	11,4 - 24,6	14,7 ^E	7,7 - 22,9
Le professionnel a discuté de médicaments pour cesser de fumer	68,4	64,4 - 72,5	60,0	49,1 - 70,4	15,2 ^E	9,6 - 22,2	13,8 ^E	7,7 - 22,9
Le professionnel a prescrit un médicament pour cesser de fumer	51,4	46,9 - 55,6	--	--	--	--	--	--
Timbres de nicotine	91,5	87,5 - 94,6	--	--	--	--	--	--
Gommes de nicotine	5,7 ^E	3,3 - 9,3	--	--	--	--	--	--
Bupropion	13,7	9,9 - 18,7	--	--	--	--	--	--
Le professionnel a parlé des services d'aide comme la ligne j'Arrête ou le site Internet j'Arrête	19,9	16,5 - 23,7	30,0 ^E	20,5 - 40,5	11,1 ^E	6,2 - 17,2	F	
Le professionnel a parlé des centre d'abandon du tabagisme	13,8	10,9 - 17,1	21,0 ^E	12,6 - 31,1	F		F	
Le professionnel a suggéré de se fixer une date d'arrêt	30,4	26,4 - 34,4	40,4	29,6 - 50,9	14,3 ^E	9,0 - 21,3	16,4 ^E	9,4 - 25,5
Le professionnel a offert un suivi après avoir arrêté de fumer	19,6	16,2 - 23,3	18,1 ^E	10,6 - 28,4	7,2 ^E	3,5 - 12,8	F	

¹ Patients connus fumeurs qui se préparaient à arrêter de fumer au cours du mois suivant leur consultation avec ce professionnel

-- ne s'applique pas

^E = variabilité échantillonnale élevée, coefficient entre 16,6 % et 33,3 %, interpréter avec prudence

F = variabilité échantillonnale très élevée, coefficient >33,3 %, trop peu fiable pour être publié

ANNEXE 2

LISTE DES MESURES

Liste des mesures utilisées dans l'étude auprès des fumeurs et anciens fumeurs du Québec.

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE*	
		Page	Section
PARTIE 1. HABITUDES TABAGIQUES			
Statut tabagique		7-8-9	1.1-1.2
Consommation tabagique		7-8-9	1.1-1.2
Cessation tabagique		9	1.3
Intentions d'arrêter de fumer		10	1.4
Dépendance à la nicotine		10	1.5
PARTIE 2. ÉVALUATION DU PLAN QUÉBÉCOIS D'ABANDON DU TABAGISME			
SECTION 2.1. LIGNE TÉLÉPHONIQUE J'ARRÊTE			
Notoriété			
▪ Connaissance	x	11	2.1
▪ Moyens de connaissance	x	11	2.1
Fréquentation			
▪ Utilisation	x	12	2.1
▪ Raisons d'utilisation	x	12	2.1
▪ Raisons de non-utilisation		13	2.1
▪ Intentions d'utilisation	x	13	2.1
Utilité			
▪ Arrêt tabagique suite à l'utilisation du service		12	2.1
▪ Perception d'utilité	x	12	2.1

* VOIR QUESTIONNAIRE EN ANNEXE 3

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
PARTIE 2. ÉVALUATION DU PLAN QUÉBÉCOIS D'ABANDON DU TABAGISME			
SECTION 2.2. SITE INTERNET J'ARRÊTE			
Notoriété			2.2
▪ Connaissance	x	14	2.2
▪ Moyens de connaissance	x	14	2.2
Fréquentation			2.2
▪ Utilisation	x	15	2.2
▪ Raisons d'utilisation	x	15	2.2
▪ Raisons de non-utilisation		16	2.2
▪ Intentions d'utilisation	x	16	2.2
Utilité			2.2
▪ Arrêt tabagique suite à l'utilisation du service		15	2.2
▪ Perception d'utilité	x	15	2.2
SECTION 2.3 CENTRES D'ABANDON DU TABAGISME (CAT)			
Notoriété			2.3
▪ Connaissance	x	17	2.3
▪ Moyens de connaissance	x	17	2.3
Fréquentation			2.3
▪ Utilisation	x	18	2.3
▪ Raisons d'utilisation		18	2.3
▪ Raisons de non-utilisation		19	2.3
▪ Intentions d'utilisation	x	19	2.3

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
CENTRES D'ABANDON DU TABAGISME (CAT)			
Utilité			
▪ Arrêt tabagique suite à l'utilisation du service		18	2.3
▪ Perception d'utilité	x	18	2.3
PARTIE 3. PROGRAMME DE COUVERTURE DES AIDES PHARMACOLOGIQUES			
SECTION 3.1. TIMBRES DE NICOTINE			
Notoriété			
▪ Connaissance	x	20	3.1
▪ Moyens de connaissance	x	20	3.1
Utilisation			
▪ Utilisation actuelle		21	3.1
▪ Utilisation au cours des 2 dernières années	x	20	3.1
▪ Tentatives d'arrêt en utilisant les aides		21	3.1
▪ Durée depuis le dernier essai		21	3.1
▪ Raisons de non-utilisation		23	3.1
▪ Intention d'utilisation	x	23	3.1
Mode d'utilisation			
▪ Arrêt tabagique pendant le traitement		22	3.1
▪ Arrêt tabagique après le traitement		22	3.1
▪ Arrêt tabagique depuis le traitement		23	3.1
Perception d'utilité des timbres de nicotine	x	22	3.1

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
PROGRAMME DE COUVERTURE DES TIMBRES DE NICOTINE			
Notoriété du programme de couverture	x	20	3.1
Utilisation du programme de couverture			
▪ Prescriptions	x	21	3.1
▪ Remboursement	x	21	3.1
▪ Régime public d'assurance-médicaments du Québec	x	21	3.1
▪ Régime d'assurance privée	x	21	3.1
Raisons de non-utilisation du programme de couverture		21	3.1
Perception de l'utilité du programme de couverture	x	22	3.1
SECTION 3.2. GOMMES DE NICOTINE			
Notoriété			
▪ Connaissance	x	24	3.1
▪ Moyens de connaissance	x	24	3.1
Utilisation			
▪ Utilisation actuelle		25	3.1
▪ Utilisation au cours des 2 dernières années	x	25	3.1
▪ Tentatives d'arrêt en utilisant les aides		25	3.1
▪ Durée depuis le dernier essai		25	3.1
▪ Raisons de non-utilisation		27	3.1
▪ Intention d'utilisation	x	27	3.1
Mode d'utilisation			
▪ Arrêt tabagique pendant le traitement		26	3.1
▪ Arrêt tabagique après le traitement		26	3.1

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
GOMMES DE NICOTINE (SUITE)			
▪ Arrêt tabagique depuis le traitement		26	3.1
Perception d'utilité des gommes de nicotine	x	26	3.1
PROGRAMME DE COUVERTURE DES GOMMES DE NICOTINE			
Notoriété du programme de couverture	x	24	3.1
Utilisation du programme de couverture			
▪ Prescriptions	x	25	3.1
▪ Remboursement	x	25	3.1
▪ Régime public d'assurance-médicaments du Québec	x	25	3.1
▪ Régime d'assurance privée	x	25	3.1
Raisons de non-utilisation du programme de couverture		25	3.1
Perception de l'utilité du programme de couverture	x	26	3.1
SECTION 3.3. BUPROPION (ZYBAN)			
Notoriété			
▪ Connaissance	x	28	3.3
▪ Moyens de connaissance	x	28	3.3
Utilisation			
▪ Utilisation actuelle		29	3.3
▪ Utilisation au cours des 2 dernières années	x	29	3.3
▪ Tentatives d'arrêt en utilisant les aides		29	3.3
▪ Durée depuis le dernier essai		29	3.3
▪ Raisons de non-utilisation		31	3.3
▪ Intention d'utilisation	x	31	3.3

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
BUPROPION (ZYBAN) (SUITE)			
Mode d'utilisation			
▪ Arrêt tabagique pendant le traitement		30	3.3
▪ Arrêt tabagique après le traitement		30	3.3
Perception d'utilité du bupropion	x	30	3.3
PROGRAMME DE COUVERTURE DU BUPROPION			
Notoriété du programme de couverture	x	28	3.3
▪ Remboursement	x	29	3.3
▪ Régime public d'assurance-médicaments du Québec	x	29	3.3
▪ Régime d'assurance privée	x	29	3.3
Perception de l'utilité du programme de couverture	x	29	3.3

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
PARTIE 4. ORDRES PROFESSIONNELS			
MÉDECINS, PHARMACIENS, DENTISTES, HYGIÉNISTES DENTAIRES, INFIRMIÈRES, INHALOTHÉRAPEUTES			
Taux de consultation des 6 types de professionnels de la santé	x	32	4.1
Perception du rôle que devrait jouer chaque professionnel en matière de counselling en abandon du tabac	x	33	4.1
MÉDECINS, PHARMACIENS, DENTISTES, HYGIÉNISTES DENTAIRES			
Pratiques des 4 types de professionnels tel que rapportées par les patients		34-41	4.2 à 4.5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ se sont informés de leur statut tabagique ▪ se sont informés sur leur intention d'arrêter de fumer ▪ ont discuté des avantages et inconvénients du tabagisme ▪ ont discuté des bénéfices de l'abandon ▪ ont conseillé de cesser de fumer ▪ ont discuté de stratégies pour arrêter de fumer ▪ ont discuté de médicaments pour arrêter de fumer ▪ ont prescrit un médicament pour arrêter de fumer ▪ ont discuté des services d'aide ▪ ont référé vers un Centre d'abandon du tabagisme ▪ ont suggéré de se fixer une date d'arrêt ▪ ont offert un suivi 	<ul style="list-style-type: none"> x x x x x x x x x x x x 		

MESURES	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	SECTIONS DU QUESTIONNAIRE	
		Page	Section
PARTIE 5. LIEUX DE CONSOMMATION			
DOMICILE			
Restrictions sur l'usage du tabac à l'intérieur du domicile		42	5
Quantité de cigarettes consommées à l'intérieur du domicile		42	5
RESTAURANT			
Fréquence de fréquentation du restaurant		42	5
Fréquence d'utilisation des sections fumeurs au restaurant		43	5
Quantité de cigarettes consommées au restaurant		43	5
Endroits de consommation des cigarettes au restaurant		43	5
Intentions de fréquenter les restaurants sans fumée		43	5
BARS, BRASSERIES, DISCOTHÈQUES			
Fréquence de fréquentation des bars		43	5
Quantité de cigarettes consommées au bar		43	5
Endroits de consommation des cigarettes au bar		43	5
Intentions de fréquenter les bars sans fumée		44	5
VÉHICULE PRIVÉ			
Fréquence d'utilisation d'un véhicule privé		44	5
Fréquence de consommation dans un véhicule privé		44	5
TRAVAIL			
Restrictions sur l'usage du tabac sur les lieux de travail		46	5
Fréquence de consommation durant les heures de travail		47	5
Endroits de consommation des cigarettes au travail		47	5
Quantité consommée pendant les heures de travail		47	5

	MESURES PRÉSENTÉES DANS CE RAPPORT	Page	Section
PARTIE 6. INFORMATIONS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES			
Age	x	45	6
Sexe	x	45	6
Statut matrimonial		45	6
Composition du ménage		45	6
Niveau de scolarité	x	45	6
Statut d'emploi		46	6
Revenu	x	47	6
Région de résidence		47	6

ANNEXE 3

QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE FINAL

**PROJET DE SONDAGE AUPRES DES FUMEURS
ET DES ANCIENS FUMEURS DE 2 ANS ET MOINS
DANS LA POPULATION ADULTE DU QUEBEC**

27/09/2006

1

Organisation du sondage en fonction des variables dérivées

Variables dérivées:

Variable	Définition de l'univers actif	Items
TOUS	Parmi le total des personnes contactées par téléphone au Québec, Discuter des biais de rappel du statut tabagique.	(aucun)
SS_TAB	Type de fumeurs (Pourrait ressembler à ESCC: SMKC_202)	1. Fumeurs quotidiens, 2. occasionnels, 3. anciens fumeurs de moins de 2 ans 99. Non-déterminé
SS_complet	Type de fumeurs (Pourrait ressembler à ESCC : SMKCDY)	1. Fumeur quotidien, 2. Fumeur occ., anc. fumeur quotidien 3. fumeur occasionnel de toujours, 4. anciens fumeurs quotidiens, 5. anciens fumeurs occasionnels, 99. Non-déterminé
CES_Q2	Fumeurs (quotidiens et occasionnels) qui ont déjà essayés d'arrêter de fumer au cours des 2 dernières années.	1 = Oui
SS_TEL	SS_TAB qui connaissent et ont utilisé la ligne téléphonique J'Arrête	1 = Oui
SS_SITE	SS_TAB qui connaissent et ont utilisé le site internet J'Arrête	1 = Oui
SS_CAT	SS_TAB qui connaissent et ont utilisé les centres d'abandon du tabac (CAT)	1 = Oui
SS_TIM	SS_TAB qui connaissent et ont utilisé les timbres de nicotine	1 = Oui
SS_GOM	SS_TAB qui connaissent et ont utilisé les gommes de nicotine	1 = Oui
SS_BU	SS_TAB qui connaissent et ont utilisé le bupropion	1 = Oui

27/09/2006

4

INTRODUCTION

☑[DÉBUT DE L'INTRODUCTION

[INTRO_1] Bonjour (bonsoir), l'Institut national de santé publique du Québec réalise une étude sur l'usage du tabac auprès de la population québécoise. Cette étude vise à la fois les fumeurs et les non-fumeurs âgés de 18 ans et plus

[INTRO_3] En vous incluant, combien de personnes de 18 ans et plus demeurent dans votre foyer ?

_____ [Min 1; Avertissement après 10]

98. NSP
99. Refus

[INTRO_4] Et parmi ces personnes, combien fument actuellement, que ce soit à l'occasion ou tous les jours ?

_____ [Avertissement si INTRO_4>INTRO_3 ET INTRO_3<98 ET INTRO_4<98]

98. NSP
99. Refus

[Si (INTRO_4 = INTRO_3): INTRO_5=0 et passer à INTRO_FIL, sinon INTRO_5]

[INTRO_5] Et toujours en vous incluant, combien de personnes de 18 ans et plus dans votre foyer ont déjà fumé, que ce soit tous les jours ou à l'occasion, et complètement arrêté au cours des 2 dernières années ?

_____ [Avertissement si INTRO_5>INTRO_3 ET INTRO_3<98 ET INTRO_5<98]

98. NSP
99. Refus

[Si INTRO_4=0 et INTRO_5=0 OU INTRO_4=98,99 ET INTRO_5=98,99: REM_1]

[Si INTRO_4=0 et INTRO_5=1 : INTRO_6A]

[Si INTRO_4=0 et INTRO_5>1 : INTRO_6B]

[Si INTRO_4=1 et INTRO_5=0 : INTRO_6C]

[Si INTRO_4>1 et INTRO_5=0 : INTRO_6D]

[Si INTRO_4>=1 et INTRO_5>=1 : INTRO_6E]

[INTRO_FIL] [Si INTRO_4= INTRO_3= 1 : INTRO_6C]

[Si INTRO_4= INTRO_3>1 : INTRO_6D]

[INTRO_6_A] Pourrais-je parler à la personne de 18 ans et plus de votre foyer qui a complètement arrêté de fumer au cours des 2 dernières années ?

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| 1. Oui (même personne) | [PASSEZ À INTRO_7] |
| 2. Oui (autre personne) | [PASSEZ À INTRO_7_A] |
| 3. Non (Prendre rendez-vous) | [Passer à REM_1] |
| 4. Non (Refus) | [Passer à REM_1] |

[INTRO_6_B] Parmi les personnes de 18 ans de votre foyer qui ont complètement arrêté de fumer au cours des 2 dernières années, pourrais-je parler à la personne qui sera la prochaine à célébrer son anniversaire de naissance ?

1. Oui (même personne) [PASSEZ À INTRO_7]
2. Oui (autre personne) [PASSEZ À INTRO_7_A]
3. Non (Prendre rendez-vous) [Passer à REM_1]
4. Non (Refus) [Passer à REM_1]

[INTRO_6_C] Pourrais-je parler à la personne de 18 ans et plus de votre foyer qui fume ?

1. Oui (même personne) [PASSEZ À INTRO_7]
2. Oui (autre personne) [PASSEZ À INTRO_7_A]
3. Non (Prendre rendez-vous) [Passer à REM_1]
4. Non (Refus) [Passer à REM_1]

[INTRO_6_D] Parmi les personnes de 18 ans de votre foyer qui fument, pourrais-je parler à la personne qui sera la prochaine à célébrer son anniversaire de naissance ?

1. Oui (même personne) [PASSEZ À INTRO_7]
2. Oui (autre personne) [PASSEZ À INTRO_7_A]
3. Non (Prendre rendez-vous) [Passer à REM_1]
4. Non (Refus) [Passer à REM_1]

[INTRO_6_E] Parmi les personnes de 18 ans de votre foyer qui fument ou qui ont complètement arrêté de fumer au cours des 2 dernières années, pourrais-je parler à la personne qui sera la prochaine à célébrer son anniversaire de naissance ?

1. Oui (même personne) [PASSEZ À INTRO_7]
2. Oui (autre personne) [PASSEZ À INTRO_7_A]
3. Non (Prendre rendez-vous) [Passer à REM_1]
4. Non (Refus) [Passer à REM_1]

[INTRO_7_A] Bonjour (bonsoir), l'Institut national de santé publique du Québec réalise une étude sur l'usage du tabac auprès de la population québécoise. Cette étude vise les personnes de 18 ans et plus qui fument la cigarette ne serait-ce qu'à l'occasion, ou qui ont arrêté de fumer au cours des 2 dernières années.

[TSEL] Quel est votre prénom ? _____

Pouvez-vous donner le prénom de cette personne ? _____

[INTRO_7] Votre numéro de téléphone a été sélectionné au hasard pour participer à l'étude sur les habitudes tabagiques et la connaissance des méthodes et services d'aide pour arrêter de fumer. Votre participation est importante, car elle nous permettra d'améliorer les services offerts aux fumeurs.

D'une façon générale, l'entrevue ne devrait pas dépasser 20 minutes et les réponses que vous me fournirez demeureront strictement anonymes.

1. Oui
2. Non (Prendre rendez-vous) [Passer à REM_1]
3. Non (Refus) [Passer à REM_1]

INTRO_8 Il est important de répondre à toutes les questions. Par contre, sentez-vous à l'aise de ne pas répondre à certaines questions ou même mettre fin à l'entrevue à n'importe quel moment. Nous pouvons débiter?

☒ [FIN DE L'INTRODUCTION]

PARTIE 1 – HABITUDES TABAGIQUES

[DÉBUT DE LA PARTIE 1.1 : HABITUDES DE CONSOMMATION TABAGIQUE]

Les prochaines questions porteront sur vos habitudes tabagiques actuelles ou passées.

HAB_Q1. Actuellement, fumez-vous la cigarette...

1. Tous les jours
 2. À l'occasion
 3. Jamais
98. NSP [Passer à REM_2]
99. Refus [Passer à REM_2]

HAB_Q2. Avez-vous fumé une centaine de cigarettes ou plus durant votre vie (environ 4 paquets) ?

1. Oui
 2. Non
98. NSP [Passer à REM_2]
99. Refus [Passer à REM_2]

SS_TAB_D [CRÉATION DE LA VARIABLE SS_TAB
Si HAB_Q1 = 1, alors SS_TAB = 1 (fumeur quotidien)
sinon, si HAB_Q1 = 2, alors SS_TAB = 2 (fumeur occasionnel)
sinon, si HAB_Q1 = 3 et HAB_Q2 = 1, alors SS_TAB = 3 (ancien fumeur)
sinon, si HAB_Q1 = 3 et HAB_Q2 = 2, alors SS_TAB = 4 (n'a jamais fumé) [REM_2]
autrement, SS_TAB = 99 (non déterminé)]

CES_Q1_F [Si SS_TAB = 3 : HAB_Q3]

[Si SS_TAB = 2 : HAB_Q5]

[Si SS_TAB = 1 : HAB_Q6]

HAB_Q3. Avez-vous fumé la cigarette au cours des deux dernières années ?

1. Oui
 2. Non [Passer à REM_2]
98. NSP [Passer à REM_2]
99. Refus [Passer à REM_2]

HAB_Q4. Avez-vous complètement arrêté de fumer au cours des 2 dernières années ?

1. Oui
 2. Non [AVERTISSEMENT]
98. NSP [Passer à REM_2]
99. Refus [Passer à REM_2]

HAB_Q5. Avez-vous fumé des cigarettes au cours des 30 derniers jours ?

1. Oui [PASSER À LA QUESTION HAB_Q8]
 2. Non [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]
98. NSP [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]
99. Refus [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]

HAB_Q6. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous fumé CHAQUE jour ?

- 1. Oui [PASSER À LA QUESTION HAB_Q7]
- 2. Non [PASSER À LA QUESTION HAB_Q8]
- 98. NSP [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]
- 99. Refus [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]

HAB_Q7. Actuellement, combien de cigarettes fumez-vous chaque jour ?

_____cigarettes [MIN : 1] [MAX : 99; avertissement après 60]

[PASSER À FIN DE SECTION 1.2]

- 98. NSP [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]
- 99. Refus [PASSER À LA QUESTION HAB_Q10]

HAB_Q8 Au cours des 30 derniers jours, combien de jours avez-vous fumé 1 cigarette ou plus ?

_____ jours

- 98. NSP
- 99. Refus

HAB_Q9 Les jours où vous fumez, combien de cigarettes consommez-vous habituellement ?

_____cigarettes [MIN : 1] [MAX : 99; avertissement après 60]

- 98. NSP
- 99. Refus

HAB_Q10. Avez-vous déjà fumé des cigarettes tous les jours ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP
- 99. Refus

SS_COMPLET_D [CRÉATION DE LA VARIABLE DÉRIVÉE SS_COMPLET

Si SS_TAB = 1 , SS_complet = 1 (fumeur quotidien)
Si SS_TAB = 2 et HAB_Q10 = 1, SS_complet = 2 (Fumeur occasionnel, mais
fumait tout les jours avant)
Si SS_TAB = 2 et HAB_Q10 = 2, SS_complet = 3 (Fumeur occasionnel)
Si SS_TAB = 3 et HAB_Q10 = 1, SS_complet = 4 (Ancien fumeur quotidien > 2 ans)
Si SS_TAB = 3 et HAB_Q10 = 2, SS_complet = 5 (Ancien fumeur occasionnel > 2 ans)
Sinon, SS_complet = 99 (non-déterminé)]

▣ [FIN DE LA SECTION 1.1. HABITUDES TABAGIQUES ACTUELLES]

[DÉBUT DE LA SECTION 1.2. PRODUITS DU TABAC]

PRO_Q1: Au cours des 30 derniers jours, avez-vous fumé le cigare ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP
- 99. Refus

PRO_Q2: Au cours des 30 derniers jours, avez-vous fumé la pipe ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP
- 99. Refus

[FIN DE LA SECTION 1.2. PRODUITS DU TABAC]

[DÉBUT DE LA SECTION 1.3. CESSATION TABAGIQUE]

CES_Q2_F [Si SS_TAB = 1 ou 2: CES_Q2]

CES_Q2: Avez-vous essayé d'arrêter de fumer au cours des 2 dernières années ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP
- 99. Refus

CES_Q3_F [Si SS_TAB = 3: CES_Q3, CES_Q4, CES_Q5 ; sinon passez à la section 1.4]

CES_Q3: Environ combien de tentatives d'arrêt avez-vous faites avant d'arrêter de fumer complètement ?

_____ tentatives [Min: 01 Max 94]
98. NSP
99. Refus

CES_Q4: Depuis combien de temps avez-vous complètement arrêté de fumer ?

_____ jours OU _____ semaines OU _____ mois [Max 60] OU _____ années [Max 5]
98. NSP
99. Refus

[CRÉATION DE CES_Q4B = NOMBRE DE JOURS ARRÊTÉS DE FUMER]

CES_Q5: En moyenne, combien de cigarettes ou paquet(s) de cigarettes fumiez-vous par jour au moment où vous avez complètement arrêté de fumer ?

_____ cigarettes [Min: 01 Max 94] OU _____ paquets
98. NSP
99. Refus

[PASSER À LA PARTIE 2 DU QUESTIONNAIRE – ÉVALUATION DU PQAT]

[FIN DE LA SECTION 1.3. CESSATION TABAGIQUE]

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 1.4. INTENTION D'ARRÊTER DE FUMER]

INT_Q1. Envisagez-vous sérieusement d'arrêter complètement de fumer au cours des 6 prochains mois ?

1. Oui
2. Non [Passez à la DEP_Q1_F]
98. NSP [Passez à la DEP_Q1_F]
99. Refus [Passez à la DEP_Q1_F]

INT_Q2. Envisagez-vous sérieusement d'arrêter complètement de fumer au cours des 30 prochains jours ?

1. Oui
2. Non
98. NSP
99. Refus

☒ [FIN DE LA SECTION 1.4. INTENTION D'ARRÊTER DE FUMER]

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 1.5 DÉPENDANCE À LA NICOTINE]

DEP_Q1_F [Si SS_TAB = 1 ou 2 : DEP_Q1, sinon FIN DE SECTION]

DEP_Q1. Après votre réveil fumez-vous votre première cigarette...

1. Dans les 5 minutes qui suivent
2. De 6 à 30 minutes après
3. De 31 à 60 minutes après
4. Plus de 60 minutes après
98. NSP
99. Refus

DEP_Q2. Vous considérez-vous physiquement, très dépendant, assez dépendant, moyennement dépendant, peu dépendant, ou pas du tout dépendant de la cigarette ?

1. Très dépendant
2. Assez dépendant
3. Moyennement dépendant
4. Peu dépendant
5. Pas du tout dépendant

DEP_Q3. Vous considérez-vous psychologiquement, très dépendant, assez dépendant, moyennement dépendant, peu dépendant, ou pas du tout dépendant de la cigarette ?

1. Très dépendant
2. Assez dépendant
3. Moyennement dépendant
4. Peu dépendant
5. Pas du tout dépendant

☒ [FIN DE LA SECTION 1.5. DÉPENDANCE À LA NICOTINE]

☒ [FIN DE LA PARTIE 1 – HABITUDES DE CONSOMMATION TABAGIQUE]

PARTIE 2 – ÉVALUATION DU PLAN QUÉBÉCOIS D'AIDE À L'ARRÊT TABAGIQUE (PQAT)

SERVI:

[SERVI] Je vais maintenant vous poser quelques questions sur différents services d'aide à l'arrêt du tabac. Dites-moi si vous avez entendu parler des services suivants ?

1. La ligne téléphonique d'aide aux fumeurs J'Arrête
2. Le site Internet j'Arrête, qui propose une méthode personnalisée d'aide aux fumeurs
3. Les Centres d'abandon du tabagisme, qui offrent des services d'aide aux fumeurs dans certains CLSC et hôpitaux
8. AUCUN DE CES SERVICES
9. NSP / Refuse

[DÉBUT DE LA PARTIE 2 : ÉVALUATION DU PQAT]

[DÉBUT DE LA SECTION 2.1 – LIGNE TÉLÉPHONIQUE J'ARRÊTE]

[VARIABLE CALCULÉE AUTOMATIQUÉMENT À PARTIR DE LA QUESTION SERVI]

TEL_C1. Avez-vous entendu parler de la ligne téléphonique d'aide aux fumeurs J'Arrête?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À LA SECTION 2.2]

TEL_C2. Avez-vous entendu parler de la ligne téléphonique d'aide aux fumeurs j'Arrête par l'un ou l'autre des moyens suivants?

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1. par la télévision | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 2. par la radio | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 3. par le journal | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 4. par Internet | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 5. par un dépliant, une affiche ou un kiosque d'information | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 6. par votre entourage (la famille, les amis, les collègues de travail...) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 7. par des professionnels de la santé [Afficher la question TEL_C2A] | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

TEL_C2A Vous avez mentionné par un professionnel de la santé. S'agit-il...

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. d'un médecin | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 2. d'une infirmière | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 3. d'un pharmacien | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 4. d'un dentiste | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 5. d'une hygiéniste dentaire | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 6. d'un inhalothérapeute (offre des soins aux patients souffrant de maladies respiratoires) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

TEL_C2B Vous avez mentionné avoir entendu parler de la ligne téléphonique j'Arrête par Internet. Est-ce à travers...

1. le site j'Arrête.qc.ca Oui Non

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 2.1.1 - UTILISATION DE LA LIGNE TÉLÉPHONIQUE J'ARRÊTE]

TEL_U1: Avez-vous déjà appelé la ligne téléphonique J'Arrête?

1. Oui
2. Non [PASSER À LA QUESTION TEL_U7]

TEL_U2: Était-ce... (POSSIBILITÉ DE DEUX CHOIX DE RÉPONSE)

1. Pour vous-même Oui Non
2. Pour quelqu'un d'autre Oui Non

TEL_U3_F [Si TEL_U2.1 = OUI : TEL_U3 SINON TEL_U8]

TEL_U3: Avez-vous appelé la ligne J'Arrête pour obtenir... (POSSIBILITÉ DE PLUS D'UN CHOIX DE RÉPONSE)

1. de l'information générale sur le tabac Oui Non
2. de l'aide pour arrêter ou ne pas recommencer à fumer Oui Non
3. de l'information sur le site Internet J'arrête ou sur un Centre d'abandon du tabagisme Oui Non
4. de l'information sur le Défi J'arrête J'y gagne ou pour vous y inscrire Oui Non

SS_TEL_D [Calcul de la variable dérivée SS_TEL : si TEL_U3 = 2, SS_TEL = 1]

TEL_U4_F [Si SS_TEL = 1: passez à TEL_U4]

TEL_U4: Combien de fois avez-vous parlé à un intervenant de la ligne J'Arrête pour obtenir de l'aide?
_____ fois

TEL_U5: Suite à votre [Si TEL_U4 > 1 : DERNIER APPEL] [Si TEL_U4 = 1 : APPEL], avez-vous...

1. Arrêté complètement de fumer pendant au moins 1 semaine Oui Non
[Si OUI passer à TEL_U6]
2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez Oui Non
[Si OUI passer à TEL_U7_F]
3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes qu'auparavant Oui Non
[Si OUI passer à TEL_U7_F]

TEL_U6: Diriez-vous que la ligne J'Arrête vous a aidé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à arrêter ou ne pas recommencer à fumer?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout

☒ [ALLEZ À FIN DE LA SECTION 2.1. LIGNE TÉLÉPHONIQUE J'ARRÊTE]

TEL_U7_F [Si SS_TAB=3 ou CES_Q2 = 1 et SS_TEL <> 1 : TEL_U7]

[SI SS_TAB= 1 ou 2 : passez à TEL_U8]

TEL_U7: Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas appelé la ligne J'Arrête pour obtenir de l'aide ? Est-ce...

1. Parce que vous ne connaissiez pas assez ce service
2. Parce que vous ne croyiez pas que ce service pouvait vous aider
3. Pour une autre raison

[SI SS_TAB= 3 : passez à la section 2.2]

TEL_U8: Si vous décidiez d'arrêter de fumer dans les six prochains mois, est-il très probable, assez, peu ou pas du tout probable que vous appeliez la ligne J'Arrête pour obtenir de l'aide ?

1. Très probable
2. Assez probable
3. Peu probable
4. Pas du tout probable
98. NSP
99. Refus

☒ [FIN DE LA SECTION 2.1. LIGNE TÉLÉPHONIQUE J'ARRÊTE]

[DÉBUT DE LA SECTION 2.2 – SITE INTERNET J'ARRÊTE - www.jarrete.qc.ca

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur un autre service d'aide à l'arrêt du tabac.

[VARIABLE CALCULÉE AUTOMATIQUEMENT À PARTIR DE LA QUESTION SERVI]

SITE_C1 Avez-vous entendu parler d'un site Internet qui propose une méthode personnalisée d'aide aux fumeurs, le site J'Arrête?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À LA SECTION 2.3]

SITE_C2 Avez-vous entendu parler du site Internet J'Arrête par l'un ou l'autre des moyens suivants?

1. Par la ligne téléphonique J'Arrête Oui Non
2. Par la télévision Oui Non
3. Par la radio Oui Non
4. Par le journal Oui Non
5. Par un autre site Internet ou un moteur de recherche comme Google Oui Non
6. Par un dépliant, une affiche ou un kiosque d'information Oui Non
7. Par votre entourage (la famille, les amis, les collègues de travail...)
8. Par des professionnels de la santé [Afficher la question SITE_C2A] Oui Non

SITE_C2A Vous avez mentionné par un professionnel de la santé S'agit-il...

1. d'un médecin Oui Non
2. d'une infirmière Oui Non
3. d'un pharmacien Oui Non
4. d'un dentiste Oui Non
5. d'une hygiéniste dentaire Oui Non
6. d'un inhalothérapeute Oui Non

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 2.2.1 - UTILISATION DU SITE INTERNET J'ARRÊTE]

SITE_U1 Avez-vous déjà consulté le site Internet J'arrête ?

1. Oui
2. Non [PASSER À SITE_U9_F]

SITE_U2: Etait-ce... (POSSIBILITÉ DE DEUX CHOIX DE RÉPONSE)

1. Pour vous-même Oui Non
2. Pour quelqu'un d'autre Oui Non

[Calcul de la variable dérivée SS_SITE : si SITE_U2.1= OUI : SS_SITE= 1]

[si SS_SITE =1 : passez à SITE_U3, sinon passez à SITE_U10]

SITE_U3: Avez-vous consulté le site Internet J'arrête pour obtenir... (POSSIBILITÉ DE PLUS D'UN CHOIX DE RÉPONSE)

1. De l'information générale sur le tabac Oui Non
2. De l'aide pour arrêter ou pour ne pas recommencer à fumer Oui Non
3. Pour un autre raison

SITE_U4_F [Si SITE_U3.2= oui : passez à SITE_U4, sinon passez à SITE_U7]

SITE_U4: Combien de fois avez-vous consulté le site J'arrête pour obtenir de l'aide ?

_____ fois

SITE_U5 Suite à votre [Si SITE_U4 > 1 : DERNIÈRE CONSULTATION DU SITE] [Si SITE_U4 =1 : CONSULTATION DU SITE], avez-vous...

1. Arrêté complètement de fumer pendant au moins 1 semaine Oui Non
[Si OUI passer à SITE_U6]
2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez Oui Non
[Si OUI passer à SITE_U7]
3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes qu'auparavant Oui Non
[Si OUI passer à SITE_U7]

SITE_U6: Diriez-vous que le site J'Arrête vous a aidé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à arrêter ou ne pas recommencer à fumer ?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout

SITE_U7: Vous êtes-vous inscrit au site J'arrête ?

1. Oui
2. Non [PASSER À SITE_U9_F]

SITE_U8: Avez-vous déjà participé à des échanges sur le chat ou sur le forum du site J'arrête ?

1. Oui
2. Non

☒ [FIN DE LA SECTION 2.2.1- UTILISATION DU SITE INTERNET J'ARRÊTE]

27/09/2006

15

SITE_U9_F [Si SS_TAB= 3 ou CES_Q2 = 1 et SS_SITE <> 1 : SITE_U9]

[Si SS_TAB= 1 ou 2 : passez à SITE_U10]

SITE_U9 Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas consulté le site Internet J'Arrête pour obtenir de l'aide ?

1. Vous ne connaissiez pas assez ce site
2. Vous n'aviez pas facilement accès à un ordinateur
3. Vous ne croyiez pas que ce service pouvait vous aider
4. Pour une autre raison

[Si SS_TAB= 3 : passez à la SECTION 2.3]

SITE_U10 Si vous décidiez d'arrêter de fumer dans les six prochains mois, est-il très probable, assez, peu ou pas du tout probable que vous consultiez le site J'Arrête pour obtenir de l'aide ?

1. Très probable
 2. Assez probable
 3. Peu probable
 4. Pas du tout probable
98. NSP
99. Refus

☒ [FIN DE LA SECTION 2.2. SITE INTERNET J'ARRÊTE - www.jarrete.qc.ca]

[DÉBUT DE LA SECTION 2.3 – CENTRES D'ABANDON DU TABAGISME (CAT)]

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur un troisième service d'aide à l'arrêt du tabac.

[VARIABLE CALCULÉE AUTOMATIQUEMENT À PARTIR DE LA QUESTION SERVI]

CAT_C1 Avez-vous entendu parler des Centres d'abandon du tabagisme, qui offrent des services d'aide aux fumeurs dans certains CLSC et hôpitaux ?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À LA PARTIE 3]

CAT_C2 Avez-vous entendu parler des Centres d'abandon du tabagisme par l'un ou l'autre des moyens suivants ?

1. par la ligne téléphonique j'Arrête [SI TEL_C1=1] Oui Non
2. par la télévision Oui Non
3. par la radio Oui Non
4. par le journal Oui Non
5. par Internet [Afficher la question CAT_C2B][SI SITE_C1=1] Oui Non
6. par un dépliant, une affiche ou un kiosque d'information Oui Non
7. par votre entourage (la famille, les amis, les collègues de travail...) Oui Non
8. par des professionnels de la santé [Afficher la question CAT_C2A] Oui Non

CAT_C2A Vous avez mentionné par un professionnel de la santé. S'agit-il ...

1. d'un médecin Oui Non
2. d'une infirmière ou d'un infirmier Oui Non
3. d'un pharmacien Oui Non
4. d'un dentiste Oui Non
5. d'une hygiéniste dentaire Oui Non
6. d'un inhalothérapeute Oui Non

CAT_C2B Vous avez mentionné avoir entendu parler des Centres d'abandon du tabagisme par Internet. Est-ce à travers... le site j'Arrête.qc.ca

1. Oui
2. Non

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 2.3.1 - UTILISATION DES CAT]

CAT_U1 Avez-vous déjà fait appel à un Centre d'abandon du tabagisme ?

1. Oui
2. Non [PASSER À LA QUESTION CAT_U6_F]

SS_CAT_D [Calcul de la variable dérivée SS_CAT: si CAT_U1 = 1, SS_CAT = 1]

CAT_U2_F [Si SS_CAT= 1: passez à CAT_U2]

CAT_U2 Était-ce pour... (POSSIBILITÉ DE PLUS D'UN CHOIX DE RÉPONSE)

1. De l'information ou de l'aide par téléphone Oui Non
2. De la documentation Oui Non
3. Une ou des rencontre(s) individuelle(s) avec un intervenant Oui Non
4. Une ou des rencontre(s) de groupe Oui Non

CAT_U3 Après avoir consulté un Centre d'abandon du tabagisme, avez-vous...

1. Arrêté complètement de fumer pendant au moins 1 semaine Oui Non
[Si OUI passer à CAT_U4]
2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez Oui Non
[Si OUI passer à CAT_U5]
3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes qu'auparavant Oui Non
[Si OUI passer à CAT_U5]

CAT_U4 Diriez-vous que le Centre d'abandon du tabagisme vous a aidé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à arrêter ou ne pas recommencer à fumer ?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout

CAT_U5 Est-ce que l'intervenant du Centre d'abandon du tabagisme vous a présenté d'autres services d'aide comme la ligne téléphonique j'Arrête ou le site Internet j'Arrête ?

1. Oui
2. Non

CAT_U6_F [si SS_TAB= 3 ou CES_Q2 = 1 et SS_CAT <> 1 : CAT_U6]

[si SS_TAB= 1 ou 2 : CAT_U7]

CAT_U6. Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas fait appel à un Centre d'abandon du tabagisme pour obtenir de l'aide ? Est-ce...

1. Parce que vous ne connaissiez pas assez les services offerts par les Centres d'abandon du tabagisme
2. Parce que vous ne croyiez pas que ces services pouvaient vous aider
3. Pour une autre raison

[si SS_TAB= 3 : passez à la PARTIE 3]

CAT_U7. Si vous décidiez d'arrêter de fumer dans les six prochains mois, est-il très probable, assez, peu ou pas du tout probable que vous fassiez appel à un Centre d'abandon du tabagisme pour obtenir de l'aide ?

1. Très probable
 2. Assez probable
 3. Peu probable
 4. Pas du tout probable
98. NSP
99. Refus

☒ [FIN DE LA SECTION 2.3 CENTRES D'ABANDON DU TABAC (CAT)]

☒ [FIN DE LA PARTIE 2 : ÉVALUATION DU PQAT]

PARTIE 3 – ÉVALUATION DU PROGRAMME DE COUVERTURE DES AIDES PHARMACOLOGIQUES (PCAP)

PROD Je vais maintenant vous poser quelques questions sur différents produits pour aider à arrêter de fumer. Dites-moi si vous avez entendu parler des produits suivants :

1. les timbres de nicotine, aussi appelés patches? (Il peut s'agir par exemple, de Nicoderm ou de Habitrol)
2. les gommes de nicotine? (Il peut s'agir, par exemple, de Nicorette)
3. le Zyban ou Bupropion?
8. AUCUN DE CES PRODUITS
9. NSP / Refuse

[DÉBUT DE LA PARTIE 3 : ÉVALUATION DU PCAP]

[DÉBUT DE LA SECTION 3.1 – TIMBRES DE NICOTINE]

[VARIABLE CALCULÉE AUTOMATIQUEMENT À PARTIR DE LA QUESTION SERVI]

TIM_C1 Avez-vous entendu parler des timbres de nicotine, aussi appelés patches ? Il peut s'agir, par exemple, de Nicoderm ou de Habitrol.

1. Oui
2. Non [PASSEZ À LA SECTION 3.2]

TIM_C2 Avez-vous entendu parler des timbres de nicotine par l'un ou l'autre des moyens suivants ?

1. Sur les présentoirs d'une pharmacie Oui Non
2. Par la télévision Oui Non
3. Par la radio Oui Non
4. Par le journal Oui Non
5. Par Internet Oui Non
6. Par un dépliant, une affiche ou un kiosque d'information Oui Non
7. Par la ligne téléphonique J'Arrête [SI TEL_C1=1] Oui Non
8. Par votre entourage (la famille, les amis, les collègues de travail...) Oui Non
9. Par des professionnels de la santé [Afficher la question TIM_C2A] Oui Non

TIM_C2A Vous avez mentionné par un professionnel de la santé. S'agit-il ...

1. d'un médecin Oui Non
2. d'une infirmière ou d'un infirmier Oui Non
3. d'un pharmacien Oui Non
4. d'un dentiste Oui Non
5. d'une hygiéniste dentaire Oui Non
6. d'un inhalothérapeute Oui Non

TIM_C3 Savez-vous que les timbres de nicotine peuvent être remboursés partiellement lorsqu'ils sont prescrits par un médecin?

1. Oui
2. Non

☑ [DÉBUT DE LA SECTION - UTILISATION DES TIMBRES DE NICOTINE]

TIM_U1 Au cours des 2 dernières années, avez-vous pris des timbres de nicotine pour vous aider à arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non [PASSER À LA QUESTION TIM_NU1_F]

TIM_U2 En prenez-vous présentement ?

1. Oui
2. Non

TIM_U3 Au cours des 2 dernières années, combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer en utilisant des timbres de nicotine ?

_____ fois

TIM_DU1_F [Si TIM_U2=2 : TIM_DU1, Si TIM_U2=1 : TIM_DU2]

TIM_DU1 Je vous demanderais de penser à la [Si TIM_U3 > 1: DERNIÈRE FOIS] [Si TIM_U3 = 1: FOIS] où vous avez essayé des timbres de nicotine. À combien de temps remonte cet essai ?

_____ semaines ou/ _____ mois/ ou _____ années

TIM_DU2 Est-ce que vous avez-vous obtenu une prescription de votre médecin pour les timbres de nicotine [Si TIM_U2=2 : LORS DE CET ESSAI] [Si TIM_U2=1: QUE VOUS PRENEZ ACTUELLEMENT] ?

1. Oui [PASSER À TIM_DU4]
2. Non [PASSER À TIM_DU3]

TIM_DU3 Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas obtenu de prescription ? Est-ce parce que...

1. Vous aviez difficilement accès à un médecin
2. Vous préféreriez acheter tout de suite les timbres en pharmacie sans passer par un médecin
3. Pour une autre raison

[PASSEZ À TIM_DU5]

TIM_DU4 Lors de cet essai, avez-vous payé la totalité des timbres de nicotine sans aucun remboursement ?

1. Oui
2. Non [Afficher TIM_DU4A et TIM_DU4B]

TIM_DU4A Avez-vous été remboursé... ?

1. par le Régime public d'assurance médicaments du Québec
2. ou par un Régime d'assurance privée

TIM_DU4B	Diriez-vous que le remboursement partiel des timbres de nicotine vous a encouragé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à essayer ce produit pour arrêter de fumer ? 1. Énormément 2. Beaucoup 3. Moyennement 4. Peu 5. Pas du tout 98. NSP
TIM_DU5	Lors de cet essai avez-vous commencé votre traitement... ? 1. à l'étape 1 (21 mg) 2. à l'étape 2 (14 mg) 3. à l'étape 3 (7 mg) 98. NSP 99. Refus
TIM_DU6_F	[SI TIM_U2=1 : passez à TIM_DU7, sinon passez à TIM_DU6]
TIM_DU6	Et à quelle étape avez-vous arrêté de prendre des timbres ? 1. Étape 1 2. Étape 2 3. Étape 3 98. NSP 99. Refus
TIM_DU7	[Si TIM_U2=2 : VOUS AVEZ DIT QUE VOUS PRENEZ PRÉSENTEMENT DES TIMBRES DE NICOTINE. AVEZ-VOUS...] [SI TIM_U2=1 : Pendant que vous preniez des timbres de nicotine, avez-vous...] 1. Arrêté complètement de fumer <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non [Si OUI ET TIM_U2= 1 passer à TIM_DU9] [Si OUI ET TIM_U2=2 passer à TIM_DU8] 2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez ou fumé à l'occasion <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non [Si OUI ET TIM_U2= 1 passer à la SECTION 3.2] [Si OUI ET TIM_U2= 2 passer à TIM_DU8] 3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non [Si OUI ET TIM_U2= 1 passer à la SECTION 3.2] [Si OUI ET TIM_U2= 2 passer à la SECTION 3.2]
TIM_DU8	Après avoir terminé cet essai de timbres de nicotine, avez-vous... 1. Arrêté complètement de fumer pendant au moins 1 semaine <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non [Si OUI passer à TIM_DU9] 2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non [Si OUI passer à TIM_NU1_F] 3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes qu'auparavant <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non [Si OUI passer à TIM_NU1_F]
TIM_DU9	Diriez-vous que les timbres de nicotine vous ont aidé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à arrêter de fumer ? 1. Énormément 2. Beaucoup 3. Moyennement 4. Peu 5. Pas du tout

27/09/2006 22

TIM_DU10_F [Si SS_TAB= 3 et TIM_U2 <>1 : passez à TIM_DU10, sinon PASSER À LA SECTION 3.2]

TIM_DU10 Êtes-vous demeuré non-fumeur depuis cette période d'essai de timbres de nicotine ?

1. Oui
2. Non

[ALLER À FIN DE LA SECTION 3.1]

☒ [FIN DE LA SECTION - UTILISATION DES TIMBRES DE NICOTINE]

TIM_NU1_F [Si SS_TAB= 3 ou CES_Q2= 1 et SS_TIM <> 1 : TIM_NU1]

[Si SS_TAB= 1 ou 2 : passez àTIM_IN1]

TIM_NU1 Diriez-vous que vous n'avez pas utilisé les timbres de nicotine parce que ... ?

1. Cela coûte trop cher
2. Vous ne croyez pas que ces produits sont efficaces
3. Vous êtes préoccupé par les effets secondaires
4. Vous n'avez pas facilement accès à un médecin
5. Pour une autre raison
98. NSP

[Si SS_TAB= 3 : passez à la SECTION 3.2]

TIM_IN1 Si vous décidez d'arrêter de fumer dans les six prochains mois, est-il très probable, assez, peu ou pas du tout probable que vous utilisiez des timbres

1. Très probable
2. Assez probable
3. Peu probable
4. Pas du tout probable
98. NSP
99. Refus

☒ [FIN DE LA SECTION 3.1 – TIMBRES DE NICOTINE]

[DÉBUT DE LA SECTION 3.2 – GOMMES DE NICOTINE]

Je vais maintenant vous poser des questions sur un autre produit pour aider à arrêter de fumer, les gommes de nicotine.

GOM_C1 Avez-vous entendu parler des gommes de nicotine? Il peut s'agir, par exemple, de Nicorette.

1. Oui
2. Non [PASSEZ À LA SECTION 3.3]

GOM_C2 Avez-vous entendu parler des gommes de nicotine par l'un ou l'autre des moyens suivants?

1. Sur les présentoirs d'une pharmacie Oui Non
2. Par la télévision Oui Non
3. Par la radio Oui Non
4. Par le journal Oui Non
5. Par Internet Oui Non
6. Par un dépliant, une affiche ou un kiosque d'information Oui Non
7. Par la ligne téléphonique J'Arrête [SI TEL_C1=1] Oui Non
8. Par votre entourage (la famille, les amis, les collègues de travail...) Oui Non
9. Par des professionnels de la santé [Afficher la question GOM_C2A] Oui Non

GOM_C2A Vous avez mentionné par un professionnel de la santé. S'agit-il...

1. d'un médecin Oui Non
2. d'une infirmière ou d'un infirmier Oui Non
3. d'un pharmacien Oui Non
4. d'un dentiste Oui Non
5. d'une hygiéniste dentaire Oui Non
6. d'un inhalothérapeute Oui Non

GOM_C3 Savez-vous que les gommes de nicotine peuvent être remboursées partiellement lorsqu'elles sont prescrites par un médecin?

1. Oui
2. Non

☑ [DÉBUT DE LA SECTION - UTILISATION DES GOMMES DE NICOTINE]

GOM_U1 Au cours des 2 dernières années, avez-vous pris des gommes de nicotine pour vous aider à arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non [PASSER À LA QUESTION GOM_NU1_F]

GOM_U2_D [Calcul de la variable dérivée SS_GOM: si GOM_U1 = 1, SS_GOM= 1]

GOM_U2_F [Si SS_GOM= 1: passez à GOM_U2]

GOM_U2 En prenez-vous présentement?

1. Oui
2. Non

GOM_U3 Au cours des 2 dernières années, combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer en utilisant des gommes de nicotine?

_____ fois

GOM_U4_F [Si GOM_U2 =2 : GOM_U4, Si GOM_U2=1 : GOM_U5]

GOM_U4 Je vous demanderais de penser à la [Si GOM_U3 >1 : DERNIÈRE FOIS] [Si GOM_U3 =1 : FOIS] où vous avez essayé des gommes de nicotine. À combien de temps remonte cet essai?

_____ semaines/ ou _____ mois/ ou _____ années

GOM_U5 Est-ce que vous avez-vous obtenu une prescription de votre médecin pour les gommes de nicotine [Si GOM_U2=1 : QUE VOUS PRENEZ ACTUELLEMENT] [Si GOM_U2 =2 : LORS DE CET ESSAI]?

1. Oui [PASSER À GOM_U7]
2. Non

GOM_U6 Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas obtenu de prescription? Est-ce parce que...

1. vous aviez difficilement accès à un médecin
2. vous préféreriez acheter tout de suite les gommes de nicotine en pharmacie sans passer par un médecin
3. Pour une autre raison

[PASSEZ À GOM_U8]

GOM_U7 Lors de cet essai, avez-vous payé la totalité des gommes de nicotine sans aucun remboursement?

1. Oui
2. Non [Afficher GOM_U7A et GOM_U7B]

GOM_U7A Avez-vous été remboursé... ?

1. par le Régime public d'assurance médicaments du Québec
2. par un Régime d'assurance privée

GOM_U7B Diriez-vous que le remboursement des gommes de nicotine vous a encouragé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à essayer ce produit pour arrêter de fumer?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout
98. NSP

GOM_U8 [Si GOM_U2=2 : VOUS AVEZ DIT QUE VOUS PRENEZ PRÉSENTEMENT DES GOMMES DE NICOTINE. AVEZ-VOUS...] [SI GOM_U2= 1 : Pendant que vous preniez des gommes de nicotine, avez-vous...]

1. Arrêté complètement de fumer Oui Non
[Si OUI ET GOM_U2= 1 passer à GOM_U10]
[Si OUI ET GOM_U2= 2 passer à GOM_U9]
2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez ou fumé à l'occasion Oui Non
[Si OUI ET GOM_U2= 1 passer à GOM_U12]
[Si OUI ET GOM_U2= 2 passer à GOM_U9]
3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes Oui Non
[Si OUI ET GOM_U2= 1 passer à GOM_U12]
[Si OUI ET GOM_U2= 2 passer à GOM_U12]

GOM_U9 Après avoir terminé cet essai de gommes, avez-vous...

1. Arrêté complètement de fumer pendant au moins 1 semaine Oui Non
[Aller à GOM_U10]
2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez Oui Non
[Aller à GOM_U12]
3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes qu'auparavant Oui Non
[Aller à GOM_U12]

GOM_U10 Diriez-vous que les gommes de nicotine vous ont aidé ... ?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout... à arrêter de fumer

GOM_U11_F [Si SS_TAB= 3 et GOM_U2= 2 : GOM_U11, sinon GOM_U12]

GOM_U11 Êtes-vous demeuré non-fumeur depuis cette période d'essai de gommes de nicotine?

1. Oui
 2. Non
- [SI TIM_U1=1]

GOM_U12 Au cours des 2 dernières années, avez-vous pris des timbres de nicotine en même temps que des gommes de nicotine?

1. Oui
2. Non

[ALLEZ À FIN DE LA SECTION 3.2]

☒ [FIN DE LA SECTION - UTILISATION DES GOMMES DE NICOTINE]

GOM_NU1_F [SI CES_Q2 = 1 ou SS_TAB= 3 et SS_GOM <> 1 : GOM_NU1]

[SI SS_TAB = 1 ou 2 : GOM_IN1]

GOM_NU1 Diriez-vous que vous n'avez pas utilisé les gommes de nicotine parce que... ?

1. Cela coûte trop cher
 2. Vous ne croyez pas que ces produits sont efficaces
 3. Vous êtes préoccupé par les effets secondaires
 4. Vous n'avez pas facilement accès à un médecin
 5. Pour une autre raison
98. NSP

[SI SS_TAB = 3 : passez à la SECTION 3.3]

GOM_IN1 Si vous décidiez d'arrêter de fumer dans les six prochains mois, est-il très probable, assez, peu ou pas du tout probable que vous utilisiez des gommes de nicotine ?

1. Très probable
 2. Assez probable
 3. Peu probable
 4. Pas du tout probable
98. NSP
99. Refus

⊗ [FIN DE LA SECTION 3.2 – GOMMES DE NICOTINE]

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 3.3 – ZYBAN]

Je vais maintenant vous poser des questions sur un troisième produit pour aider à arrêter de fumer, le Zyban.

ZYB_C1 Avez-vous entendu parler du Zyban ou Bupropion?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À LA PARTIE 4]

ZYB_C2 Avez-vous entendu parler du Zyban par l'un ou l'autre des moyens suivants?

- | | | | | |
|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| 1. Par la télévision | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 2. Par la radio | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 3. Par le journal | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 4. Par Internet | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 5. Par un dépliant, une affiche ou un kiosque d'information | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 6. Par la ligne téléphonique J'Arrête [SI TEL_C1=1] | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 7. Par votre entourage (la famille, les amis, les collègues de travail...) | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 8. Par des professionnels de la santé [Afficher la question ZYB_C2A] | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |

ZYB_C2A Vous avez mentionné par un professionnel de la santé. S'agit-il...

- | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| 1. d'un médecin | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 2. d'une infirmière ou d'un infirmier | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 3. d'un pharmacien | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 4. d'un dentiste | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 5. d'une hygiéniste dentaire | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| 6. d'un inhalothérapeute | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |

ZYB_C3 Savez-vous que le Zyban peut être remboursé partiellement lorsqu'il est prescrit par un médecin?

1. Oui
2. Non

☑ [DÉBUT DE LA SECTION - UTILISATION DU ZYBAN]

ZYB_U1 Au cours des 2 dernières années, avez-vous pris du Zyban pour vous aider à arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non [PASSER À LA QUESTION ZYB_NU1_F]

SS_BU_D [Calcul de la variable dérivée SS_BU: si ZYB_U1 = 1, SS_BU = 1]

ZYB_U2_F [Si SS_BU= 1: passez à ZYB_U2]

ZYB_U2 En prenez-vous présentement ?

1. Oui
2. Non

ZYB_U3 Au cours des 2 dernières années, combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer en prenant du Zyban ?

_____ fois

ZYB_U4_F [Si ZYB_U2= 2 : ZYB_U4, si ZYB_U2= 1 : ZYB_U5]

ZYB_U4 Je vous demanderais de penser à la [Si ZYB_U3>1 : DERNIÈRE FOIS] [Si ZYB_U3 = 1: FOIS] où vous avez essayé le Zyban. À combien de temps remonte cet essai ?

_____ semaines/ ou _____ mois / ou _____ années

ZYB_U5 [Si ZYB_U2=2 : LORS DE CET ESSAI...] [Si ZYB_U2 = 1 : NOUS ALLONS DISCUTER DE VOTRE ESSAI ACTUEL DE ZYBAN.]

ZYB_U5A Avez-vous été remboursé... ?

1. par le Régime public d'assurance médicaments du Québec
2. par un Régime d'assurance privée

ZYB_U5B Diriez-vous que le remboursement de Zyban vous a encouragé énormément, beaucoup moyennement, peu ou pas du tout à essayer ce médicament ?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout
98. NSP

ZYB_U6 Aviez-vous terminé votre traitement, tel que prescrit par votre médecin ?

1. Oui
2. Non

ZYB_U7 [Si ZYB_U2=1 : VOUS AVEZ DIT QUE VOUS PRENEZ PRÉSENTEMENT DU ZYBAN. AVEZ-VOUS...] [Si ZYB_U2= 2 : Pendant que vous preniez du Zyban, avez-vous...]

1. Arrêté complètement de fumer Oui Non
[Si OUI ET ZYB_U2= 1 passer à ZYB_U9]
[Si OUI ET ZYB_U2= 2 passer à ZYB_U8]

2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez ou fumé à l'occasion Oui Non
[Si OUI ET ZYB_U2= 1 passer à ZYB_U11]
[Si OUI ET ZYB_U2= 2 passer à ZYB_U8]

3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes Oui Non
[Si OUI ET ZYB_U2= 1 passer à ZYB_U11]
[Si OUI ET ZYB_U2= 2 passer à ZYB_U11]

ZYB_U8 Après avoir terminé cet essai de Zyban, avez-vous...

1. Arrêté complètement de fumer pendant au moins 1 semaine Oui Non
[Si OUI passer à ZYB_U9]

2. Diminué le nombre de cigarettes que vous fumiez Oui Non
[Si OUI passer à ZYB_U11]

3. Continué à fumer le même nombre de cigarettes qu'auparavant Oui Non
[Si OUI passer à ZYB_U11]

ZYB_U9 Diriez-vous que le Zyban vous a aidé énormément, beaucoup, moyennement, peu ou pas du tout à arrêter de fumer?

1. Énormément
2. Beaucoup
3. Moyennement
4. Peu
5. Pas du tout

ZYB_U10_F [Si SS_TAB= 3 et ZYB_U2= 2 : ZYB_U10, sinon ZYB_U11]

ZYB_U10 Êtes-vous demeuré non-fumeur depuis cette période d'essai de Zyban ?

1. Oui
2. Non

[Si TIM_U1=1]

ZYB_U11 Au cours des 2 dernières années, avez-vous pris des timbres de nicotine en même temps que du Zyban ?

1. Oui
2. Non

[Si GOM_U1=1]

ZYB_U12 Au cours des 2 dernières années, avez-vous pris des gommes de nicotine en même temps que du Zyban ?

1. Oui
2. Non

[ALLEZ À FIN DE LA SECTION 3.3]

☒ **[FIN DE LA SECTION - UTILISATION DU ZYBAN]**

27/09/2006 30

ZYB_NU1_F [Si SS_TAB= 3 ou CES_Q2 = 1 et SS_BU <> 1 : ZYB_NU1]

ZYB_IN1_F [SI SS_TAB = 1 ou 2 : ZYB_IN1]

ZYB_NU1 Diriez-vous que vous n'avez pas utilisé le Zyban parce que ... ?

1. Cela coûte trop cher
 2. Vous ne croyez pas que ces produits sont efficaces
 3. Vous êtes préoccupé par les effets secondaires
 4. Vous n'avez pas facilement accès à un médecin
 5. Pour une autre raison
98. NSP

[SI SS_TAB= 3 : passez à la PARTIE 4]

ZYB_IN1 Si vous décidez d'arrêter de fumer dans les six prochains mois, est-il très probable, assez, peu ou pas du tout probable que vous preniez du Zyban ?

1. Très probable
 2. Assez probable
 3. Peu probable
 4. Pas du tout probable
98. NSP
99. Refus

☒ [FIN DE LA SECTION 3.3 – ZYBAN]

☒ [FIN DE LA PARTIE 3 : ÉVALUATION DU PCAP]

PARTIE 4 – ORDRES PROFESSIONNELS

☑ [DÉBUT DE LA PARTIE 4 : ORDRES PROFESSIONNELS]

La section qui suit porte sur les services rendus par des professionnels de la santé que vous auriez pu consulter au cours des 12 derniers mois.

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 4.1 – MÉDECINS]

MED_C1 Avez-vous un médecin de famille ?

1. Oui
2. Non [PASSER À MED_C3]

MED_C2 Est-ce que vous l'avez-vous consulté au cours des 12 derniers mois ?

1. Oui [PASSER À INF_C1]
2. Non [PASSER À MED_C3]

MED_C3 Est-ce que vous avez consulté un médecin généraliste au sans rendez-vous au cours des 12 derniers mois ?

1. Oui
2. Non

INF_C1 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous rencontré une infirmière ou un infirmier ?

1. Oui
2. Non [PASSER À PHA_C1]

INF_C1A Était-ce dans un centre d'abandon du tabagisme ?

1. Oui
2. Non

PHA_C1 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous rencontré un pharmacien ?

1. Oui
2. Non

DEN_C1 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous visité un dentiste ?

1. Oui
2. Non [PASSER À INH_C1]

HYG_C1 Lors de votre visite chez le dentiste au cours des 12 derniers mois, avez-vous rencontré une hygiéniste dentaire ?

1. Oui
2. Non

INH_C1 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous rencontré un inhalothérapeute, c'est-à-dire un professionnel de la santé qui offre des soins aux patients souffrant de maladies respiratoires ?

1. Oui
2. Non

27/09/2006

32

- MED_C4** Êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord à dire que c'est le rôle du médecin de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer ?
1. Tout à fait d'accord
 2. Plutôt d'accord
 3. Plutôt en désaccord
 4. Tout à fait en désaccord
98. NSP
- INF_C2** Êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord à dire que c'est le rôle de l'infirmière de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer ?
1. Tout à fait d'accord
 2. Plutôt d'accord
 3. Plutôt en désaccord
 4. Tout à fait en désaccord
98. NSP
- PHA_C2** Êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord à dire que c'est le rôle du pharmacien de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer ?
1. Tout à fait d'accord
 2. Plutôt d'accord
 3. Plutôt en désaccord
 4. Tout à fait en désaccord
98. NSP
- DEN_C2** Êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord à dire que c'est le rôle du dentiste de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer ?
1. Tout à fait d'accord
 2. Plutôt d'accord
 3. Plutôt en désaccord
 4. Tout à fait en désaccord
98. NSP
- HYG_C2** Êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord à dire que c'est le rôle de l'hygiéniste dentaire de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer ?
1. Tout à fait d'accord
 2. Plutôt d'accord
 3. Plutôt en désaccord
 4. Tout à fait en désaccord
98. NSP
- INH_C2** Êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord à dire que c'est le rôle de l'inhalothérapeute de donner des conseils à ses patients pour arrêter de fumer ?
1. Tout à fait d'accord
 2. Plutôt d'accord
 3. Plutôt en désaccord
 4. Tout à fait en désaccord
98. NSP

MED_C5_F [Si MED_C2=1 ou si MED_C3=1 : MED_C5, sinon passez PHA_C3_F]

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur n'importe quelle consultation que vous avez eue avec [Si MED_C2=1 : VOTRE MÉDECIN DE FAMILLE, Si MED_C3=1 : UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE] au cours des 12 derniers mois.

MED_C5 Est-ce que le médecin vous a demandé si vous fumiez la cigarette ?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À PHA_C3_F]
98. NSP [PASSEZ À PHA_C3_F]

MED_C5B_F [Si CES_Q4B < 365 jours : MED_C5B]

MED_C5B Fumiez-vous la cigarette lorsque vous avez consulté le médecin ?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À PHA_C3_F]
98. NSP [PASSEZ À PHA_C3_F]

[MED_C6_F SI SS_TAB = 1 ou 2 OU MED_C5B =1]

MED_C6 Est-ce qu'il vous a demandé si vous pensiez arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C7 Est-ce qu'il a discuté avec vous des avantages et des inconvénients que vous procurait le fait de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C8 Est-ce que le médecin a discuté avec vous des bénéfices que vous apporterait le fait d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C9 Est-ce qu'il vous a conseillé d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C10 Au moment de consulter votre médecin, est-ce que vous envisagiez d'arrêter de fumer au cours du mois suivant ?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À PHA_C3_F]
98. NSP [PASSEZ À PHA_C3_F]

MED_C11 Est-ce que le médecin a discuté avec vous de stratégies pour vous aider à arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C12 Est-ce qu'il a discuté avec vous de médicaments pour arrêter de fumer comme la gomme, le timbre de nicotine ou le bupropion (Zyban) ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C13 Est-ce qu'il vous a prescrit un médicament pour arrêter de fumer ?

1. Oui [Afficher la question C13A]
2. Non
98. NSP

MED_C13A Pourriez-vous m'indiquer si le médecin vous a prescrit chacun des médicaments suivants :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Les gommes de nicotine (Nicorette) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 2. Les timbres de nicotine (Nicoderm, Habitrol) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 3. Le Bupropion (Zyban) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

MED_C14 Est-ce que le médecin vous a parlé de services d'aide à l'arrêt du tabac comme la ligne téléphonique j'Arrête ou le site web j'Arrête ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C15 Est-ce qu'il vous a parlé des Centres d'abandon du tabagisme?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C16 Est-ce qu'il vous a suggéré de vous fixer une date d'arrêt ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

MED_C17 Est-ce que le médecin vous a offert un suivi une fois que vous auriez arrêté de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

☒ [FIN DE LA SECTION 4.1 – MÉDECINS]

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 4.3 – PHARMACIENS]

PHA_C3_F [Si PHA_C1=1 : PHA_C3, sinon passer à DEN_C3_F]

Les questions suivantes porteront sur n'importe quelle rencontre que vous avez eue avec un pharmacien au cours des 12 derniers mois.

PHA_C3 Est-ce que le pharmacien vous a demandé si vous fumiez la cigarette ?

1. Oui
2. Non [Passez à DEN_C3_F]
98. NSP [Passez à DEN_C3_F]

PHA_C3B_F [Si CES_Q4B < 365 jours : PHA_C3B]

PHA_C3B Fumiez-vous la cigarette lorsque vous avez rencontré le pharmacien ?

1. Oui
2. Non [Passez à DEN_C3_F]
98. NSP [Passez à DEN_C3_F]

PHA_C4_F [Si SS_TAB = 1 ou 2 OU PHA_C3B =1]

PHA_C4 Est-ce qu'il vous a demandé si vous pensiez arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non [
98. NSP

PHA_C5 Est-ce qu'il a discuté avec vous des avantages et des inconvénients que vous procurait le fait de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

PHA_C6 Est-ce que le pharmacien a discuté avec vous des bénéfices que vous apporterait le fait d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

PHA_C7 Est-ce qu'il vous a conseillé d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

PHA_C8 Au moment de rencontrer le pharmacien, est-ce que vous envisagiez d'arrêter de fumer au cours du mois suivant?

1. Oui
2. Non [Passez à DEN_C3_F]
98. NSP [Passez à DEN_C3_F]

27/09/2006

36

PHA_C9 Est-ce que le pharmacien a discuté avec vous de stratégies pour vous aider à arrêter de fumer ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

PHA_C10 Est-ce qu'il a discuté avec vous de médicaments pour arrêter de fumer (comme la gomme, le timbre de nicotine ou le bupropion (Zyban) ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

PHA_C11 Est-ce qu'il vous a parlé des services d'aide à l'arrêt du tabac comme la ligne téléphonique j'Arrête ou le site web j'Arrête ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

PHA_C12 Est-ce que le pharmacien vous a parlé des Centres d'abandon du tabagisme?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

PHA_C13 Est-ce qu'il vous a suggéré de vous fixer une date d'arrêt ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

PHA_C14 Est-ce qu'il vous a offert un suivi une fois que vous auriez arrêté de fumer ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

☒ [FIN DE LA SECTION 4.3 – PHARMACIENS]

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 4.4 – DENTISTES]

DEN_C3_F [Si DEN_C1=1 : DEN_C3 ; si DEN_C1=2 : passez à HYG_C3_F]

Je vous poserai des questions sur n'importe quelle visite chez votre dentiste au cours des 12 derniers mois

DEN_C3 Est-ce que votre dentiste vous a demandé si vous fumiez la cigarette ?

1. Oui
2. Non [Passez à HYG_C3_F]
98. NSP [Passez à HYG_C3_F]

DEN_C3B_F [Si CES_Q4B < 365]jours : DEN_C3B]

DEN_C3B Fumiez-vous la cigarette lorsque vous avez visité le dentiste?

1. Oui
2. Non [Passez à HYG_C3_F]
98. NSP [Passez à HYG_C3_F]

DEN_C4_F [SI SS_TAB = 1 ou 2 OU DEN_C3B =1]

DEN_C4 Est-ce qu'il vous a demandé si vous pensiez arrêter de fumer?

1. Oui
2. Non
98. NSP

DEN_C5 Est-ce qu'il a discuté avec vous des avantages et des inconvénients que vous procurait le fait de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

DEN_C6 Est-ce que votre dentiste a discuté avec vous des bénéfices que vous apporterait le fait d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

DEN_C7 Est-ce qu'il vous a conseillé d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

DEN_C8 Au moment de visiter votre dentiste, est-ce que vous envisagiez d'arrêter de fumer au cours du mois suivant ?

1. Oui
2. Non [Passez à HYG_C3_F]
98. NSP [Passez à HYG_C3_F]

DEN_C9 Est-ce que votre dentiste a discuté avec vous de stratégies pour vous aider à arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

27/09/2006

38

DEN_C10 Est-ce qu'il a discuté avec vous de médicaments pour arrêter de fumer (comme la gomme, le timbre de nicotine ou le bupropion (Zyban))?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

DEN_C11 Est-ce qu'il vous a parlé des services d'aide à l'arrêt du tabac comme la ligne téléphonique j'Arrête ou le site web j'Arrête ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

DEN_C12 Est-ce que votre dentiste vous a parlé des Centres d'abandon du tabagisme ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

DEN_C13 Est-ce qu'il vous a suggéré de vous fixer une date d'arrêt ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

DEN_C14 Est-ce qu'il vous a offert un suivi une fois que vous auriez arrêté de fumer ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

☒ [FIN DE LA SECTION 4.4 – DENTISTES]

☑ [DÉBUT DE LA SECTION 4.5 – HYGIÉNISTES DENTAIRES]

HYG_C3_F [Si HYG_C1=1 : HYG_C3, sinon passez à la SECTION 5]

Je vais maintenant vous poser des questions sur n'importe quelle rencontre que vous avez eue avec une hygiéniste dentaire au cours des 12 derniers mois.

HYG_C3 Est-ce que l'hygiéniste dentaire vous a demandé si vous fumiez la cigarette ?

1. Oui
2. Non [Passez à CON_F1]
98. NSP [Passez à CON_F1]

HYG_C3B_F [Si CES_Q4B < 365 jours : HYG_C3B]

HYG_C3B Fumiez-vous la cigarette lorsque vous avez consulté l'hygiéniste dentaire?

1. Oui
2. Non [Passez à la CON_F1]
98. NSP Passez à la CON_F1]

HYG_C4_F [SI SS_TAB = 1 ou 2 OU HYG_C3B =1]

HYG_C4 Est-ce qu'elle vous a demandé si vous pensiez arrêter de fumer?

1. Oui
2. Non
98. NSP

HYG_C5 Est-ce qu'elle a discuté avec vous des avantages et des inconvénients que vous procurait le fait de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

HYG_C6 Est-ce que l'hygiéniste dentaire a discuté avec vous des bénéfices que vous apporterait le fait d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

HYG_C7 Est-ce qu'elle vous a conseillé d'arrêter de fumer ?

1. Oui
2. Non
98. NSP

HYG_C8 Au moment de rencontrer l'hygiéniste dentaire, est-ce que vous envisagiez d'arrêter de fumer au cours du mois suivant?

1. Oui
2. Non [Passez à CON_F1]
98. NSP [Passez à CON_F1]

HYG_C9 Est-ce que l'hygiéniste dentaire a discuté avec vous de stratégies pour vous aider à arrêter de fumer ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

HYG_C10 Est-ce qu'elle a discuté avec vous de médicaments pour arrêter de fumer (comme la gomme, le timbre de nicotine ou le bupropion (Zyban))?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

HYG_C11 Est-ce qu'elle vous a parlé des services d'aide à l'arrêt du tabac comme la ligne téléphonique j'Arrête ou le site web j'Arrête ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

HYG_C12 Est-ce que l'hygiéniste dentaire vous a parlé des Centres d'abandon du tabagisme ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

HYG_C13 Est-ce qu'elle vous a suggéré de vous fixer une date d'arrêt ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

HYG_C14 Est-ce qu'elle vous a offert un suivi une fois que vous auriez arrêté de fumer ?

- 1. Oui
- 2. Non
- 98. NSP

☒ [FIN DE LA SECTION 4.5 – HYGIÉNISTES DENTAIRE]

☒ [FIN DE LA PARTIE 4 : ORDRES PROFESSIONNELS]

PARTIE 5 – LIEUX DE CONSOMMATION

[DÉBUT DE LA PARTIE 5 – LIEUX DE CONSOMMATION]

Les prochaines questions ont trait à vos habitudes tabagiques dans les différents endroits que vous fréquentez régulièrement ou à l'occasion.

CON_F1 Est-il permis de fumer la cigarette à l'intérieur de votre domicile?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À CON_R1]
98. NSP [PASSEZ À CON_R1]
99. Refus [PASSEZ À CON_R1]

CON_F2 Est-ce qu'il y a des restrictions sur l'usage de la cigarette à l'intérieur de votre domicile?

1. Oui
2. Non [PASSEZ À CON_F4_F]
98. NSP [PASSEZ À CON_F4_F]
99. Refus [PASSEZ À CON_F4_F]

CON_F3 Je vais nommer des restrictions concernant l'usage de la cigarette à l'intérieur du domicile. Je vous demanderais de répondre par oui ou par non si chacune des restrictions s'applique dans votre foyer. (POSSIBILITÉ DE PLUS D'UN CHOIX DE RÉPONSE)

1. Il est permis de fumer dans certaines pièces seulement Oui Non
2. Il est permis de fumer seulement si les fenêtres sont ouvertes ou avec tout autre type de ventilation Oui Non
3. Il est permis de fumer sauf en présence de jeunes enfants Oui Non
4. Autre(s) restriction(s) Oui Non
98. NSP
99. Refus

CON_F4_F [Si SS_TAB = 1 ou 2 : CON_F4, sinon passez à la PARTIE 6]

CON_F4 Durant la fin de semaine, combien de cigarettes fumez-vous par jour à l'intérieur de votre domicile ?

_____ cigarettes [SI PAQUET, DEMANDER LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR PAQUET]

CON_F5 Durant la semaine, combien de cigarettes fumez-vous par jour à l'intérieur de votre domicile?

_____ cigarettes [SI PAQUET, DEMANDER LE NOMBRE DE CIGARETTES PAR PAQUET]

CON_R1 Au cours du dernier mois, combien de fois êtes-vous allé au restaurant en mangeant sur place?

1. Tous les jours
2. 5 ou 6 fois par semaine
3. 3 ou 4 fois par semaine
4. Une ou deux fois par semaine
5. 1 à 3 fois par mois
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais [PASSEZ À CON_B1]

CON_R2 Quand vous allez au restaurant, à quelle fréquence demandez-vous à être placé dans une section fumeurs?

1. Toujours
2. Plus de la moitié des fois
3. La moitié des fois
4. Moins de la moitié des fois
5. Jamais [PASSEZ À CON_R5]
98. NSP

CON_R3 Combien de cigarettes fumez-vous habituellement lorsque vous allez au restaurant, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur?

_____ cigarettes OU _____ paquets

CON_R4_F [SI CON_R3 = 0 : CON_R5 SINON CON_R4]

CON_R4 Quand vous allez au restaurant, à quelle fréquence fumez-vous à l'intérieur?

1. Toujours
2. Plus de la moitié des fois
3. La moitié des fois
4. Moins de la moitié des fois
5. Jamais
98. NSP

CON_R5 Lorsque les restaurants deviendront sans fumée le 31 mai prochain, continuerez-vous de les fréquenter...

1. Aussi souvent que maintenant
2. Moins souvent que maintenant
3. Vous cesserez d'y aller

CON_B1 Au cours du dernier mois, combien de fois êtes-vous allé à un bar, une discothèque ou une brasserie?

1. Tous les jours
2. 5 ou 6 fois par semaine
3. 3 ou 4 fois par semaine
4. Une ou deux fois par semaine
5. 1 à 3 fois par mois
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais [PASSEZ À CON_A1]

CON_B2 Combien de cigarettes fumez-vous habituellement lorsque vous allez dans un bar, une discothèque ou une brasserie, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur ?

_____ cigarettes OU _____ paquets

CON_B3_F [SI CON_B2 = 0 : CON_B4 SINON CON_B3]

CON_B3 Quand vous allez dans un bar, une discothèque ou une brasserie, à quelle fréquence fumez-vous à l'intérieur?

1. Toujours
2. Plus de la moitié des fois
3. La moitié des fois
4. Moins de la moitié des fois
5. Jamais
98. NSP

CON_B4 Lorsque les bars, discothèques ou brasseries deviendront sans fumée le 31 mai prochain, continuerez-vous de les fréquenter...

1. Aussi souvent que maintenant
2. Moins souvent que maintenant
3. Vous cesserez d'y aller

CON_A1 Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous trouvé dans un véhicule privé, que ce soit le vôtre ou celui de quelqu'un d'autre, en excluant les taxis et le transport en commun?

1. Tous les jours
2. 5 ou 6 fois par semaine
3. 3 ou 4 fois par semaine
4. Une ou deux fois par semaine
5. 1 à 3 fois par mois
6. Moins d'une fois par mois
7. Jamais [Passez à la PARTIE 6]

CON_A2 Quand vous êtes à l'intérieur d'un véhicule privé, à quelle fréquence fumez-vous?

1. Toujours
2. Plus de la moitié des fois
3. La moitié des fois
4. Moins de la moitié des fois
5. Jamais
98. NSP

☞ [FIN DE LA PARTIE 5 : LIEUX DE CONSOMMATION]

PARTIE 6 – RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

[DÉBUT DE LA PARTIE 6 – RENSEIGNEMENTS PERSONNELS]

Pour cette dernière section, j'aimerais vous poser quelques questions d'ordre général.

SOC_Q1 Puis-je confirmer votre sexe s'il vous plaît ?

1. Masculin
2. Féminin
98. NSP
99. Refus

SOC_Q2 Quelle est votre date de naissance ?

- _____
98. NSP
 99. Refus

SOC_Q3 Êtes-vous ...

1. Célibataire, jamais marié(e)
2. Marié(e)
3. En union libre
4. Veuf(ve)
5. Séparé(e)
6. Divorcé(e)
98. NSP
99. Refus

SOC_Q6 Combien de personnes de moins de 18 ans demeurent dans votre foyer?

_____ personne(s) [Si SOC_Q6>= 1 : afficher SOC_Q6a]

SOC_Q6a Quel est l'âge de cette (ces) personne(s) ?

SOC_Q7 Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous ayez atteint ?

1. Aucune scolarité
2. Études primaires non terminées
3. Études primaires terminées
4. Études secondaires non terminées
5. Études secondaires terminées
6. Études non terminées dans un programme de formation professionnelle au secondaire de type Diplôme ou Attestation d'étude professionnelle
7. Études terminées dans un programme de formation professionnelle au secondaire de type Diplôme ou Attestation d'étude professionnelle
8. Études non terminées dans un programme technique ou général au Cégep
9. Études terminées dans un programme technique ou général au Cégep
10. Études non terminées dans une université
11. Études terminées dans une université
98. NSP
99. Refus

- SOC_Q8** Lequel de ces statuts correspond le mieux à votre situation actuelle? Êtes-vous ...
1. Travailleur(se) autonome [PASSER À SOC_Q9]
 2. Travailleur(se) salarié [PASSER À SOC_Q9]
 3. Étudiant(e) [PASSER À SOC_Q10]
 4. En congé (maternité, maladie ou grève) [PASSER À SOC_Q13]
 5. Sans emploi [PASSER À SOC_Q13]
 6. Retraité(e) [PASSER À SOC_Q13]
 7. Personne au foyer [PASSER À SOC_Q13]
 8. Autre [PASSER À SOC_Q13]
 98. NSP [PASSER À SOC_Q13]
 99. Refus [PASSER À SOC_Q13]
- SOC_Q9** Travaillez-vous ...
1. À temps plein [PASSER À SOC_Q12]
 2. À temps partiel [PASSER À SOC_Q12]
 98. NSP [PASSER À SOC_Q12]
 99. Refus [PASSER À SOC_Q12]
- SOC_Q10** Êtes-vous étudiant ...
1. À temps plein
 2. À temps partiel
 98. NSP
 99. Refus
- SOC_Q11** Travaillez-vous?
1. Oui [Afficher la question SOC_Q11A]
 2. Non [PASSER À SOC_Q13]
 98. NSP [PASSER À SOC_Q13]
 99. Refus [PASSER À SOC_Q13]
- SOC_Q11a** Est-ce ...
1. À temps plein
 2. À temps partiel
 98. NSP
 99. Refus
- SOC_Q12** Dans le cadre de votre emploi, travaillez-vous ...
1. À votre domicile
 2. À l'extérieur de votre domicile
 3. Aux deux endroits
- CON_T1** J'aimerais maintenant vous poser des questions quant aux restrictions sur l'usage de tabac à votre lieu de travail. Diriez-vous qu'il est ...
1. Complètement interdit de fumer dans votre lieu de travail Oui Non
[SI OUI, PASSER À CON_T2]
 2. Permis de fumer seulement dans certains endroits désignés Oui Non
[SI OUI, PASSER À CON_T2]
 3. Permis de fumer partout sans aucune restriction Oui Non
[SI OUI, PASSER À CON_T2]

CON_T2 À quelle fréquence fumez-vous durant vos heures de travail?

1. Plusieurs fois par jour
2. Une fois par jour
3. 3 à 4 fois par semaine
4. Moins d'une fois par semaine
5. Jamais [PASSEZ À SOC_Q13]

CON_T3 Fumez-vous habituellement...

1. À l'intérieur du lieu de travail
2. À l'intérieur mais seulement dans les endroits désignés
3. À l'extérieur du lieu de travail

CON_T4 Combien de cigarettes fumez-vous habituellement durant vos heures de travail?

98. NSP
99. Refus

SOC_Q13 Au mieux de votre connaissance, pour les 12 derniers mois, à combien estimez-vous le revenu total de tous les membres du ménage, provenant de toutes sources, avant impôts et autres retenues?

1. Moins de 10 000\$
2. 10 000\$ à 14 999\$
3. 15 000\$ à 19 999\$
4. 20 000 à 29 999\$
5. 30 000 à 39 999\$
6. 40 000 à 49 999\$
7. 50 000 à 59 999\$
8. 60 000 à 69 999\$
9. 70 000 à 79 999\$
10. 80 000 à 89 999 \$
11. 90 000 à 99 999\$
12. 100 000 \$ et plus
98. NSP
99. Refus

SOC_NET1 Avez-vous accès à Internet à la maison ?

1. Oui
2. Non

SOC_NET2 Et ailleurs ?

1. Oui
2. Non

SOC_Q14 Pourriez-vous me donner les 3 premiers caractères de votre code postal?

☒ [FIN DE LA PARTIE 6 : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS]

[PASSEZ À CONS_1]

PARTIE 7 – REMERCIEMENTS ET CONSENTEMENT POUR LE SUIVI

☑ [DÉBUT DE LA PARTIE 7 – REMERCIEMENTS]

REM_1 Au nom de l'Institut national de santé publique du Québec, je vous remercie pour votre précieuse collaboration et vous souhaite une [BONNE JOURNÉE][BONNE FIN DE JOURNÉE][BONNE SOIRÉE]

REM_2 Ceci termine notre entrevue. Au nom de l'Institut national de santé publique du Québec, je vous remercie pour votre précieuse collaboration et vous souhaite une [BONNE JOURNÉE][BONNE FIN DE JOURNÉE][BONNE SOIRÉE]

☒ [FIN DE LA PARTIE 7 REMERCIEMENTS]

CONS_1 Au nom de l'Institut national de santé publique du Québec, je vous remercie pour votre précieuse participation à cette importante étude. Selon les réponses que vous avez fourni, vous pourriez être sélectionné pour une étude qui vise à connaître l'opinion et les habitudes tabagiques des gens suite à la nouvelle loi interdisant le tabac dans les lieux publics

L'étude de suivi aura lieu dans 6 mois et consistera en une entrevue d'une durée approximative de 15 minutes. Les réponses demeureront strictement confidentielles séparées des réponses que vous avez fournies dans le cadre de ce sondage.

Seriez-vous d'accord à participer à cette deuxième étude ?

1. Oui [PASSEZ À CONS_2]
2. Non [PASSEZ À REM_3]

REM_3 J'aimerais vous remercier encore une fois pour votre participation et vous souhaiter une [BONNE JOURNÉE][BONNE FIN DE JOURNÉE][BONNE SOIRÉE]

CONS_2 Je vous remercie d'accepter de participer à cette étude de suivi. Dans quelques mois, nous vous acheminerons une lettre décrivant cette étude et un agent de recherche vous contactera par la suite pour effectuer l'entrevue.

Pour cela, j'aurai besoin de recueillir quelques informations pour nous permettre de vous rejoindre dans quelques mois.

Puis-je avoir

Votre nom ? _____

Votre numéro de téléphone ? _____

Votre adresse _____

Est-ce qu'il y a des journées ou certains moments dans la journée qui vous conviendraient le mieux pour vous appeler pour l'entrevue ?

Avez-vous l'intention de déménager dans les 12 prochains mois ?

1. Oui
2. Non

Pouvez-vous me fournir un numéro de téléphone ou une adresse courriel où nous pouvons vous rejoindre si vous déménagez ?

JOUR2 Pouvez-vous me fournir une adresse courriel OU le nom et le numéro de téléphone d'une autre
personne par qui on pourrait vous rejoindre si vous déménagez

1. Accepte 2. Refuse

REM_4 J'aimerais vous remercier encore une fois pour votre participation et vous souhaiter une
[BONNE JOURNÉE][BONNE FIN DE JOURNÉE][BONNE SOIRÉE]

27/09/2006

49

