

Feuillets d'information de la santé

**Usage du tabac chez les Canadiens,  
2012 et 2013**



---

## Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca).

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

**Courriel** à [STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)

**Téléphone** entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- Service de renseignements statistiques 1-800-263-1136
- Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants 1-800-363-7629
- Télécopieur 1-514-283-9350

**Programme des services de dépôt**

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

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) sous « Contactez-nous » > « Normes de service à la clientèle ».

## Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

## Signes conventionnels dans les tableaux

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0<sup>s</sup> valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- <sup>p</sup> provisoire
- <sup>r</sup> révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- <sup>E</sup> à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié
- \* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,05$ )

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2015

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

*This publication is also available in English.*

---



# Usage du tabac chez les Canadiens, 2012 et 2013

L'exposition au tabac par le biais de la consommation de cigarettes ou l'usage d'autres produits du tabac est associée à un éventail d'effets néfastes sur la santé, y compris plusieurs types de cancer (p. ex., les cancers du poumon, de l'estomac, du foie et de la bouche), la maladie coronarienne et l'asthme<sup>1, 2</sup>. Les modes d'exposition au tabac les plus courants sont les modes directs comme la consommation de cigarettes, l'usage d'autres produits du tabac, ou les modes indirects comme l'exposition à la fumée secondaire<sup>3</sup>. La cotinine est un sous-produit de la métabolisation de la nicotine (qui se trouve dans le tabac) dans l'organisme; les niveaux de cotinine mesurés dans l'urine indiquent si une personne a récemment été exposée au tabac<sup>4</sup>.

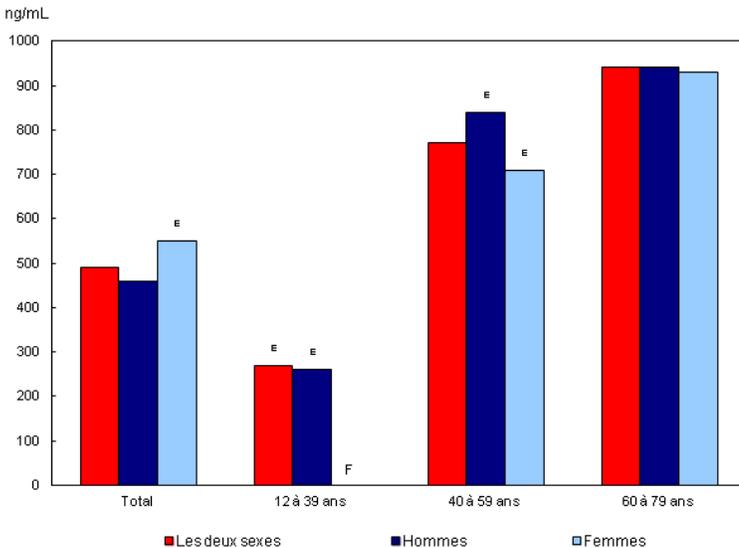


## Concentration de cotinine urinaire<sup>5</sup> et utilisation du tabac autodéclarée<sup>6</sup>

Les résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) de 2012 et 2013 révèlent que les concentrations moyennes de cotinine urinaire chez les Canadiens âgés de 12 à 79 ans étaient significativement plus élevées parmi ceux qui ont déclaré être fumeurs quotidiens ou occasionnels que parmi ceux qui ont indiqué être non-fumeurs. Les fumeurs affichaient une concentration moyenne de cotinine urinaire de 490 nanogrammes par millilitre (ng/mL) (graphique 1). Parmi les non-fumeurs âgés de 12 à 79 ans, 89 % affichaient des concentrations de cotinine urinaire inférieures au seuil de détection (1,1 ng/mL) (données non présentées).

Parmi les fumeurs, les concentrations les plus élevées ont été observées chez le groupe des 60 à 79 ans (940 ng/mL), tandis que les plus faibles ont été constatées chez le groupe des 12 à 39 ans (270 ng/mL) (graphique 1). Parmi les fumeurs âgés de 40 à 59 ans, les hommes présentaient des concentrations de cotinine urinaire supérieures (840 ng/mL) à celles des femmes (710 ng/mL) (graphique 1).

**Graphique 1**  
Concentration moyenne de cotinine urinaire chez les fumeurs autodéclarés âgés de 12 à 79 ans, selon le sexe et le groupe d'âge, population à domicile, Canada, 2012 et 2013



<sup>E</sup> à utiliser avec précaution (données comportant un coefficient de variation (c.v.) de 16,6 % à 33,3 %)

<sup>F</sup> trop peu fiables pour être publiées (données comportant un coefficient de variation (c.v.) supérieur à 33,3 %; supprimées en raison de la variabilité d'échantillonnage extrême)

**Note:** Les concentrations sont présentées sous forme de moyenne géométrique, un type de moyenne moins influencé par les valeurs extrêmes que la moyenne arithmétique conventionnelle. La moyenne géométrique donne une meilleure estimation de la tendance centrale lorsque les données sont fortement asymétriques. Ce type de distribution est courant dans la mesure de composés chimiques environnementaux dans le sang et dans l'urine.

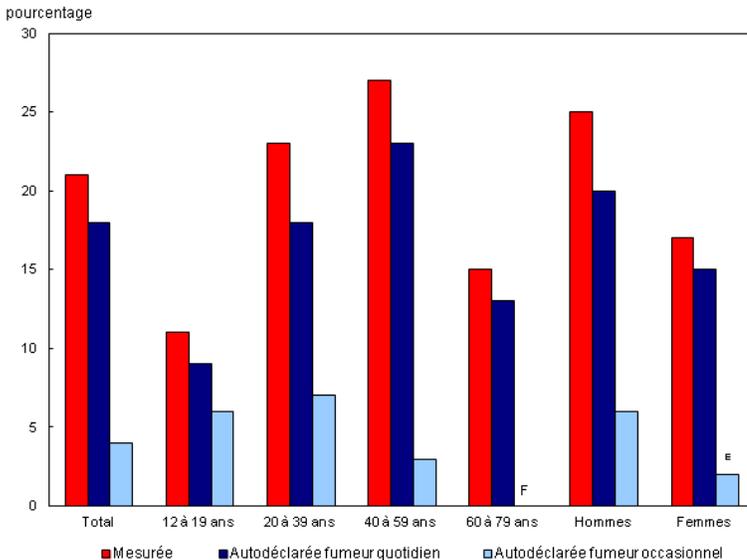
**Source :** Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 et 2013

## Prévalence du tabagisme en fonction de la concentration de cotinine urinaire mesurée par rapport à l'utilisation du tabac autodéclarée

Les individus ayant une concentration de cotinine urinaire au-delà de 50 ng/ml sont considérés être fumeurs<sup>5</sup>. Si l'on se fie à la concentration de cotinine urinaire, les résultats de l'Enquête indiquent que 21 % des Canadiens de 12 à 79 ans, ou environ 1 sur 5, étaient fumeurs (graphique 2). L'utilisation du tabac était plus courante chez les hommes (25 %) et les adultes d'âge moyen de 40 à 59 ans (27 %) que chez les femmes (17 %) et les groupes de personnes plus âgées et plus jeunes (graphique 2), respectivement.

Parmi les Canadiens ayant déclaré être fumeurs quotidiens ou occasionnels, environ 3 % présentaient des niveaux de cotinine urinaire inférieurs ou égaux à 50 ng/ml (données non présentées). Par ailleurs, 10 % des personnes ayant déclaré être non-fumeurs affichaient une concentration de cotinine urinaire supérieure à 50 ng/mL. La proportion de Canadiens ayant déclaré être fumeurs quotidiens ou occasionnels n'était pas significativement différente de la proportion de Canadiens affichant une concentration de cotinine urinaire supérieure à 50 ng/mL.

**Graphique 2**  
Prévalence de fumeurs basée sur la concentration de cotinine urinaire mesurée<sup>1</sup> et autodéclarée<sup>2</sup>, selon le sexe et le groupe d'âge, population à domicile âgées de 12 à 79 ans, Canada, 2012 et 2013



<sup>E</sup> à utiliser avec précaution (données comportant un coefficient de variation (c.v.) de 16,6 % à 33,3 %)

<sup>F</sup> trop peu fiables pour être publiées (données comportant un coefficient de variation (c.v.) supérieur à 33,3 %; supprimées en raison de la variabilité d'échantillonnage extrême)

1. Les individus avec des concentrations de cotinine urinaire supérieures à 50 ng/mL étaient classés comme fumeurs.

2. Un fumeur autodéclaré est défini comme quelqu'un qui fumait au quotidien ou occasionnellement.

**Note :** Les concentrations sont présentées sous forme de moyenne géométrique, un type de moyenne moins influencé par les valeurs extrêmes que la moyenne arithmétique conventionnelle. La moyenne géométrique donne une meilleure estimation de la tendance centrale lorsque les données sont fortement asymétriques. Ce type de distribution est courant dans la mesure de composés chimiques environnementaux dans le sang et dans l'urine.

**Source :** Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 et 2013

## Exposition à la fumée secondaire<sup>7</sup> chez les non-fumeurs

Parmi les personnes ayant déclaré être non-fumeurs, 21 % ont rapporté qu'elles avaient été exposées à la fumée secondaire (données non présentées). Les Canadiens âgés de 12 à 19 ans affichaient le taux d'exposition à la fumée secondaire le plus élevé (31 %) comparativement aux non-fumeurs plus âgés et plus jeunes. Environ 13 % des enfants âgés de 6 à 11 ans (que l'on présume être des non-fumeurs), 25 % des adultes âgés de 20 à 39 ans, 20 % des adultes âgés de 40 à 59 ans et 12 % des adultes âgés de 60 à 79 ans ont dit être exposés à la fumée secondaire (données non présentées).

La majorité des non-fumeurs (89 %) présentaient des concentrations de cotinine urinaire inférieures au seuil de détection<sup>8</sup>. Toutefois, ce pourcentage différait significativement selon l'exposition autodéclarée à la fumée secondaire. En effet, parmi les non-fumeurs qui ont dit ne pas avoir été récemment exposés à la fumée secondaire, 94 % affichaient des concentrations de cotinine urinaire inférieures au seuil de détection (données non présentées). En revanche, chez les non-fumeurs qui ont déclaré avoir été récemment exposés à la fumée secondaire, 66 % affichaient des concentrations de cotinine urinaire inférieures au seuil de détection.



### Au sujet des biomarqueurs liés au tabac

La nicotine est une substance chimique d'origine naturelle présente dans les produits du tabac. La nicotine se métabolise dans le foie, ce qui produit plusieurs métabolites, y compris la cotinine, qui est connue comme le meilleur marqueur biologique permettant de détecter une exposition active ou passive au tabac<sup>1</sup>.

Les concentrations de cotinine libre dans l'urine des Canadiens âgés de 3 à 79 ans ont été mesurées en nanogrammes par millilitre (ng/mL). Les concentrations sont présentées sous forme de moyenne géométrique, un type de moyenne moins influencé par les valeurs extrêmes que la moyenne arithmétique conventionnelle. La moyenne géométrique donne une meilleure estimation de la tendance centrale lorsque les données sont fortement asymétriques. Ce type de distribution est courant dans la mesure de composés chimiques environnementaux dans le sang et dans l'urine.

Les autres biomarqueurs liés au tabac et mesurés dans le cadre de l'ECMS (chez les personnes âgées de 12 à 79 ans) comprennent les concentrations d'anabasine, de cotinine-*N*-glucuronide, de nicotine-*N*-glucuronide, d'hydroxycotinine, et de NNAL.

## Références

Santé Canada. *La nicotine et ses principaux métabolites en tant que biomarqueurs d'exposition au tabac*. 2014. (site consulté le 5 mai 2015).

Santé Canada. *Mesure des NNAL et détermination de l'exposition à un agent cancérigène spécifique au tabac*. 2014. (site consulté le 17 mars 2015).

Santé Canada. *Rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada*. 2014. (site consulté le 13 mars 2015).

National Biomonitoring Program. *Biomonitoring Summary: Cotinine*. U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta (Georgia), 2013. (site consulté le 13 avril 2015).

Society for Research on Nicotine and Tobacco Subcommittee on Biochemical Verification. « Biochemical verification of tobacco use and cessation », *Nicotine and Tobacco Research*, vol. 4, 2002, p. 149-159.

United States Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: 50 Years of Progress. A report of the Surgeon*

General. Atlanta (GA), 2014. (site consulté le 2 juin 2015).

Wong, S.L., M. Shields, S. Leatherdale, E. Malaison et D. Hammond. « Évaluation de la validité de la situation d'usage du tabac autodéclaré », *Rapports sur la santé*, vol. 23, no 1, 2012 (Statistique Canada, no 82-003-XPE au catalogue) (site consulté le 13 avril 2015).

## Données

D'autres informations sur la cotinine et de nombreuses autres substances environnementales sont présentées dans le *Troisième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada* de Santé Canada.

D'autres renseignements sont disponibles sur l'[Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2012 à 2013](#).

Pour obtenir plus de renseignements sur l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, veuillez communiquer avec le Service de renseignements statistiques de Statistique Canada (numéro sans frais : 1-800-263-1136; 514-283-8300; [infostats@statcan.gc.ca](mailto:infostats@statcan.gc.ca)).

## Notes

- 
- 1 National Biomonitoring Program. *Fact Sheet: Cotinine*. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta (GA), 2013. (site consulté le 13 avril 2015).
  - 2 Hecht. S.S. « Tobacco carcinogens, their biomarkers and tobacco-induced cancer », *Nature Reviews: Cancer*, vol. 3, Nature Publication Group, Minneapolis (Minnesota), 2013 (site consulté le 13 mars 2015).
  - 3 Santé Canada. *Faits scientifiques sur le tabac*. Ottawa : ministre de la Santé, 2011. (site consulté le 2 juin 2015).
  - 4 Santé Canada. *Les biomarqueurs d'exposition*. Ottawa : ministre de la Santé, 2014. (site consulté le 13 mars 2015).
  - 5 Il s'agit du seuil recommandé par la Society for Research on Nicotine and Tobacco et qui permet de distinguer les utilisateurs de tabac des non-utilisateurs, y compris les non-utilisateurs exposés à la fumée secondaire. Il convient de souligner que, dans certains cas, les niveaux de cotinine des non-fumeurs peuvent dépasser 50 ng/ml.
  - 6 Dans le contexte de l'usage du tabac autodéclaré, les personnes qui ont dit être des fumeurs sont celles qui fument la cigarette quotidiennement ou à l'occasion, tandis que les personnes qui ont déclaré être des non-fumeurs sont celles qui ne fument pas la cigarette ou qui n'ont jamais fumé plus de 100 cigarettes au cours de leur vie.
  - 7 L'exposition autodéclarée à la fumée secondaire englobe l'exposition à la maison et à l'extérieur de la maison, soit dans une voiture ou tout autre véhicule; dans le lieu de travail; dans la demeure d'une autre personne, à l'intérieur de lieux publics (p. ex. un bar, un restaurant, un centre commercial, un aréna, une salle de bingo, une salle de quilles, un concert ou un établissement sportif); à l'extérieur de lieux publics (p. ex. sur un patio, à un arrêt ou un abri d'autobus, à l'entrée d'un immeuble, sur un terrain d'une école, sur un trottoir ou dans un parc); ou ailleurs. L'exposition autodéclarée à la fumée exclut la fumée directement inhalée.
  - 8 Si plus de 40 % des résultats sont inférieurs au seuil de détection, une moyenne ne peut être calculée.
-