

## Sommaire

*Alerte au tabagisme* est le résumé d'un rapport technique sur l'épidémiologie du tabagisme compilé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, avec l'aide du Bureau des statistiques des Territoires du Nord-Ouest et le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation. Le résumé fournit de nouveaux renseignements sur les tendances en matière de tabagisme aux Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.) fondés sur les données provenant du sondage de 1999 sur la population active, du sondage de 1996 sur l'alcool et les drogues aux Territoires du Nord-Ouest, du sondage de 1996 sur la santé de la population canadienne et du sondage de 1999 sur l'usage du tabac dans les écoles.

Le but du présent rapport est de fournir de l'information pertinente et utile sur la nature et l'ampleur du tabagisme aux T.N.-O. Le rapport étudie également différents facteurs qui influencent les risques de devenir un fumeur et les possibilités de réussir à arrêter de fumer. Cette information a pour but d'aider à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation des programmes et des stratégies visant la prévention, la baisse et la cessation du tabagisme aux T.N.-O.

### Faits saillants

- Le tabagisme est devenu un sujet de grande inquiétude en santé publique, car il est la principale cause de décès et d'invalidités évitables aux T.N.-O.
- La nicotine est une drogue entraînant une grande dépendance; le tabagisme entraîne rapidement une dépendance. Le tabagisme n'est pas un « choix de vie ». Choisir de ne pas fumer *constitue* un choix de vie.
- Les hauts taux de tabagisme dans bien des communautés laissent sous-entendre que le tabagisme y est considéré comme un comportement normal, acceptable et sociable.
- La plupart des fumeurs aux T.N.-O. sont assez jeunes et, pour cette raison, l'entière répercussion des conséquences de leur tabagisme sur la santé, la société et l'économie n'est pas encore apparente.
- Non seulement les fumeurs mettent leur propre santé à risque, mais il mettent également à risque la santé des non-fumeurs en raison de la fumée de tabac ambiante.
- Le coût net du tabagisme aux T.N.-O. est évalué à 10 millions de dollars par année.
- Le contrôle efficace du tabac et la réduction du tabagisme aux T.N.-O. devraient avoir trois buts principaux : *protéger* les non-fumeurs de la fumée de tabac ambiante, *empêcher les enfants* de devenir des fumeurs, *promouvoir et encourager* les efforts des fumeurs pour arrêter de fumer.
- Les stratégies de santé publique pour régler la question du tabagisme doivent comprendre des partenariats entre les gouvernements et les organismes

## Alerte au tabagisme : Rapport sommaire sur le tabagisme aux Territoires du Nord-Ouest

communautaires et nécessiteront l'aide et la participation des leaders communautaires à tous les niveaux aux T.N.-O.

### Principales constatations

Il est bien établi que le tabagisme a de graves conséquences sur la santé. On sait que le tabagisme cause le cancer, des maladies du cœur, des accidents cardiovasculaires, des maladies respiratoires et plusieurs autres invalidités et conditions graves. Le tabagisme réduit l'espérance de vie et est responsable d'environ un-quart de tous les décès prématurés et évitables. Pourtant :

- Plus de 12 000 personnes aux T.N.-O. (42 % de la population de plus de 17 ans) mettent leur santé et leur bien-être en danger en fumant;
- Plus de 60 % des Autochtones adultes âgés entre 25 et 44 ans sont des fumeurs;
- Dans les petites communautés, plus de 65 % des adultes fument;
- Pour que le taux de tabagisme des T.N.-O. équivaille à celui du Canada, il faudrait que 4 600 fumeurs actuels arrêtent de fumer. Si une personne par jour arrêta de fumer, cela prendrait 12,5 ans.

Plus une personne est jeune lorsqu'elle commence à fumer, plus grand est le danger qu'elle fume toute sa vie. Si une personne n'a jamais fumé avant 18 ans, les chances sont très minces qu'elle commence à fumer après cet âge.

La période de transition entre l'enfance et l'adolescence (de 10 à 15 ans) est une période critique pour commencer à fumer. Souvent, on commence à fumer pour essayer, puis on fume à l'occasion et enfin, cela devient une habitude quotidienne. Il semble qu'à partir du moment où une personne a fumé une centaine de cigarettes, l'accoutumance à la nicotine est bien installée. Aux T.N.-O. :

- Même s'il est illégal de vendre des cigarettes aux enfants de moins de 18 ans, un récent sondage a révélé que moins de la moitié (seulement 47 %) des enfants de 10 à 14 ans se sont vu demander leur âge lorsqu'ils achetaient des cigarettes;
- Environ 60 % des 10 à 14 ans ont déjà essayé de fumer;
- Les taux de tabagisme chez les enfants et les adolescents sont parmi les plus élevés du Canada : environ 1 400 élèves entre 10 et 17 ans sont présentement des fumeurs;
- Les deux-tiers des élèves autochtones âgés de 15 à 17 ans fument;
- Plus de la moitié (52 %) des toutes jeunes filles âgées de 15 à 17 ans fument;
- Dans certaines petites communautés, près du quart des 10 à 14 ans et près des trois-quarts des 10 à 17 ans fument;

## Alerte au tabagisme : Rapport sommaire sur le tabagisme aux Territoires du Nord-Ouest

C'est bien connu que l'exposition à la fumée de tabac ambiante provoque les mêmes dangers pour la santé que le fait de fumer. Les gens régulièrement exposés à la fumée de tabac ambiante ont 25 % plus de chances de développer des maladies du coeur, des maladies cardiovasculaires et le cancer. Les enfants sont particulièrement vulnérables à la fumée ambiante, laquelle accroît les risques d'asthme, d'infection d'oreille, de bronchite et de pneumonie.

Les femmes enceintes qui fument exposent le fœtus à la nicotine. Personne ne sait si l'exposition intra-utérine à la nicotine constitue un facteur qui prédispose au tabagisme. Par contre, on sait que le fait de fumer pendant la grossesse constitue un risque pour le fœtus, pouvant entraîner un accouchement prématuré et une insuffisance de poids à la naissance. Pourtant :

- Un pourcentage élevé (43 %) des femmes des T.N.-O. fument la cigarette lorsqu'elles sont enceintes;
- 69 % des femmes qui fument aux T.N.-O. continuent de fumer pendant leur grossesse;
- Il y a un fumeur régulier adulte dans 6 670 foyers et dans bien des communautés, plus de 60 % des ménages comptent au moins un fumeur régulier;
- Cinq mille quatre cents enfants sont exposés à la fumée de tabac ambiante dans les foyers des T.N.-O.; dans certaines communautés, plus de 80 % des enfants sont exposés à la fumée de tabac ambiante.

Malgré tout, toutes les nouvelles ne sont pas mauvaises. Alors que les fumeurs des T.N.-O. ont moins de chance d'arrêter de fumer qu'ailleurs au Canada, de plus en plus de fumeurs essaient de mettre fin à leur intoxication à la nicotine. Le seul fait de *penser* à arrêter de fumer est connu comme étant la première étape pour arrêter de fumer.

Comme d'autres toxicomanies, les rechutes sont communes et il faut avoir de l'aide pour tenir bon dans la décision d'arrêter de fumer. En moyenne, les fumeurs essaient de 3 à 5 fois d'arrêter de fumer avant de réussir. Aux T.N.-O. :

- Il y a plus de 7 000 adultes qui ont réussi à arrêter de fumer;
- Environ 43 % des fumeurs actuels examinent sérieusement la possibilité d'arrêter de fumer au cours des six mois qui viennent. Ces fumeurs en sont à l'étape de *penser* à arrêter de fumer;
- Seulement 23 % des fumeurs réussissent à arrêter de fumer si leur conjoint continue de fumer;
- Les jeunes femmes fumeuses (18 à 24 ans) sont les personnes qui sont le plus susceptible de penser à arrêter de fumer;

## Alerte au tabagisme : Rapport sommaire sur le tabagisme aux Territoires du Nord-Ouest

- Le fait de réussir à arrêter de fumer est relié à l'éducation : seulement 25 % des fumeurs ayant moins d'une douzième année ont arrêté, par rapport à 64 % des fumeurs avec un diplôme universitaire.

### **Stratégies concernant la cessation et la prévention du tabagisme**

De nombreux facteurs incitent à un comportement de fumeur : recherche d'aventure pendant l'enfance, rébellion d'adolescent, pression des pairs, imitation des rôles adultes et publicité ciblée, voilà autant de choses qui jouent un rôle.

D'autres facteurs sont également responsables du fait de conserver le comportement de fumeur, dont la nature d'accoutumance de la nicotine, le manque de connaissances sur les risques du tabagisme pour la santé ou le déni de ces risques et l'acceptabilité sociale du tabagisme.

De toute évidence, le fait d'arrêter de fumer et les stratégies de prévention doivent être polyvalentes. Les facteurs qui contribuent à l'arrêt du comportement de fumeur comprennent la disponibilité d'information pertinente sur les risques pour la santé, les efforts de contrecarrer la publicité sur le tabac, l'accessibilité à l'aide technique pour arrêter, la qualité des programmes et de l'aide pour arrêter de fumer, l'application des contrôles en matière de tabac, la dé-normalisation et la restriction du comportement de fumeur.

L'information présentée dans *Alerte au tabagisme* va dans le sens de la stratégie territoriale en matière de contrôle et de réduction du tabagisme, dont les buts sont la prévention du tabagisme, la promotion pour arrêter de fumer et la protection des non-fumeurs. Pour atteindre ces buts, il faut que bon nombre d'intervenants passent à l'action sur plusieurs fronts. Tout d'abord, il faut un leadership solide et efficace, un engagement politique de la part des gouvernements (autochtones, territorial et locaux) et une volonté de tous les intervenants en santé et en mieux-être de travailler en partenariat.

### **Conclusion**

*Alerte au tabagisme* présente un sommaire graphique des données sur le tabagisme aux T.N.-O. Ces données suggèrent que le tabagisme est vraiment répandu et étroitement lié aux problèmes de santé pour lesquels il n'y a pas de solution facile. Néanmoins, en raison de l'accroissement des coûts pour les soins de santé et de services sociaux associés au tabagisme et comme l'avenir de la santé et du mieux-être de presque la moitié de la population est concerné, il faut trouver des solutions.