

LES JEUNES ET LEUR SANTÉ

En Abitibi-Témiscamingue

Poumons roses

ou

poumons noirs?



SOMMAIRE :

Quelques mots sur le
tabagisme3

Situation en Abitibi-
Témiscamingue4

Combien de cigarettes
fument-ils par jour5

L'asthme : une maladie
respiratoire6

À quel âge s'initie-t-on au tabac?7

Faits saillants dans les
différents territoires
de CSSS7

Bâtir un monde sans fumée :
comment faire? 11

Les parents 11

Les intervenants du milieu
scolaire 12

Les intervenants du réseau
de la santé et des services
sociaux 13

Les intervenants de la
communauté 14

En bref 16

Annexe 17

Situation des jeunes témiscabitibiens

Ce document est destiné à toutes les personnes qui, dans leur quotidien, se préoccupent de l'usage du tabac chez les jeunes par l'aménagement et l'entretien d'environnements physiques favorisant le non tabagisme.

Vous y trouverez les données régionales suivies des faits saillants des différents territoires des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) de l'Abitibi-Témiscamingue. Vous y découvrirez aussi des informations sur les pratiques gagnantes à adopter pour prévenir le tabagisme chez les jeunes et soutenir leur cessation.

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue1, 9^e Rue

Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264

Télécopieur : 819 797-1947

Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca**Rédaction**Josée Coderre, agente de recherche
Alimentation et tabagismeGeneviève Tremblay, agente de recherche
Développement et adaptation des personnesPaul Saint-Amant, agent de recherche
Habitudes de vie et maladies chroniquesGuillaume Beaulé, agent de recherche
Surveillance, recherche et évaluation**Montage et mise en page**Francine Robert, agente administrative
Direction de santé publiqueISBN : 978-2-89391-624-8 (Version imprimée)
978-2-89391-625-5 (PDF)

Prix : 7 \$

DÉPÔT LÉGALBibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013
Bibliothèque et Archives Canada, 2013

Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Ce document est également disponible en médias substitués, sur demande.

© Gouvernement du Québec

MISE EN GARDE

Il est possible que les indicateurs présentés ne soient pas les mêmes d'un territoire à l'autre en raison des contraintes techniques inhérentes à l'enquête. En effet, certaines données ne peuvent être diffusées à l'échelle locale en raison de leur faible qualité, découlant du petit nombre de répondants dans l'échantillon, ou encore parce qu'un résultat est fortement associé à une école en particulier, ce qui permettrait de l'identifier.

Ce document fait partie d'une série de plusieurs fascicules traitant de différents thèmes liés à la santé, en exploitant les données statistiques de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS).

Réalisée en 2010 et 2011 par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), l'EQSJS vise à combler des besoins d'information sur l'état de santé et le bien-être des jeunes fréquentant l'école secondaire, ainsi que sur les déterminants de la santé. Elle porte sur une diversité de thèmes, autant sur le plan de la santé physique que psychologique, et permet d'identifier les problèmes particuliers auxquels les jeunes sont confrontés. L'exercice s'avère important, car il est reconnu que l'adolescence constitue une période cruciale de la vie, caractérisée par des transitions majeures et des changements rapides qui influencent l'état de santé dans les années à venir, d'où l'importance par exemple d'adopter déjà à cet âge de saines habitudes de vie.

Les données présentées sont représentatives à l'échelle de la province et de la région. En Abitibi-Témiscamingue, un ajout de répondants a permis d'obtenir des données à l'échelle locale, soit celle des territoires des centres de santé et de services sociaux (CSSS). La participation à cette enquête s'est avérée exceptionnelle. Dans la région, 100 % des écoles y ont participé, 98 % des classes et 90 % des élèves, ce qui représente près de 4 500 jeunes. Toutefois, il faut garder à l'esprit que les résultats ne sont pas représentatifs de tous les jeunes de 12 à 17 ans, mais bien des élèves inscrits au secteur « jeune » dans les écoles secondaires publiques.

Pour les détails sur cette enquête, il est possible de consulter le site

<http://www.eqsjs.stat.gouv.qc.ca/>

Quelques mots sur le tabagisme...

Le goût d'explorer et la curiosité caractérisent la période de l'adolescence. Essentiels pour permettre aux individus de se définir, ces traits de caractère peuvent aussi mener à l'adoption de comportements à risque pour la santé, comme le tabagisme. Pourtant, les effets néfastes du tabagisme sont fort bien document s. La nicotine entraîne une dépendance physique et psychologique, particulièrement rapide chez les adolescents, ce qui engendre des fumeurs réguliers.

Le tabagisme est la principale cause évitable de maladies et de décès. De plus, la fumée secondaire constitue un danger pour les non-fumeurs exposés à celle-ci.

Dans ce document, le tabagisme chez les élèves du secondaire est abordé à l'aide de trois indicateurs :

- **Le statut de fumeur.** La catégorie « fumeurs actuels » comprend les fumeurs quotidiens (les élèves qui ont consommé plus de 100 cigarettes au cours de leur vie et qui ont fumé à chaque jour au cours des 30 derniers jours) ainsi que les fumeurs occasionnels (plus de 100 cigarettes consommées à vie, mais qui n'ont pas fumé à tous les jours au cours des 30 derniers jours). Les « fumeurs débutants » constituent la deuxième catégorie. Ils ont consommé moins de 100 cigarettes dans leur vie et ils ont fumé au cours des 30 derniers jours. Enfin, la catégorie « non-fumeurs » regroupe les élèves qui n'ont jamais fumé, de même que ceux qui ont essayé sans avoir fumé une cigarette au complet.   noter que les questions sur le tabagisme excluaient la consommation de petits cigares ou de cigarillos, fort populaires depuis quelques années chez les jeunes.
- **Le nombre de cigarettes fumées.** Le nombre de cigarettes fumées par jour en moyenne au cours des 30 derniers jours chez les fumeurs quotidiens permet d'évaluer l'intensité de la problématique. Selon plusieurs enquêtes, le nombre moyen de cigarettes fumées se situe autour d'une dizaine par jour. Par conséquent, en consommer 11 ou plus quotidiennement renvoie à un problème de tabagisme plus sévère.
- **L'âge d'initiation.** L'âge de l'individu au moment où il a fumé sa première cigarette constitue le dernier indicateur. S'initier au tabagisme avant 13 ans est considéré comme une expérience précoce, en plus d'être un facteur de risque supplémentaire pour le développement de la dépendance à la nicotine. Cet âge est donc le barème utilisé.

Pour obtenir l'analyse des données québécoises, de même que les détails des liens et de l'influence des déterminants sur la santé, il est possible de consulter le rapport québécois à l'adresse :

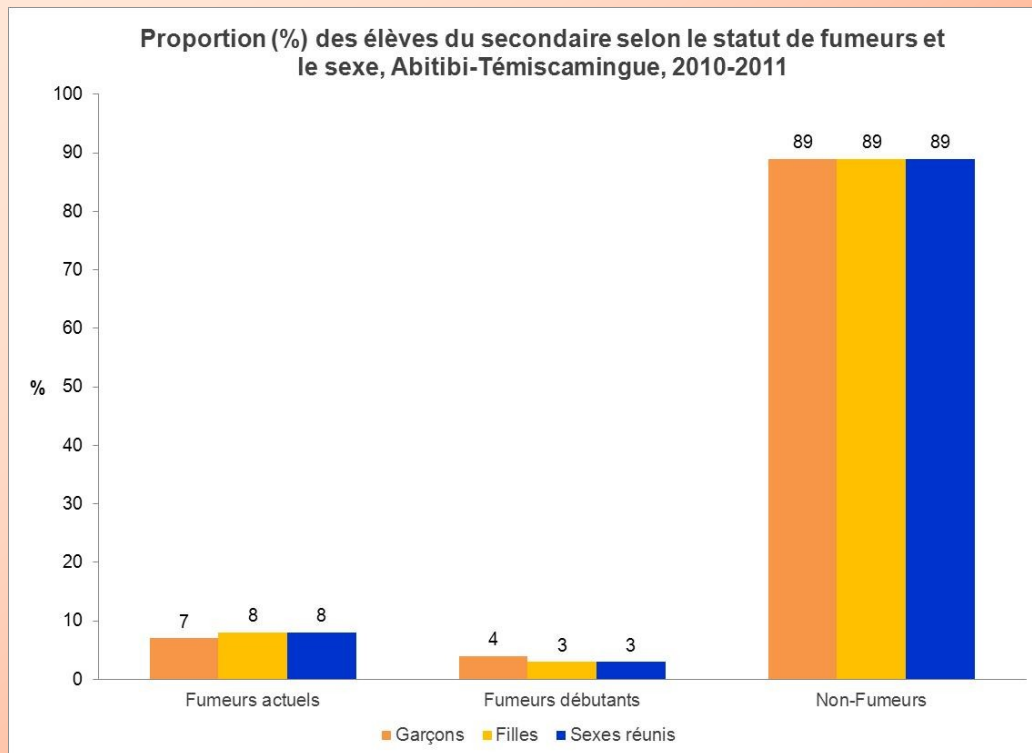
http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2012/EQSJS_tome1.pdf

Situation en Abitibi-Témiscamingue

Fumeurs ou non-fumeurs : situation des élèves témiscabitiens

Dans la région, une grande majorité des élèves du secondaire (89 %) sont non-fumeurs (voir figure 1). De plus, les fumeurs débutants représentent 3 % des élèves. Quant à eux, les fumeurs actuels forment 8 % des élèves de l'Abitibi-Témiscamingue. De plus, les résultats ne varient pas selon le sexe. Dans tous les cas, les proportions régionales se comparent à celles du Québec.

Figure 1



Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

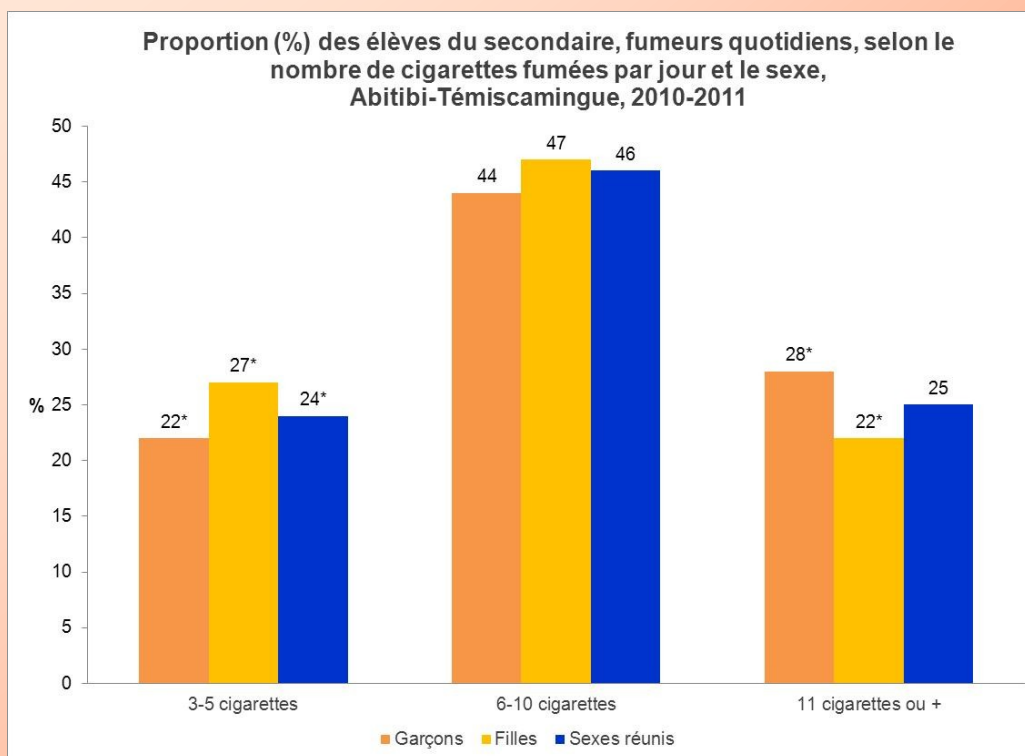
En Abitibi-Témiscamingue, comme au Québec, le pourcentage de fumeurs actuels **augmente selon les cycles scolaires**, passant de 4 % au premier cycle (1^{er} et 2^e secondaire) à 10 % au deuxième cycle (3^e au 5^e secondaire). Au deuxième cycle plus particulièrement, les résultats varient aussi en fonction du type de parcours des élèves. Ainsi, environ **un élève sur dix** (9 %) inscrit au parcours général est un fumeur actuel. Cette proportion **grimpe à 25 %**, chez ceux inscrits dans d'autres parcours (formation axée sur l'emploi, programmes adaptés pour élèves en difficulté).

La proportion d'élèves « fumeurs actuels » varie en fonction du niveau de scolarité de leurs parents. En effet, la proportion de fumeurs est de 6 % chez les élèves dont les parents ont un diplôme postsecondaire. Toutefois, chez ceux dont les **parents n'ont pas de diplôme d'études secondaires**, la proportion de fumeurs **s'élève à 15 %**, soit un peu plus du double.

Combien de cigarettes fument-ils par jour?

Une majorité (46 %) des élèves fumeurs quotidiens consomment entre 6 et 10 cigarettes chaque jour, une proportion comparable à celle du Québec (43 %)¹(voir figure 2).

Figure 2



* **Attention** : estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion québécoise.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Le quart (25 %) des élèves fumeurs quotidiens peuvent être considérés comme étant plus à risque de continuer à fumer puisqu'ils consomment chaque jour 11 cigarettes ou plus. Encore une fois, ce résultat est comparable à celui de la province (27 %).

¹ Une enquête fonctionne comme un sondage électoral. Parfois, il peut exister un écart entre deux proportions mais, il n'est pas significatif car il se situe à l'intérieur de la marge d'erreur.

En raison de la qualité de l'estimation découlant du petit nombre de répondants, l'analyse des données régionales selon le sexe, ou encore selon le cycle de scolarité, n'est pas possible. À titre indicatif seulement, les résultats pour l'ensemble de la province démontrent que les garçons sont plus nombreux que les filles à consommer 11 cigarettes ou plus par jour. De plus, au Québec, les résultats ne varient pas selon le cycle de scolarité.

L'asthme : une maladie respiratoire

L'EQSJS a consacré quelques questions à l'asthme, une maladie respiratoire fréquente chez les jeunes. Il s'agit d'une inflammation des voies respiratoires entraînant des difficultés à respirer et de l'essoufflement. Ces conséquences peuvent provoquer des limitations d'activité, l'utilisation accrue des services de santé et de l'absentéisme scolaire. La fumée du tabac constitue l'un des facteurs environnementaux pouvant déclencher ou accentuer les crises d'asthme, d'où l'intérêt d'en parler ici, en se limitant toutefois aux données régionales.

En Abitibi-Témiscamingue, près d'un élève sur cinq (18 %)² a connu des crises d'asthme au cours de sa vie, une proportion comparable à celle du Québec. La situation varie peu selon le sexe, soit 17 % des garçons et 20 % des filles. Parmi ces élèves ayant eu des crises, la grande majorité (92 %) ont reçu une confirmation du diagnostic

d'asthme par un médecin. Par ailleurs, près d'un élève sur quatre (23 %)³ a ressenti des sifflements dans la poitrine, des symptômes ou encore des crises d'asthme dans les 12 mois précédant l'enquête. Cette proportion est comparable à celle du Québec. Ces problèmes ont davantage incommodé des filles (27 %) que des garçons (20 %).

Comme au Québec, parmi les élèves de la région ayant eu des crises au cours de leur vie, près d'un sur deux (48 %) a utilisé des médicaments contre l'asthme dans les 12 mois précédant l'enquête. Enfin, toujours parmi ceux ayant eu des crises au cours de leur vie, plus d'un sur quatre (29 %) estime que la fumée du tabac a provoqué les crises, un scénario encore une fois comparable à celui du Québec.

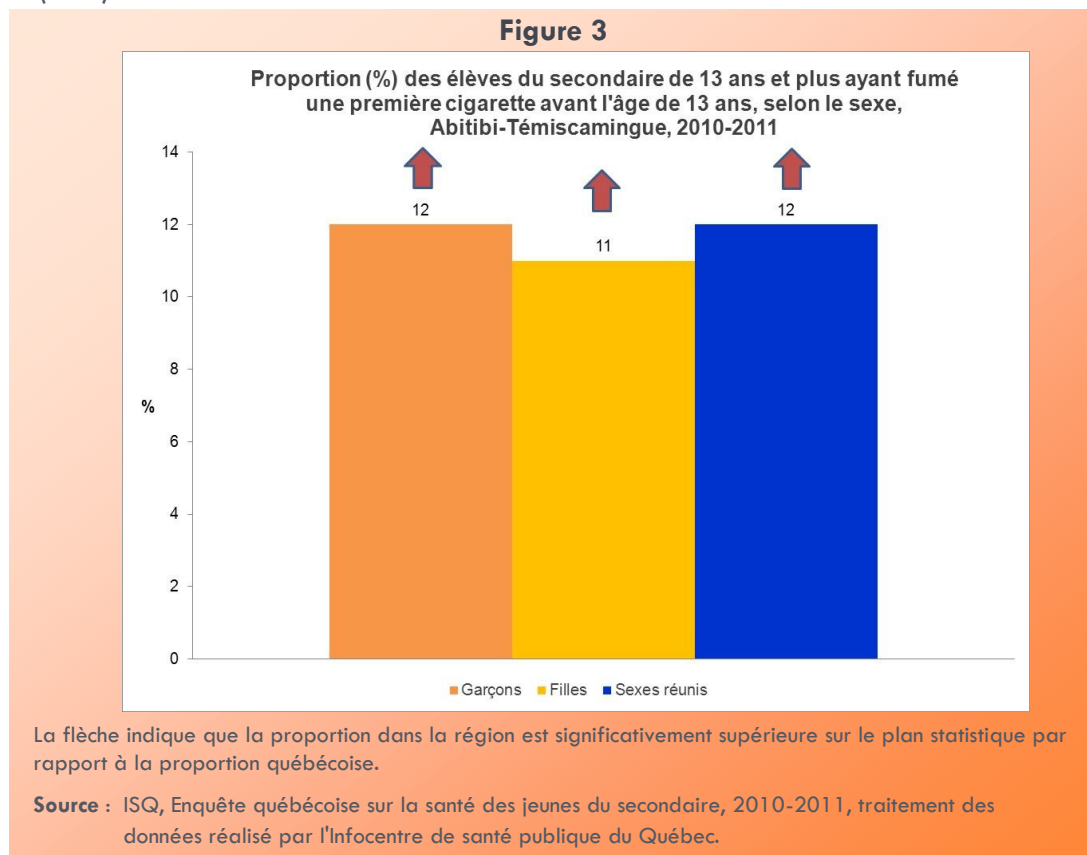


². Cela représente environ 1 600 élèves dans la région, soit près de 800 garçons et 800 filles.

³. Dans la région, cela équivaut à environ 2 000 élèves, soit près de 900 garçons et 1 100 filles.

À quel âge s'initie-t-on au tabac?

En Abitibi-Témiscamingue, 12 % des élèves de 13 ans et plus ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 13 ans (voir figure 3). Il s'agit d'une proportion significativement supérieure à celle du Québec (8 %).



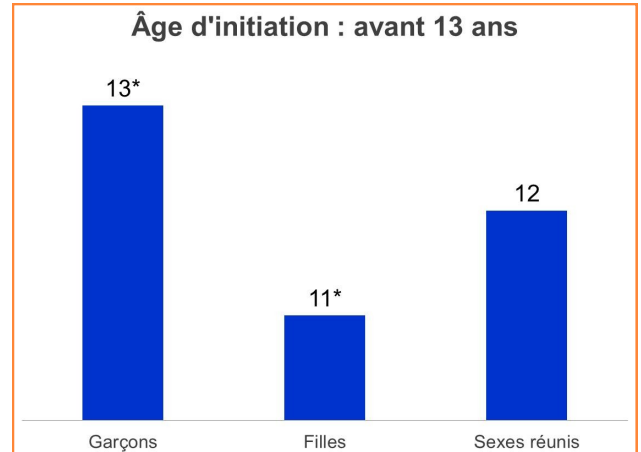
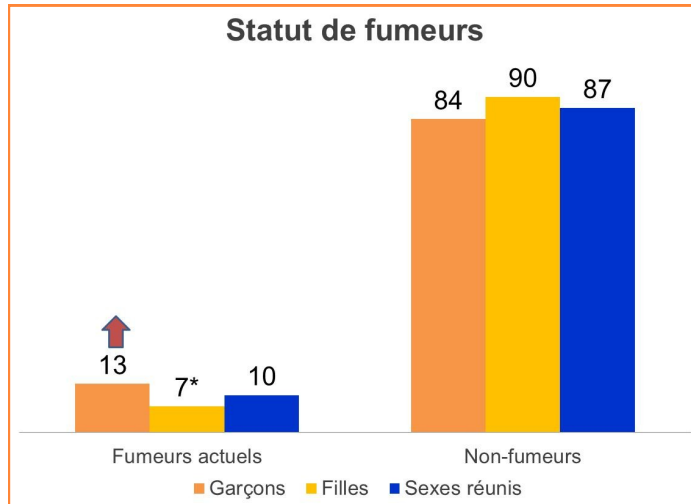
Le scénario se répète spécifiquement pour les garçons et les filles. Ainsi, 12 % des garçons de 13 ans et plus ont été initiés au tabac avant l'âge de 13 ans, ce qui est significativement supérieur à la proportion provinciale (8 %). Chez les filles, c'est le cas de 11 % d'entre elles dans la région, un résultat plus élevé qu'au Québec (8 %). Enfin, comme au Québec, l'écart selon le sexe n'est pas significatif sur le plan statistique dans la région.

Faits saillants dans les différents territoires de CSSS

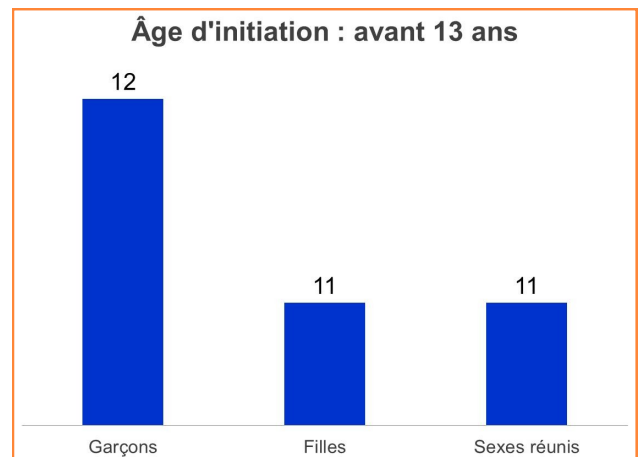
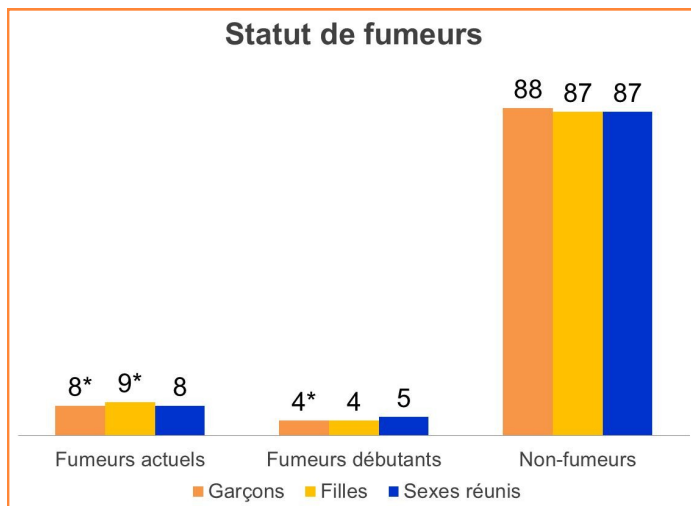
Les prochaines pages illustrent les résultats pour cinq des six territoires des CSSS⁴. Les données du territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa ne sont pas présentées car différentes limites techniques ne permettent pas d'en tirer une analyse concluante. Pour les mêmes raisons, les données en fonction des cycles de scolarité ne sont pas diffusées pour les différents territoires locaux. Seules les principales données et les tendances sont présentées. Pour obtenir les détails, il est possible de consulter les tableaux en annexe. À noter que, contrairement aux données régionales qui sont comparées à celles du Québec, les données des territoires des CSSS sont analysées en comparaison avec celles de l'Abitibi-Témiscamingue, en fonction des consignes méthodologiques élaborées par l'ISQ.

⁴ À noter qu'au moment de l'enquête, les territoires du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa et celui du Lac-Témiscamingue n'étaient pas fusionnés.

Proportion (%) d'élèves du secondaire selon certains indicateurs relatifs au tabagisme et le sexe
Territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue, 2010-2011



Proportion (%) d'élèves du secondaire selon certains indicateurs relatifs au tabagisme et le sexe
Territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, 2010-2011

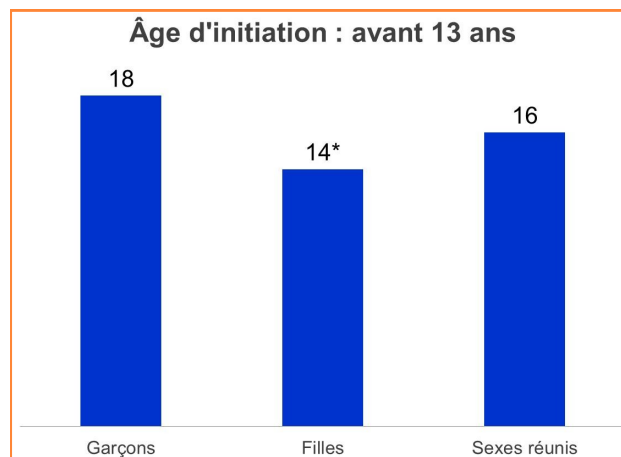
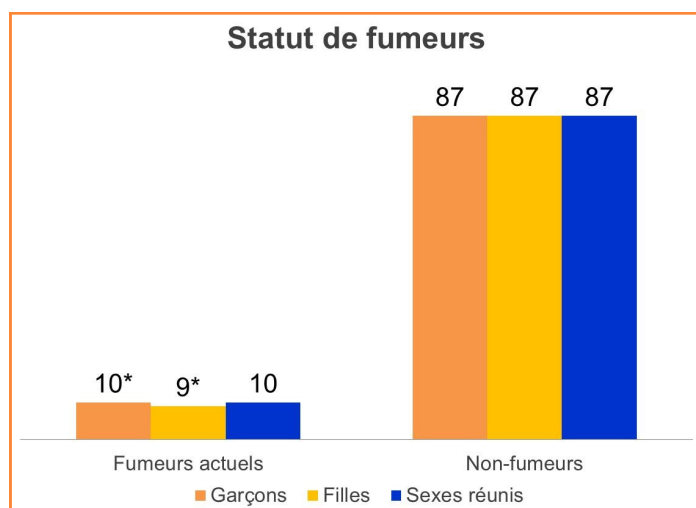


* **Attention** : estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion régionale.

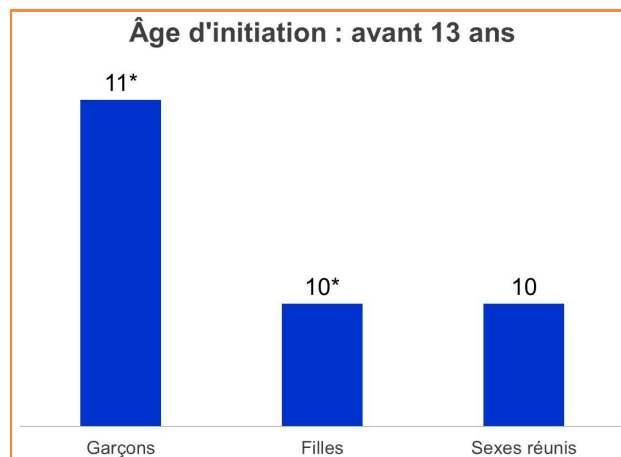
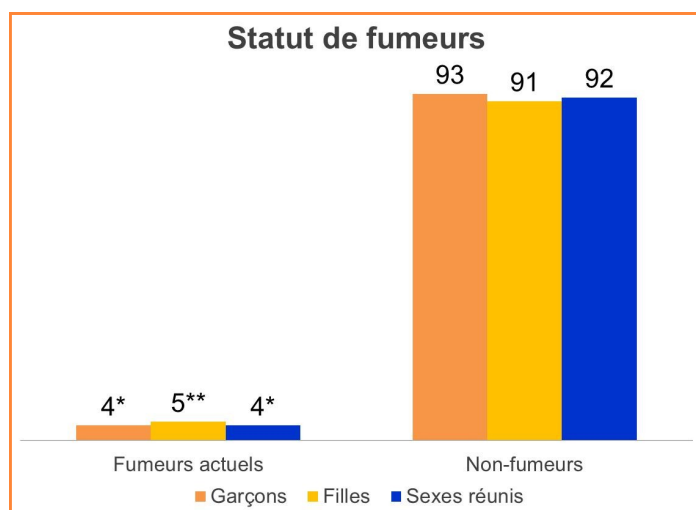
La flèche (↑) indique que la proportion dans le territoire est significativement supérieure sur le plan statistique par rapport à la proportion régionale.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Proportion (%) d'élèves du secondaire selon certains indicateurs relatifs au tabagisme et le sexe
Territoire du CSSS des Aurores-Boréales, 2010-2011



Proportion (%) d'élèves du secondaire selon certains indicateurs relatifs au tabagisme et le sexe
territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, 2010-2011

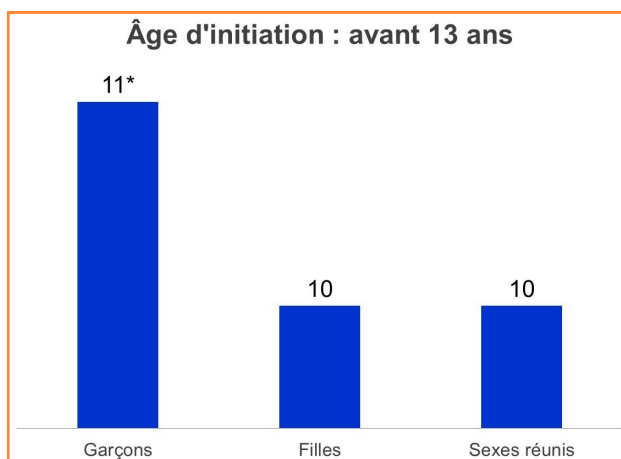
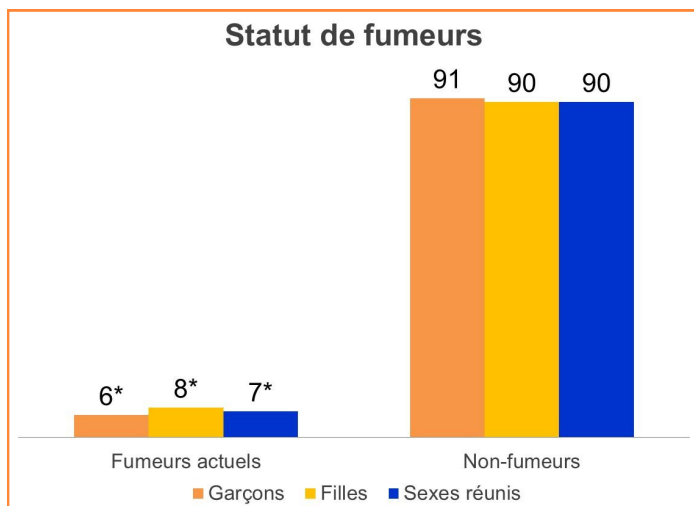


* **Attention** : estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion régionale.

** Estimation de faible qualité. La proportion est donnée à titre indicatif seulement.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Proportion (%) d'élèves du secondaire selon certains indicateurs relatifs au tabagisme et le sexe
Territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, 2010-2011



* **Attention** : estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion régionale.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Bâtir un monde sans fumée : comment faire?

Plusieurs instances ont le pouvoir d'agir afin que les adolescents adoptent une attitude saine face au tabagisme. La famille, les milieux de l'éducation, de la santé, des services sociaux et le milieu communautaire ont un rôle à jouer pour favoriser une norme sociale « sans tabac ». Il est donc possible de passer à l'action. Mais, que pouvons-nous faire collectivement pour mettre en place des initiatives qui répondent aux conditions de succès pour **faire la promotion d'environnements sans tabac**, de **prévenir l'initiation au tabagisme** et de **soutenir la cessation tabagique des jeunes**?



Les parents

- Vous êtes un modèle pour votre enfant, vos comportements et vos paroles sont porteurs de vos valeurs. Adoptez de saines habitudes de vie, votre enfant les intégrera plus facilement dans son mode de vie (alimentation, activité physique, sommeil, hygiène, consommation de tabac, etc.);
- Adoptez un discours cohérent à celui de l'école en respectant la politique sur le tabagisme de l'école : interdisez à votre jeune de fumer, ne lui fournissez pas de cigarettes;
- Si vous êtes fumeur, adoptez une attitude de non tolérance du tabac chez votre jeune et évitez de fumer dans la maison et la voiture;
- Informez-vous de l'ampleur de la consommation de tabac chez les jeunes ainsi que les effets physiques et psychologiques liés à l'usage du tabac et à l'exposition à la fumée secondaire.



Les enseignants, les gestionnaires

et le personnel de soutien du milieu scolaire

- Diffusez et mettez en application la politique sur le tabagisme de votre école ainsi que la Loi sur le tabac;
- Assurez-vous d'avoir un plan coordonné de prévention du tabagisme et de soutien à l'abandon du tabac;
- N'intervenez pas directement sur le sujet du tabac avant la 6^e année du primaire;
- Pour les interventions au primaire, il est essentiel de se limiter à répondre brièvement et clairement aux questions soulevées par les élèves;
- Accentuez l'intensité des actions durant la période critique d'initiation au tabagisme soit la 1^{re} année du secondaire ou la 6^e année du primaire pour les milieux défavorisés. Assurez au moins cinq activités sur la thématique au premier cycle du secondaire et faites des rappels pour le deuxième cycle;
- Pour les jeunes du secondaire, favorisez leur implication dans des activités d'action qui permettent de développer leurs compétences afin qu'ils demeurent non-fumeurs et qu'ils participent à la mise en place d'environnements favorables au non usage du tabac (Gang allumée, de Facto,...);
- Offrez différents types d'activités (culturelles, sociales, sportives) en dehors des heures de cours pour apporter aux jeunes des options de divertissements et d'implication;
- Dans les milieux défavorisés, travaillez en partenariat avec les acteurs du milieu (ex. : tables de concertation) afin que la lutte au tabagisme soit une priorité (CSSS, Maison des jeunes, organismes communautaires dédiés aux familles et aux parents, Grands frères,...);
- Faites appel aux ressources qualifiées selon le contexte (accompagnateur école en santé, intervenant du centre d'abandon tabagique, intervenant en toxicomanie, infirmière scolaire, dentiste-conseil, hygiéniste dentaire);
- Informez-vous des services disponibles au CSSS et dans votre communauté en lien avec la prévention du tabagisme et les centres d'abandon tabagique;
- Pour les jeunes fumeurs, initiez la mise en place de groupe de soutien à l'arrêt tabagique à l'école soutenu par des leaders positifs ainsi que l'inscription et la participation au *Défi J'arrête, j'y gagne* en groupe.

**Les médecins, infirmiers,
intervenants sociaux et
communautaires**

**et autres professionnels
du réseau de la santé
et des services sociaux**

- Proposez aux écoles, aux familles et à la communauté des programmes et interventions en prévention du tabagisme qui répondent aux recommandations de l'Institut national de santé publique énoncées dans la synthèse « Réussite éducative, santé et bien-être : agir efficacement en contexte scolaire »;
- Impliquez les médias locaux pour assurer la transmission des informations relatives aux faits sur le tabagisme et à la valorisation des initiatives et actions en lien avec la prévention du tabagisme chez les jeunes;
- Faites connaître les services du CSSS et de la communauté en prévention et cessation du tabagisme;
- Assurez-vous régulièrement que l'offre de services du CSSS est adaptée aux besoins de la clientèle et complémentaire aux actions en cours dans le milieu (jeune-école-famille-communauté);
- Choisissez des interventions préventives adaptées aux stades de développement des élèves.
- Sensibilisez les décideurs, intervenants et parents à l'importance de la promotion d'environnements sans fumée et de l'application de la Loi sur le tabac;
- Dans les milieux défavorisés, travaillez en partenariat avec les acteurs du milieu (ex. : tables de concertation) afin que la prévention du tabagisme soit une priorité (CSSS, Maison des jeunes, organismes communautaires dédiés aux familles et aux parents, Grands frères,...).



**Les élus,
les gestionnaires**



**et les employés
du milieu municipal**

- Intégrez la notion d'environnement sans fumée à différents lieux non ciblés par la présente loi (parcs, activités sportives/culturelles d'envergure...);
- Assurez-vous que les services offerts dans la communauté relatifs à la prévention et à la cessation tabagique soient connus par la population;
- Favorisez et valorisez l'implication des jeunes dans la communauté. Multipliez les projets visant à développer le leadership des jeunes;
- Offrez différents types d'activités (culturelles, sociales, sportives...) à des heures favorables pour apporter aux jeunes des options de divertissements et d'implication comme solution de remplacement;
- Impliquez les médias locaux pour assurer la transmission des informations relatives aux faits sur le tabagisme et à la valorisation des initiatives et actions en lien avec la prévention du tabagisme chez les jeunes;
- Dans les milieux défavorisés, travaillez en partenariat avec les acteurs du milieu (ex. : tables de concertation) afin que la prévention du tabagisme soit une priorité (CSSS, Maison des jeunes, organismes communautaires dédiés aux familles et aux parents, Grands frères...);
- Informez-vous de la politique en vigueur en milieu scolaire afin d'assurer des interventions cohérentes en promotion du non tabagisme à proximité et dans tous les milieux de vie des jeunes. Collaborez avec les partenaires du milieu pour prévenir les effets pervers de la Loi sur le tabac (contrebande, permettre aux jeunes de fumer dans les parcs à proximité des écoles...).

Il est impératif de ne pas banaliser l'usage du tabac chez les jeunes car bien que le taux de tabagisme dans la population soit relativement stable, il y a continuellement autant de jeunes qui s'initient au tabac qu'auparavant. Pour chaque fumeur qui cesse ou qui décède, un nouveau (principalement un jeune) s'y initie. Le tabagisme est **bien plus qu'un simple choix**, il s'agit davantage d'une dépendance physique et psychologique qui peut s'installer aussi rapidement qu'en une seule cigarette. Il est donc essentiel de maintenir les efforts pour permettre à nos jeunes de faire un choix éclairé face à leur consommation de tabac.



Maintenant que vous connaissez les impacts néfastes du tabagisme sur les jeunes et sur :

- leur condition physique;
- leur santé physique et mentale;
- leurs habitudes de vie :

agissez!

Les conditions de succès énoncées dans ce document sont tirées du document *Réussite éducative, santé et bien-être : agir efficacement en contexte scolaire – synthèse des recommandations*, Institut national de santé publique du Québec, 2010.

En bref

En Abitibi-Témiscamingue comme au Québec, la proportion de non-fumeurs tend à diminuer selon le cycle de scolarité alors qu'à l'inverse, celle des fumeurs actuels augmente.

Comme au Québec, 9 élèves sur 10 sont des non-fumeurs en Abitibi-Témiscamingue.

Dans la région, plus d'élèves qu'au Québec ont fumé leur première cigarette avant l'âge de 13 ans.

Dans le territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue, plus de garçons qu'en Abitibi-Témiscamingue sont des fumeurs actuels, toutes proportions gardées.

Parmi les jeunes qui fument, un sur quatre consomme chaque jour en moyenne 11 cigarettes ou plus dans la région comme dans la province.

Annexe

Tableau 1

Répartition des élèves du secondaire selon le statut de fumeur, le sexe et les territoires des CSSS, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2010-2011

SEXES RÉUNIS						
CSSS	FUMEURS ACTUELS		FUMEURS DÉBUTANTS		NON-FUMEURS	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Témis-Kipawa	nd	nd	nd	nd	100	94
Lac-Témiscamingue	100	10	< 100	3*	600	87
Rouyn-Noranda	200	8	100	5	2 100	87
Aurores-Boréales	100	10	< 100	3*	1 100	87
Eskers de l'Abitibi	100	4*	100	4*	1 300	92
Vallée-de-l'Or	200	7*	100	3*	2 300	90
Abitibi-Témiscamingue	700	8	300	3	7 600	89
Québec	31 100	7	16 200	4	383 800	89

GARÇONS						
CSSS	FUMEURS ACTUELS		FUMEURS DÉBUTANTS		NON-FUMEURS	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Témis-Kipawa	nd	nd	nd	nd	< 100	90
Lac-Témiscamingue	< 100	13↑	nd	nd	300	84
Rouyn-Noranda	100	8*	100	4*	1 000	88
Aurores-Boréales	100	10*	nd	nd	600	87
Eskers de l'Abitibi	< 100	4*	nd	nd	700	93
Vallée-de-l'Or	100	6*	nd	nd	1 200	91
Abitibi-Témiscamingue	300	7	200	4	3 900	89
Québec	15 800	7	7 500	3	195 000	90

FILLES						
CSSS	FUMEURS ACTUELS		FUMEURS DÉBUTANTS		NON-FUMEURS	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Témis-Kipawa	nd	nd	nd	nd	< 100	98
Lac-Témiscamingue	< 100	7*	nd	nd	300	90
Rouyn-Noranda	100	9*	100	4	1 100	87
Aurores-Boréales	100	9*	nd	nd	500	87
Eskers de l'Abitibi	< 100	5**	nd	nd	600	91
Vallée-de-l'Or	100	8*	nd	nd	1 100	90
Abitibi-Témiscamingue	300	8	100	3	3 700	89
Québec	15 200	7	8 700	4	188 700	89

Les flèches indiquent que la proportion dans le territoire est significativement différente sur le plan statistique par rapport à la proportion régionale (↓ = inférieure ; ↑ = supérieure).

Les nombres estimés sont arrondis à la centaine près.

nd : donnée non diffusée en raison de la faible qualité des estimations.

* Attention, estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion régionale.

** Estimation de faible qualité. La proportion est donnée à titre indicatif seulement.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Tableau 2

Répartition des élèves du secondaire fumeurs quotidiens selon le nombre de cigarettes fumées en moyenne par jour (30 derniers jours) et le sexe, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2010-2011

Sexes réunis						
	3-5 cigarettes		6-10 cigarettes		11 cigarettes	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Abitibi-Témiscamingue	100	24*	200	46	100	25
Québec	5 000	27	8 000	43	4 900	27

Garçons						
	3-5 cigarettes		6-10 cigarettes		11 cigarettes	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Abitibi-Témiscamingue	< 100	22*	100	44	100	28*
Québec	2 300	25	3 800	41	2 700	29

Filles						
	3-5 cigarettes		6-10 cigarettes		11 cigarettes	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Abitibi-Témiscamingue	100	27*	100	47	< 100	22*
Québec	2 700	28	4 200	44	2 300	24

Note : la somme des proportions d'un territoire n'égale pas 100 % car la catégorie « 2 cigarettes ou moins » n'est pas présentée ici, en raison de la faible qualité des estimations.

Les nombres estimés sont arrondis à la centaine près.

* Attention : estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion québécoise.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par Infocentre de santé publique du Québec.

Tableau 3

 l ves du secondaire de 13 ans ou plus ayant fumé une première cigarette avant l'âge de 13 ans, selon le sexe et les territoires des CSSS, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2010-2011

CSSS	GARÇONS		FILLES		SEXES RÉUNIS	
	N. estimé	%	N. estimé	%	N. estimé	%
Témis-Kipawa	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Lac-Témiscamingue	< 100	13*	< 100	11*	100	12
Rouyn-Noranda	100	12	100	11	300	11
Aurores-Boréales	100	18	100	14*	200	16
Eskers de l'Abitibi	100	11*	100	10*	100	10
Vallée-de-l'Or	100	11*	100	10	200	10
Abitibi-Témiscamingue	500	12�	400	11�	900	12�
Québec	16 000	8	15 000	8	31 100	8

Les flèches indiquent que la proportion dans la région est significativement différente sur le plan statistique par rapport à la proportion québécoise (  = inférieure ; à = supérieure).

Les nombres estimés sont arrondis à la centaine près.

nd : donnée non diffusée en raison de la faible qualité des estimations.

* Attention, estimation de qualité moyenne, la proportion doit être interprétée avec prudence et elle ne peut être comparée avec la proportion régionale.

Source : ISQ, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011, traitement des données réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.



Calendrier

- Semaine québécoise pour un avenir sans tabac.....19 au 25 janvier 2014
- Défi *J'arrête, j'y gagne*.....1^{er} mars au 11 avril 2014
- Journée mondiale sans fumée 31 mai 2014

La santé n'est pas simplement l'absence de maladie. C'est aussi la capacité physique, psychique et sociale d'agir dans son milieu, de répondre à ses besoins d'une manière acceptable pour soi et pour les groupes auxquels on appartient, de s'adapter à son environnement. Cette capacité est influencée par de multiples éléments, dont les habitudes de vie, le contexte socio-économique, l'environnement physique, les services de santé... La plupart d'entre eux relèvent à la fois de la responsabilité des individus et de celle des collectivités. Il est donc possible d'intervenir pour améliorer la santé.

Inspiré de : www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/approach-approche/qa-qr5-fra.php

Téléchargez ce fascicule en visitant le site Internet : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca
et soyez attentifs à la parution des prochains sujets.

Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec

