



Health Canada Santé Canada

Recherche exploratoire sur le renoncement au tabac

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix SPI
Numéro de contrat : HT372-183392-001-CY
Valeur du contrat : 145 411,79 \$ (y compris la TVH)
Date d'attribution du contrat : 2018-10-01
Date de présentation du rapport : 2019-03-25

Numéro d'enregistrement : POR 054-18

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du présent rapport, prière de communiquer avec Santé Canada au : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Canada 

Renoncement au tabac : recherche exploratoire au moyen de groupes de discussion

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Décembre 2018

Le présent rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'une série de groupes de discussion menés par Phoenix SPI au nom de Santé Canada. La recherche a été réalisée auprès de fumeurs d'âge adulte et d'anciens fumeurs du 29 octobre au 20 novembre 2018.

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Une autorisation écrite doit d'abord être obtenue de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du présent rapport, prière de communiquer avec Santé Canada à :

HC.cpab.por-rop.dqcap.SC@canada.ca ou à :

Direction générale des communications et des affaires publiques
Santé Canada
200, promenade Eglantine, Édifice Jeanne Mance
AL 1915C, Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de catalogue :

H14-304/2019F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-24042-8

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 054-18) :

Numéro de catalogue H14-304/2019E-PDF (rapport final, anglais)

ISBN 978-0-660-24041-1

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2018

Table des matières

1. Sommaire.....	1
1.1 Méthodologie	1
1.2 Principaux constats	1
2. Introduction	7
2.1 Contexte et objectifs.....	7
2.2 Méthodologie	7
3. Constats détaillés	9
3.1 Contexte	9
3.1.1 Fumeurs actuels.....	9
3.1.2 Anciens fumeurs.....	15
3.2 Comportement de fumeur	20
3.2.1 Fumeurs actuels.....	20
3.2.2 Anciens fumeurs.....	25
3.3 Cesser de fumer	26
3.3.1 Fumeurs actuels.....	26
3.3.2 Anciens fumeurs.....	31
3.4 Impressions au sujet du tabagisme	38
3.4.1 Fumeurs actuels.....	38
3.4.2 Anciens fumeurs.....	41
3.5 Perceptions concernant le vapotage	47
3.5.1 Fumeurs actuels.....	47
3.5.2 Anciens fumeurs.....	50
3.5.3 Anciens fumeurs qui vapotent	52
3.6 Étiquetage des cigarettes.....	54
3.7 Conclusions	56
4. Annexe	58
4.1 Questionnaire de sélection.....	58
4.2 Guide du modérateur	66

1. Sommaire

Santé Canada a chargé Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI) de mener une recherche qualitative pour mieux comprendre les expériences liées au tabagisme et au renoncement au tabac.

1.1 Méthodologie

En tout, 20 groupes de discussion ont été organisés dans les villes suivantes : Mississauga (29 et 30 octobre), Winnipeg (6 et 20 novembre), Edmonton (7 et 8 novembre), Montréal (13 et 14 novembre) et St. John's (14 et 15 novembre). Les groupes à Montréal se sont déroulés en français alors que les groupes dans les autres villes se sont tenus en anglais. Dans chaque ville, quatre groupes ont été créés, à raison de deux chaque soir; le premier soir, les groupes réunissaient des fumeurs actuels et le deuxième soir, des anciens fumeurs. Les fumeurs actuels ont été segmentés selon leur âge : de 25 à 44 ans et 45 ans et plus. Tous les anciens fumeurs étaient âgés de 25 ans et plus. Un groupe d'anciens fumeurs était constitué de vapoteurs quotidiens ou occasionnels (au moment de la recherche). Les fumeurs actuels fumaient au moins 15 cigarettes par jour depuis cinq ans ou plus. Les anciens fumeurs à long terme avaient fumé au moins 15 cigarettes par jour pendant cinq ans ou plus et avaient arrêté au cours des trois dernières années. Tous les groupes réunissaient une combinaison variée de participants selon leur sexe, leur âge, leur origine ethnique¹ et leur niveau de scolarité. La section Méthodologie de l'introduction renferme de plus amples renseignements au sujet de la méthodologie.

Cette recherche était de nature qualitative et non quantitative. Par conséquent, les résultats, qui fournissent une indication des points de vue des participants au sujet des enjeux abordés, ne peuvent pas être généralisés à tous les membres des groupes cibles.

1.2 Principaux constats

Contexte

Les participants ne savaient pas au départ qu'ils se trouvaient en présence de gens qui étaient tous des fumeurs ou des anciens fumeurs. Le statut de « fumeur » ou d'« ancien fumeur » des participants n'est pas ressorti dans leur description d'eux-mêmes ou leur description de leurs activités quotidiennes. De manière générale, très peu de participants s'identifient comme des fumeurs ou des anciens fumeurs lorsqu'ils décrivent leur personnalité et leurs valeurs. Ce n'est que lorsqu'il a été question de santé dans la discussion exploratoire au début de la séance que les participants ont fait mention de leur statut de fumeur de manière significative.

Lorsqu'on leur pose des questions au sujet de leur quotidien, les participants soulèvent divers défis auxquels ils sont confrontés. Ils font mention des difficultés financières, comme le fait de joindre les deux bouts, d'épargner, de payer les factures et du coût de la vie qui ne cesse d'augmenter. Ils parlent également des défis liés à l'emploi, à la famille et au ménage, comme le fait d'être monoparental, d'élever de jeunes enfants et de prendre soin

¹ Il y avait une combinaison de participants qui s'identifiaient comme des membres d'un groupe ethnoculturel visible et de participants qui ne s'identifiaient pas ainsi.

de parents ou de membres de la famille plus âgés ou malades; des déplacements pour se rendre au travail, du manque de temps pour tout faire ou trouver suffisamment de temps dans une journée et parvenir à un équilibre; et des problèmes de santé, notamment des problèmes chroniques ou graves. Notons que le stress a été fréquemment mentionné comme un défi et/ou une conséquence de ces problèmes ou d'autres défis quotidiens.

Un certain nombre de participants ont mentionné explicitement pour la première fois le tabagisme lorsqu'ils ont fait mention de leur état de santé actuel et futur. C'est alors que certains fumeurs ont dit qu'ils s'estimaient être généralement en bonne santé, mais qu'ils fumaient des cigarettes (p. ex., « à part le fait que je fume, je suis en santé »). Bien qu'ils étaient beaucoup moins nombreux à le faire, les anciens fumeurs ont aussi parlé du tabagisme comme d'une raison pour laquelle ils pourraient être en meilleure santé maintenant. Par exemple, quelques participants ont fait remarquer qu'ils ne sont pas en aussi bonne santé en ce moment parce qu'ils ont un surplus de poids depuis qu'ils ont arrêté de fumer. En revanche, certains anciens fumeurs ont indiqué qu'ils se sentaient en meilleure santé maintenant parce qu'ils avaient cessé de fumer.

Comportement de fumeur

La plupart des fumeurs et des anciens fumeurs ont commencé à fumer des cigarettes à l'adolescence, bien que quelques participants de certains groupes aient commencé plus tard. Les personnes qui ont commencé à fumer plus tard l'ont fait principalement parce que leur petit ami ou petite amie fumait, en raison de leur travail (pauses pour les fumeurs) ou au cours de leurs études postsecondaires. Les participants ont mentionné le plus souvent les circonstances suivantes pour expliquer pourquoi ils avaient commencé à fumer : avec des amis, en raison de la pression exercée par les pairs, pour être « cool » ou rebelle, par curiosité, à cause du stress (p. ex., à l'école) et parce qu'ils vivaient dans un milieu de fumeurs (tout le monde fumait). Le café et l'alcool sont des déclencheurs pour bon nombre de participants.

Les fumeurs actuels sont généralement entourés de fumeurs, comme des amis, des connaissances et des collègues de travail, mais l'aspect social du tabagisme est plus important chez les fumeurs plus jeunes que chez les fumeurs plus âgés. Plusieurs fumeurs disent qu'ils se sont fait des amis ou ont connu de nouvelles personnes parce qu'ils fumaient; les fumeurs plus jeunes disent cela plus souvent, alors que les fumeurs plus âgés indiquent que c'est parfois arrivé dans le passé, mais que ce n'est plus le cas maintenant. Les personnes qui ont noué des amitiés estiment que le tabagisme leur a permis de rencontrer ces personnes, mais qu'il ne s'agit pas de la raison pour laquelle l'amitié s'est développée.

Il y a peu, s'il y en a, d'indices sociaux forts qui déterminent à quel moment fumer. On tient pour acquis, par exemple, que la pause au travail est réservée aux fumeurs, à tel point que l'on croit parfois que si vous n'êtes pas un fumeur, vous n'avez pas le droit de prendre une pause. La question des pauses pour fumeurs a souvent été soulevée, particulièrement chez les jeunes fumeurs, surtout chez ceux qui travaillent dans le secteur des services ou des métiers.

Pratiquement tous les anciens fumeurs interagissent encore avec des fumeurs. Les effets qui en découlent sont multiples : une sensibilité accrue à la senteur ou à l'odeur des cigarettes et à la senteur que dégagent les fumeurs, un désir d'éviter l'exposition à la fumée secondaire, des envies de fumer à l'occasion, de la frustration et du ressentiment

(habituellement peu après avoir cessé de fumer) et la conscience de soi ou la préoccupation d'être perçue comme des moralisateurs.

Les anciens fumeurs ont souligné l'importance d'éviter ou de gérer les déclencheurs qui donnent envie de fumer en modifiant les habitudes ou la routine, mais les changements au style de vie n'étaient pas majeurs et ont eu, de l'avis des participants, de faibles répercussions sur leurs interactions sociales avec leurs amis qui fument. De tels changements comprenaient le fait de ne pas se joindre à d'autres personnes pour aller fumer pendant la pause, d'aller au bar avec des fumeurs sans toutefois les accompagner pendant qu'ils vont dehors pour fumer, d'aller moins souvent à des bars ou à des fêtes où on risque de fumer et de ne pas permettre la cigarette dans la maison.

Parmi les changements aux routines quotidiennes des non-fumeurs, notons ce qui suit : éviter ou réduire les déclencheurs (généralement l'alcool et le café), manger davantage, ne plus devoir se cacher ou éviter les enfants pour ne pas se faire prendre à fumer, ne pas aller régulièrement au magasin du coin pour acheter des cigarettes, faire des achats plus sains, être plus libre en général/ne pas devoir trouver du temps pour fumer, faire plus d'exercice, faire moins de lavage (parce que les vêtements ne sentent plus la cigarette) et le vapotage. Plusieurs anciens fumeurs ont fait remarquer qu'ils avaient plus de temps dans leur journée parce qu'ils ne devaient plus fumer ou penser à fumer.

Cesser de fumer

La plupart des fumeurs ont essayé d'arrêter de fumer et ont utilisé plusieurs ressources pour ce faire. Parmi les mesures d'aide fréquemment employées, notons les gommes qui remplacent la nicotine, les timbres à la nicotine, les médicaments sur ordonnance et le vapotage. D'autres ressources, généralement mentionnées par un nombre moins important de participants, comprennent l'acuponcture, l'hypnose et les inhalateurs de nicotine. Lorsqu'on leur a posé des questions au sujet de leur expérience de ces ressources, la plupart des participants ont rapidement indiqué ce qu'ils n'avaient pas aimé. Par exemple, le goût des gommes a un effet dissuasif. Pour les timbres et les médicaments sur ordonnance, les participants ont parlé des effets secondaires, notamment des cauchemars, et pour des méthodes comme l'hypnose ou l'acuponcture, les participants ont déclaré qu'elles n'avaient pas fonctionné pour eux.

Les raisons fréquemment invoquées pour expliquer l'échec des tentatives pour cesser de fumer comprennent le stress, l'exposition continue à des fumeurs et l'impossibilité de résister à des déclencheurs et à des envies. La plupart des fumeurs croient qu'ils essaieront encore une fois d'arrêter de fumer, principalement en raison des problèmes de santé et des préoccupations à cet égard, et des finances. Cela dit, quelques fumeurs ont indiqué n'avoir aucun désir d'arrêter de fumer parce qu'ils aiment trop cela.

La plupart des anciens fumeurs ont essayé d'arrêter de fumer à plus d'une occasion. Ils étaient le plus souvent motivés par des questions relatives à leur santé et à leurs finances (p. ex., l'argent dépensé pour des cigarettes pourrait être économisé si l'on arrêta). Pour les fumeurs qui ont essayé une seule fois et qui y sont parvenus, c'est souvent un événement important de leur vie qui les a motivés à arrêter. La plupart du temps, les amis et les membres de la famille ont aidé la personne à arrêter de fumer plutôt que de nuire à ses efforts et les changements à leur vie sociale après avoir renoncé au tabac ont généralement été mineurs selon eux.

Impressions au sujet du tabagisme

Les participants ont reçu une feuille de papier sur laquelle étaient inscrites plusieurs phrases incomplètes. On leur a demandé d'achever les phrases avec le premier mot ou les premiers mots qui leur traversaient l'esprit. Les réponses les plus fréquemment mentionnées sont indiquées ci-dessous.

Fumeurs

- *Le meilleur aspect de fumer, c'est...*
 - *Le soulagement/la relaxation/que cela calme les nerfs*
 - *De prendre une pause/un moment pour soi*
 - *L'aspect social*
- *Quand je fume, je me sens...*
 - *Relaxé(e)/soulagé(e)/calme*
 - *Dégueulasse/dégoûtant(e)/malade*
 - *Coupable*
- *Lorsque je songe à cesser de fumer,...*
 - *Je deviens anxieux(s)/stressé(e)*
 - *Je pense à toutes les fois où j'ai essayé d'arrêter*
- *Lorsque j'allume une cigarette, je ressens...*
 - *Du calme/de l'apaisement/moins de stress/je me sens relaxé(e)*
 - *Je me sens prisonnier(ère)*
 - *Rien/je me sens stupide/mauvais(e)*
- *Je n'ai pas cessé de fumer parce que...*
 - *C'est pénible/difficile*
 - *Je suis faible/je manque de volonté*
 - *Je suis stressé(e)*
 - *J'aime ça/je ne veux pas*

Anciens fumeurs

- *Le meilleur aspect d'être un non-fumeur/une non-fumeuse, c'est...*
 - *La santé/de me sentir mieux*
 - *D'économiser de l'argent*
 - *De ne pas goûter/sentir comme la fumée*
- *Le processus pour cesser de fumer était...*
 - *Pénible/difficile*
 - *Pas aussi difficile que prévu*
- *Lorsque je songe que j'ai cessé de fumer...*
 - *Je me sens fier(ère)/heureux(se)*
- *Lorsque j'ai cessé de fumer, l'aspect le plus difficile était...*
 - *De composer avec les envies/les déclencheurs/de briser les routines*
- *Lorsque j'ai pris la décision de cesser de fumer...*
 - *J'étais déterminé(e)/je n'ai pas abandonné*

- *Ma vie sans la cigarette...*
 - *Est bonne/super/meilleure*
- *Je ne fumerai plus jamais parce que...*
 - *Pour des raisons de santé*
 - *Il n'y a rien de bon à propos de la cigarette*

Perceptions au sujet du vapotage

Bon nombre de fumeurs actuels jugent que le vapotage n'est qu'une autre habitude plutôt qu'un outil pour arrêter de fumer et que ses effets sur la santé ne sont pas encore connus. La plupart des anciens fumeurs qui vapotent ont commencé à le faire avant d'arrêter de fumer et disent que le vapotage les a aidés à renoncer au tabac. Certains anciens fumeurs vapotent régulièrement maintenant et d'autres vapotent seulement lorsqu'ils sont dans des situations sociales où ils auraient auparavant fumé des cigarettes. En se tournant vers l'avenir, plusieurs vapoteurs croient qu'ils cesseront de vapoter à un moment donné et la plupart vapotent de la nicotine (très peu utilisent des liquides sans nicotine). Les anciens fumeurs qui vapotent trouvent que c'est une activité agréable et apprécient la relation sociale, en plus de s'en servir pour composer avec les envies de fumer.

Étiquetage des cigarettes

La plupart des fumeurs et des anciens fumeurs ne croient pas que le fait d'inscrire sur chaque cigarette un avertissement sur la santé aidera les gens à arrêter de fumer. Les avis étaient partagés concernant les deux approches, mais la plupart des participants préféraient que l'avertissement figure sur le filtre plutôt que sur la partie de la cigarette qui contient le tabac. Ils jugeaient que c'était préférable de placer le message sur le filtre parce qu'après avoir fumé la cigarette, le message demeurerait (p. ex., sur le mégot de cigarette). Pour ce qui est de l'efficacité, apposer le message sur la portion de la cigarette qui contient le tabac rendrait le message plus visible (p. ex., un message sur un filtre est moins visible parce que le filtre est soit dans la bouche ou entre les doigts d'une personne et qu'il n'est pas visible dans l'un ou l'autre cas). Aux yeux des participants des groupes de discussion en anglais, les avertissements les plus efficaces sont les suivants : « Smoking can kill you » et « Smoking causes cancer ». Dans les groupes en français, les participants trouvaient que « Fumer cause le cancer » et « Fumer peut causer la mort » étaient les avertissements les plus efficaces.

Valeur du contrat : 145 411,79 \$ (y compris la TVH)

Déclaration de neutralité politique : J'atteste, par les présentes, à titre d'agente principale de Phoenix Strategic Perspectives, que les produits livrables se conforment entièrement aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la *Politique sur les communications et l'image de marque* du gouvernement du Canada et les Procédures de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Alethea Woods
Présidente
Phoenix Strategic Perspectives Inc.

2. Introduction

Santé Canada a chargé Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI) de mener une recherche qualitative exploratoire sur le renoncement au tabac.

2.1 Contexte et objectifs

Le tabagisme est la principale cause évitable de maladies et de décès prématurés au Canada. Il contribue au développement de graves maladies chroniques, comme le cancer, les affections respiratoires et les maladies du cœur. La Stratégie canadienne sur le tabac s'est fixé l'objectif de diminuer la consommation de tabac de 5 % d'ici 2035. Pour atteindre cet objectif, Santé Canada doit prévenir le tabagisme et appuyer les utilisateurs dans leurs efforts pour arrêter de fumer à long terme.

Selon Statistique Canada, la moitié des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter de fumer au cours de la dernière année². Grâce aux initiatives actuelles de Santé Canada en matière de surveillance, le Ministère a réussi à savoir combien de cigarettes un fumeur fume par jour, depuis combien de temps il fume et à quel âge il a fumé sa première cigarette, parmi d'autres variables liées au comportement. Bien que ces renseignements soient importants, la Direction de la lutte au tabagisme (DLT) de Santé Canada désire aussi mieux comprendre les expériences sociales associées au tabagisme, notamment les interactions des fumeurs entre eux et l'intégration du tabagisme dans leurs styles de vie au niveau émotionnel. Il s'agit d'un volet qui n'a pas été grandement étudié par la DLT; la recherche menée auparavant portait principalement sur les raisons pour lesquelles les gens fument.

La présente recherche vise donc d'abord et avant tout à comprendre les répercussions sociales positives et négatives du tabagisme de la perspective d'un fumeur ainsi que les compromis sur le plan social, s'il y a lieu, d'arrêter de fumer ou d'opter pour le vapotage et la façon de composer avec ces conséquences. Les constats du projet de recherche aideront Santé Canada à élaborer et à peaufiner des messages qui portent sur les répercussions sociales positives et négatives liées au renoncement au tabac.

2.2 Méthodologie

En tout, 20 groupes de discussion ont été organisés, dont quatre dans chacune des cinq villes suivantes : Mississauga, St. John's, Montréal, Winnipeg et Edmonton. Les groupes à Montréal se sont déroulés en français alors que les groupes dans les autres villes se sont tenus en anglais. Les participants ont été recrutés par téléphone à l'aide d'une base de données qualifiée. Les groupes de discussion suivants ont été organisés : Mississauga (29 et 30 octobre), Winnipeg (6 et 20 novembre), Edmonton (7 et 8 novembre), Montréal (13 et 14 novembre) et St. John's (14 et 15 novembre). Les groupes cibles étaient les Canadiens âgés de 25 ans et plus, particulièrement :

- Les fumeurs actuels : des fumeurs qui fument au moins 15 cigarettes par jour depuis cinq ans ou plus.

² <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/2015-tableaux-supplementaires.html#a4>

- Les anciens fumeurs à long terme : des fumeurs qui ont fumé au moins 15 cigarettes par jour pendant cinq ans ou plus et qui ont arrêté au cours des trois dernières années.
- Les anciens fumeurs à long terme qui vapotent au moins à l'occasion : des anciens fumeurs qui ont vapoté au moins une fois par semaine au cours des quatre semaines précédant la recherche.

Les groupes de fumeurs ont été segmentés selon l'âge; un groupe de chaque ville réunissait des fumeurs âgés entre 25 et 44 ans et l'autre groupe était constitué de fumeurs de 45 ans et plus.

Chaque groupe comprenait une diversité de participants selon le sexe, l'âge, le niveau de scolarité et l'origine ethnique³. Des efforts ont été déployés pour s'assurer que la proportion d'hommes et de femmes reflète celle de la population réelle de fumeurs au Canada (selon les données de la plus récente Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues [ECTAD]). Dans chaque groupe, 10 personnes ont été recrutées. Entre cinq et 10 participants ont pris part à chaque groupe; le plus souvent, huit personnes étaient présentes. En tout, 164 fumeurs adultes et anciens fumeurs ont participé à la recherche.

Les groupes de discussion ont duré deux heures. En guise de remerciement, les fumeurs actuels ont reçu 100 \$ et les anciens fumeurs à long terme ont reçu 125 \$⁴. Dans tous les groupes, les participants ont dû présenter une pièce d'identité et remplir un formulaire de consentement.

Toutes les étapes du projet ont respecté les *Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada*.

Philippe Azzie et Alethea Woods ont agi à titre de principaux chercheurs pour l'étude. Philippe a animé les groupes à Mississauga, à Winnipeg et à Montréal. Alethea a animé les groupes à St. John's et à Edmonton. Les deux chercheurs ont contribué à la rédaction du rapport final.

Cette recherche était de nature qualitative et non quantitative. Par conséquent, les résultats, qui fournissent une indication des points de vue des participants au sujet des enjeux abordés, ne peuvent pas être généralisés à tous les membres des groupes cibles.

³ Certains participants s'identifiaient comme des membres d'une minorité visible alors que d'autres ne s'identifiaient pas comme tels.

⁴ Les anciens fumeurs ont reçu un montant de 125 \$ parce que ce groupe cible est moins nombreux (en raison des critères d'admissibilité de la recherche) et, par conséquent, plus difficile à recruter. Un incitatif plus important peut être utilisé pour accroître la probabilité qu'une personne ayant le profil d'un ancien fumeur accepte de participer à la recherche.

3. Constats détaillés

3.1 Contexte

Avant la discussion, nous avons demandé aux participants de faire un bref exercice écrit. Ils devaient écrire quatre ou cinq choses à propos d'eux-mêmes, suivies d'une brève description des types d'activités qu'ils avaient pratiquées et des endroits où ils étaient allés la veille du groupe de discussion. Une discussion sous forme de table ronde a suivi et les participants ont pu faire part de ce qu'ils avaient écrit. Les participants ne savaient pas qu'ils étaient tous des fumeurs ou des anciens fumeurs.

Peu de références au tabagisme dans les descriptions que les participants ont faites d'eux-mêmes ou de ce qu'ils avaient fait la veille

Seulement un petit nombre de fumeurs actuels ont indiqué dans leur description d'eux-mêmes qu'ils étaient des fumeurs et aucun des anciens fumeurs n'ont fait référence à leurs antécédents de tabagisme. Les références au tabagisme étaient tout aussi rares dans les descriptions des activités quotidiennes des participants et elles faisaient généralement référence au fait d'avoir fumé un joint ou d'avoir vapoté. Lorsque le tabagisme ressortait de la première discussion exploratoire, c'était dans le contexte d'une discussion sur la santé.

Nous présenterons par groupe cible (c.-à-d. fumeurs actuels et anciens fumeurs) les commentaires formulés au sujet des autres questions abordées lors de cette première discussion. Notons que les commentaires fournis par les membres des deux groupes étaient généralement très semblables. Par conséquent, les deux sections se ressemblent beaucoup pour ce qui est du langage, du style et du contenu.

3.1.1 Fumeurs actuels

Plusieurs défis quotidiens relevés

Les participants ont relevé plusieurs défis auxquels ils sont confrontés au quotidien. Les défis couramment cernés dans toutes les villes et l'ensemble des groupes se rapportent aux catégories suivantes :

- *Difficultés financières* : Cela comprend le fait de devoir composer avec le coût de la vie (p. ex., nourriture, essence, services publics, loyer, factures, taxes, frais de garde d'enfants) et le défi d'épargner de l'argent/d'atteindre une stabilité financière (p. ex., vivre d'un chèque de paie à l'autre, joindre les deux bouts, essayer d'éviter/de gérer les dettes).
- *Défis liés à l'emploi* : Les participants qui travaillent et les participants sans emploi ont parlé de ces défis. Parmi les défis mentionnés, notons une charge de travail plus lourde ou des demandes accrues (parfois en raison d'une réduction de personnel), les relations avec les collègues et les employés et l'absence d'une sécurité d'emploi (p. ex., obtenir des contrats/clients pour un travailleur autonome). Pour leur part, les participants sans emploi ont soulevé les défis suivants : trouver un emploi/un emploi bien rémunéré et trouver un emploi stable/permanent. Les fumeurs plus jeunes étaient plus susceptibles de parler des défis associés au fait de trouver un emploi ou de dénicher un emploi stable.

- *Défis concernant la famille ou le ménage* : De tels défis comprennent des enjeux liés à l'éducation des enfants, comme le fait d'être monoparental, d'hériter d'une famille (p. ex., relation avec quelqu'un qui a des enfants d'une relation précédente), composer avec de jeunes enfants (p. ex., garder son calme après une journée difficile au travail, trouver un service de garde adéquat) et composer avec des enfants à l'adolescence (p. ex., les garder motivés/concentrés sur leurs études). Notons également le fait de commencer une famille ou de planifier d'avoir des enfants et les difficultés relatives à une maison ou à l'hébergement (p. ex., trouver une maison ou un logement adéquat, rénovations domiciliaires et problèmes/enjeux avec les voisins). Les plus jeunes fumeurs étaient plus susceptibles de parler des questions liées aux premières étapes de l'éducation d'un enfant (p. ex., traiter avec de jeunes enfants, service de garde), du fait de commencer une famille ou de planifier pour avoir des enfants et de trouver une maison ou un logement adéquat.
- *Déplacements domicile-travail* : Les défis quotidiens liés aux déplacements domicile-travail ont été mentionnés dans toutes les villes, bien que des enjeux particuliers aient parfois été soulevés à certains endroits. Par exemple, à Mississauga, l'accent était mis sur la distance et le temps nécessaire pour se rendre au travail. À Edmonton et à St. John's, les participants ont surtout parlé du transport en commun et de ses lacunes, alors qu'à Montréal, il a été question des problèmes de circulation causés par les travaux de construction et de la difficulté de trouver du stationnement.
- *Composer avec une vie/style de vie chargé* : Composer avec un style de vie chargé et trouver simplement le temps de gérer toutes ses responsabilités quotidiennes (p. ex., travail, magasinage, enfants) a été souvent mentionné comme un défi.
- *Problèmes personnels* : Les défis plus personnels avaient généralement trait à l'état de santé ou à des problèmes ayant un effet sur la santé (à la fois physique et mentale). Il a été question de maladies chroniques/de gestion de la douleur (p. ex., arthrite), de conditions médicales (p. ex., TDAH), de dépression/d'un manque de motivation, d'une faible estime de soi, d'un problème de dépendance et de problèmes de santé associés à la vieillesse. Parmi les autres défis personnels, notons le fait de devoir composer avec un divorce ou une séparation, de se préoccuper d'un enfant avec qui on s'est brouillé, d'éprouver de la difficulté à relaxer et de composer avec l'hiver.

Le stress a été fréquemment mentionné comme un défi et/ou une conséquence des défis quotidiens auxquels sont confrontés les participants.

Les défis anticipés sont généralement semblables aux défis actuels

En se tournant vers l'avenir, les fumeurs anticipaient devoir relever des défis semblables à ceux qu'ils ont en ce moment. Cela dit, le défi en question était parfois différent. Les défis quotidiens anticipés comprennent les suivants :

- *Difficultés financières* : La sécurité ou la stabilité financière a été mentionnée à maintes reprises comme un défi auquel les participants prévoient être confrontés, en mettant l'accent sur le coût de la vie (p. ex., augmentations de loyer, augmentations de taxes) et le fait d'avoir les moyens financiers ou suffisamment d'économies ou d'argent pour sa retraite et ses vieux jours. Aider à payer les études postsecondaires d'un enfant est un défi particulier soulevé par les fumeurs plus âgés.

- *Défis liés à l'emploi* : Parmi ces défis, notons le fait de trouver du travail ou un emploi, trouver un emploi stable ou permanent, retourner au travail après une absence (p. ex., après un congé en raison du stress, un congé de maternité) et trouver ou embaucher des employés qualifiés. Pour ce qui est de trouver un emploi, des participants ont indiqué que ce sera dorénavant de plus en plus difficile en raison d'une plus grande automatisation.
- *Défis liés à la famille ou au ménage* : Les défis prévus à cet égard ont trait à trois enjeux : élever des enfants, prendre soin de parents vieillissants ou âgés et le logement.
 - *Élever des enfants* : Aider les enfants à planifier et à lancer leur carrière, composer avec le départ éventuel des enfants de la maison, bien élever les enfants et les inquiétudes concernant la réussite d'un enfant dans la vie sont des défis qui ont été mentionnés.
 - *Prendre soin de parents vieillissants ou âgés* : Bien que les fumeurs plus jeunes et plus vieux aient parlé de cet enjeu, quelques fumeurs plus jeunes d'Edmonton ont indiqué que c'était d'autant plus difficile qu'ils faisaient partie de la « génération sandwich » (c.-à-d. les personnes responsables d'élever leurs propres enfants tout en prenant soin de leurs parents vieillissants).
 - *Logement* : Les défis ayant trait au logement concernaient le fait d'avoir suffisamment d'argent pour acheter une maison, l'augmentation des coûts de location et la disponibilité limitée des logements à louer et trouver des résidences adéquates ou appropriées pour personnes âgées (défi soulevé presque exclusivement par des fumeurs plus âgés).
- *Défis liés à la santé* : Les défis anticipés à cet égard comprennent les difficultés sur le plan de la santé personnelle ainsi que les problèmes associés au système de soins de santé. En ce qui a trait à la santé personnelle, notons le fait de composer avec les effets secondaires de traitement contre le cancer, la détérioration d'une condition médicale et la disponibilité et le coût d'aliments sains. Les deux défis suivants ont principalement été mentionnés par les fumeurs plus âgés : la détérioration générale de la santé physique associée à la vieillesse et la détérioration de la santé mentale ou le risque d'être atteint de démence. Le stress personnel a été souvent associé à des préoccupations sur le plan de la santé, en particulier la santé mentale. Les défis relatifs au système de soins de santé comprennent le coût, la disponibilité et la qualité des services de soins de santé. De tels enjeux ont été soulevés surtout à Montréal, où les participants des deux groupes en ont fait mention.

En plus des défis anticipés mentionnés plus haut, les défis suivants ont également été abordés par une personne ou quelques participants seulement :

- S'adapter aux changements ou aux développements technologiques en vieillissant.
- Obtenir un diplôme/réussir son programme d'études.
- Augmentation du taux de criminalité ou de la violence avec des armes à feu.
- La qualité du système scolaire public.

Les aspects importants de la perception qu'ont les fumeurs d'eux-mêmes comprennent les vertus s'appliquant à eux-mêmes et les vertus altruistes

En ce qui concerne leur perception d'eux-mêmes, les fumeurs ont mentionné un certain nombre de traits ou d'aspects importants ou significatifs pour eux; les fumeurs de tous âges et de toutes les villes ont abordé les mêmes traits ou des traits semblables, dont plusieurs vertus s'appliquant à eux-mêmes et des vertus altruistes catégorisées comme suit⁵ :

- *Vertus s'appliquant à soi-même* : Parmi ce type de vertus qui revêtent une importance pour eux, les fumeurs ont fait mention le plus souvent du fait de travailler fort/d'avoir une bonne éthique professionnelle et les responsabilités (notamment la responsabilité financière). Ils ont aussi parlé d'intégrité, de flexibilité, d'authenticité, de vivacité d'esprit/d'humour, d'attitude positive/de regard positif, de résilience et de spiritualité.
- *Vertus altruistes* : Parmi ces vertus les plus importantes pour les fumeurs, l'honnêteté, être digne de confiance/la fiabilité, la compassion/le souci des autres et être utile/altruiste ont été le plus fréquemment mentionnées. Les fumeurs de tous âges ont aussi parlé de loyauté/fidélité, de générosité, de patience, du fait d'être prêt à pardonner, d'empathie, d'amitié/de sociabilité, de se montrer respectueux et de prendre soin des autres. Bien que toutes ces vertus altruistes soient tout aussi susceptibles d'être mentionnées, les fumeurs plus âgés avaient plus tendance à en parler en termes concrets (p. ex., « prendre soin de ses enfants », « aider ses amis »).

La famille, les amis, la santé et l'argent/la sécurité financière sont les éléments les plus importants

Les fumeurs ont parlé de plusieurs choses qui étaient importantes pour eux personnellement (c.-à-d. ce à quoi ils attachent de l'importance), mais quatre éléments figurent au haut de la liste dans toutes les villes : la famille, les amis, la santé et l'argent/la sécurité financière. De plus amples renseignements sont fournis ci-dessous au sujet de chacun de ces éléments.

- *Famille* : En plus de faire précisément référence à la « famille », les participants ont également indiqué que les « conjoints et/ou enfants », le fait « d'être parent », d'« élever des enfants » et leurs propres parents sont importants pour eux.
- *Amis* : La référence à des « amis » était souvent accompagnée de références à la « famille » lorsque les participants parlaient de ce qui était important pour eux (p. ex., « famille et amis »), mais elle a aussi été mentionnée de manière distincte.
- *Santé* : Des références à la santé et au fait « d'être en santé » comprenaient parfois des références précises à la santé mentale et à la santé physique.
- *Argent/sécurité financière* : Les participants qui ont fait mention de l'importance de l'argent ont mis l'accent sur la « sécurité financière » plutôt que sur l'« amour de l'argent » et c'est la raison pour laquelle ces références sont associées au thème de la sécurité financière.

⁵ Les vertus s'appliquant à soi-même ont trait principalement à sa propre personne, alors que les vertus altruistes concernent d'abord et avant tout les relations d'une personne avec les autres. Bien qu'elles ne soient pas mutuellement exclusives, il est utile de les distinguer pour catégoriser les commentaires des participants sur ce thème.

Il est peut-être utile de mentionner que ces éléments ont un facteur en commun : ils fournissent tous de la stabilité dans la vie des gens.

Parmi les autres éléments importants soulevés par des fumeurs de tous les âges, notons les voyages, les loisirs/temps libres, les connaissances/l'apprentissage, le travail et le perfectionnement professionnel, une grande éthique professionnelle et l'intimité/l'amour/une relation spéciale (décrites comme une sécurité mentale et émotionnelle). Les participants attachent également de l'importance à ce qui suit :

- Animaux domestiques/animaux
- Avoir des buts/objectifs
- Croire en quelque chose
- Vie communautaire/liens
- Vie privée
- Avoir une demeure/être propriétaire d'une maison
- Bonne nourriture
- Humour
- Citoyenneté/participation à la communauté
- Chanter
- Profiter de la vie/avoir du plaisir
- Être branché au monde grâce à Internet

Les participants parlent souvent des mêmes défis lorsqu'ils décrivent qui ils sont et qui ils désirent être

Concernant qui ils voudraient être à l'avenir et qui ils sont en ce moment, les fumeurs ont fourni diverses réponses. Leurs descriptions ressemblaient souvent aux défis auxquels ils sont confrontés ou qu'ils anticipent.

Par rapport à leur avenir, un certain nombre de fumeurs ont indiqué qu'ils voudraient être en meilleure situation financière (p. ex., jouissant d'une plus grande stabilité et sécurité sur le plan financier, sans dettes). Ils aimeraient également être plus heureux, en meilleure santé, plus calmes/pas stressés/pas inquiets, en mesure d'atteindre un meilleur équilibre entre le travail et la vie familiale, avoir plus de temps pour prendre soin d'eux-mêmes ou avoir plus de temps pour eux. Les plus jeunes fumeurs ont fait mention de la réussite, du retour à l'école, de se montrer plus responsables et d'être propriétaires d'une maison. Parmi les éléments soulevés principalement par les fumeurs plus âgés, il y a le fait d'être plus altruiste et plus impliqué dans sa communauté. En décrivant qui ils sont maintenant, un certain nombre de fumeurs se disaient « stressés ». Parmi eux, il y avait de plus jeunes fumeurs de Winnipeg et de Mississauga et des fumeurs plus âgés de Mississauga, d'Edmonton et de St. John's.

Discuter de son état de santé fait ressortir la première vraie référence au tabagisme

La santé et les questions de santé avaient déjà été cernées par des fumeurs dans le contexte des défis actuels et anticipés, ainsi que de ce qui est important pour eux. Cependant, c'est seulement lorsqu'il a été question de la santé personnelle que le tabagisme a été explicitement mentionné par un certain nombre de participants. Dans le contexte de la discussion, certains se sont identifiés comme des fumeurs (occasionnellement après qu'un autre participant l'ait fait) ou ont parlé d'autres inquiétudes concernant leur santé en raison de leurs antécédents en tant que fumeurs.

La plupart des participants estiment qu'ils sont en santé, principalement parce qu'ils ne sont pas malades

La plupart des fumeurs se disent généralement en santé ou en relativement bonne santé, bien que plusieurs aient ajouté qu'ils pourraient faire davantage à cet égard. Lorsqu'on leur a demandé pourquoi ils estimaient qu'ils étaient en santé, ils ont généralement indiqué qu'ils ne sont pas malades (p. ex., aucun diagnostic de maladie posé par leur médecin de famille, aucun médicament sur ordonnance), et ils ne se sentent pas malades (c.-à-d. pas de maux, de douleurs ou de signaux d'alarme). Par ailleurs, certains sont d'avis qu'ils sont en santé parce qu'ils sont actifs ou font de l'exercice (p. ex., sports, vélo, marche) et tentent d'adopter en général un mode de vie sain (p. ex., surveiller son poids, prendre des vitamines, se soumettre régulièrement à des examens médicaux).

Certains fumeurs se disent généralement en bonne santé, sauf pour le fait qu'ils fument des cigarettes (p. ex., « à part le fait que je fume, je suis en santé », « je fais tout ce que je peux, mais je suis un fumeur »), ou ils précisent que leur mode de vie pourrait être plus sain (p. ex., ils pourraient perdre du poids, boire moins de café et d'alcool, faire plus d'exercice, cesser de fumer et manger des aliments plus sains). Certains fumeurs (surtout les plus jeunes de St. John's, d'Edmonton, de Winnipeg et de Montréal) ont souligné l'importance de manger sainement, mais ont ajouté qu'il en coûte cher de le faire régulièrement.

En pensant à l'avenir, les questions de santé sont au premier rang des préoccupations des participants

Les fumeurs pensent à un certain nombre de questions liées à leur état de santé lorsqu'ils se tournent vers l'avenir, dont les suivantes :

- La détérioration de la santé physique et mentale qui accompagne inévitablement le vieillissement.
- L'impact d'un style de vie malsain au fil du temps ou des problèmes associés à la qualité de vie (p. ex., travailler de longues heures, un mode de vie sédentaire, un manque d'exercice, une mauvaise alimentation). Comme nous l'avons indiqué plus tôt, ce sont principalement les plus jeunes fumeurs de Montréal, de Winnipeg, de St. John's et d'Edmonton qui ont reconnu l'importance d'une alimentation saine, bien qu'ils aient indiqué que c'était une habitude dispendieuse. Quelques participants ont ajouté que la préparation de repas sains exigeait du temps et qu'ils n'avaient pas le temps de le faire.
- Une préoccupation relative à une condition ou une maladie existante. Par exemple, la détérioration d'une maladie chronique, un traitement contre le cancer et les chirurgies anticipées/à venir ou des interventions médicales.
- Des antécédents familiaux ou génétiques sur le plan de la santé (p. ex., antécédents de cancer de l'intestin).
- Gain de poids/embonpoint (parfois associé au tabagisme et à de mauvaises habitudes de vie).
- Des circonstances imprévues et imprévisibles (p. ex., une maladie ou un accident).
- Des inquiétudes concernant la santé mentale, particulièrement le risque de développer la démence ou la maladie de l'Alzheimer.

Quelques fumeurs plus âgés ont indiqué qu'ils s'inquiétaient de leur santé lorsqu'ils pensaient à l'avenir parce qu'ils n'ont pas les moyens de devenir malades.

Fait non surprenant, les fumeurs actuels ont parlé à maintes reprises de leur tabagisme comme de la raison pour laquelle ils se souciaient de leur futur état de santé. Les fumeurs actuels de Montréal, Mississauga et Winnipeg ont également exprimé des préoccupations par rapport aux répercussions possibles sur la santé qui découlent du stress et des conditions liées au stress, comme l'insomnie et l'hypertension artérielle. Certains fumeurs se sont demandé dans quelle mesure le système de soins de santé est viable (p. ex., les soins seront-ils offerts lorsque j'en aurai besoin).

3.1.2 Anciens fumeurs

Divers défis quotidiens soulevés

Dans toutes les villes, les anciens fumeurs ont soulevé des défis quotidiens très semblables, notamment les suivants :

- *Difficultés financières* : Ces difficultés comprennent la gestion du coût de la vie ou de la hausse du coût de la vie (p. ex., payer les factures et les taxes, rembourser une hypothèque, le coût des médicaments) et le fait de parvenir à une sécurité/stabilité financière (p. ex., manque d'argent/économies limitées, composer avec un salaire stagnant/qui ne suit pas l'inflation, revenus intermittents). Dans certains cas, les difficultés financières étaient décrites comme le fait de ne pas vivre dans la pauvreté.
- *Défis liés à l'emploi* : Chez les anciens fumeurs ayant un emploi, de tels défis comprennent ce qui suit : une augmentation de la charge de travail/demandes accrues, les relations avec les consommateurs/clients ou les collègues, avoir plus d'un emploi et le manque de sécurité d'emploi. Les participants sans emploi ont mentionné le fait de trouver un emploi/de retourner sur le marché du travail après une absence (p. ex., congé de maternité), de trouver un emploi dans son domaine d'expertise et de trouver un emploi stable/permanent.
- *Défis liés à la famille ou au ménage* : Les défis de cette catégorie ont trait à l'éducation des enfants, par exemple commencer une famille (p. ex., nouveau-né), composer avec de jeunes enfants (p. ex., un enfant qui fait ses dents, trouver un service de garde approprié), prendre soin d'un enfant handicapé/ayant des besoins spéciaux, et avoir un enfant hospitalisé. Ce type de défis comprend également le fait de prendre soin de parents âgés et les difficultés relatives au logement (p. ex., trouver une demeure/logement adéquat, réparations et criminalité/vie dans un quartier non sécuritaire). De manière générale, les questions relatives à la famille ou au ménage étaient moins susceptibles d'être mentionnées par les anciens fumeurs qui vapotent.
- *Déplacements domicile-travail* : Les défis quotidiens liés aux déplacements entre le domicile et le travail ont été abordés par les anciens fumeurs de toutes les villes. À l'instar des fumeurs, les questions précises variaient parfois selon la ville. Les enjeux abordés à Mississauga comprennent le temps et la distance pour se rendre au travail et l'organisation de covoiturage pour ses enfants. À Edmonton et St. John's, les participants parlaient davantage des problèmes ou des lacunes du transport en commun, alors qu'à Montréal, il était surtout question des problèmes de circulation.

- *Composer avec une vie/style de vie chargé* : Composer avec un mode de vie chargé et trouver simplement le temps de tout faire ont été souvent mentionnés comme un défi. Il était notamment question de difficultés à gérer son temps en général ainsi que de trouver un équilibre entre le travail et la vie familiale et de trouver du temps pour soi.
- *Problèmes personnels* : Les défis plus personnels avaient généralement trait à l'état de santé ou à des problèmes ayant un effet sur la santé (à la fois physique et mentale). Il a été question de maladies chroniques/de gestion de la douleur (p. ex., lésions aux nerfs), de conditions médicales (p. ex., diabète, cancer), de dépression/d'un manque de motivation, de dépendances, du manque de sommeil, d'un régime alimentaire sain (p. ex., trouver de bons produits frais à un prix raisonnable) et de problèmes de santé associés à la vieillesse. Parmi les autres défis personnels, notons le fait de composer avec l'hiver, de traiter avec des sociétés de télécommunications et de restreindre le temps passé sur les médias sociaux.

À l'instar des fumeurs, le stress a souvent été mentionné comme un défi et/ou une conséquence des défis quotidiens auxquels sont confrontés les participants.

Les défis anticipés sont généralement semblables aux défis actuels

En se tournant vers l'avenir, les participants anticipaient devoir relever des défis semblables à ceux qu'ils ont en ce moment. Cela dit, le défi en question était parfois différent. Les défis quotidiens anticipés comprennent les suivants :

- *Difficultés financières* : La sécurité ou la stabilité financière a été mentionnée à maintes reprises comme un défi auquel les participants prévoient être confrontés, en mettant l'accent sur le coût de la vie et le fait d'avoir suffisamment d'économies ou d'argent pour sa retraite et ses vieux jours (p. ex., pension de retraite). Aider à payer les études postsecondaires d'un enfant est un défi particulier soulevé par certains anciens fumeurs.
- *Défis liés à l'emploi* : Parmi ces défis, notons le fait de trouver du travail ou un emploi (notamment de trouver un emploi dans son domaine d'expertise et de travailler dans un nouveau secteur professionnel) et de trouver un emploi stable ou permanent. Pour ce qui est de trouver un emploi, des participants ont indiqué que ce sera dorénavant de plus en plus difficile en raison d'une plus grande automatisation.
- *Défis liés à la famille ou au ménage* : Les défis prévus à cet égard ont trait à trois enjeux : élever des enfants, prendre soin de parents vieillissants ou âgés et le logement.
 - *Élever des enfants* : Motiver les enfants à étudier, se soucier de leurs futures possibilités de carrière, bien élever les enfants et aider les enfants à assumer les responsabilités de leur vie adulte sont des défis qui ont été mentionnés.
 - *Prendre soin de parents vieillissants ou âgés* : Il était question de prendre soin de parents vieillissants ou âgés en général (p. ex., trouver un logement approprié), mais aussi de prendre soin d'un parent malade (p. ex., cancer).
 - *Logement* : Les défis ayant trait au logement concernent le fait d'avoir suffisamment d'argent pour acheter une maison, l'augmentation des coûts de location et la disponibilité limitée des logements à louer et trouver des

résidences adéquates ou appropriées pour personnes âgées (défi soulevé généralement par des participants plus âgés).

En ce qui concerne d'autres défis anticipés sur le plan du ménage, notons la possibilité d'avoir un enfant/un autre enfant et de ne pas avoir de famille pour prendre soin de soi plus tard.

- **Défis liés à la santé** : Les défis anticipés à cet égard comprennent les difficultés sur le plan de la santé personnelle ainsi que les problèmes associés au système de soins de santé. En ce qui a trait à la santé personnelle, notons la détérioration d'une condition médicale, la détérioration de la santé physique en général associée à la vieillesse (p. ex., problèmes de mobilité) et la détérioration de la santé mentale ou le risque d'être atteint de démence (deux défis mentionnés par les participants plus âgés) et la disponibilité et le coût d'aliments sains. Le stress personnel a été souvent associé à des préoccupations sur le plan de la santé, en particulier la santé mentale. Les défis relatifs au système de soins de santé comprennent le coût, la disponibilité et la qualité des services de santé, notamment des procédures/services payés par le système de santé public. De tels enjeux ont été surtout soulevés à Montréal, où les participants des deux groupes en ont fait mention.

En plus des défis anticipés mentionnés plus haut, les défis suivants ont également été abordés par une personne ou quelques participants seulement :

- S'adapter aux changements ou aux développements technologiques en vieillissant.
- Composer avec l'hiver en vieillissant.
- Gérer l'encombrement.

Les aspects importants de la perception qu'ont les participants d'eux-mêmes comprennent les vertus s'appliquant à eux-mêmes et les vertus altruistes

En ce qui concerne leur perception d'eux-mêmes, les participants ont mentionné un certain nombre de traits ou d'aspects importants ou les plus significatifs pour eux; les anciens fumeurs de tous âges et de toutes les villes ont abordé les mêmes traits ou des traits semblables, dont plusieurs vertus s'appliquant à eux-mêmes et des vertus altruistes catégorisées comme suit.

- **Vertus s'appliquant à soi-même** : Parmi ce type de vertus qui revêtent une importance pour eux, les anciens fumeurs ont fait mention le plus souvent du fait de travailler fort/d'avoir une bonne éthique professionnelle et les responsabilités (notamment la responsabilité financière). Les participants de toutes les villes ont aussi parlé d'intégrité, de flexibilité, d'authenticité, de vivacité d'esprit/d'humour, d'attitude positive/de regard positif, de résilience et de spiritualité.
- **Vertus altruistes** : Parmi ces vertus les plus importantes pour les participants, l'honnêteté, être digne de confiance/la fiabilité, la compassion/le souci des autres et être utile/altruiste ont été le plus fréquemment mentionnées. Les participants de tous âges et de toutes les villes ont aussi parlé de loyauté/fidélité, de générosité, de patience, du fait d'être prêt à pardonner, d'empathie, d'amitié/de sociabilité, de se montrer respectueux et de prendre soin des autres.

La famille, les amis, la santé et l'argent/la sécurité financière sont les éléments les plus importants

Les participants ont parlé de plusieurs choses qui étaient importantes pour eux personnellement (c.-à-d. ce à quoi ils attachent de l'importance), mais quatre éléments

figurent au haut de la liste dans toutes les villes et pour tous les groupes de participants : la famille, les amis, la santé et l'argent/la sécurité financière. De plus amples renseignements sont fournis ci-dessous au sujet de chacun de ces éléments.

- *Famille* : En plus de faire précisément référence à la « famille », les participants ont également indiqué que les « conjoints et/ou enfants », le fait « d'être parent », d'« élever des enfants » et leurs propres parents sont importants pour eux.
- *Amis* : La référence à des « amis » était souvent accompagnée de références à la « famille » lorsque les participants parlaient de ce qui était important pour eux (p. ex., « famille et amis »), mais elle a aussi été mentionnée de manière distincte.
- *Santé* : Des références à la santé et au fait « d'être en santé » comprenaient parfois des références précises à la santé mentale et à la santé physique.
- *Argent/sécurité financière* : Les participants qui ont fait mention de l'importance de l'argent ont mis l'accent sur la « sécurité financière » plutôt que sur l'« amour de l'argent » et c'est la raison pour laquelle ces références sont associées au thème de la sécurité financière.

Parmi les autres éléments importants soulevés par des participants de tous les âges et de pratiquement toutes les villes, notons les voyages, les loisirs/temps libres, les connaissances/l'apprentissage, le travail et le perfectionnement professionnel, l'emploi et une grande éthique professionnelle et l'intimité/l'amour/une relation spéciale. Les participants attachent également de l'importance à ce qui suit :

- Animaux domestiques/animaux
- La réussite
- Avoir des buts/objectifs
- Croire en quelque chose
- La liberté
- L'humour
- La citoyenneté/la participation à la communauté
- Profiter de la vie/avoir du plaisir
- Un climat chaud

Les participants parlent souvent des mêmes défis lorsqu'ils décrivent qui ils sont et qui ils désirent être

Concernant qui ils voudraient être à l'avenir et qui ils sont en ce moment, les anciens fumeurs ont fourni diverses réponses. Leurs descriptions ressemblaient souvent aux défis auxquels ils sont confrontés ou qu'ils anticipent.

Par rapport à leur avenir, un certain nombre d'anciens fumeurs ont indiqué qu'ils voudraient être en meilleure situation financière (p. ex., avoir plus d'argent, jouissant d'une plus grande stabilité et sécurité sur le plan financier, avoir une plus grande autonomie financière). Ils ont également dit qu'ils aimeraient être plus heureux, en meilleure santé, plus calmes/pas stressés/pas inquiets, en mesure d'atteindre un meilleur équilibre entre le travail et la vie familiale, avoir plus de temps pour prendre soin d'eux-mêmes ou avoir plus de temps pour eux. Les anciens fumeurs qui vapotent ont fait mention d'une meilleure éducation, d'une meilleure formation et de l'autonomie. Parmi les éléments soulevés principalement par les anciens fumeurs qui ne vapotent pas, il y a le fait d'être plus altruiste et plus impliqué dans sa communauté et plus d'être plus capable de s'affirmer. En décrivant qui ils sont

maintenant, un certain nombre d'anciens fumeurs de Mississauga qui vapotent se disent stressés.

Discuter de son état de santé fait ressortir la première vraie référence au tabagisme

La santé et les questions de santé avaient déjà été cernées par des anciens fumeurs dans le contexte des défis actuels et anticipés, ainsi que de ce qui est important pour eux. Cependant, c'est seulement lorsqu'il a été question de la santé personnelle que le tabagisme a été explicitement mentionné par un certain nombre de participants. Dans le contexte de la discussion, certains se sont identifiés comme des anciens fumeurs (occasionnellement après qu'un autre participant l'ait fait) ou ont parlé d'autres inquiétudes concernant leur santé en raison de leurs antécédents en tant qu'anciens fumeurs.

La plupart des participants estiment qu'ils sont en santé, principalement parce qu'ils ne sont pas malades

La plupart des anciens fumeurs se disent généralement en santé ou en relativement bonne santé. Lorsqu'on leur a demandé pourquoi ils estimaient qu'ils étaient en santé, ils ont généralement indiqué qu'ils sont actifs/font de l'exercice (p. ex., sports, vélo, marche, yoga) et qu'ils tentent d'adopter en général un mode de vie sain (p. ex., surveiller son poids et son alimentation). Parmi les participants ayant indiqué qu'ils sont en santé en raison de leur mode de vie sain, certains ont parlé du fait qu'ils avaient cessé de fumer et qu'il s'agissait, en partie du moins, de la raison pour laquelle ils étaient en santé (bien que certains aient dit qu'ils avaient pris du poids après avoir arrêté de fumer et qu'il y avait eu un effet néfaste sur leur santé).

D'autres participants ont également fait mention du fait qu'ils ne sont pas malades (p. ex., aucun diagnostic de maladie, aucun médicament sur ordonnance), et qu'ils ne se sentent pas malades (c.-à-d. pas de maux, de douleurs ou de signaux d'alarme). Certains ont ajouté qu'ils ont de bons antécédents familiaux sur le plan de la santé.

En pensant à l'avenir, les questions de santé sont au premier rang des préoccupations des participants

Les anciens fumeurs pensent à un certain nombre de questions liées à leur état de santé lorsqu'ils se tournent vers l'avenir, dont les suivantes :

- La détérioration de la santé physique et mentale qui accompagne inévitablement le vieillissement.
- L'impact d'un mode de vie sain malsain au fil du temps ou de problèmes associés à la qualité de vie (p. ex., travailler de longues heures, un mode de vie sédentaire).
- Des préoccupations concernant les répercussions d'un style de vie stressant sur la santé.
- Une préoccupation relative à une condition ou une maladie existante.
- Gain de poids/embonpoint (parfois associé à la sédentarité et à de mauvaises habitudes de vie).
- Des circonstances imprévues et imprévisibles (p. ex., une maladie ou un accident).
- Des inquiétudes concernant la santé mentale, particulièrement le risque de développer la démence ou la maladie de l'Alzheimer.

Les anciens fumeurs ont aussi exprimé de l'incertitude quant à la viabilité du système de soins de santé (p. ex., les soins seront-ils offerts lorsque j'en aurai besoin). Quelques

anciens fumeurs ont par ailleurs parlé du fait que l'on connaissait mal les effets à long terme sur la santé des ingrédients de nos aliments (p. ex., aliments génétiquement modifiés, utilisation de pesticides, utilisation d'hormones de croissance).

3.2 Comportement de fumeur

La présente section porte sur la vie des participants en tant que fumeurs. Les fumeurs actuels mettent l'accent sur leurs comportements et leurs habitudes de fumeurs. Pour leur part, les anciens fumeurs font mention des comportements et des habitudes qu'ils avaient avant d'arrêter de fumer et des changements adoptés depuis qu'ils ont renoncé au tabac.

3.2.1 Fumeurs actuels

Diverses circonstances ayant mené les fumeurs à commencer à fumer

La plupart des fumeurs actuels ont indiqué qu'ils avaient commencé à fumer au cours de leur adolescence (c.-à-d. entre le début et la fin de leur adolescence), et ont dit à maintes reprises que c'était à l'école secondaire. Les participants qui ont commencé à fumer à l'adolescence ont fait mention des circonstances suivantes :

- *Amis* : Comme l'ont décrit les participants, les amis avaient souvent un lien avec les circonstances ayant pavé la voie à leur tabagisme, et ce, de deux façons. Tout d'abord, les amis étaient associés de près ou de loin à leur première expérience de tabagisme (p. ex., « avec des amis », « j'ai commencé au parc avec un ami », « j'étais sorti avec des amis »). Deuxièmement, les amis étaient la raison pour laquelle ils ont commencé à fumer (p. ex., « mes amis fumaient », « l'influence des amis », « j'ai commencé pour me faire des amis »).
- *Vivre entouré de fumeurs* : Vivre ou grandir dans un milieu de fumeurs a souvent été la raison invoquée pour commencer à fumer. De l'avis des participants, fumer semblait normal (p. ex., « tout le monde fumait ») et une activité courante au sein de la famille (p. ex., « mes parents et frères et sœurs fumaient », « mon père fumait, alors j'ai fumé », « le tabac était dans ma famille », « les cigarettes étaient sur le tableau de bord de l'auto »). Certains participants se rappelaient que leur première cigarette leur avait été donnée par un membre de la famille.
- *Pression exercée par les pairs* : La pression exercée par les pairs a souvent été mentionnée comme une raison, si ce n'est « la » raison pour laquelle ils ont commencé à fumer. Bien que cet élément ait été identifié à maintes reprises de manière indépendante (« pairs », « pression exercée par les pairs »), il a également été associé aux amis, aux membres de la famille et au fait de grandir entouré de fumeurs. Comme l'un des fumeurs plus âgés l'a dit, « tout le monde fumait, et on vous appelait un faible si vous ne fumiez pas ». L'école (généralement l'école secondaire) est souvent l'endroit où l'influence des pairs ou la pression exercée par les pairs se faisait sentir.
- *Pour être « cool »* : L'idée que c'était « cool » de fumer a influencé plusieurs participants, selon eux. Par conséquent, le désir d'être « cool » ou de faire partie du groupe (des jeunes « cool ») était un facteur de motivation ou une raison qui les a incités à commencer à fumer. Il y avait également un élément de pression par les pairs au travail ou un désir d'impressionner les autres pour une certaine raison ou

une personne en particulier (p. ex., une fille/un garçon ou un petit ami/une petite amie).

- *Pour être rebelle* : Une attitude rebelle (p. ex., se rebeller contre l'autorité), parfois liée à un désir d'être « cool », était un facteur de motivation pour certains participants qui ont commencé à fumer à l'adolescence (p. ex., « au pensionnat »).
- *Par curiosité* : La pure curiosité était un incitatif pour essayer la cigarette (p. ex., « j'ai acheté des cigarettes avec des amis au magasin du coin », « j'ai trouvé un paquet de cigarettes au terrain de camping », « j'ai volé des cigarettes de mes parents pour les essayer »).

Pour un participant, avoir l'impression que fumer était prestigieux l'a incité à commencer à fumer à l'adolescence, particulièrement après avoir regardé le film *Casablanca*.

Les participants qui ont commencé à fumer plus tard au cours de leur vie (p. ex., dans leur vingtaine ou même leur trentaine) ont parlé des circonstances suivantes concernant le début de leur tabagisme.

- *Stress* : La gestion du stress est, pour bon nombre de participants qui ont commencé à fumer plus tard au cours de leur vie, la raison pour laquelle ils ont commencé. Ils avaient parfois l'impression que le tabagisme diminuait le stress. Le stress causé par les études (p. ex., au niveau postsecondaire) et le travail étaient les raisons les plus souvent invoquées, mais le stress occasionné par une tragédie personnelle a également été identifié (p. ex., un ami ayant subi un grave accident).
- *Milieu de travail* : Bien que certains participants aient commencé à fumer plus tard au cours de leur vie, d'autres ont dit qu'ils avaient commencé en raison de leur lieu de travail. Ils étaient exposés au tabagisme ou à des routines/comportements liés au tabagisme (p. ex., travailler dans un bar, la pause pour fumer).
- *Relations* : Certains ont commencé à fumer plus tard en raison d'une relation avec un fumeur (p. ex., un petit ami ou une petite amie).
- *Ennui/solitude* : Quelques participants qui ont commencé à fumer plus tard au cours de leur vie ont invoqué l'ennui ou la solitude comme raison (p. ex., ils voulaient avoir quelque chose à faire/passé le temps).

Journée typique d'un fumeur – où et quand les gens fument et ce qu'ils font

Fait non surprenant, les descriptions d'une journée « typique » d'un fumeur en ce qui a trait au tabagisme varient. Cela dit, certains types de situations ou de circonstances semblent inciter généralement les gens à fumer, dont les suivantes :

- Dans le cadre de leur routine matinale, généralement peu après leur réveil (p. ex., « première chose le matin ») et souvent comme un rituel associé au café (p. ex., « avant », « avec », « après » le café) ou à la préparation avant le travail (p. ex., « en séchant mes cheveux »).
- En se rendant au travail (p. ex., en conduisant, dans la circulation, en attendant l'autobus).
- Lors du dîner/de la pause du dîner (p. ex., « avant », « avec », « après » avoir mangé).
- Lors des pauses au travail (mentionnées en particulier par les plus jeunes fumeurs dans le secteur des services ou dans les métiers, mais aussi par les travailleurs autonomes).

- En voiture après le travail lors du retour à la maison.
- Après avoir soupé.
- En soirée pour relaxer ou déstresser.
- Avant d'aller au lit.
- En étudiant (mentionné par des étudiants).
- En vérifiant les messages dans la boîte vocale/en envoyant des messages texte ou des courriels/en planifiant sa semaine.
- À l'extérieur (au travail et à la maison).

Certains participants, particulièrement ceux qui étaient sans emploi, à la retraite ou à l'école, ont décrit leur journée typique dans des termes moins définitifs (p. ex., « Je fume quand je peux », « quand j'en ai besoin », « pour tuer le temps »). En revanche, certains ont parlé d'une routine très régimentée/réglée par le temps (p. ex., « toutes les heures », « toutes les heures et demie », « toutes les quatre heures »). Dans certains cas, cette échéance coïncidait avec les pauses prévues au travail.

Stress et temps de la journée – principales circonstances incitant les gens à fumer plus ou moins

Les circonstances incitant les gens à fumer plus ou moins comprenaient les suivantes :

- *Journées stressantes* : Les participants ont indiqué à maintes reprises que les circonstances ou journées stressantes les incitaient généralement à fumer plus souvent que d'habitude. En raison de l'importance que joue le stress dans la vie des gens, on peut supposer que cela se produit fréquemment.
- *Fins de semaine ou jours de semaine* : Certains ont déclaré fumer davantage les fins de semaine puisqu'ils socialisaient ou avaient plus de temps libre. En revanche, certains ont dit qu'ils fumaient plus au cours de la semaine, généralement au travail et/ou en raison du stress. Comme les fins de semaine tendent à être moins stressantes et que les gens s'adonnent plus à des loisirs, ces personnes ont moins tendance à fumer à ces moments-là.
- *Jours ou soirées* : Certains ont dit qu'ils fumaient davantage le jour pour plusieurs raisons : pauses au travail pour fumer, besoin de temps pour relaxer ou déstresser pendant le jour, ne pas fumer dans la maison, ne pas vouloir que les enfants les voient fumer et le manque de temps après le travail (p. ex., faire des courses, passer du temps avec la famille/les enfants, préparer le souper). Par contre, certains fument davantage en soirée, expliquant qu'il s'agissait de leur temps pour relaxer ou de temps pour eux.
- *Temps plus chaud ou plus froid* : Certains fument davantage lorsqu'il fait plus chaud que par temps froid puisqu'ils fument seulement à l'extérieur. C'est particulièrement le cas à Winnipeg et à Edmonton.

Finalement, certains ont indiqué qu'il y avait peu de changements à leur routine de fumeur.

Alcool et vie sociale – principales activités associées au tabagisme

Les fumeurs actuels associent une panoplie d'activités au tabagisme, mais le plus souvent l'alcool, particulièrement la bière, et la vie sociale. Parmi les autres activités souvent associées au tabagisme, notons les suivantes :

- Boire du café.

- Conduire/sorties en auto.
- Loisirs (p. ex., regarder les sports à la télé et des films, jeux vidéo).
- Le plein air (p. ex., parcs, marches).
- Interagir dans les médias sociaux et/ou utiliser un ordinateur.
- Vacances.
- Étudier.
- Parler au téléphone/envoyer des messages texte.
- Faire des courses.
- Avant des circonstances où il ne sera pas permis de fumer pendant un certain temps (p. ex., aller au restaurant ou au cinéma).

Les rapports sexuels sont également une activité qu'associent certains participants au tabagisme.

Dans le contexte de la discussion des activités associées au tabagisme, le café et l'alcool étaient souvent identifiés comme de principaux déclencheurs.

Pratiquement tous les participants ont des fumeurs dans leur réseau social

Pratiquement tous les fumeurs, soit une majorité dans tous les groupes, ont indiqué que leur réseau social comprend des fumeurs (amis, membres de la famille, partenaires, voisins, connaissances et collègues de travail). Ils ne fument pas tous avec les membres de leur réseau social à la même fréquence; les réponses variaient de « jamais » à « régulièrement/fréquemment » en passant par « rarement » et « à l'occasion ». La fréquence dépend des circonstances. Par exemple, les « fumeurs en situation sociale » (personnes qui sont susceptibles de fumer au contact d'autres personnes) fument plus ou moins souvent avec des amis ou des connaissances selon la fréquence à laquelle ils se rencontrent ou sortent ensemble (p. ex., ils peuvent le faire toutes les fins de semaine ou seulement à l'occasion). De manière semblable, les personnes qui fument surtout pendant les pauses au travail fument possiblement « fréquemment » avec des collègues, mais « rarement » avec un membre de la famille ou des amis. À l'opposé, quelqu'un qui fume surtout à la maison peut fumer « fréquemment » avec son conjoint, mais « rarement » avec des connaissances et des collègues. De manière générale, les fumeurs plus âgés sont plus susceptibles de fumer rarement avec les autres.

Peu d'indices ou d'habitudes sur le plan social déterminent le moment de fumer

Les fumeurs actuels ont fait mention de peu d'indices ou d'habitudes sur le plan social qui déterminent le moment de fumer. Parmi les indices sociaux, notons l'expression « puff » et le geste de soulever deux doigts utilisés pour tenir une cigarette entre les lèvres. Les habitudes comprenaient l'envoi d'un message texte, se servir de circonstances pour discuter d'un problème ou le régler, fumer à l'extérieur immédiatement après un repas et fumer après avoir vu quelqu'un fumer à la télévision. Ce sont les plus jeunes fumeurs qui avaient le plus tendance à parler de ces indices et de ces habitudes. Pour la plupart des fumeurs, toutefois, aucun indice social n'est nécessaire. On tient pour acquis, par exemple, que la pause au travail est une pause pour fumer, à tel point qu'on présume parfois qu'un non-fumeur n'a pas besoin de pause.

Plusieurs disent qu'ils ont développé des amitiés en fumant; certains ont perdu des amis à cause de la cigarette

Plusieurs fumeurs actuels ont tissé des liens avec des amis ou des connaissances en fumant, mais les plus jeunes fumeurs sont plus susceptibles de dire cela. Les fumeurs plus âgés ont parfois fait remarquer que cela se produisait auparavant, mais que ce n'était plus le cas maintenant.

Les personnes qui ont développé de réelles amitiés au lieu de simplement faire la connaissance de gens considèrent que fumer leur a permis de « briser la glace » ou « d'ouvrir la porte » pour les rencontrer, et qu'il ne s'agissait pas de la raison pour laquelle l'amitié s'est formée. Les fumeurs ont noué des liens d'amitié dans les bars, les salles de bingo, les casinos, lors de leurs pauses au travail, entre les classes, en remarquant qu'ils fumaient la même marque de cigarettes et en empruntant ou en donnant une cigarette. De plus, plusieurs ont rencontré un partenaire (dans certains cas, leur conjoint actuel) grâce à la cigarette.

À la suite de ces rencontres, les fumeurs ont découvert qu'ils partageaient des intérêts communs avec ces personnes. Certaines considèrent que cela fait partie de l'aspect social du tabagisme et même du fait d'être membre d'une minorité « persécutée » (c.-à-d. les fumeurs se rencontreront parce qu'il y a peu d'endroits où il est légal de fumer).

D'un autre côté, certains fumeurs actuels ont perdu des amis et/ou des partenaires parce qu'ils fumaient. Le fumeur pouvait soit être exclu (p. ex., quelqu'un qui ne voulait pas d'un partenaire qui fume, être exclu d'un groupe d'amis non fumeurs) ou exclure certaines personnes (p. ex., exclure un ami qui porte un jugement sur le tabagisme).

Plusieurs changements apportés par les fumeurs à leurs habitudes liées au tabagisme

Pratiquement tous les fumeurs ont affirmé avoir apporté certains changements à leurs habitudes liées au tabagisme. Les changements mentionnés à maintes reprises comprennent les suivants :

- On ne fume plus à l'intérieur, y compris à l'intérieur de sa maison ou de celle de ses amis.
- On ne fume plus en auto.
- On fume moins parce qu'on habite avec un partenaire non-fumeur.
- On fume moins parce qu'on a des enfants (p. ex., on ne veut pas exposer les enfants à la fumée secondaire ou que les enfants nous voient fumer).
- On essaie de réduire sa consommation de tabac en fumant la moitié d'une cigarette à la fois (en jetant parfois l'autre moitié, parfois non).
- On achète une marque de cigarettes moins chère.

Parmi les autres changements, notons ce qui suit :

- Vapoter pour essayer de moins fumer.
- Porter davantage attention à la propreté (p. ex., en raison de leurs enfants, ils se lavent les mains et changent leurs vêtements après avoir fumé).
- Éviter le café et l'alcool parce qu'ils sont des déclencheurs pour fumer.
- Fumer moins parce qu'il fait plus froid.
- Fumer davantage à cause du stress.

3.2.2 Anciens fumeurs

Antécédents de tabagisme

La durée du tabagisme des anciens fumeurs varie entre environ cinq ans et 45 ans. La plupart des fumeurs avaient fumé pendant au moins 10 ans avant d'arrêter. Parmi les anciens fumeurs, la période sans fumer variait de plusieurs mois à cinq ans. C'est cohérent avec le critère de recrutement pour les groupes d'anciens fumeurs.

Circonstances ayant mené les anciens fumeurs à commencer à fumer

Les circonstances ayant incité les anciens fumeurs à commencer à fumer sont les mêmes que celles ayant motivé les fumeurs actuels. Les expériences des anciens fumeurs n'étaient pas différentes de celles des fumeurs actuels. Prière de consulter la section 3.2.1 pour en savoir davantage au sujet des circonstances ayant mené les fumeurs à commencer à fumer.

Journée typique de fumeur – où et quand les gens fumaient et ce qu'ils faisaient

Il n'est peut-être pas surprenant que les anciens fumeurs aient décrit les mêmes habitudes que les fumeurs actuels lorsqu'on leur a demandé les types de situations ou de circonstances qui les incitaient à fumer. Prière de consulter la section 3.2.1 pour obtenir une description du comportement habituel des fumeurs.

Interactions avec des fumeurs

Pratiquement tous les anciens fumeurs interagissent encore avec des fumeurs ou ont des fumeurs dans leur réseau social. De manière générale, le renoncement au tabac a eu peu d'effets sur les participants, notamment sur la façon dont ils interagissent avec ces personnes. Parmi les effets mentionnés, notons une sensibilité accrue à la senteur/l'odeur des cigarettes/des fumeurs (p. ex., « ça sent », « ça pue », « c'est dégoûtant »), un désir d'éviter l'exposition à la fumée secondaire, les envies/tentations/désirs occasionnels, la frustration et le ressentiment (généralement dans les premiers jours après avoir cessé de fumer).

Pour ce qui est des interactions, les anciens fumeurs ont souligné l'importance d'éviter ou de gérer les déclencheurs en modifiant leurs habitudes et leurs routines, mais les changements au mode de vie n'étaient généralement pas considérés majeurs et les participants estiment qu'ils avaient relativement peu d'incidence sur leurs interactions sociales avec leurs amis fumeurs. Autrement dit, alors que les anciens fumeurs ont souvent remarqué des changements nécessitant des ajustements dans leurs interactions avec des fumeurs actuels, ce n'étaient pas des changements radicaux. Par exemple, ne pas se joindre à des gens pendant la pause pour aller fumer, aller dans des bars avec des fumeurs mais ne pas les accompagner à l'extérieur lorsqu'ils vont fumer, essayer d'éviter les rencontres dans des lieux fermés/petits ou conserver une certaine distance lorsque les amis fument, fréquenter moins souvent les bars et les fêtes où les gens sont susceptibles de fumer, et ne pas permettre à quelqu'un de fumer dans sa maison. Certains anciens fumeurs ont expliqué qu'ils avaient tendance à être moralisateurs ou craignaient d'être perçus comme tels, et que leurs amis devraient respecter leur décision de ne plus fumer. Ce désir mutuel de ne pas offenser a aidé à limiter l'impact sur les interactions.

Les changements jugés plus importants comprenaient ce qui suit : devoir interagir avec certains amis par courriel, message texte ou clavardage pour éviter d'être exposé à la cigarette, devoir modifier son horaire de travail pour accommoder un collègue de travail parce qu'il prend des pauses régulières pour fumer qui ont une incidence sur l'horaire, et ne plus sortir avec des amis lorsqu'ils sont susceptibles de fumer. Quelques participants ont indiqué avoir perdu des amis après avoir cessé de fumer.

Anciens fumeurs qui vapotent : Les vapoteurs étaient plus susceptibles que les anciens fumeurs qui ne vapotent pas de dire que leurs interactions avec les fumeurs n'avaient pas changé. À titre d'exemple, certains vapoteurs ont dit qu'ils font encore des sorties avec leurs amis fumeurs (en fumant eux-mêmes une cigarette à l'occasion) ou les accompagnent lorsqu'ils fument et en profitent pour vapoter (au lieu de fumer une cigarette).

Changements à la routine quotidienne

Les non-fumeurs ont apporté certains changements à leur routine quotidienne, dont plusieurs modifications au style de vie qui ont eu peu d'effets sur leurs interactions sociales. Ils évitent les déclencheurs ou réduisent leur exposition à ces derniers (généralement l'alcool et le café), mangent davantage, ne se cachent plus des enfants ou ne les évitent plus pour ne pas être pris en train de fumer, ne courent plus régulièrement au magasin du coin pour acheter des cigarettes, font des achats plus sains, sont plus libres en général/n'ont pas besoin de planifier/de trouver du temps pour fumer, font davantage d'exercice, font moins de lavage (parce que leurs vêtements ne sentent plus la cigarette), ne prennent plus de pauses au travail et s'adonnent au vapotage (mentionné par les vapoteurs). Plusieurs anciens fumeurs ont indiqué qu'ils sont plus productifs/plus énergiques et qu'ils ont plus de temps dans leur journée puisqu'ils ne fument plus ou n'ont plus besoin de penser à fumer.

La plupart des anciens fumeurs ont des sentiments positifs ou n'ont pas de regrets concernant les changements apportés à leur routine parce qu'ils ressentent les bienfaits concrets d'avoir renoncé au tabac et ne veulent pas risquer de recommencer à fumer. Certains participants ont exprimé du ressentiment lorsque des collègues ou des employeurs ont mentionné qu'ils n'avaient plus besoin de pause au travail parce qu'ils ne fumaient plus.

3.3 Cesser de fumer

La présente section fait état des réflexions et des expériences des participants concernant leur renoncement au tabac.

3.3.1 Fumeurs actuels

La perception du taux de réussite pour cesser de fumer n'a aucune incidence sur les participants

Les estimations des fumeurs au Canada concernant le taux de réussite pour cesser de fumer variaient considérablement, allant d'un seuil aussi bas que 5 % à un taux aussi élevé que 70 %. Pour la plupart des participants, il se situe entre 10 et 40 %. Les participants de St. John's avaient la plus faible perception du taux de réussite; ils ne l'évaluaient pas à plus de 25 %. Même constat pour les participants de Mississauga qui ne lui accordaient pas un pourcentage plus élevé que 35 %. Bien qu'il y ait des variations en ce qui concerne les

perceptions, les participants étaient pratiquement tous d'avis que leur estimation n'avait aucune incidence sur leurs sentiments au sujet du renoncement au tabac (c.-à-d. si ce sera difficile ou non pour eux d'arrêter). Seuls quelques fumeurs ont indiqué que leur perception du taux de réussite les rendait optimistes ou pessimistes face à leurs propres efforts pour cesser de fumer.

Connaissances généralisées de divers outils/ressources pour arrêter de fumer

Les fumeurs actuels connaissent une panoplie d'outils, de ressources et de mesures d'aide à la disposition de quiconque désire cesser de fumer. Les participants ont mentionné à maintes reprises les thérapies de remplacement de la nicotine, dont des gommes, des pastilles et des timbres à la nicotine, des médicaments sur ordonnance (p. ex., Champix, Zyban), l'acupuncture, l'hypnose, les inhalateurs de nicotine, les aérosols, les traitements au laser, le counselling/les groupes de soutien/les lignes d'aide, et le vapotage.

En identifiant les outils, les ressources et les mesures d'aide, aucun participant n'a mentionné spontanément et précisément Santé Canada ou les ressources de Santé Canada (bien que certains aient pu implicitement faire référence à Santé Canada en parlant de la ligne d'aide). Lorsque nous abordé le sujet, par contre, au moins quelques participants de chaque groupe ont dit qu'ils avaient entendu parler de la ligne de renoncement au tabac de Santé Canada (indiquant qu'elle se trouvait sur les paquets de cigarettes), notamment une majorité de fumeurs plus jeunes dans toutes les villes, sauf Montréal. Chez les fumeurs plus jeunes de Winnipeg, il a été question de l'envoi de « trousse » de Santé Canada contenant des timbres et de la gomme.

Les outils, les ressources et les mesures d'aide invoquées dans certaines villes précisément sont les suivants :

- Le réseau de soins primaires⁶ et « Alberta Quits », par des fumeurs plus âgés à Edmonton.
- La campagne *J'arrête j'y gagne*, par des fumeurs plus âgés à Montréal.
- Une application de suivi servant à motiver, par des fumeurs plus jeunes à Winnipeg.
- Des injections, par des fumeurs plus jeunes de Mississauga.
- Des cure-dents à la nicotine, par des fumeurs plus jeunes à Montréal.

Pendant la discussion, certains participants à Edmonton et à St. John's ont indiqué spontanément que les outils, les ressources et les mesures d'aide peuvent coûter cher.

La plupart des fumeurs ont essayé d'arrêter de fumer; plusieurs raisons expliquent pourquoi ils n'ont pas réussi

La plupart des fumeurs (une majorité dans tous les groupes, à l'exception des fumeurs plus âgés à St. John's et des fumeurs plus jeunes à Winnipeg) ont indiqué qu'ils avaient essayé d'arrêter de fumer. Les raisons fréquemment invoquées pour justifier l'échec sont les suivantes : le stress, une exposition continue à des fumeurs/cigarettes (p. ex., vivre avec des fumeurs et/ou avoir des fumeurs dans son réseau social, voir des gens fumer et accès facile à des cigarettes), succomber aux déclencheurs et aux envies (p. ex., café, alcool, fêtes/sorties sociales) et le manque de volonté/détermination. Les autres raisons comprennent ce qui suit :

⁶ L'expression 'réseau des soins primaires' sert à traduire un programme spécifique du gouvernement albertain dénommé 'Primary Care Network' en Anglais.

- Un événement ou un incident tragique (p. ex., rupture amoureuse).
- L'ennui/rien d'autre à faire.
- Une dépendance.
- La pression exercée par les pairs.
- Les effets secondaires du renoncement au tabac (p. ex., se sentir malade, incapable de dormir).
- L'inefficacité des outils, des ressources et des mesures d'aide pour arrêter de fumer.
- Le manque de soutien.
- La nécessité d'avoir une béquille/constance/stabilité dans sa vie.

Diverses mesures prises pour tenter de cesser de fumer

Les mesures prises pour essayer d'arrêter de fumer comprenaient généralement les suivantes : arrêter d'un seul coup, essayer d'éviter la compagnie de fumeurs, essayer d'éviter les déclencheurs (p. ex., café, alcool), diminuer progressivement le nombre de cigarettes fumées, pratiquer d'autres activités/se distraire (p. ex., exercice, lecture, jeux vidéo) et utiliser des outils/ressources pour arrêter de fumer. Parmi les autres mesures mentionnées, notons le fait de manger des graines de tournesol, de boire de l'eau, de vapoter (non précisé) et de fumer ou de vapoter du cannabis. En général, le vapotage était plus susceptible d'être soulevé par des fumeurs plus jeunes.

Plusieurs outils, ressources et mesures d'aide pour arrêter de fumer ont été utilisés ou mis à l'essai par des participants qui désiraient renoncer au tabac. Les outils les plus utilisés sont la gomme visant à remplacer la nicotine, les timbres à la nicotine, les médicaments sur ordonnance (p. ex., Champix) et le vapotage. L'utilisation d'autres ressources était limitée (au plus quelques participants en ont fait mention) et visait des moyens comme l'acupuncture, l'hypnose, les inhalateurs de nicotine, les groupes de soutien et les cigarettes de plastique.

En décrivant leurs expériences de l'utilisation de mesures d'aide ou de ressources pour arrêter de fumer, les participants s'attardaient surtout aux aspects négatifs ou aux éléments qu'ils n'aimaient pas de ces outils, généralement leur inefficacité selon les participants. Ce n'est pas surprenant puisque ces participants n'ont pas réussi à cesser de fumer. Les commentaires positifs et négatifs sur ces ressources particulières sont résumés dans le tableau 1 ci-dessous. En passant en revue les commentaires, il faut garder en tête qu'il n'y a pas nécessairement consensus au sujet de l'efficacité des diverses ressources.

Tableau 1 : Points de vue des participants concernant les outils pour cesser de fumer

Outil/mesure d'aide/ressource	Aspects positifs	Aspects négatifs
<i>Gomme</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Facilement disponible/accessible ● Facile à utiliser ● Contrôle des envies 	<ul style="list-style-type: none"> ● Goût (effet dissuasif) ● Inefficace ● Coût ● Doit être mâchée lentement
<i>Timbre</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contrôle des envies ● Effet calmant ● Diminution de la toux 	<ul style="list-style-type: none"> ● Effets secondaires (nausée, réactions allergiques, cauchemars, maux de tête) ● Inefficace
<i>Médicaments sur ordonnance</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contrôle des envies 	<ul style="list-style-type: none"> ● Cauchemars/rêves étranges ● Inefficaces

<i>Vapotage</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Semblable au tabagisme, mais sans les mêmes risques pour la santé ● Moins de produits chimiques que les cigarettes 	<ul style="list-style-type: none"> ● Absence de nicotine (lorsque la personne choisit des liquides sans nicotine) ● Aucun effet enivrant
<i>Acupuncture</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Calmant/apaisant/relaxant 	<ul style="list-style-type: none"> ● Coût ● Douloureux ● Inefficace
<i>Aérosols</i>	Aucun n'a été mentionné	<ul style="list-style-type: none"> ● Inefficaces ● Sensation de brûlement dans la gorge ● Hoquet
<i>Cigarettes de plastique</i>	Aucun n'a été mentionné	<ul style="list-style-type: none"> ● A l'air ridicule ● Sentiment de stupidité ● Inefficaces
<i>Counselling/groupes de soutien</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Camaraderie/soutien 	<ul style="list-style-type: none"> ● Inefficace
<i>Hypnose</i>	Aucun n'a été mentionné	<ul style="list-style-type: none"> ● Inefficace ● Coût

Le rôle de la famille et des amis dans les tentatives pour arrêter de fumer tend à être positif

Les fumeurs ont dit à maintes reprises que leur famille et/ou leurs amis les avaient appuyés dans leurs efforts pour cesser de fumer. Selon les participants, la famille et les amis ont généralement joué un rôle utile (particulièrement les membres de la famille), principalement en les appuyant ou en les encourageant. Les membres de la famille et les amis fumeurs manifestaient leur soutien en ne fumant pas en leur présence ou à proximité et en ne leur permettant pas facilement de fumer (p. ex., en leur offrant des cigarettes).

Dans certains cas, le soutien était encore plus grand; des membres de la famille ou des amis fumeurs ont réduit leur propre consommation de tabac (p. ex., en arrêtant d'un seul coup pendant un certain temps au début d'une tentative pour arrêter de fumer pour manifester son appui). Les membres de la famille et les amis fumeurs ont également aidé en recommandant des ressources pour arrêter de fumer. Finalement, certains ont indiqué que les membres de leur famille avaient surtout été utiles pour les inciter à arrêter de fumer tout simplement (p. ex., en insistant constamment pour qu'ils arrêtent de fumer).

D'un autre côté, certains fumeurs ont indiqué que les membres de la famille ou des amis avaient nui à leurs efforts, de manière non intentionnelle ou délibérément. Ils fumaient notamment en leur présence (parfois en soufflant intentionnellement de la fumée à leur visage), leur offraient des cigarettes, achetaient des cigarettes pour eux lorsqu'ils faisaient des courses (généralement un conjoint fumeur) et faisaient des remarques amusantes/sarcastiques au sujet de leurs efforts pour arrêter de fumer. Par ailleurs, le fait de vérifier régulièrement leurs progrès pour arrêter de fumer avait aussi nui aux efforts, bien que ce n'était pas intentionnel. Tout en reconnaissant qu'il s'agissait d'un geste bien intentionné, cela leur rappelait constamment de la difficulté d'arrêter.

La plupart des participants croient qu'ils tenteront de nouveau de cesser de fumer, surtout pour des raisons financières ou de santé

La plupart des fumeurs ont dit qu'ils essaieront encore une fois de cesser de fumer, surtout pour des raisons financières et de santé. Les participants de toutes les villes, qu'ils soient jeunes ou plus âgés, étaient de cet avis. Les raisons de santé concernaient généralement un signe ou une indication d'un problème de santé. À titre d'exemples, les participants ont mentionné la difficulté de respirer, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), une crainte (non précisée), la recommandation d'un médecin d'arrêter de fumer, et une voix affaiblie. Parmi les raisons financières, notons la comparaison du coût de la vie au coût associé au tabagisme (principalement à St. John's), les économies d'argent pouvant possiblement être réalisées en arrêtant de fumer, l'augmentation du coût des cigarettes et le coût des ressources pour cesser de fumer.

Les autres incitatifs comprennent les suivants : le désir de commencer une famille (avoir des enfants), les plaintes constantes des enfants et/ou du conjoint/partenaire, la réflexion sur le temps consacré à fumer et le temps libre possible après avoir arrêté, rendre les cigarettes illégales, limiter les endroits où il est permis de fumer, la découverte de nouveaux outils pour arrêter de fumer et l'effet progressif du tabagisme sur l'apparence physique. Certains étaient d'avis qu'il n'y aurait pas de facteur particulier qui les motiverait à arrêter de fumer, mais qu'il s'agissait plutôt d'une question de volonté et de détermination (c.-à-d. se décider à arrêter une fois pour toutes). En revanche, certains participants ont indiqué qu'il faudrait une décision externe, comme le fait de rendre le tabagisme illégal ou de réduire encore davantage le nombre d'endroits où il est permis de fumer. D'un autre côté, quelques participants n'ont exprimé aucun désir d'arrêter de fumer parce qu'ils aiment trop cela.

La majorité des participants croient que, lors de leurs prochaines tentatives pour cesser de fumer, les membres de leur famille et leurs amis les appuieront et les encourageront, bien que certains s'attendent à des farces ou des commentaires sarcastiques de la part de quelques amis.

La plupart des participants croient qu'ils utiliseront des outils pour arrêter de fumer lors de leur prochaine tentative de renoncement au tabac

La plupart des fumeurs qui croient qu'ils essaieront encore une fois d'arrêter de fumer estiment qu'ils utiliseront ou essaieront l'un ou l'autre des outils, des ressources et des mesures d'aide pour cesser de fumer. Certains ont indiqué qu'ils feront un choix en fonction de considérations financières (p. ex., *combien coûte l'outil? est-il abordable? est-il subventionné?*), de nouvelles méthodes (les outils existants s'étant avérés inefficaces), ainsi que de leur expérience antérieure de tels outils.

D'un autre côté, au moins quelques participants dans tous les groupes ont déclaré qu'ils n'utiliseraient pas d'outils, de ressources ou de mesures d'aide. Ils ont principalement invoqué comme raison le fait que l'on réussissait surtout si l'on avait de la volonté et qu'on était déterminé à le faire. Certains participants qui étaient de cet avis ont ajouté qu'ils en ont été témoins et qu'ils savent donc que c'est possible. Un participant a notamment affirmé avoir cessé de fumer depuis plusieurs années en arrêtant d'un seul coup. Les autres raisons invoquées par les participants qui ne désirent pas utiliser des outils, des ressources ou des mesures d'aide sont les suivantes : des questions financières ou de coûts, l'expérience antérieure (p. ex., effets secondaires indésirables, échec/perception

d'inefficacité), et dans le cas du vapotage, de la crainte de remplacer une dépendance par une autre.

3.3.2 Anciens fumeurs

Dépendance et liberté – principale différence dans la vie lorsqu'on renonce au tabac

Avant d'aborder leurs expériences pour arrêter de fumer, les anciens fumeurs ont dû répondre à deux questions : *Comment voyiez-vous votre vie lorsque vous fumiez?* et *Comment voyez-vous votre vie depuis que vous avez cessé de fumer?*. Il n'est pas surprenant que ces participants aient répondu à ces questions de différentes façons, mais deux thèmes communs et complémentaires sont ressortis des réponses de nombreux participants : le sentiment d'emprisonnement et d'être dépendant de la cigarette lorsqu'on fume, et le sentiment de jouir d'une plus grande liberté après y avoir renoncé.

Les exemples du sentiment de dépendance à la cigarette comprenaient les suivants :

- J'étais heureux(se) seulement lorsque je fumais.
- Je me sentais emprisonné(e).
- J'organisais ma vie en fonction du tabagisme.
- Tout ce que je faisais, je devais prendre en considération la cigarette.
- Je fumais plus par habitude que par plaisir.
- Je dépensais tout mon argent sur quelque chose de mauvais.

En parlant du sentiment de plus grande liberté dans leur vie depuis qu'ils ont renoncé au tabac, les participants ont donné les exemples suivants : de nombreuses références au fait d'avoir une plus grande indépendance, d'exercer un plus grand contrôle, d'avoir une plus grande autonomie et d'avoir davantage de temps libre.

La plupart des anciens fumeurs ont tenté plus d'une fois d'arrêter de fumer et ont essayé différentes méthodes

La plupart des anciens fumeurs, une majorité dans tous les groupes, ont essayé plus d'une fois d'arrêter de fumer. Le nombre de tentatives varie, ce qui n'est pas surprenant; les participants plus âgés avaient généralement essayé plus souvent de cesser de fumer que les fumeurs plus jeunes.

Bon nombre d'anciens fumeurs qui ont essayé d'arrêter à plus d'une reprise ont utilisé une stratégie ou un processus différent chaque fois ou à diverses occasions. Ils adoptaient principalement une approche d'essais et erreurs ou cherchaient un moyen qui finirait par fonctionner (il n'y a aucune raison de recourir au même moyen s'il n'a pas fonctionné antérieurement). Les autres raisons justifiant le recours à un autre moyen comprenaient les effets secondaires indésirables associés aux méthodes précédentes et un désir de trouver un processus « plus facile ».

Anciens fumeurs qui vapotent : Il n'y avait pas de différence concernant le nombre de tentatives pour arrêter de fumer et la probabilité de réussir la première fois entre les anciens fumeurs qui vapotent et ceux qui ne vapotent pas. Bien que la plupart des anciens fumeurs ayant tenté d'arrêter à plus d'une reprise aient utilisé différentes techniques chaque fois, les personnes qui vapotent à l'heure actuelle étaient plus susceptibles de dire cela que celles qui ne vapotent pas. Autrement dit, les vapoteurs avaient plus tendance que les non-

vapoteurs à avoir essayé plusieurs outils pour cesser de fumer lors de leurs tentatives de renoncement au tabac.

Les événements/circonstances d'importance mènent le plus souvent à une tentative réussie d'arrêter de fumer

Qu'ils aient réussi ou non d'arrêter de fumer à leur première tentative, c'est généralement un événement, une circonstance ou une réalisation en particulier qui les a motivés à réussir. Il s'agissait le plus souvent de problèmes de santé et/ou de finances.

Les personnes qui ont réussi à cesser de fumer lorsqu'elles ont essayé pour la première fois ont parlé le plus souvent d'un événement ou d'un changement important dans leur vie. Il était question d'un diagnostic de cancer pour elles ou un ami, de la perte d'un membre de la famille en raison d'une maladie causée par le tabagisme, d'une relation sérieuse avec un non-fumeur (parfois fortement opposé au tabagisme), de la naissance d'un enfant, des plaintes répétées de sa fille et de graves problèmes financiers. Quelques participants ayant réussi à arrêter de fumer lors de leur première tentative ont expliqué qu'ils en avaient simplement eu assez de fumer et avaient décidé d'y mettre un terme.

Parmi les personnes ayant fait d'autres tentatives pour arrêter de fumer, la motivation derrière leur réussite était généralement différente des facteurs qui avaient pu les motiver auparavant. Les nouveaux motifs, ou les motifs différents, comprenaient les suivants :

- Raisons de santé : Un diagnostic de cancer pour soi-même ou un ami, le décès d'un membre de la famille attribuable à une maladie liée au tabagisme, des signes certains d'un problème (p. ex., souffle coupé/difficulté à respirer, des mucosités dans la gorge), une recommandation d'un médecin d'arrêter de fumer et une maladie existante aggravée par le tabagisme (p. ex., lésions aux nerfs).
- Raisons financières (p. ex., coût de la vie comparativement au coût de la cigarette).
- Orgueil/modification de l'apparence (p. ex., peau sèche, plus de rides).
- Nouveaux renseignements concernant la dépendance (p. ex., un livre marquant sur le tabagisme).
- La réalisation que le tabagisme ne diminue pas le stress.
- La réalisation de la dépendance à la cigarette/du manque de contrôle sur sa propre vie.
- L'orgueil (« ne pas vouloir être une vieille fumeuse »).
- Se sentir marginal(e)/être le seul fumeur dans son réseau social.
- Recevoir une amende pour avoir fumé dans une zone sans fumée à l'université.
- Fatigué(e) de devoir fumer à l'extérieur/de geler en fumant.
- Décider d'abandonner pour soi au lieu de le faire pour les autres.
- Honte d'avoir déçu un membre de la famille (p. ex., neveu) concernant l'abandon de la cigarette.
- Grossesse/naissance d'un enfant.
- Une préférence pour le vapotage.

La plupart des participants étaient confiants, du moins dans une certaine mesure, qu'ils parviendraient à arrêter de fumer

Lorsqu'ils sont finalement parvenus à arrêter de fumer, la plupart des anciens fumeurs avaient été confiants, du moins dans une certaine mesure, qu'ils allaient réussir. Leur

détermination à réussir est la raison qu'ils ont invoquée le plus souvent pour décrire ce niveau de confiance. Les autres facteurs étaient les suivants :

- Préoccupation pour sa santé et crainte des conséquences si on n'arrête pas.
- Voir les effets concrets du tabagisme sur la santé d'autres personnes.
- Amour pour sa famille/ses enfants/son conjoint.
- Moins de tentations pour fumer puisqu'on est le dernier fumeur dans son réseau social.
- Confiance envers les ressources pour arrêter de fumer.
- Être las(se) de fumer/ne plus en tirer de plaisir.
- Être inspiré(e) par d'autres personnes/encouragé(e) par leur exemple (p. ex., voir son père arrêter).
- Soutien mutuel grâce à un conjoint qui essaie d'arrêter en même temps.
- Culpabilité/honte d'être la raison pour laquelle son conjoint a commencé à fumer.
- Soutien/encouragement de la famille.
- Ne pas vouloir être perçu(e)/se sentir comme un échec après avoir pris la décision d'arrêter de fumer.

Parmi les participants qui n'avaient pas confiance qu'ils pouvaient réussir à cesser de fumer, ils ont le plus souvent commencé à y croire à un moment précis (p. ex., deux semaines, six mois ou un an sans avoir fumé), et certains participants ont indiqué que leur niveau de confiance augmentait plus les jours avançaient. D'autres étaient encouragés par le montant d'argent qui augmentait dans leur compte en banque, l'atténuation des envies, la réussite d'amis qui avaient fumé pendant plus longtemps qu'eux, et une réussite antérieure pendant une certaine période. Certains anciens fumeurs ont admis qu'ils ne sont toujours pas confiants qu'ils ont réussi ou qu'ils réussiront.

Éléments communs des processus de renoncement au tabac : prendre la décision, se garder occupé, éviter les déclencheurs

Il n'est pas surprenant que les processus et les étapes qu'ont suivi les participants pour arrêter de fumer sont multiples et variés. Cependant, trois éléments du processus sont fréquemment ressortis : prendre la décision d'arrêter, se garder occupé ou demeurer actif pendant le processus et éviter les déclencheurs.

- *Prendre la décision d'arrêter* : Les anciens fumeurs ont souvent commencé à décrire leur processus pour arrêter de fumer en mettant l'accent sur la décision prise de renoncer au tabac. Qu'ils aient décidé d'arrêter d'un seul coup, utilisé des ressources ou des mesures d'aide ou consulté un médecin, la décision de cesser de fumer constituait la première étape pour tous. Fréquemment, les participants ont fixé une date précise ou une période pour amorcer le processus. Selon certains, il s'agissait d'une première étape importante puisque la réussite ultime dépend de la détermination à arrêter de fumer. Des participants ont indiqué que de franchir cette étape les a aidés à se préparer psychologiquement pour la suite. Par exemple, à l'approche de la date, ils ont fait l'exercice mental de se rappeler les raisons pour lesquelles ils désiraient arrêter ou pensaient aux avantages de renoncer au tabac.

Il n'est pas surprenant que les participants mettent l'accent sur le fait de « décider d'arrêter » plutôt que de « penser à arrêter » comme première étape du processus pour cesser de fumer étant donné qu'ils avaient attribué leur motivation à des événements ou des circonstances en particulier. Autrement dit, c'est pratiquement comme si les événements en question n'avaient laissé d'autre choix aux participants.

- *Se garder occupé/demeurer actif pendant le processus pour arrêter de fumer* : Les participants ont décrit cette étape de plusieurs façons (p. ex., « se distraire », « demeurer actif »), en se concentrant généralement sur le combat contre les tentations ou les envies. Certains participants ont souligné l'importance d'occuper ses mains en s'adonnant à diverses activités, dont l'artisanat et les jeux vidéo. Bien que cette étape ait été mentionnée à la fois par les participants qui ont arrêté d'un seul coup et ceux qui ont utilisé des ressources, elle était plus susceptible d'être soulevée par les participants qui avaient réussi du premier coup et sans aide. Les participants qui avaient eu recours à des ressources (p. ex., timbre, aérosols, gomme, vapotage, médicaments sur ordonnance) avaient plus tendance à parler de ces façons de composer avec les envies et les symptômes de sevrage.
- *Éviter les déclencheurs* : L'importance d'éviter les déclencheurs était aussi souvent mentionnée comme un moyen de combattre les tentatives et les envies. Pour y arriver, la plupart des participants ont apporté un changement à leur routine (p. ex., faire une sieste au lieu de fumer, boire une boisson énergisante au lieu de fumer une cigarette, éviter le café et l'alcool, éviter la compagnie de fumeurs). Dans certains cas, l'étape préliminaire pour éviter les déclencheurs consistait à les identifier. Comme c'est le cas pour le fait de se garder occupé, les participants qui ont arrêté d'un seul coup étaient plus nombreux à mentionner l'importance d'éviter les déclencheurs, bien que les participants ayant utilisé des ressources aient aussi fait mention de cet aspect.

En ce qui a trait à la lutte contre les tentations et les envies, certains participants ont utilisé des méthodes plutôt que de (ou en plus de) se garder occupé et/ou de modifier leur routine. Ils ont notamment parlé de ne pas établir de budget pour les cigarettes (c.-à-d. dépenser ou économiser de l'argent pour d'autres choses) et se fier seulement à sa volonté.

Certains anciens fumeurs ont suivi une approche recommandée (p. ex., par un médecin, un psychologue ou un livre). Par exemple, l'une de ces approches consiste à fumer énormément (p. ex., un paquet complet de cigarettes) jusqu'à en devenir dégoûté et à diminuer progressivement le nombre de cigarettes fumées.

Diverses mesures pour tenter de cesser de fumer

Un certain nombre d'anciens fumeurs ont utilisé des ressources pour arrêter de fumer lors de leur tentative fructueuse, et la plupart ont essayé au moins une ressource lors de leurs tentatives précédentes qui s'étaient soldées par des échecs. Leurs commentaires concernant ce qu'ils ont aimé et moins aimé au sujet de ces ressources ressemblent aux commentaires fournis par les fumeurs actuels. Par conséquent, pour éviter les répétitions, prière de consulter le tableau 1 : Points de vue des participants concernant les outils pour cesser de fumer dans cette section du rapport.

La seule vraie différence entre les commentaires des fumeurs actuels et ceux des anciens fumeurs (y compris ceux qui vapotent) était les commentaires des vapoteurs au sujet des aspects positifs et négatifs du vapotage. Le tableau 2 ci-dessous fournit des renseignements à ce sujet.

Tableau 2 : Points de vue des anciens fumeurs concernant le vapotage en tant qu'outil pour aider à arrêter de fumer

Aspects positifs	Aspects négatifs
<ul style="list-style-type: none">● Saveurs● Fonctionne/aide à éviter de fumer● Diminue le stress	<ul style="list-style-type: none">● Peu d'études sur les effets sur la santé● Coûteux/dispensieux● Crée une nouvelle habitude● Maux de tête

Importance de la volonté – principale raison pour ne pas avoir utilisé des ressources/outils pour arrêter de fumer

Comme nous l'avons indiqué plus haut, plusieurs anciens fumeurs n'ont pas utilisé des mesures d'aide ou des ressources pour cesser de fumer. Ils ont souvent invoqué l'importance de la volonté ou de la détermination pour réussir. Certains ont ajouté qu'ils ont des membres de la famille, des amis et des connaissances qui ont arrêté de fumer d'un seul coup, alors ils savaient que c'était possible. Par ailleurs, quelques participants ont indiqué avoir eux-mêmes déjà arrêté d'un seul coup.

Parmi les autres raisons mentionnées, notons les mauvaises expériences avec les mesures d'aide et les ressources lors des tentatives précédentes (p. ex., effets secondaires), les mauvaises expériences décrites par des amis qui les avaient utilisées, l'impression qu'elles ne font rien pour contrôler les envies, l'impression qu'elles sont inefficaces et, par conséquent, un gaspillage d'argent, et leur coût (mentionné principalement par les participants à St. John's).

Rôle de la famille et des amis dans les efforts pour arrêter de fumer

Le rôle des membres de la famille et des amis dans les tentatives pour arrêter de fumer des anciens fumeurs est très semblable à celui décrit par les fumeurs actuels (p. ex., généralement utile et principalement un rôle de soutien et d'encouragement, bien que dans certains cas, les membres de la famille ou les amis ont nuï aux efforts). Par conséquent, pour éviter la répétition, prière de consulter la section du rapport qui décrit le rôle de la famille et des amis dans les efforts des fumeurs actuels pour cesser de fumer.

Cela dit, quelques exemples méritent d'être soulignés. Des membres de la famille et amis qui ont aidé aux efforts utilisaient une approche de carotte et de bâton (p. ex., la conjointe qui dit qu'elle ne veut pas vivre avec un fumeur et un parent qui a promis à un participant une récompense de 5 000 \$ s'il arrêta). Un ami ayant présenté le vapotage à un participant s'est aussi avéré utile. Par contre, les amis qui tentent de persuader un ancien fumeur de recommencer à fumer et des collègues qui disent à un ancien fumeur qu'il a besoin d'une cigarette parce qu'il est grincheux ont nuï aux efforts pour arrêter de fumer.

La plupart des participants disent avoir réussi à cesser de fumer

La plupart des anciens fumeurs disent avoir réussi à cesser de fumer. Pour justifier leur réponse, ils disent le plus souvent qu'ils n'ont plus d'envies ou de tentations pour fumer et qu'ils n'ont pas fumé pendant un certain temps (p. ex., six mois, un an, deux ans). Parmi les autres raisons invoquées, notons le fait de ne pas penser à fumer dans des situations qui auraient auparavant été des déclencheurs, essayer une cigarette et être dégoûté par le goût et/ou l'odeur, l'impression qu'on pourrait fumer une cigarette à l'occasion sans désirer

fumer de nouveau et le fait qu'il n'y a pas eu de retour en arrière dans leur cheminement pour cesser de fumer.

Les personnes qui n'estiment pas avoir réussi à cesser de fumer ou qui en sont incertaines ont indiqué qu'il était trop tôt pour trancher, pensaient qu'elles avaient une prédisposition génétique pour fumer et déclaraient qu'elles avaient déjà réussi à arrêter de fumer pendant une longue période, mais qu'elles avaient recommencé.

Diverses stratégies utilisées pour maintenir le cap au cours du processus de renoncement au tabac

Les anciens fumeurs ont fait mention de diverses stratégies qu'ils avaient utilisées pour maintenir le cap et ne pas recommencer à fumer. Les stratégies qu'ils jugeaient efficaces ou les plus efficaces comprennent les suivantes :

- *Se garder occupé* : Efficace ou utile pour garder l'esprit, le corps et les mains occupées de façon à dévier l'attention du tabagisme (p. ex., passe-temps, exercice, jeux vidéo, ménage de la maison).
- *Manger des bonbons* : Efficace ou utile parce qu'avoir quelque chose dans la bouche ou quelque chose à sucer aide à composer avec la fixation orale associée au tabagisme.
- *Gomme à mâcher* : Efficace ou utile pour garder la bouche occupée à une activité qui peut devenir routinière (de manière semblable à la cigarette).
- *Utiliser une balle anti-stress* : Efficace ou utile parce qu'elle occupe les mains et aide à gérer le stress.
- *Se récompenser* : Dépenser de l'argent qui aurait été utilisé pour acheter des cigarettes ou quelque chose d'autre est considéré efficace ou utile parce que c'est une preuve concrète des avantages financiers d'avoir cessé de fumer.
- *Écrire ses propres réflexions, notamment les avantages d'arrêter de fumer* : Efficace ou utile comme exercice mental. Cela aide à se rappeler les avantages du renoncement au tabac et permet à une personne d'y réfléchir régulièrement.
- *Pratiquer la méditation/le yoga* : Efficace ou utile comme thérapie pour aider une personne à relaxer ou à être moins stressée.
- *Prier* : Efficace ou utile comme rituel pour aider une personne à gérer son stress.

Un mécanisme qui est utile, selon certains participants, pour composer avec les envies mais qui a des conséquences négatives est le fait de manger ou de manger des collations. Même s'il s'agit d'un moyen de gérer le stress, les tentations et les envies, il a entraîné une prise de poids chez certains participants.

Bon nombre de participants utilisent encore des stratégies d'adaptation

Un certain nombre d'anciens fumeurs utilisent encore régulièrement ou à l'occasion des stratégies d'adaptation ou s'adonnent toujours à des activités qui les aident à s'adapter. Elles comprennent ce qui suit : l'exercice, les passe-temps, le fait de boire de l'eau, manger des bonbons, éviter les fumeurs et le vapotage. Un certain nombre d'anciens fumeurs qui ont recours au vapotage pour s'adapter ont, sans surprise, mentionné cette mesure.

Dans le cadre de la discussion sur les stratégies d'adaptation, les participants ont fait mention des situations suivantes qui pourraient les inciter à recommencer à fumer :

- Le stress/des situations stressantes

- Une tragédie/un désastre sur le plan personnel (p. ex., une rupture, le décès d'un être cher)
- La dépression/la solitude
- Une réunion de famille (en raison de la prévalence du tabagisme chez certains membres de la famille)
- Faire beaucoup la fête
- Avoir un colocataire ou un voisin qui fume
- Une réduction du prix des cigarettes
- Déménager à un endroit où il est permis de fumer dans les bars et les restaurants

Dimension sociale – principal aspect du tabagisme dont les participants s'ennuient

Les anciens fumeurs ont mentionné quelques aspects dont ils s'ennuyaient du temps où ils fumaient, même si la liste n'est pas longue. Le seul aspect mentionné à plusieurs reprises est la dimension sociale associée au tabagisme. Plus particulièrement, les participants ont parlé de la socialisation qui fait partie du fait de fumer une cigarette en compagnie d'un autre fumeur. D'autres aspects comprenaient l'effet enivrant en inhalant une cigarette ou en tirant une bouffée, le café qui n'est pas aussi goûteux, le rituel associé à la cigarette, avoir du temps pour soi/un moment tranquille quand on fume, et avoir la perception d'être « cool » ou d'être perçu comme tel.

Les changements à la vie sociale et professionnelle après avoir cessé de fumer sont généralement mineurs

Les changements à la vie sociale en raison du renoncement au tabac étaient généralement considérés mineurs. Comme nous l'avons indiqué plus tôt, pratiquement tous les anciens fumeurs interagissent encore avec des fumeurs ou ont toujours des fumeurs dans leur réseau social. Lorsque des changements ont été apportés à la vie sociale, ils étaient généralement des ajustements plutôt que des modifications radicales. Cela dit, certains anciens fumeurs ont parlé de changements plus importants à leurs yeux, notamment le fait de ne plus pouvoir aller à des bars ou des fêtes avec des amis, d'avoir un plus petit réseau social, de quitter leur réseau social et, dans certains cas, de perdre des amis.

Bien qu'ils ne ressentent pas d'amertume ou de ressentiment concernant ces changements, des participants ont parfois exprimé le regret d'avoir perdu des amis ou de ne plus être en contact avec eux. Certains ont même ajouté qu'ils se sentent parfois coupables. Les personnes qui ont subi de tels changements estiment qu'ils étaient toutefois nécessaires dans leur cheminement pour arrêter de fumer.

De manière semblable, les changements à la vie professionnelle étaient considérés mineurs, notamment le fait d'être moins productif, de ne plus pouvoir prendre des pauses au travail parce que l'on présume que les pauses sont réservées aux fumeurs, et de prendre une pause mais ne plus accompagner les collègues qui fument. Quelques anciens fumeurs qui ne prennent plus de pause au travail ont exprimé un peu de ressentiment par rapport au fait que l'on présume qu'une personne n'a pas besoin de pause si elle ne fume pas.

3.4 Impressions au sujet du tabagisme

La présente section fait état des impressions des participants au sujet du tabagisme (pour les fumeurs actuels) et du renoncement au tabac (pour les anciens fumeurs). Les participants ont fait un exercice au cours duquel ils devaient achever des phrases incomplètes sur une feuille de papier avec les premiers mots qui leur traversaient l'esprit. Ci-dessous est présentée l'analyse des commentaires formulés par les participants, en commençant par les commentaires fournis par les fumeurs.

3.4.1 Fumeurs actuels

Les phrases que devaient terminer les fumeurs sont les suivantes :

- *Le meilleur aspect de fumer, c'est...*
- *Quand je fume, je me sens...*
- *Lorsque j'allume une cigarette, je ressens...*
- *Lorsque je songe à cesser de fumer,...*
- *Je n'ai pas cessé de fumer parce que...*

- ***Le meilleur aspect de fumer, c'est...***

Les fumeurs actuels ont le plus souvent terminé cette phrase en décrivant l'effet, la sensation ou le sentiment obtenu en fumant, qu'ils désignaient généralement comme un « soulagement », une « relaxation », « calmant » et « apaisant » ou des variantes de ces termes. Les fumeurs de toutes les villes ont mentionné de tels sentiments, sensations ou effets, mais les fumeurs à St. John's étaient plus susceptibles de le faire et ceux de Montréal l'étaient le moins. Les fumeurs plus jeunes et plus âgés avaient tout autant tendance à décrire qu'il s'agissait du meilleur aspect du tabagisme. Quelques participants ont décrit d'autres effets ou sensations produits par le tabagisme comme un « effet enivrant » et la « satisfaction d'une envie ».

Venaient ensuite, de façon beaucoup moins importante, les impressions que le tabagisme permet « d'avoir du temps pour soi/de prendre une pause » et de « la dimension/l'aspect social du tabagisme ». Avoir du temps pour soi a été mentionné par un plus grand nombre de participants. Bien que les fumeurs des deux groupes d'âge étaient tout autant susceptibles de parler de l'aspect social comme du meilleur aspect de fumer, les fumeurs plus jeunes avaient plus tendance à indiquer « avoir du temps pour soi/prendre une pause ». Cela dit, il est à noter que les réponses n'étaient pas nécessairement mutuellement exclusives puisque « prendre une pause » peut se produire dans un contexte social ou de groupe (p. ex., pendant une pause au travail).

Le seul autre sentiment mentionné par un certain nombre de participants est le fait qu'il n'y a « rien » de bon au sujet du tabagisme ou que le meilleur aspect est d'arrêter de fumer. Au moins quelques fumeurs de toutes les villes ont indiqué cela. Des participants considéraient que le goût et le fait de fumer après un repas étaient les meilleurs aspects de fumer.

- ***Quand je fume, je me sens...***

Le geste de fumer est plus susceptible d'entraîner des sentiments positifs que négatifs. La plupart des participants ont terminé cette phrase de la même façon que la phrase

précédente (p. ex., en décrivant le sentiment de se sentir « relaxé », « soulagé », « calme » et « apaisé »). Les fumeurs de toutes les villes ont parlé de tels sentiments, et ceux de Mississauga étaient plus susceptibles de le faire et ceux de Winnipeg l'étaient le moins. Les fumeurs plus jeunes et plus âgés avaient tendance, dans une proportion semblable, à décrire ainsi le sentiment ressenti en fumant. Ensuite, les participants ont indiqué, dans une proportion considérablement inférieure, que le fait de fumer les faisait se sentir « bien », « heureux » ou « satisfaits ». Un nombre plus petit de participants ont fait mention d'autres sensations ou sentiments positifs, dont le sentiment d'être « cool », « en contrôle », « libres » et « plus concentrés ».

Bien que la plupart des fumeurs associaient des sentiments positifs ou favorables au tabagisme, d'autres n'étaient pas du même avis. Parmi les sentiments négatifs évoqués, le sentiment de « culpabilité » arrivait au premier rang, suivi du sentiment de « dégoût », d'être « malade », « sale », « fatigué(e)/léthargique », « mauvais(e) », « dégueulasse », « seul(e) », « contrarié(e) » et « merdique ». Il n'y a pas de différences à souligner selon la ville ou le groupe d'âge en ce qui concerne les sentiments négatifs associés au tabagisme.

- ***Lorsque j'allume une cigarette, je ressens...***

Encore une fois, les fumeurs ont fait mention de sentiments semblables à ceux qu'ils avaient exprimé en complétant la phrase précédente. Ils ont de loin parlé le plus souvent des sentiments de « relaxation », de « calme », de « soulagement », d'« apaisement » et de se sentir « bien » ou « heureux ». C'était le cas peu importe la ville ou le groupe d'âge. D'autres sentiments positifs mentionnés par un nombre restreint de participants comprennent le sentiment d'être « cool », « songeur(euse) », « excité(e) », « normal(e) », de ressentir « un effet enivrant » et d'être « en contrôle ».

Les sentiments négatifs associés au fait de fumer ont été exprimés beaucoup moins souvent et comprenaient le sentiment d'être « coupable », « emprisonné(e) », « sale », « stupide », « mauvais(e) », « dégoûtant(e) », « dégueulasse », « triste », « dépendant(e) » et « anxieux(se) ». Certains participants ont indiqué que fumer ne leur faisait « rien » ressentir. Des fumeurs à St. John's et à Winnipeg étaient plus susceptibles d'exprimer des sentiments négatifs.

- ***Lorsque je songe à arrêter de fumer,...***

Les fumeurs avaient beaucoup plus tendance à exprimer des sentiments négatifs ou pessimistes que des pensées positives ou optimistes lorsqu'ils songeaient à arrêter de fumer. Ils ressentaient de l'anxiété, du stress ou un sentiment de panique, suivis de sentiments pessimistes ou défaitistes associés à la perception de la difficulté ou à la réussite improbable. Parmi ces sentiments, notons le fait de « manquer de volonté », de « penser à quel point ce sera difficile », de « penser aux précédentes tentatives d'arrêter de fumer qui sont soldées par des échecs » et de ne « pas être encore prêt(e) ». Bien que les fumeurs de toutes les villes aient exprimé de tels sentiments, ce sont les fumeurs plus âgés qui avaient le plus tendance à les formuler.

Les sentiments positifs portaient presque toujours autant sur l'optimisme quant à la probabilité de réussite (p. ex., « je crois que c'est possible », « je sais que je peux y arriver », « j'ai de l'espoir », « je crois que je devrais essayer encore une fois ») et sur le résultat positif d'arrêter de fumer pour la santé et/ou les économies d'argent. Certains participants ont indiqué qu'ils « n'y songeaient pas », qu'ils avaient des « sentiments mitigés » ou « qu'ils

ne savaient pas quoi faire ». Il n'y a pas de différence qui mérite d'être soulignée selon la ville ou le groupe d'âge des fumeurs qui ont exprimé des sentiments positifs au sujet du renoncement au tabac.

● **Je n'ai pas cessé de fumer parce que...**

Les fumeurs ont exprimé deux principaux sentiments lorsqu'ils ont achevé cette phrase : être incapables d'arrêter de fumer et ne pas vouloir cesser de fumer. Les sentiments associés à l'incapacité d'arrêter sont ressortis dans des références au fait qu'il était « pénible » ou « difficile » d'arrêter ou par des énoncés comme « je ne suis pas capable », « je n'ai pas assez de volonté », « je n'ai pas assez de discipline » et des explications comme « j'ai une dépendance », « il est trop tard », « je suis entouré(e) de fumeurs » et « j'ai trop de stress dans ma vie ». Le fait de ne pas désirer arrêter s'exprimait par des énoncés catégoriques à cet effet (p. ex., « je ne veux pas ») et des références au fait qu'il est « agréable de fumer ». Ces deux sentiments (p. ex., ne pas être capable d'arrêter de fumer et ne pas vouloir arrêter de fumer) ont été formulés par des participants de toutes les villes et de tous les groupes d'âge. Cependant, les fumeurs plus âgés étaient plus susceptibles de ne pas vouloir arrêter de fumer. Plusieurs autres raisons ont été invoquées, mais aucune n'a été mentionnée par plus de quelques fumeurs. Elles comprenaient les suivantes :

- Ne pas être prêt(e)/pas motivé(e).
- Crainte de prendre du poids.
- Crainte du changement.
- Crainte des sautes d'humeur.
- Penser qu'il reste encore du temps pour arrêter.
- Aucun besoin/aucun signe de maladie encore.
- Stupidité (p. ex., faire quelque chose qui est clairement mauvais pour soi).
- C'est une habitude/la seule constance qui aide à passer au travers de la journée.
- L'impression que la cigarette serait remplacée par une autre dépendance/« béquille ».
- Un membre de la famille a arrêté et est décédé du cancer.

Quelques fumeurs ont dit qu'ils n'avaient jamais songé à arrêter et quelques autres ont déclaré qu'ils ne savaient pas pourquoi ils n'avaient pas encore cessé.

Différents points de vue et sentiments mitigés par rapport aux personnes ayant cessé de fumer

Dans tous les groupes, les fumeurs ont exprimé des opinions différentes au sujet des personnes de leur âge qui avaient cessé de fumer et certaines personnes avaient des sentiments mitigés à leur égard. Les mots ou adjectifs fréquemment utilisés pour les décrire comprenaient à la fois des expressions positives et négatives ou critiques.

Des participants de chacun des groupes ont utilisé des expressions différentes mais qui voulaient dire la même chose pour décrire leurs impressions négatives ou critiques (« sentiment de supériorité », « personnes qui portent des jugements », « moralisateurs » et « fatigants »). Ces personnes ont parfois été décrites comme des gens hypocrites parce qu'elles jugeaient les autres alors qu'elles avaient elles-mêmes fait la même chose auparavant. La seule autre expression critique ou négative utilisée pour décrire ces gens est « irritables ». De telles expressions critiques ont été utilisées dans tous les groupes, à

l'exception de Montréal, où l'énoncé le plus critique formulé au sujet des anciens fumeurs est qu'ils « n'ont jamais été de vrais fumeurs ».

Les expressions positives utilisées pour décrire ces personnes variaient davantage que les expressions négatives et comprenaient ce qui suit : « disciplinées », « persévérantes », « braves », « volonté », « fortes », « libres »/« plus libres », « intelligentes », « chanceuses », « heureuses », « en santé/en meilleure santé », « plus riches », « ont une meilleure senteur », « fières », « performantes » et ont « une plus belle peau/moins de rides ». L'expression « chanceuses » a été utilisée seulement par des fumeurs plus âgés à Winnipeg et à Edmonton, alors que les références à « une plus belle peau/moins de rides » ont été faites uniquement à Montréal.

Dans toutes les villes sauf St. John's, certains participants ont indiqué comment ils se sentaient par rapport à ces personnes, en se servant d'expressions comme « admiration », « envie »/« envieux », « respect » et « méritant des félicitations ».

3.4.2 Anciens fumeurs

Les phrases que devaient terminer les anciens fumeurs sont les suivantes :

- *Le meilleur aspect d'être un non-fumeur/une non-fumeuse, c'est...*
- *Le processus pour cesser de fumer était...*
- *Lorsque je songe que j'ai cessé de fumer,...*
- *Lorsque j'ai cessé de fumer, l'aspect le plus difficile était...*
- *Lorsque j'ai pris la décision de cesser de fumer,...*
- *Ma vie sans la cigarette...*
- *Le jour où j'ai pris conscience que je m'étais défait(e) de cette habitude...*
- *Demeurer un non-fumeur/une non-fumeuse...*
- *Je ne fumerai plus jamais parce que...*

● Le meilleur aspect d'être un non-fumeur/une non-fumeuse, c'est...

Les anciens fumeurs ont le plus souvent terminé cette phrase en faisant référence aux bienfaits en général sur le plan de la santé (p. ex., « être en santé/en meilleure santé », « se sentir mieux ») ou en parlant précisément de la capacité de mieux respirer ou d'une meilleure capacité pulmonaire. Après les bienfaits relatifs à la santé, les avantages les plus souvent mentionnés avaient trait aux économies d'argent, à la liberté/au fait de ne plus être dépendant de la cigarette, et au fait de ne plus sentir comme la fumée de cigarettes. Les économies d'argent étaient plus susceptibles d'être mentionnées par les participants de Winnipeg et de St. John's que ceux des autres villes. Parmi les autres avantages évoqués par un petit nombre de participants, notons les suivants :

- Meilleure capacité de goûter et de sentir.
- Plus grande productivité au travail.
- Un sentiment d'accomplissement.
- Ne pas tousser.
- Ne pas devoir se cacher pour fumer.

● ***Le processus pour cesser de fumer était...***

Pratiquement tous les anciens fumeurs ont terminé cette phrase en décrivant le processus de renoncement au tabac comme étant « difficile/plus difficile que prévu » ou « facile/plus facile que prévu » bien qu'ils étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir trouvé ça difficile. Les vapoteurs et les personnes qui ne vapotent pas avaient tendance, dans la même proportion, à décrire le processus comme étant difficile ou facile et la seule différence entre les villes est que personne à Montréal n'a dit que le processus était facile ou plus facile que prévu. Certains participants, bien qu'ils étaient peu nombreux, ont décrit le processus en utilisant les termes suivants : le résultat de la « volonté » / « arrêter d'un seul coup », « long », « continu » et « stressant ».

● ***Lorsque je songe que j'ai cessé de fumer,...***

La plupart des anciens fumeurs se disaient soit « fiers » ou « heureux »/ « satisfaits »/ « contents » lorsqu'ils songeaient qu'ils avaient cessé de fumer. Parmi les autres réactions mentionnées peu souvent par les participants, notons les suivantes :

- Incompréhension par rapport au fait qu'ils ont commencé à fumer en premier lieu.
- Impressions qu'il s'agissait d'une bonne décision ou de la meilleure décision qu'ils avaient prise dans leur vie.
- Étonnement d'avoir réussi.
- Étonnement d'avoir mis autant de temps pour y arriver.
- Des expressions d'espoir que la situation perdurera.
- Souhait que le vapotage ait existé avant (mentionné par un vapoteur).

Anciens fumeurs qui vapotent : Même si les vapoteurs et les personnes qui ne vapotent pas étaient tout autant susceptibles de se dire fiers, les non-vapoteurs avaient beaucoup plus tendance que les vapoteurs à se décrire comme étant « heureux »/« satisfaits »/ « contents ».

● ***Lorsque j'ai cessé de fumer, l'aspect le plus difficile était...***

Selon le plus grand nombre d'anciens fumeurs, l'aspect le plus difficile du renoncement au tabac était de devoir composer avec les envies et les déclencheurs (p. ex., choses qu'ils associent à la cigarette comme le café et l'alcool). Dans la même veine, un petit nombre de fumeurs ont indiqué que de briser certaines habitudes et routines liées au tabagisme ou de trouver quelque chose d'autre à faire ou de se garder occupé leur avait posé le plus de difficulté. Un petit nombre de participants ont fait mention des éléments suivants :

- Prise de poids.
- Être en compagnie de fumeurs.
- Sautes d'humeur/être irritable.
- Diminuer les sorties ou perdre des relations sociales.
- Ne pas abandonner.
- Penser à la possibilité d'échec.
- Perdre une pause pour fumer.
- Perdre une façon de gérer le stress.
- Se sentir malade.

Quelques participants dans toutes les villes sauf Montréal ont indiqué qu'il n'y avait « rien » de difficile en ce qui concerne cesser de fumer. Aucune autre différence selon la ville n'a été remarquée.

Anciens fumeurs qui vapotent : Les personnes qui ne vapotent pas sont plus susceptibles que les vapoteurs de dire que l'aspect le plus difficile d'arrêter de fumer consiste à composer avec les envies/déclencheurs et à briser des habitudes/routines.

● **Lorsque j'ai pris la décision de cesser de fumer,...**

Les anciens fumeurs ont le plus souvent terminé cette phrase en faisant référence à la « détermination »/« à ne pas abandonner », puis au fait qu'il s'agissait d'une « bonne décision », d'« être fier » et de « ne pas espérer une réussite ». D'autres sentiments évoqués concernant la décision de cesser de fumer avaient trait à divers thèmes, dont les suivants :

- La signification de la décision (« c'était un point tournant »).
- Les répercussions ou les effets de la décision (« le niveau de stress est descendu », « la vie a commencé à s'améliorer », « je me sentais libre », « ma femme et mes enfants étaient ravis », « je suis devenu plus irritable »).
- L'attitude une fois que la décision a été prise (« je suis resté positif », « je pensais à ma santé »).
- L'approche adoptée après la décision prise (« j'ai communiqué avec mon médecin », « je l'ai fait à ma façon », « j'ai diminué peu à peu », « je ne savais pas trop par où commencer »).

Certains participants ont terminé cette phrase en mettant l'accent sur le « moment » ou la « raison » pour laquelle ils ont décidé d'arrêter de fumer. Ils ont parlé notamment des problèmes de santé (« À cause d'une bronchite », « j'avais eu un diagnostic de cancer », « je ne pouvais plus respirer », « j'attendais un bébé ») et le coût des cigarettes.

● **Ma vie sans la cigarette...**

Les anciens fumeurs sont d'avis que leur vie a changé, presque toujours pour le mieux, parce qu'ils ont arrêté de fumer. En fait, pratiquement tous les participants ont terminé cette phrase en formulant des conséquences ou des résultats positifs de leur vie sans tabac, principalement en faisant référence à la vie qui est « bien », « super », « meilleure » ou « améliorée ». D'autres participants ont mentionné des améliorations plus précises, notamment être en meilleure santé et/ou en meilleure situation financière, être plus productif, pas stressé, avec un meilleur contrôle sur leur vie, ne pas avoir de sentiment de culpabilité, être capable de faire plus d'exercice ou d'activités et être plus actif sur le plan social. Quelques participants ont indiqué que leur vie n'avait pas beaucoup changé, alors que d'autres ont parlé des effets négatifs sur leur vie, qui est maintenant « vide » et qui a mené à « manger plus »/« une prise de poids ».

● **Le jour où j'ai pris conscience que je m'étais défait(e) de cette habitude...**

Tout comme pour la phrase *Lorsque j'ai pris la décision de cesser de fumer...*, les anciens fumeurs ont terminé la phrase en décrivant leur sentiment/réaction le jour où ils ont pris conscience qu'ils s'étaient défait(e) de cette habitude ou en parlant du moment ou de l'événement qui les a convaincus qu'ils avaient réussi. Des sentiments de fierté/d'accomplissement et de bonheur/ satisfaction étaient les attitudes ou les réactions

les plus fréquemment mentionnées, et quelques participants ont précisé qu'ils s'étaient récompensés (p. ex., des vacances) le jour où ils avaient compris qu'ils avaient définitivement renoncé au tabac. Parmi les autres réactions, notons l'étonnement, le soulagement, le sentiment de s'être débarrassé d'un poids/fardeau et de quelques réalisations, notamment de prendre conscience de sa propre force, du fait que ce serait une lutte éternelle, et qu'une habitude avait été remplacée par une autre (p. ex., le vapotage au lieu de la cigarette).

Les moments ou événements qui ont convaincu les participants qu'ils s'étaient défaits de cette habitude comprenaient des périodes de temps (p. ex., un an ou deux semaines sans fumer), le fait de ne plus combattre les envies/déclencheurs habituels, essayer une cigarette et trouver le goût horrible/dégoûtant, sortir sans un paquet de cigarettes, jeter un paquet ou le donner à un ami, et ne plus penser à fumer.

- ***Demeurer un non-fumeur/une non-fumeuse...***

La plupart des anciens fumeurs ont terminé cette phrase de l'une de quatre façons, à peu près à la même fréquence : en faisant référence à la difficulté ou à la facilité de demeurer un non-fumeur ou une non-fumeuse, en indiquant la détermination/confiance ou la prudence/l'espoir concernant la probabilité de demeurer un non-fumeur ou une non-fumeuse. Les expressions de détermination/confiance sont ressorties sous la forme d'être d'accord avec l'énoncé « demeurer un non-fumeur/une non-fumeuse » (p. ex., « oui », « assurément », « absolument ») ou en complétant la phrase avec des mots comme « pour de bon », « c'est pour moi » et « c'est mon choix ». Les expressions de prudence ou d'espoir étaient en fait des réactions comme « nous verrons » et « je l'espère » ou des mots comme « c'est un jour à la fois » et « c'est un combat en tout temps ».

Anciens fumeurs qui vapotent : Même si les vapoteurs et les personnes qui ne vapotent pas étaient tout autant susceptibles de dire qu'il était difficile de demeurer des non-fumeurs, les vapoteurs avaient plus tendance à dire que c'était facile ou plus facile qu'ils ne l'avaient imaginé.

Certains ont achevé la phrase en faisant référence aux avantages, dont l'impression que c'est « fantastique », « super », « gratifiant », « que ça garde en forme », que « ça permet d'économiser de l'argent » et que « c'est un exemple pour ses enfants ». Des participants ont utilisé les mots « c'est une décision saine/rationnelle », « c'est une réalisation »/ « quelque chose dont je suis fier » et que c'est « plus facile que le vapotage ».

- ***Je ne fumerai plus jamais parce que...***

Les raisons invoquées pour ne plus fumer se rapportent à quatre catégories, tout d'abord la santé, puis les raisons monétaires (p. ex., argent économisé, cigarettes qui coûtent cher), les raisons familiales (p. ex., planifier une famille, pour son conjoint et ses enfants, être un bon modèle pour ses enfants) et l'absence d'avantages relatifs à la cigarette (p. ex., c'est une mauvaise habitude, c'est dégueulasse/dégoûtant, la vie est meilleure sans tabac, elle ne diminue pas le stress).

Les raisons mentionnées moins souvent par les participants comprenaient ce qui suit : l'impression que fumer n'est « pas cool », ne pas vouloir sentir la cigarette, l'impression que l'on mérite mieux, ne pas vouloir échouer après une grande réalisation, et ne pas vouloir devenir de nouveau prisonnier après s'être défait de cette habitude. Nous n'avons remarqué aucune différence selon les régions ou le statut de vapoteur, à part pour la raison

suivante : les raisons monétaires (p. ex., argent économisé, le coût des cigarettes) qui ont été mentionnées plus souvent par les vapoteurs. Quelques anciens fumeurs ont indiqué qu'ils n'étaient pas certains s'ils allaient demeurer des non-fumeurs, et quelques autres ont dit qu'ils ne fumeraient plus jamais parce qu'ils craignaient une rechute.

Les anciens fumeurs tendent à avoir des sentiments mitigés à l'égard des fumeurs

Les anciens fumeurs tendent à avoir des sentiments mitigés à l'égard des gens de leur âge qui fument. Dans la plupart des groupes, il y avait des gens qui se montraient critiques ou qui portaient un jugement sur les fumeurs et d'autres qui sympathisaient avec eux et estimaient qu'ils n'avaient pas le droit de les juger. Ces participants déclaraient soit catégoriquement qu'ils sympathisaient avec les fumeurs ou qu'ils ne les jugeaient pas, ou les décrivaient en utilisant des termes plus neutres comme « stressés », « dépendants », « tristes »/ « malheureux », « qui manquent de confiance » et qui « prennent un risque ».

Les participants qui se montraient critiques ou qui portaient des jugements avaient tendance à utiliser des termes puissants, décrivant les fumeurs comme des gens « fatigants », « qui puent »/« sales », « faibles », « idiots », « stupides », « ignorants », « fous » et « démodés ». Les vapoteurs étaient les plus susceptibles de décrire les fumeurs comme des personnes qui « puent » et ils ont été les seuls à les décrire comme étant « démodés ». Les groupes dans lesquels les participants étaient tous critiques à l'égard des fumeurs comprenaient les deux groupes à Edmonton et les vapoteurs à St. John's.

Les répercussions du renoncement au tabac, le processus pour arrêter de fumer et le résultat – tous des éléments que les anciens fumeurs auraient aimé savoir avant d'amorcer leur cheminement pour cesser de fumer

Les anciens fumeurs ont identifié collectivement plusieurs choses qu'ils auraient aimé savoir avant d'amorcer leur cheminement pour cesser de fumer. Elles se rapportent à trois catégories : les éléments liés aux répercussions de la cigarette dans leur vie, les éléments liés au processus pour arrêter de fumer, et les éléments relatifs au résultat.

Les répercussions de la cigarette dans leur vie :

- Leur niveau d'anxiété était amplifié par la cigarette.
- À quel point la cigarette constituait une béquille dans leur vie/à quel point ils en étaient dépendants.
- Le montant d'argent dépensé pour des cigarettes.
- Les effets néfastes sur leur santé causés par la cigarette.

Le processus pour arrêter de fumer :

- Que le processus ne serait pas aussi difficile que ce qu'ils avaient imaginé.
- À quel point le processus serait difficile/long/et qu'ils n'auraient aucune récompense immédiate.
- Que le gouvernement paie pour certaines thérapies (mentionné seulement par des participants à Montréal).
- La ressource qui les aiderait finalement à réussir.
- Une meilleure compréhension du sevrage/des symptômes de sevrage.

Anciens fumeurs qui vapotent : Seuls les vapoteurs ont fait mention des symptômes de sevrage, que les déclencheurs n'auraient aucun (ou moins) de répercussions parce qu'ils vapotent et de la différence lorsqu'on utilise un bon appareil de vapotage.

Le résultat :

- À quel point ils se sentiraient bien après avoir arrêté de fumer.
- Qu'ils réussiraient tout le processus.
- Une meilleure connaissance des bienfaits concrets sur la santé du renoncement au tabac.

Prendre la décision – principal conseil aux gens qui songent à arrêter de fumer

Le conseil le plus fréquent prodigué par les participants aux gens qui songent à arrêter de fumer est de prendre la décision de renoncer au tabac. Certains participants ont fait remarquer que l'étape la plus importante est de décider d'arrêter de fumer ou de s'engager à le faire. Parmi les autres conseils, notons les suivants :

- Prendre en considération les avantages d'arrêter, particulièrement sur les plans de la santé et des finances.
- Être réaliste en prenant conscience qu'il peut être difficile d'arrêter.
- Réfléchir aux motivations pour arrêter de fumer, en mettant l'accent sur l'importance d'arrêter pour soi plutôt que pour les autres.
- Être honnête envers soi-même concernant la mesure dans laquelle on désire vraiment arrêter et reconnaître l'importance d'être réellement motivé.
- Prendre en considération les ressources disponibles, y compris le vapotage.

Se garder occupé et modifier ses routines – principal conseil aux personnes qui ont amorcé le processus pour arrêter de fumer

Se garder occupé ou demeurer actif (p. ex., sports, exercice, passe-temps) et modifier ses habitudes/routines sont les conseils les plus fréquemment mentionnés pour les personnes qui ont amorcé le processus pour cesser de fumer. Parmi les autres conseils courants, notons le fait de comprendre ses déclencheurs (de façon à éviter ou à minimiser l'envie de fumer), choisir des ressources et des mesures d'aide qui fonctionnent pour elles/essayer différentes ressources/méthodes, demeurer déterminé/discipline, et y aller un jour à la fois. Des participants ont aussi offert les conseils suivants :

- Ne pas abandonner/perdre espoir.
- Manger des légumes.
- Boire de l'eau.
- Éviter l'alcool.
- Lire le livre *La méthode simple pour en finir avec la cigarette*.
- Utiliser une application pour se motiver à cesser de fumer.

Anciens fumeurs qui vapotent : Seuls les vapoteurs ont conseillé d'utiliser ou d'envisager l'utilisation d'un appareil de vapotage et de réduire progressivement le nombre de cigarettes fumées.

3.5 Perceptions concernant le vapotage

La présente section fait état des questions liées au vapotage ou aux cigarettes électroniques.

3.5.1 Fumeurs actuels

La plupart des fumeurs ont essayé le vapotage

La plupart des fumeurs actuels, une majorité dans la plupart des groupes, ont indiqué avoir essayé le vapotage, mais seuls quelques-uns ont mentionné qu'ils vapotaient tous les jours. Les fumeurs actuels ont essayé le vapotage dans les circonstances suivantes : l'utiliser comme un outil pour arrêter de fumer, par curiosité ou parce qu'un membre de la famille ou un ami leur a donné l'occasion de l'essayer, ou dans le cadre d'un événement promotionnel. Les gens qui vapotent à l'occasion le font lorsque c'est trop froid pour fumer à l'extérieur, en compagnie de membres de la famille qui ne fument pas, ou lorsqu'ils sont stressés.

Les connaissances au sujet du vapotage portent principalement sur les questions de santé et les caractéristiques des cigarettes électroniques

Lorsqu'on leur a demandé ce qu'ils connaissaient du vapotage, les fumeurs actuels ont parlé le plus souvent des questions de santé ou des caractéristiques précises des cigarettes électroniques ou des appareils de vapotage.

- Questions de santé : Les participants ont souvent fait mention des effets inconnus du vapotage sur la santé et/ou des recherches insuffisantes à ce sujet. Plusieurs ont également entendu dire que c'est moins nocif que la cigarette (p. ex., c'est supposé être meilleur pour la santé que le tabagisme, contient moins de toxines que les cigarettes, non cancérigènes, et contient moins de produits chimiques que la cigarette). La majorité des participants qui ont formulé de tels commentaires ont dit que c'est ce qu'ils avaient entendu (c.-à-d. qu'ils ne sont pas certains que c'est moins néfaste que la cigarette). En revanche, selon certains, ce « n'est pas mieux que » ou c'est « presque aussi néfaste que » la cigarette, en l'associant parfois à une condition connue comme le poumon du travailleur du pop-corn.⁷
- Caractéristiques particulières du vapotage : Les participants ont à maintes reprises mentionné les caractéristiques particulières qui se rapportent selon eux au vapotage, entre autres le fait qu'il existe plusieurs saveurs, plusieurs types d'appareils, que ce sont des appareils à piles, qu'ils ne produisent pas de fumée secondaire, qu'on inhale la vapeur, qu'ils sont moins chers que des cigarettes, qu'ils ont une meilleure senteur que la cigarette, que l'on peut vapoter avec ou sans nicotine, que les ingrédients sont à base de glycérine ou contiennent du propylène.

Un certain nombre d'anciens fumeurs ont mentionné que le vapotage sert de technique pour cesser de fumer ou que des gens ont réussi à arrêter de fumer grâce au vapotage. Parmi les autres commentaires au sujet du vapotage, notons les suivants :

- Il y a une culture du vapotage.

⁷Le poumon du travailleur pop-corn est un terme courant qui désigne la bronchiolite oblitérante. Il s'agit d'une maladie qui endommage les petites voies respiratoires du poumon. Source : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/tabagisme-et-tabac/vapotage/risques.html#a4>.

- C'est très populaire chez les jeunes et ils ne croient pas qu'il y a des restrictions liées à l'âge.
- Il y a de plus en plus d'inquiétudes en général concernant l'adoption du vapotage chez les jeunes.
- C'est omniprésent et facilement accessible.
- Cela a l'air ridicule/stupide.
- C'est plus accepté socialement que le tabagisme et c'est considéré « cool ».
- Les appareils explosent parfois ou prennent en feu.

Certains fumeurs plus âgés ont indiqué qu'ils savaient peu de choses ou même rien au sujet du vapotage.

Les sources d'information concernant le vapotage les plus souvent mentionnées comprennent le bouche-à-oreille, souvent de connaissances qui vapotent (p. ex., amis, collègues, membres de la famille, jeunes/adolescents), les médias sociaux, les nouvelles et Internet (p. ex., YouTube, PubMed, groupes de discussions/forums en ligne). Parmi les autres sources évoquées, mentionnons les boutiques de vapotage, les publicités au sujet du vapotage, les dépanneurs, la télévision et les médecins.

Ce sont principalement les fumeurs actuels et les non-fumeurs qui se montrent critiques à l'égard du vapotage

Les connaissances des fumeurs actuels, qu'elles fument ou non, ont fourni des impressions positives, critiques ou neutres concernant le vapotage, mais les commentaires étaient plutôt négatifs ou critiques que positifs. De plus, les participants étaient généralement capables de se rappeler davantage les commentaires de fumeurs que les commentaires de non-fumeurs.

Les impressions négatives ou les critiques comprenaient ce qui suit :

- Impressions relatives à la santé :
 - Les effets du vapotage sur la santé ne sont pas connus.
 - Il n'y a pas encore de preuve que le vapotage est moins nocif que la cigarette.
 - Le vapotage est néfaste, même s'il ne l'est pas autant que le tabagisme.
- Le vapotage est une nouvelle habitude/une nouvelle forme de dépendance.
- Le vapotage n'est pas utile pour cesser de fumer.
- Le vapotage est un moyen de fumer (mentionné seulement par les non-fumeurs).
- La concentration de nicotine inhalée par le vapotage peut être aussi nocive que dans une cigarette.
- Une personne peut développer une dépendance au vapotage et à la cigarette.
- Le vapotage peut produire de l'eau sur les poumons.
- Le vapotage a l'air ridicule, stupide, enfantin.
- Les vapoteurs sont condescendants envers les fumeurs/pensent qu'ils sont plus à la mode/à l'avant-garde.

Les impressions positives concernant le vapotage comprenaient ce qui suit :

- La vapotage aide/peut aider/pourrait aider les gens à cesser de fumer.
- Le vapotage sent bon/a bon goût.
- C'est plus accepté sur le plan social que le tabagisme.
- Une personne qui vapote ne sent pas.

- On peut vapoter à l'intérieur.
- Il est moins cher de vapoter que de fumer (c.-à-d. on peut économiser de l'argent).
- Il ne produit pas de fumée secondaire (mentionné principalement par des non-fumeurs).

Les commentaires neutres comprenaient ce qui suit :

- Le vapotage ne donne pas le même effet que la cigarette.
- Le vapotage est très populaire.
- Le vapotage est une solution de rechange au tabagisme.

Perception généralisée que le vapotage est une nouvelle habitude plutôt qu'un outil pour cesser de fumer

La plupart des fumeurs actuels croient que le vapotage n'aide pas les gens à arrêter de fumer ou n'en sont pas certains, mentionnant parfois qu'il n'y a pas beaucoup de preuves qui appuient l'efficacité du vapotage à cet égard. Lorsqu'on leur demande plus précisément s'ils considèrent le vapotage comme un outil de transition à court terme pour arrêter de fumer ou comme une nouvelle habitude, les fumeurs plus jeunes et plus âgés sont généralement d'avis qu'il s'agit davantage d'une solution visant à remplacer le tabagisme ou une nouvelle habitude plutôt que d'un outil pour cesser de fumer. Ils invoquent les raisons suivantes :

- Il reproduit/imité le même comportement/les mêmes habitudes que la cigarette (p. ex., fixation orale, mouvement de la main).
- Plusieurs fumeurs vapotent avec de la nicotine, alors ils ne mettent pas un terme à leur dépendance ou n'éliminent pas l'élément de dépendance.
- Même si une personne vapote sans nicotine, les liquides contiennent des produits chimiques qui donnent un effet enivrant comme la cigarette, alors on crée une forme de dépendance à ces produits chimiques.
- Les gens vapotent souvent plus fréquemment qu'ils fumaient, ce qui indique une nouvelle forme de dépendance.
- Souvent, les gens fument et vapotent; le vapotage s'ajoute donc à la cigarette plutôt que de la remplacer.
- Les gens continuent souvent de vapoter même après avoir cessé de fumer.

La plupart des participants qui n'ont pas parlé du vapotage comme d'une nouvelle habitude ont déclaré qu'ils ne connaissaient pas bien l'efficacité du vapotage en tant qu'outil pour arrêter de fumer et ont réitéré leurs inquiétudes ou leurs craintes concernant les effets à long terme du vapotage sur la santé.

Les fumeurs qui croient que le vapotage peut aider les gens à arrêter de fumer fondent leur impression sur des gens qu'ils connaissent qui ont utilisé ce moyen pour renoncer au tabac, ainsi que sur la capacité de diminuer progressivement la quantité de nicotine inhalée grâce au vapotage.

La plupart des participants n'ont pas envisagé le vapotage pour les aider à cesser de fumer

La plupart des fumeurs actuels n'ont pas envisagé le recours au vapotage pour les aider à cesser de fumer. Ils ont expliqué le plus souvent qu'ils n'étaient pas certains des effets à long terme du vapotage sur la santé ou le peu d'études à ce sujet, et l'impression qu'ils

remplaceraient une mauvaise habitude par une autre ou une dépendance par une autre. Des participants ont également invoqué les raisons suivantes :

- La perception des coûts qui y sont associés.
- Le bouche-à-oreille/les preuves de connaissances que le vapotage ne fonctionne pas.
- Ne pas aimer cela et les expériences négatives associées au vapotage (p. ex., maux de tête, toux).
- Ne pas vouloir se fier à une « béquille » pour arrêter de fumer.
- Ne pas aimer le « personnage » ou l'« image » que l'on associe au vapotage et à la culture du vapotage.
- La perception de la difficulté/des désagréments liés à la technique (p. ex., choisir les pièces, devoir nettoyer/moderniser l'appareil).

Certains fumeurs actuels ont également fait remarquer qu'ils avaient déjà essayé de vapoter pour cesser de fumer, mais qu'ils n'avaient pas réussi.

Les personnes qui ont envisagé le vapotage pour les aider à arrêter de fumer ont fourni les raisons suivantes : elles ont entendu dire que cela pouvait être utile pour cesser de fumer, le bouche-à-oreille d'amis qui ont utilisé ce moyen pour arrêter de fumer, l'impression que c'est moins nocif que la cigarette, la possibilité de diminuer progressivement la consommation de nicotine, l'imitation du geste de fumer (en espérant que cela aide à composer avec les envies), et la perception que le vapotage est commercialisé comme un moyen pour arrêter de fumer alors pourquoi ne pas l'essayer. Seuls les fumeurs plus jeunes de Mississauga ont répondu majoritairement qu'ils envisageraient le vapotage pour cesser de fumer.

3.5.2 Anciens fumeurs

Les anciens fumeurs sont semblables aux fumeurs actuels pour ce qui est de leurs connaissances au sujet du vapotage et de leurs sources d'information

Les anciens fumeurs sont très semblables aux fumeurs actuels pour ce qui est de leurs connaissances au sujet du vapotage et de leurs sources d'information. Par conséquent, pour éviter les répétitions, prière de consulter la section correspondante du rapport qui s'applique aux fumeurs actuels.

La plupart des anciens fumeurs n'ont pas essayé le vapotage

La plupart des anciens fumeurs n'ont pas essayé le vapotage, bien qu'au moins certains participants dans chaque groupe aient reconnu l'avoir fait. Certains anciens fumeurs vapotent dorénavant sur une base régulière, et d'autres ne vapotent que dans des situations sociales où ils auraient fumé auparavant des cigarettes. Ce n'est qu'à Montréal que la plupart des fumeurs ont indiqué avoir essayé le vapotage.

Les commentaires des connaissances concernant le vapotage reflètent ceux des fumeurs actuels

Les commentaires concernant le vapotage qu'ont reçu les anciens fumeurs de leurs connaissances qui fument et qui ne fument pas étaient très semblables à ceux qu'ont reçus

les fumeurs actuels. Par conséquent, pour éviter les répétitions, prière de consulter la section correspondante du rapport qui s'applique aux fumeurs actuels.

Impression généralisée que le vapotage est une nouvelle habitude, pas un outil pour cesser de fumer

Lorsqu'on leur a demandé quel rôle joue le vapotage, selon eux, pour aider les gens à renoncer au tabac, les anciens fumeurs ont dit à maintes reprises qu'il ne jouait pas un grand rôle ou pas de rôle du tout, ou ils ont indiqué qu'ils ne savaient pas. Les raisons pour lesquelles ils croient que le vapotage joue peu ou pas de rôle comprennent les suivantes :

- Il reproduit la mécanique de fumer, et renforce par conséquent l'attachement au tabagisme (c.-à-d. qu'il s'agit d'une autre façon de fumer plutôt que d'un moyen pour arrêter).
- La plupart des gens vapotent avec des liquides contenant de la nicotine; on ne perçoit donc pas de différence entre le vapotage et le tabagisme.
- Même si une personne diminue progressivement la concentration de nicotine, les participants ont l'impression que les gens vapotent généralement plus souvent et plus longtemps que lorsqu'ils fumaient, et le résultat est donc le même.
- Les participants ont remarqué que leurs amis/connaissances ont tous échoué dans leurs tentatives d'arrêter de fumer grâce au vapotage.
- Une personne inhale encore des produits chimiques et ne réduit donc pas son exposition à ces produits.

Lorsqu'on leur a demandé plus précisément s'ils croyaient que le vapotage était un outil de transition pour arrêter de fumer ou une nouvelle habitude, les participants ont déclaré pratiquement à l'unanimité qu'il s'agissait d'une nouvelle habitude, décrite parfois comme une dépendance venue en remplacer une autre. En plus de réitérer certains des points mentionnés plus haut, les arguments suivants ont été invoqués :

- Les gens continuent généralement de vapoter après avoir arrêté de fumer.
- Les gens vapotent souvent davantage comparativement à leur consommation de tabac.
- Ils ne connaissent personne qui a cessé de vapoter.
- Le vapotage est une industrie en croissance, ce qui suggère qu'il ne fait que remplacer la cigarette.

La plupart des participants ne connaissent pas bien les effets du vapotage sur la santé

La plupart des anciens fumeurs ont indiqué qu'ils n'étaient pas certains si le vapotage est moins néfaste que la cigarette pour la santé. Certains croient que c'est moins néfaste, ajoutant souvent que cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y a pas de risques pour la santé parce que les effets à long terme du vapotage sur la santé ne sont pas encore connus. Ils croient que c'est moins néfaste parce qu'ils ont l'impression qu'il y a moins de produits chimiques, que la composition des produits chimiques dans la glycérine contenue dans les liquides de vapotage est moins nocive que les produits chimiques du tabac, et que la nicotine dans une cigarette électronique est chauffée plutôt que brûlée.

Quelques anciens fumeurs ont suggéré que le vapotage pourrait être aussi néfaste que la cigarette, précisément parce que l'hypothèse selon laquelle c'est plus sain pourrait inciter les gens à vapoter plus souvent ou plus intensément (ce qui fait qu'ils inhaleraient plus de produits chimiques). Des participants ont également mentionné que le vapotage avec de la

nicotine pose un plus grand risque pour la santé que la cigarette parce qu'ils croient que les gens vapotent généralement plus fréquemment et pendant plus longtemps que lorsqu'ils fument. Finalement, des participants ont dit que le vapotage cause le poumon du travailleur du pop-corn, ce qui fait que ce n'est pas plus sécuritaire que la cigarette.

3.5.3 Anciens fumeurs qui vapotent

La plupart des participants ont entendu parler du vapotage grâce au bouche-à-oreille et ont commencé à vapoter avant de cesser de fumer

Les anciens fumeurs qui vapotent à l'heure actuelle ont le plus souvent entendu parler du vapotage grâce au bouche-à-oreille (p. ex., ami, membre de la famille, collègue, camarade de classe), mais aussi par l'entremise d'Internet, des médias sociaux, en voyant quelqu'un vapoter, dans un dépanneur et dans des publicités de revues. La plupart des anciens fumeurs qui vapotent ont commencé à le faire avant d'arrêter de fumer et pratiquement toujours pour les aider à cesser de fumer. La plupart des participants dans tous les groupes ont abondé dans ce sens, sauf à Montréal, où la moitié des participants ont indiqué qu'ils avaient commencé à vapoter après avoir cessé de fumer.

Le vapotage joue généralement un rôle dans les tentatives fructueuses pour arrêter de fumer

Pratiquement toutes les personnes qui ont commencé à vapoter avant d'arrêter de fumer disent que le vapotage a joué un rôle, souvent crucial, pour les aider. Attribuer un rôle clé au vapotage était particulièrement le cas des vapoteurs de Mississauga et de Winnipeg; la plupart d'entre eux ont dit que le vapotage avait été le moyen le plus utile pour se défaire de la cigarette. Les descriptions du rôle joué par le vapotage comprenaient le sevrage progressif de la nicotine et une béquille (p. ex., soutien physique et psychologique) qui leur permettait de répéter le geste de fumer.

La transition de la cigarette au vapotage varie

Le processus de passer de la cigarette au vapotage n'est pas le même pour tous. Comme le décrivent les participants, les cheminements suivis comprennent les suivants :

- *Transition soudaine* : Certains participants ont dit que la transition de la cigarette au vapotage s'est produite d'un seul coup. Autrement dit, ils ont fumé leur dernière cigarette et sont passés immédiatement et complètement au vapotage avec nicotine. Ils ont ensuite diminué progressivement leur concentration de nicotine. Dans certains cas, les participants ont précisé qu'ils avaient amorcé le processus en vapotant plus souvent que la fréquence à laquelle ils fumaient (c.-à-d. que leur consommation de nicotine avec le vapotage a augmenté au départ), suivie d'une diminution progressive de la concentration de nicotine.
- *Cigarette – arrêter d'un seul coup – vapotage* : Certains participants ont dit que leur première étape consistait à essayer d'arrêter de fumer d'un seul coup et lorsqu'ils n'y sont pas parvenus, ils ont essayé le vapotage. Tel que l'ont décrit certains participants, la période entre l'arrêt d'un seul coup et le début du vapotage leur a permis d'en apprendre davantage au sujet du vapotage et des produits du vapotage pour en acheter plus tard.

- *Transition progressive de la cigarette au vapotage* : Certains participants sont progressivement passés de la cigarette au vapotage. Ils ont tour à tour fumé et vapoté, pour remplacer progressivement le vapotage pour la cigarette, puis diminuer peu à peu la concentration de nicotine dans leur liquide de vapotage (p. ex., de 18 mg à 8 mg, puis à 2 mg). La transition la plus structurée décrite comprenait un processus de diminution de la consommation de cigarettes d'une seule par jour et de compenser en augmentant d'une cigarette électronique par jour jusqu'à ce que la transition soit achevée (p. ex., jour 1 : 6 cigarettes/1 cigarette électronique; jour 2 : 5 cigarettes/2 cigarettes électroniques; jour 3 : 4 cigarettes/3 cigarettes électroniques; jour 4 : 3 cigarettes/4 cigarettes électroniques, etc.).
- *Cigarette – outil inefficace pour arrêter de fumer – vapotage* : Certains participants ont décrit la transition vers le vapotage comme un processus d'essais et d'erreurs. Ils ont décidé d'arrêter de fumer en utilisant un outil autre que le vapotage et qui n'a pas été efficace (p. ex., les a rendus malades, effets secondaires) et c'est alors qu'ils ont décidé d'essayer le vapotage.

La première expérience de vapotage et les raisons pour ne pas utiliser le vapotage comme outil pour cesser de fumer

Les vapoteurs qui ont commencé à vapoter seulement après avoir cessé de fumer ont invoqué les raisons suivantes pour expliquer pourquoi ils ne l'avaient pas essayé comme outil pour arrêter de fumer :

- Hésitation à utiliser un outil qui s'apparente autant à la cigarette.
- Crainte de remplacer une dépendance par une autre.
- Ne connaissaient rien à ce sujet/ou avaient trop peu d'information à ce moment-là.
- Détermination à arrêter d'un seul coup/présumaient qu'ils n'avaient pas besoin d'aide.

Ces participants ont vapoté pour la première fois parce qu'un membre de la famille, un ami ou une connaissance leur en a donné l'occasion, généralement dans un contexte social (p. ex., une fête, un bar).

L'aspect social du vapotage comparativement à celui du tabagisme

Les vapoteurs qui ont commencé à vapoter après avoir cessé de fumer ont décrit l'aspect social du vapotage de manière semblable à celui du tabagisme. Autrement dit, en tant qu'activités « sociales », ils n'étaient pas perçus différemment. Ce qui distingue le vapotage de la cigarette, c'est qu'il est plus accepté sur le plan social, qu'il est plus lié à une « culture » que le tabagisme et qu'il s'agit plus d'une mode associée aux jeunes.

Diverses raisons pour vapoter

Nous avons demandé à tous les vapoteurs (c.-à-d. ceux qui ont commencé à vapoter avant d'avoir arrêté de fumer et ceux qui ont commencé par la suite) pourquoi ils vapotaient à l'heure actuelle. Ils ont fait mention des raisons suivantes : pour diminuer le stress ou leur permettre de relaxer, pour la dimension sociale, parce qu'ils peuvent vapoter à l'intérieur, parce que cela imite le geste de fumer sans en subir les dangers, parce qu'ils trouvent cela agréable/aiment cela et parce qu'il s'agit d'un moyen de composer avec l'ennui et d'un moyen de combattre les envies/la tentation de fumer. La plupart des vapoteurs pour qui le vapotage a été utile lorsqu'ils ont voulu arrêter de fumer disent que cela les a aidés à ne

pas recommencer à fumer et craignent une rechute s'ils n'ont pas le vapotage comme « béquille ».

Le vapotage n'a pas entraîné beaucoup de changements à la vie sociale et à la routine quotidienne

Selon la plupart des vapoteurs, leur vie sociale ou leur routine quotidienne a subi peu ou pas de changements depuis qu'ils ont commencé à vapoter. Parmi les changements à leur routine quotidienne, notons le vapotage à l'intérieur et ne pas prendre de pauses au travail pour vapoter. En revanche, certains vapoteurs continuent de prendre des pauses et vapotent pendant que leurs collègues fument. Les changements à la vie sociale comprennent le fait de sortir plus souvent et de faire partie de la « sous-culture » de vapotage (y compris la sous-culture 420 ou de cannabis). Les personnes qui se perçoivent comme des membres de cette sous-culture ou de la « communauté de vapotage » ont tendance à être des vapoteurs plus jeunes et généralement des hommes.

Plusieurs vapoteurs croient qu'ils cesseront de vapoter un jour

Lorsqu'on leur a demandé s'ils croyaient qu'ils allaient cesser de vapoter un jour, plusieurs vapoteurs ont répondu par l'affirmative. Ils ont principalement invoqué les raisons suivantes : la crainte des effets possibles à long terme du vapotage sur la santé et les études peu nombreuses à ce sujet. Ils désirent aussi ne pas être contrôlés par le vapotage (c.-à-d. remplacer une dépendance par une autre, dépendre d'une « béquille »), et ont l'impression qu'ils s'en laisseront au fil du temps. Les participants qui ne désirent pas arrêter, ou qui ne s'attendent pas à le faire, expliquent qu'ils aiment cela, qu'ils vapotent seulement à l'occasion, que c'est relaxant et qu'ils ne voient aucune raison d'arrêter. Certains participants ont indiqué qu'ils ne savaient pas s'ils allaient cesser de vapoter ou non.

3.6 Étiquetage des cigarettes

La présente section fait état des commentaires des participants concernant un nouveau type d'avertissement sur la santé qui pourrait être imprimé directement sur chacune des cigarettes. Les fumeurs actuels ont pu voir cinq modèles, comprenant chacun un avertissement différent. Les modèles comprenaient deux possibilités où placer les avertissements : sur le filtre ou sur la partie de la cigarette contenant le tabac. Nous avons présenté aux anciens fumeurs une feuille laminée sur laquelle figuraient cinq modèles avec les étiquettes sur le filtre et sur la partie du tabac et comportant cinq messages distincts concernant la santé.

Réaction défavorable généralisée par rapport au nouvel avertissement sur la santé

La plupart des participants ne croyaient pas que les avertissements sur les cigarettes seraient efficaces pour convaincre les gens d'arrêter de fumer. Les réactions spontanées typiques comprenaient le rire, la surprise, ainsi que la colère et le cynisme. Les participants qui réagissaient négativement ont mentionné le plus souvent que ce serait inefficace parce que l'information fournie dans les avertissements est déjà connue des fumeurs et qu'elle figurait sur le devant et au dos des paquets de cigarettes. Par conséquent, certains participants étaient d'avis que l'ajout des mêmes renseignements sur chaque cigarette était superflu ou exagéré; ils n'y voyaient aucune utilité. Des participants estimaient également que cette approche était superflue parce que quelqu'un qui ouvre un paquet de cigarettes

va clairement fumer. Autrement dit, si quelqu'un n'est pas dissuadé d'acheter des cigarettes ou d'ouvrir un paquet qui comporte un avertissement, il ne sera pas découragé de fumer parce qu'un avertissement supplémentaire figure sur chaque cigarette.

Les critiques à l'égard de cette approche se fondaient aussi sur l'impression que cela augmenterait le coût des cigarettes (le coût d'étiqueter chaque cigarette par le fabricant serait relégué au consommateur), et que les fumeurs ingéreraient de l'encre en plus des produits chimiques et du tabac.

Les participants qui ont réagi favorablement à cette approche reconnaissaient que les avertissements ne contenaient pas de nouveaux renseignements, mais ont dit que ce type d'étiquetage pouvait être efficace pour aider les jeunes fumeurs à cesser de fumer ou à les empêcher de commencer de fumer. Il a été suggéré, par exemple, que les jeunes sont sensibles aux questions de l'image et que fumer une cigarette contenant un avertissement sur la santé pourrait ne pas être attrayant ou paraître « cool ».

Les participants les plus susceptibles de réagir favorablement à cette approche étaient des anciens fumeurs qui vapotent de Montréal et de Mississauga, ainsi que des anciens fumeurs de Montréal (à la fois des fumeurs plus jeunes et plus âgés).

Points de vue partagés sur le meilleur style ou la meilleure approche concernant l'avertissement

Les avis étaient partagés concernant les deux approches proposées (placement de l'avertissement sur le filtre ou la portion de la cigarette contenant le tabac), mais la plupart des participants préféraient qu'il soit placé sur le filtre. Selon eux, le message resterait même après avoir fumé la cigarette (c.-à-d. sur le mégot de cigarette). Pour ce qui est de l'efficacité, les participants jugeaient que de placer l'avertissement sur la partie de la cigarette qui contient le tabac augmenterait la visibilité de l'avertissement (p. ex., un message sur un filtre est moins visible parce que le filtre est soit dans la bouche du fumeur ou entre ses doigts et, dans les deux cas, le fumeur ne peut pas bien voir le message).

Il est à noter que certains fumeurs ont exprimé une préférence en fonction des réactions négatives à l'approche. Par exemple, ils préféraient que l'avertissement figure sur la partie contenant le tabac parce qu'ils n'auraient pas d'encre dans leur bouche ou sur les lèvres. En revanche, ceux qui préféraient que l'avertissement soit placé sur le filtre ne voulaient pas le voir lorsqu'ils fument.

L'avertissement le plus efficace

L'avertissement sur la santé considéré le plus efficace par les participants des groupes anglophones était « *Smoking can kill you* », suivi d'assez loin de « *Smoking causes cancer* ». Les participants des groupes francophones estimaient que l'avertissement le plus efficace était « Fumer cause le cancer » et « Fumer peut causer la mort ». Les avertissements sont énumérés ci-dessous dans les deux langues.

Tableau 3 : Avertissements sur la santé dans les deux langues

Fumer cause le cancer	Smoking causes cancer
La fumée de tabac est toxique	Tobacco smoke is toxic
Fumer cause le cancer bucal	Smoking causes oral cancer

Fumer peut causer la mort	Smoking can kill you
Ce produit cause la dépendance	This product is addictive

3.7 Conclusions

Cette recherche exploratoire a fait ressortir certaines conclusions intéressantes concernant les expériences relatives au tabagisme et au renoncement au tabac.

- **Importance du stress**

Le stress est un thème récurrent de cette étude. Il a été fréquemment identifié comme un défi quotidien important par les fumeurs et les anciens fumeurs relativement à plusieurs aspects de leur vie (p. ex., finances/coût de la vie, travail/emploi, vie familiale, problèmes personnels). Il fait également partie de la description que font plusieurs participants d'eux-mêmes. Plus particulièrement, lorsqu'ils décrivent qui ils sont, un certain nombre de participants se disaient « stressés » et lorsqu'ils ont décrit qui ils voulaient être à l'avenir, plusieurs ont fait mention du fait qu'ils voulaient être plus calmes ou non stressés. Les fumeurs actuels ont indiqué que le stress les avait incités à commencer à fumer, avait fait échouer leurs tentatives pour arrêter de fumer, les portait à fumer davantage, et qu'ils ressentaient du stress lorsqu'ils songeaient à arrêter de fumer tout en se souciant des effets du stress sur leur état de santé à l'avenir. Pour leur part, les anciens fumeurs ont indiqué que le stress pouvait possiblement les inciter à recommencer à fumer. Notons également que les fumeurs actuels ont le plus souvent indiqué qu'ils aiment comment le tabagisme les aide à relaxer, à se sentir plus calmes ou apaisés parce qu'il les aide à gérer leur stress, peu importe s'il diminue réellement le stress ou non.

- **Aspect social du tabagisme**

Selon les constats de la recherche, l'aspect social du tabagisme est clairement une partie importante de l'expérience, particulièrement chez les fumeurs plus jeunes. Les fumeurs actuels associent souvent le tabagisme au fait de socialiser, fument souvent avec d'autres personnes ou en compagnie d'autres personnes et ont rencontré des amis ou des connaissances parce qu'ils fumaient. En résumé, l'aspect social du tabagisme tend à avoir une grande importance dans le mode de vie des fumeurs et fumer avec d'autres personnes se produit régulièrement, surtout chez les plus jeunes fumeurs. Cela dit, la dimension sociale du tabagisme a tendance à s'inscrire dans le mode de vie des fumeurs puisqu'elle fournit un contexte ou une occasion pour fumer plutôt que d'en être la raison ou l'avantage. Par exemple, un nombre relativement petit de fumeurs ont fait mention de l'aspect social du tabagisme ou du fait de socialiser comme de « la meilleure chose à propos du tabagisme » et peu d'anciens fumeurs ont indiqué la perte de relations sociales comme étant le « pire aspect de renoncer au tabac ».

Bien que les anciens fumeurs aient souvent dit que le renoncement au tabac a eu une incidence sur leur vie sociale ou leurs interactions avec les autres, ces conséquences étaient rarement considérées extrêmement négatives. Pour ce qui est des changements au style de vie qui découlent du fait d'arrêter de fumer, les anciens fumeurs étaient plus susceptibles d'attacher de l'importance aux changements à leurs habitudes et à leur routine au quotidien afin d'éviter les déclencheurs et les envies de fumer. Même s'ils devaient souvent limiter leur exposition à des fumeurs, il s'agissait

plutôt d'apporter des ajustements à leurs relations sociales que d'adopter des changements radicaux. Pour leur part, les fumeurs actuels se soucient généralement peu des conséquences possibles du renoncement au tabac.

- ***Raisons pour cesser de fumer***

Des événements concrets ou des circonstances de la vie, par exemple des problèmes de santé, ont souvent été invoqués pour expliquer la réussite d'une tentative d'arrêter de fumer. À cet égard, il faut se rappeler que les fumeurs actuels et les anciens fumeurs ont parlé explicitement pour la première fois de leur tabagisme lorsqu'il a été question de leur santé personnelle. En revanche, lorsqu'ils ont décrit leur routine quotidienne au début du groupe de discussion, les fumeurs n'ont jamais fait mention du fait qu'ils fumaient. De plus, les tentatives pour arrêter de fumer qui se sont soldées par une réussite sont souvent associées à la détermination découlant de ces circonstances particulières, et la décision de cesser de fumer était le principal point de départ pour y parvenir, peu importe les moyens pris par la suite.

- ***Vapotage***

Les participants étaient nombreux à être d'avis que le vapotage constitue une nouvelle habitude plutôt que d'être un outil pour arrêter de fumer. C'est un constat confirmé concrètement par les habitudes des vapoteurs qui ont, pour la plupart, commencé à vapoter avant d'arrêter de fumer et qui vapotent encore même s'ils ne fument plus de cigarettes. La plupart des participants mentionnaient également que les effets à long terme du vapotage sur la santé ne sont pas connus.

- ***Étiquetage des cigarettes***

Pour ce qui est de l'idée d'apposer un avertissement sur chaque cigarette, la majorité des participants trouvaient que c'était exagéré et que ce ne serait pas une mesure efficace pour les fumeurs, bien que cela puisse peut-être décourager certaines personnes de commencer à fumer. Cette réaction tend à souligner l'importance des événements concrets dans la vie des gens pour les inciter à arrêter de fumer. Bien que l'information et les connaissances soient importantes, elles ne suffisent pas à susciter la motivation pour arrêter de fumer. C'est clairement le cas avec les fumeurs actuels et les anciens fumeurs qui ont participé à la présente étude. Les fumeurs continuent de fumer malgré l'information dans les avertissements et les anciens fumeurs n'ont pas arrêté en raison de ces renseignements.

4. Annexe

4.1 Questionnaire de sélection

INTRO : Bonjour/Hello, je m'appelle [RECRUTEUR]. Je vous appelle au nom de Decision Points Research, une entreprise de recherche canadienne. Nous organisons une série de séances de discussion pour le compte du gouvernement du Canada. Les séances visent à aborder des enjeux d'importance pour les Canadiens.

Préférez-vous continuer en français ou anglais? / Would you prefer that I continue in English or French?

NOTE AU RECRUTEUR : POUR LES GROUPES DE DISCUSSION EN FRANCAIS, SI LE/LA PARTICIPANT(E) PRÉFÉRerait CONTINUER EN ANGLAIS, VEUILLEZ RÉPONDRE COMME SUIT : « Malheureusement, nous cherchons des gens qui parlent français pour participer à ces groupes de discussion. Nous vous remercions de votre intérêt ».

Est-ce qu'un membre de votre foyer a 25 ans ou plus? Si c'est oui, est-ce que je peux parler avec cette personne?

Non	REMERCIER/METTRE FIN
Oui :	
Même personne	ENCHAÎNER AVEC LA DESCRIPTION
Quelqu'un d'autre	1. DEMANDER À PARLER AVEC LA PERSONNE 2. RÉPÉTER L'INTRO 3. PASSER À LA DESCRIPTION
Non disponible	PRÉVOIR LE MOMENT POUR RAPPELER

DESCRIPTION : Comme je vous le disais, nous effectuons une étude pour le compte du gouvernement du Canada afin d'aborder des enjeux d'importance pour les Canadiens. Les séances de discussion dureront tout au plus deux heures. Les participants recevront une somme d'argent en guise de remerciement pour leur temps. La participation à l'étude est entièrement volontaire. Votre décision de participer ou non n'aura aucun effet sur vos éventuels rapports avec le gouvernement du Canada. Seules vos opinions nous intéressent. Les séances réuniront tout au plus 10 participants et se dérouleront sous forme de « table ronde » qu'animerait un professionnel de la recherche du cabinet Phoenix SPI. L'ensemble des opinions demeureront anonymes. L'information recueillie servira dans le contexte de la recherche seulement, en vertu des dispositions des lois visant à protéger vos renseignements personnels*. Vous recevrez de plus amples renseignements au sujet de la manipulation et de l'utilisation de vos renseignements personnels par courriel avant la tenue de l'étude.

Aimeriez-vous participer à cette étude?

Oui	CONTINUER
Non	REMERCIER/METTRE FIN

***PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (SI L'ÉVENTUEL(LE) PARTICIPANT(E) LE DEMANDE) :** :)

Les renseignements personnels que vous communiquerez au gouvernement du Canada seront traités conformément aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels et ils ne seront reliés d'aucune façon à votre nom dans tout document, y compris le formulaire de consentement. En plus de protéger la confidentialité de vos renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements personnels vous donne le droit de demander à consulter et à modifier vos renseignements personnels. Vous avez aussi le droit de déposer une plainte auprès du commissaire à la protection de la vie privée du Canada si vous pensez que vos renseignements personnels ont été utilisés de façon inappropriée. Le rapport final rédigé par Phoenix SPI sera rendu public. Il sera possible de l'obtenir auprès de Bibliothèque et Archives Canada (<http://www.bac-lac.gc.ca/>).

Avant de vous inviter à participer à l'étude, je dois vous poser quelques questions. Vos réponses m'aideront à faire en sorte que chaque groupe de discussion réunisse des personnes de divers horizons. Il faudra cinq minutes pour parcourir ces questions. Puis-je continuer?

Oui CONTINUER
Non REMERCIER/METTRE FIN

1. Incrire si c'est un homme ou une femme selon vos observations. [RÉPARTITION 60/40]

Homme
Femme

2. Nous devons discuter avec des participants de différents âges. Puis-je savoir quel âge vous avez? [VEILLER À OBTENIR UN GROUPE DIVERSIFIÉ]

Moins de 25 ans REMERCIER/METTRE FIN
25-30 ans
31-34 ans } Fumeurs actuels : 25 à 44 ans
35-40 ans }
41-44 ans }
45-50 ans }
51-54 ans } Fumeurs actuels : 45 ans ou plus
55-64 ans }
65-74 ans }
75 ans ou plus REMERCIER/METTRE FIN

NOTE AU RECRUTEUR : EN METTANT FIN À L'ENTREVUE, DIRE CE QUI SUIT :
« Merci beaucoup de votre collaboration. Nous ne sommes pas en mesure de vous inviter à participer à la séance, parce que l'étude compte déjà suffisamment de participants dont le profil est semblable au vôtre. »

3. Est-ce que vous-même ou un membre de votre foyer ou de votre famille immédiate travaillez dans l'un des domaines suivants? [LIRE LA LISTE]

a. Quand avez-vous cessé de fumer? [LIRE LA LISTE SI C'EST UTILE]

Il y a moins d'un an

Il y a un ou deux ans

Il y a trois ans

Il y a au moins quatre ans

REMERCIER/METTRE FIN

Je n'ai pas cessé de fumer

(mais je ne fume plus tous les jours)

REMERCIER/METTRE FIN

b. Avant de cesser de fumer définitivement, depuis combien d'années fumiez-vous?

Moins de cinq ans

REMERCIER/METTRE FIN

Cinq ans ou plus

c. Lorsque vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous par jour, en moyenne? Diriez-vous que vous fumiez :

Moins de 15 cigarettes par jour*?

15 cigarettes ou plus par jour**?

*REMERCIER/METTRE FIN

****[ANCIEN FUMEUR – PASSER À LA Q16, À MOINS QUE LE/LA RÉPONDANT(E) AIT INDIQUER LE VAPOTAGE À LA Q4]**

[Si le/la répondant(e) a indiqué ceci à la Q4 : « J'ai déjà essayé la cigarette électronique ou un dispositif de vapotage »]

8. Vous avez indiqué avoir déjà essayé la cigarette électronique ou un dispositif de vapotage. Parmi les réponses suivantes, laquelle décrit le mieux la fréquence à laquelle vous avez utilisé une cigarette électronique ou un dispositif de vapotage au cours des 30 derniers jours? [LIRE LA LISTE]

Tous les jours

Au moins une fois par semaine, mais pas tous les jours

Moins d'une fois par semaine*

J'ai déjà utilisé une cigarette électronique ou un dispositif de vapotage, mais pas au cours des 30 derniers jours*

*REMERCIER/METTRE FIN

8b. Qu'est-ce que vous vapotez? [LIRE LA LISTE; ACCEPTER TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]

E-liquides sans nicotine**

E-liquides avec nicotine**, ou

Cannabis REMERCIER/METTRE FIN SI SEULEMENT CANNABIS

****[ANCIEN FUMEUR QUI VAPOTE – PASSER À LA Q16]**

[Si le/la répondant(e) a indiqué ceci à la Q4 : « Je fume des cigarettes tous les jours »]

9. Vous avez indiqué que vous fumez des cigarettes tous les jours.

a. Depuis combien d'années fumez-vous la cigarette?

Moins de cinq ans
Cinq ans ou plus

REMERCIER/METTRE FIN

b. En moyenne, combien de cigarettes fumez-vous chaque jour? Diriez-vous que vous fumez :

Moins de 15 cigarettes par jour*?
15 cigarettes ou plus par jour**?

*REMERCIER/METTRE FIN

**[FUMEUR ACTUEL – PASSER À LA Q16]

*POSER DES QUESTIONS DE SUIVI POUR DEUX AUTRES COMPORTEMENTS SIGNALÉS À LA Q4. SI PLUS DE DEUX COMPORTEMENTS ONT ÉTÉ SIGNALÉS À LA Q4, EN CHOISIR DEUX AU HASARD ET POSER POUR CHACUN LA QUESTION CORRESPONDANTE.

[Si le/la répondant(e) a indiqué ceci à la Q4 : « J'aime jouer à des jeux vidéos »]

10. Au cours d'une semaine typique, combien de temps consacrez-vous aux jeux vidéos?
[LIRE LA LISTE]

Moins de 7 heures
7 à 14 heures
15 à 20 heures
Plus de 20 heures par semaine

[Si le/la répondant(e) a indiqué ceci à la Q4 : « Je préfère payer mes factures en ligne »]

11. Vous avez indiqué que vous préférez payer vos factures en ligne. Payez-vous vos factures... [LIRE LA LISTE]

dans le site Web de votre établissement financier?
dans le site Web de l'émetteur de factures?
Au moyen d'un navigateur ou d'une application mobile?

[Si le/la répondant(e) a indiqué « du bénévolat » à la Q4]

12. Au cours de la dernière année, avez-vous fait du bénévolat pour l'une ou plusieurs des organisations suivantes? [LIRE LA LISTE]

Une organisation caritative ou sans but lucratif

Une organisation de sports ou de loisirs
Une organisation de services sociaux
Une organisation religieuse

[Si le/la répondant(e) a indiqué « un voyage » à la Q4]

13. Vous avez indiqué avoir fait un voyage au cours de la dernière année. Pour quelle(s) raison(s) avez-vous fait un voyage au Canada ou à l'étranger? [NE PAS LIRE LA LISTE]

Pour affaires ou pour des raisons professionnelles
Pour mes vacances ou des loisirs ou activités récréatives
Pour visiter des amis ou des proches
Pour magasiner
Pour aller à l'école ou étudier
Pour des raisons médicales ou de santé
Autre

[Si le/la répondant(e) a indiqué « les médias sociaux » à la Q4]

14. Quels sont les médias sociaux que vous utilisez tous les jours, le cas échéant? [LIRE LA LISTE]

Facebook
Instagram
Twitter
YouTube
Snapchat
Tumblr
Pinterest

[Si le/la répondant(e) a indiqué « une déclaration de revenus » à la Q4]

15. Parmi les réponses suivantes, laquelle décrit le mieux la façon dont vous avez produit votre plus récente déclaration de revenus des particuliers? [LIRE LA LISTE]

Vous avez produit votre propre demande
Quelqu'un a produit votre déclaration pour vous

16. Au moyen d'une échelle de cinq points où « 1 » signifie fortement en désaccord et « 5 », fortement d'accord, dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants :

J'ai un grand cercle d'amis.
J'aime mieux passer du temps dans un groupe qu'être seul(e).
J'aime être le centre de l'attention.
Pour résoudre des problèmes, je préfère en discuter plutôt que d'y réfléchir.

*REMERCIER/METTRE FIN SI LES RÉSULTATS S'ÉTABLISSENT À 1 OU 2 POUR LES QUATRE ÉNONCÉS.

17. Avez-vous déjà participé à une séance de discussion ou à une entrevue sur un sujet qui était organisée à l'avance et si c'est le cas, aviez-vous reçu une somme d'argent en échange de votre participation?

Oui CONTINUER
Non ALLER À LA Q21

18. À quand remonte votre dernière participation à un groupe de discussion ou à une entrevue?
[NE PAS LIRE À MOINS QUE CE SOIT UTILE]

Au cours des six derniers mois REMERCIER/METTRE FIN
Six mois à moins de deux ans CONTINUER
Deux ans ou plus ALLER À LA Q20

19. En songeant aux groupes ou aux entrevues auxquels vous avez pris part, quels étaient les principaux sujets abordés?

INSCRIRE : _____
REMERCIER/METTRE FIN SI LES GROUPES OU ENTREVUES PORTAIENT SUR LE TABAC, LE TABAGISME OU LE VAPOTAGE

20. À combien de séances de discussion ou d'entrevues avez-vous participé au cours des cinq dernières années?

Moins de cinq
Cinq ou plus REMERCIER/METTRE FIN

21. Les participants devront examiner des éléments et émettre leurs opinions devant les autres. Seriez-vous à l'aise de le faire?

Oui CONTINUER
Non REMERCIER/METTRE FIN

22. Il y aura un enregistrement vidéo de la séance de discussion. L'enregistrement servira à l'analyse des données et à la rédaction du rapport. Les résultats découlant des discussions seront regroupés dans le rapport de recherche. Autrement dit, l'identité des participants ne sera d'aucune façon révélée. Ni votre nom ni vos commentaires n'apparaîtront dans le rapport de recherche. Est-ce que c'est acceptable?

Oui CONTINUER
Non REMERCIER/METTRE FIN

23. Des représentants du gouvernement du Canada ayant participé au projet pourraient observer la séance en personne ou à distance, au moyen d'une caméra Web. Ces personnes ne participeront pas aux discussions et ne connaîtront pas votre nom. Est-ce que c'est acceptable?

Oui CONTINUER
Non REMERCIER/METTRE FIN

Merci. Nous souhaitons vous inviter à l'une de nos séances de discussion, que dirigera un chercheur de Phoenix SPI, un cabinet de recherche sur l'opinion publique d'envergure nationale. La séance se déroulera le [JOUR DE LA SEMAINE] [DATE], à [HEURE] et doit durer deux heures. À la suite de votre participation, vous recevrez [100 \$ / 125 \$] en contrepartie du temps que vous aurez consacré à l'étude.

24. Souhaitez-vous participer à la séance?

Oui
Non

CONTINUER
REMERCIER/METTRE FIN

25. Seriez-vous d'accord pour me communiquer votre adresse de courriel? Nous aimerions vous envoyer un message renfermant l'adresse de l'établissement où se déroulera la séance, de même que le formulaire de consentement à lire et à apporter au groupe de discussion.

Oui : SAISIR L'ADRESSE ÉLECTRONIQUE : _____

Non : Aucun problème. Avez-vous un crayon à portée de la main? Je vais vous donner l'adresse de l'établissement où aura lieu la séance. Elle aura lieu au [AJOUTER L'ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT] à [HEURE], le [DATE].

À votre arrivée, vous devrez présenter une pièce d'identité avec photo; n'oubliez pas d'en apporter une (p. ex., un permis de conduire). Pour participer à la séance, vous devrez signer et nous remettre le formulaire de consentement que nous vous aurons fait parvenir au préalable par courrier électronique.

Si vous avez besoin de lunettes pour lire, veuillez les apporter.

Étant donné que nous n'invitons qu'un petit nombre de personnes, votre participation est très importante pour nous. S'il vous est impossible d'être présent(e), pour une raison ou pour une autre, merci de communiquer avec nous afin que nous puissions trouver un remplaçant. Vous pouvez nous joindre à nos bureaux au [AJOUTER LE NUMÉRO]. Demandez [AJOUTER LE NOM].

Quelqu'un de notre entreprise vous appellera la veille de la séance pour vous en rappeler la tenue. À cette fin, nous avons besoin de vos coordonnées.

Prénom : _____
Nom de famille : _____
Numéro de téléphone (le
jour) : _____
Numéro de téléphone (le
soir) : _____
Adresse de courriel : _____

Merci!

4.2 Guide du modérateur

Introduction (5 minutes)

- Présenter l'animateur/le cabinet et souhaiter la bienvenue aux participants de la séance de discussion.
 - Merci d'être présents/votre participation a de l'importance.
 - Ce soir, nous réalisons des travaux de recherche pour le compte du gouvernement du Canada.
 - Nous cherchons à connaître votre opinion au sujet de divers enjeux qui touchent les Canadiens.
 - La séance durera deux heures environ.
 - Si vous avez un téléphone cellulaire ou tout autre appareil électronique, veuillez l'éteindre.
- Décrire la séance de discussion.
 - Une séance de discussion est une discussion en « table ronde ».
 - Mon travail consiste à faciliter la discussion en veillant à ce que nous ne déviions pas du sujet et à ce que nous respectons le temps alloué.
 - Votre travail consiste à présenter vos points de vue.
 - Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Il ne s'agit pas d'une évaluation de vos connaissances.
 - L'opinion de chacun est importante et doit être respectée.
 - Nous vous encourageons à intervenir même si vous avez l'impression que votre opinion pourrait différer de celle des autres participants. Votre opinion pourrait refléter celle d'autres Canadiens qui ne sont pas présents ce soir.
- Explications.
 - Vos observations seront traitées en toute confidentialité.
 - Veuillez prendre note que tout ce que vous direz dans le cadre de la séance sera traité en toute confidentialité. Nous n'attribuerons pas les observations formulées à des personnes en particulier. Notre rapport présentera sous forme sommaire les observations découlant des séances, sans jamais signaler le nom des participants.
 - Nous vous encourageons à ne pas présenter d'information à votre sujet qui pourrait permettre de confirmer votre identité.
 - Il sera possible de consulter le rapport final par l'entremise de la Bibliothèque du Parlement ou d'Archives Canada.
 - Vos réponses n'auront aucune incidence sur les rapports que vous avez avec le gouvernement du Canada.
 - La séance fera l'objet d'un enregistrement audio-vidéo. Nous conserverons les enregistrements, qui ne seront mis en commun avec personne, pas même avec les représentants du gouvernement du Canada, à moins que nous n'obtenions par écrit votre autorisation de le faire.
 - Les enregistrements serviront pour les besoins de la rédaction du rapport / de la vérification des observations.
 - Observateurs.
 - Des représentants du gouvernement du Canada ayant pris part au projet observeront en personne (derrière le miroir sans tain) ou en ligne le déroulement de la séance de ce soir.

- Motifs : superviser le processus de recherche et observer directement vos réactions.
- Est-ce que vous avez des questions?
- Tour de table pour les présentations : Veuillez nous dire votre prénom.

Fumeurs actuels

Contexte (30 minutes)

Avant de commencer notre discussion, je vais distribuer une feuille. J'aimerais inviter chacun d'entre vous à écrire quatre ou cinq choses à votre sujet et à rédiger une brève description de votre journée d'hier. N'oubliez pas d'indiquer le genre d'activités que vous avez pratiquées, de même que les lieux que vous avez visités, par exemple, votre travail ou l'épicerie. [EXERCICE 1]

Bon, maintenant que tout le monde semble avoir terminé, nous allons faire un tour de table. J'aimerais que vous partagiez des choses à votre sujet. Qu'est-ce que vous avez écrit dans votre livret? MODÉRATEUR : À LA RECHERCHE DE MOTS COMMUNS.

Vous nous avez parlé un peu de votre personnalité et de votre quotidien... Maintenant,

1. Quels sont les défis que vous devez surmonter au cours de vos journées?
MODÉRATEUR : VEILLER À CE QUE LES PARTICIPANTS SE CONCENTRENT SUR LES DÉFIS DU QUOTIDIEN PLUTÔT QUE SUR LES DÉFIS DE TOUTE UNE VIE. Et en songeant à l'avenir...quels sont les défis auxquels vous prévoyez être confrontés dans votre quotidien, le cas échéant?
2. Quels sont les aspects ou les parties de vous et de la façon dont vous vous percevez qui sont les plus importants, les plus signifiants pour vous? AU BESOIN, APPROFONDIR : Par exemple, quelqu'un pourrait se percevoir comme un ami fidèle, un athlète ou une personne religieuse.
3. Quelles sont les choses qui sont importantes pour vous personnellement... à quoi attachez-vous de l'importance?

Pistes d'approfondissement, au besoin : argent, voyages, amis, santé

4. Lorsque vous pensez à votre avenir, quel genre de personne voulez-vous devenir?
MODÉRATEUR : REFORMULER AU BESOIN POUR LES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS. Et avant que nous passions à la prochaine question, quel genre de personne êtes-vous actuellement?
5. Qu'en est-il de votre santé? Certains d'entre vous ont dit que c'est important [MODIFIER LA FORMULATION EN FONCTION DES RÉPONSES À LA Q3]. De façon générale, êtes-vous une personne en santé? Et en songeant à l'avenir, comment envisagez-vous votre état de santé futur?

À LA SUITE DE CETTE DISCUSSION, SI PERSONNE N'A SOULEVÉ LE TABAGISME : Ce que vous avez tous en commun : vous fumez la cigarette. C'est en partie pourquoi vous êtes réunis ici. Dans quelle mesure est-il important pour vous de fumer des cigarettes? Et pourquoi donc? [EXPLORER; APPROFONDIR AU BESOIN]

Comportement de fumeur (15 minutes)

[SI L'ÉNONCÉ CI-HAUT PAS ÉTÉ LU : Ce que vous avez tous en commun : vous fumez la cigarette. C'est en partie pourquoi vous êtes réunis ici.]

NOTE AU MODÉRATEUR : Cette section vise avant tout à inviter les participants à nous exposer leur vie de fumeur. Faire en sorte que la discussion soit le plus fluide possible. UTILISER LES QUESTIONS CI-DESSOUS SEULEMENT COMME PISTES D'APPROFONDISSEMENT.

6. De quelle façon avez-vous commencé à fumer? Autrement dit, dans quelles circonstances ou dans quelle situation avez-vous essayé de fumer pour la première fois? [RÉPONSES BRÈVES]
7. Parcourons ensemble une journée typique pour vous... où et quand fumez-vous? Que faites-vous lorsque vous fumez? Est-ce que vous fumez plus ou moins lors de certains jours? Est-ce que c'est différent pendant la semaine par rapport à la fin de semaine? À quels égards?
8. Dans votre réseau social, qui fume... des amis, collègues, connaissances ou proches? Avec qui fumez-vous? À quelle fréquence fumez-vous avec les autres? Lorsque vous êtes en compagnie des membres de votre réseau qui fument aussi, comment décidez-vous que c'est le moment de fumer une cigarette? Y a-t-il des tendances ou encore, des indices sociaux précis, selon ce que vous êtes en train de faire? MODÉRATEUR : AU BESOIN – Par exemple, est-ce qu'il arrive à un ou une collègue d'apparaître à votre bureau ou de vous envoyer un texto pour vous signaler qu'il ou elle va fumer une cigarette?
9. En dehors de votre journée typique, est-ce qu'il y a d'autres activités que vous avez tendance à pratiquer lorsque vous fumez ou encore, des activités que vous associez à la cigarette?
10. Est-ce que vous avez noué des amitiés en fumant ou au contraire, perdu des amis parce que vous fumez? Qu'en est-il de votre vie sentimentale?

Pistes de suivi :

10a. Pour ceux d'entre vous qui ont noué des amitiés en fumant la cigarette, j'aimerais vous entendre un peu plus à ce sujet – dans quelles circonstances ou situations avez-vous tissé ces amitiés? En dehors de la cigarette, quels sont les intérêts que vous partagez avec ces amis? Est-ce que la cigarette est la principale raison pour laquelle vous êtes devenus des amis et est-ce que cela contribue au fait que vous continuez à fumer?

10b. Pour ceux d'entre vous qui ont perdu des amis, qu'est-ce qui s'est passé? Est-ce que c'est un(e) ami(e) qui s'est retiré(e) du groupe ou est-ce que c'est vous qui avez été exclu(e) du groupe parce que vous fumez?

11. De façon générale, est-ce que vous avez fait des changements sur le plan de votre comportement de fumeur? Si c'est le cas, qu'est-ce que vous avez changé et pourquoi?

MODÉRATEUR : IL PEUT S'AGIR DE CHANGEMENTS RÉCENTS OU DE CHANGEMENTS APPORTÉS IL Y A LONGTEMPS.

Impressions au sujet du tabagisme (15 minutes)

Nous avons discuté ensemble des endroits et des moments où vous fumez... à ce moment-ci, j'aimerais aborder avec vous ce que vous ressentez ou comment vous-vous sentez pour ce qui concerne la cigarette. Avant de le faire, je vais vous distribuer une autre feuille [EXERCICE 2]. Sur cette page, il y a plusieurs énoncés. J'aimerais que vous les lisiez et que vous les complétiez. Veuillez simplement écrire la première chose qui vous traverse l'esprit — il peut s'agir d'un simple mot ou d'une phrase. ACCORDEZ AUX PARTICIPANTS 5 MINUTES POUR FAIRE L'EXERCICE.

Maintenant, nous allons discuter de ce que vous avez écrit. Commençons par l'énoncé.... FAIRE UNE ROTATION DES ÉNONCÉS.

- Le meilleur aspect de fumer, c'est
- Quand je fume, je me sens...
- Lorsque je songe à cesser de fumer, ...
- Lorsque j'allume une cigarette, je ressens...
- Je n'ai pas cessé de fumer parce que...

POUR CHAQUE ÉNONCÉ, DEMANDER CE QUI SUIT :

12. Comment avez-vous achevé cette phrase? MODÉRATEUR : CHERCHER À CERNER DES THÈMES COMMUNS. Est-ce que quelqu'un d'autre a écrit quelque chose de semblable? IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE UN TOUR DE TABLE, MAIS FAITES EN SORTE QUE CHACUN AIT L'OCCASION D'INTERVENIR.

13. Pourquoi avez-vous achevé la phrase de cette façon?

MODÉRATEUR : Pour les énoncés *Lorsque je songe à cesser de fumer, ...* et *Je n'ai pas cessé de fumer parce que...*, aborder les peurs des participants (s'ils en ont) — plus particulièrement : qu'est-ce qu'ils craignent de devoir changer, dans leur vie, ou de devoir abandonné, s'ils cessent de fumer – p. ex., certains amis, des activités, etc. Si la crainte de ne *pas être capable de cesser* est signalée, en prendre note et passer aux compromis sociaux.

14. Lorsque vous pensez aux anciens fumeurs, quels sont les mots ou les adjectifs que vous utiliseriez pour décrire quelqu'un de votre âge qui a cessé de fumer? CHERCHER À FAIRE PRÉCISER LES RAISONS POUR LESQUELLES LES PARTICIPANTS SONT DE CET AVIS.

Outils et ressources pour cesser de fumer (15 minutes)

Dans un autre registre, nous allons discuter de vos réflexions au sujet de cesser de fumer. RECOUREZ AUX QUESTIONS CI-DESSOUS COMME PISTES SEULEMENT.

15. Pour débiter, de façon générale, quelle impression vous faites-vous du taux de réussite des efforts pour cesser de fumer chez les fumeurs au Canada? Si vous deviez deviner, quel serait selon vous le pourcentage de fumeurs qui essaient de cesser de fumer et qui y parviennent et qui demeurent des non-fumeurs? Quelles sont les impressions que cela vous inspire au sujet de cesser de fumer? MODÉRATEUR : VÉRIFIER SI LEURS PERCEPTIONS INFLUENT SUR LA QUESTION DE SAVOIR S'ILS ESTIMENT QUE C'EST/QU'IL SERA DIFFICILE POUR EUX DE CESSER DE FUMER.

16. Quelles sont les ressources ou les mesures d'aide pour cesser de fumer qui s'offrent à quelqu'un qui souhaiterait cesser de fumer?

Pistes : vapotage, TRN, médicaments d'ordonnance, consultation/orientation, groupes de soutien en ligne, applications?

17. S'IL N'EN A PAS ÉTÉ QUESTION : Est-ce que quelqu'un est au courant des outils qu'offre Santé Canada? Est-ce que l'un ou l'une d'entre vous a entendu parler de la ligne d'aide J'arrête?

18. Est-ce que quelqu'un a déjà essayé de cesser de fumer? [DÉNOMBRER]

Pour ceux d'entre vous qui ont essayé de cesser,

19. Selon vous, pourquoi votre ou vos essais ne se sont-ils pas maintenus... autrement dit, pourquoi vos efforts ne vous ont-ils pas conduits à la réussite?

Pistes (au besoin) : sevrage, stress, déclencheurs, aucun plan de cessation

20. Qu'est-ce que vous avez fait pour tenter de cesser de fumer? Quels rôles vos proches et amis ont-ils joués, le cas échéant? Ont-ils favorisé vos efforts ou leur ont-ils nui?

Pistes : ressources/aides, comment les amis/proches ont favorisé les efforts/ont nui aux efforts

Pour ceux qui ont recouru aux mesures d'aide pour cesser de fumer,

21. Quelle a été votre expérience... qu'est-ce que vous avez aimé? Qu'est-ce qui vous a déplu? Pourquoi? ABORDER UNE RESSOURCE/MESURE D'AIDE À LA FOIS.

Pour tous les participants,

MODÉRATEUR : ADAPTER LE PROPOS AU BESOIN SI DES GENS ONT ESSAYÉ DE CESSER DE FUMER.

22. Pensez-vous que vous serez prêts, un jour, à essayer (de nouveau) de cesser de fumer? Si c'est oui, à votre avis, qu'est-ce qui est susceptible de vous encourager ou de vous motiver à essayer?

23. Selon vous, quels rôles joueront vos amis et vos proches, le cas échéant, si vous décidez (de nouveau) de cesser de fumer?

Piste : Pensez-vous qu'ils vont favoriser vos efforts/progrès ou leur nuire?

24. À votre avis, serez-vous susceptible d'utiliser des mesures d'aide ou des ressources pour cesser de fumer lorsque vous serez prêts à cesser de fumer (cette fois-ci)? Si c'est non, pourquoi pas?

Pistes : rôle de la volonté/points de vue sur l'aide ou les ressources

Perceptions au sujet du vapotage (15 minutes)

Même s'il a été question du vapotage un peu plus tôt, j'aimerais maintenant que nous consacrons quelques minutes à parler des cigarettes électroniques et des appareils de vapotage.

AU BESOIN, APPORTER DES ÉCLAIRCISSEMENTS AU SUJET DE LA TERMINOLOGIE, MAIS SEULEMENT APRÈS AVOIR POSÉ LA Q25. Le vapotage désigne l'utilisation d'une cigarette électronique ou d'un appareil de vapotage. Les cigarettes électroniques sont des appareils à pile pour fumer. Parfois, ces appareils sont conçus pour ressembler à des cigarettes ordinaires et ils sont des systèmes complets (il suffit d'ajouter du liquide à vapotage). Les appareils de vapotage désignent des appareils adaptables composés d'un réservoir, d'un petit serpentin de chauffage et de piles.

25. Nous allons commencer par une question de portée très générale... que savez-vous du vapotage? Lorsque nous discutons de vapotage, n'oubliez pas que nous ne parlons pas de produits de cannabis pour le vapotage ni de vaporisateurs pour le cannabis.

26. Où obtenez-vous de l'information au sujet du vapotage?

Pistes : magasins spécialisés en vapotage, en ligne/YouTube, professionnels de la santé, amis/connaissances

27. Avez-vous déjà essayé une cigarette électronique ou un appareil de vapotage? Pour ceux qui l'ont fait, s'agit-il de quelque chose que vous faites au quotidien? Si ce n'est pas le cas, dans quelles circonstances ou dans quelles situations avez-vous vapoté ou vapoteriez-vous? RÉPONSES BRÈVES

28. Si vous avez déjà abordé la question du vapotage avec d'autres fumeurs et avec des non-fumeurs dans votre vie, qu'est-ce que ces personnes en pensent? Quelles sont les impressions que ces personnes se font du vapotage? RELEVÉ LES DIFFÉRENCES ENTRE FUMEURS ET NON-FUMEURS.

Pistes : impressions positives/négatives

29. ADAPTER LA FORMULATION S'IL A DÉJÀ ÉTÉ QUESTION DE CESSER DE FUMER. Selon vous, quel est le rôle du vapotage pour aider les gens à cesser de fumer, le cas échéant? ATTENDRE LES OBSERVATIONS SPONTANÉES, PUIS POSER

CES QUESTIONS SUIVI : Est-ce que le vapotage constitue un outil de transition à court terme, comme le timbre et les autres TRN? Si c'est non, pourquoi pas?

Pistes : le vapotage comme substitut aux cigarettes; une nouvelle habitude.

30. Est-ce que certains d'entre vous ont envisagé le vapotage comme moyen de soutien pour cesser de fumer la cigarette? [DÉNOMBRER] Et pourquoi donc? POUR CEUX QUI N'ONT PAS ENVISAGÉ LE VAPOTAGE : Qu'est-ce qui vous retient d'essayer le vapotage comme façon de vous aider à cesser de fumer la cigarette?

Pistes, au besoin : manque de données au sujet des effets du vapotage à long terme, pas convaincu(e) que le vapotage va aider/crainte de devenir dépendant(e) du vapotage (et de remplacer une dépendance par une autre dépendance), coût de départ du vapotage, timidité/perceptions au sujet des vapoteurs, aversion pour l'odeur, perception selon laquelle le vapotage serait aussi nocif pour la santé que la cigarette, manque d'information au sujet de la façon de faire une transition de la cigarette au vapotage

Étiquetage des cigarettes (20 minutes)

La dernière chose que nous allons faire, ce soir, sera d'examiner des modèles d'avertissements sur la santé pour les cigarettes. Est-ce que tout le monde connaît les avertissements sur la santé qui apparaissent actuellement sur le devant et au dos des paquets de cigarettes? MONTRER UN EXEMPLE POUR ASSURER UNE COMPRÉHENSION COMMUNE. Nous aimerions savoir ce que vous pensez de nouveaux types possible d'avertissements sur la santé que Santé Canada envisage d'adopter. Ces avertissements apparaîtraient directement sur les cigarettes. Ils ne remplaceraient pas les avertissements sur la santé qui figurent sur les paquets. Voici cinq modèles. Des autocollants servent à indiquer où les avertissements sur la santé pourraient apparaître. Dans chaque cas, le slogan ou le message faisant fonction d'avertissement sur la santé est différent. FAITES CIRCULER LE MATÉRIEL. J'ai aussi des paquets remplis de cigarettes sur lesquels apparaissent les avertissements. Je vais les faire circuler pour que vous puissiez voir à quoi ressembleraient les inscriptions sur les cigarettes dans un paquet.

MODÉRATEUR

Mise à l'essai du matériel –

- 1 sac par participant. Chaque sac comprend 5 cigarettes.
- 2 des cigarettes présenteront une inscription sur le filtre
- 3 des cigarettes présenteront une inscription sur la portion renfermant le tabac
- Chaque cigarette présentera un différent slogan

31. Dans un premier temps, que pensez-vous de cette approche.... Des inscriptions d'avertissement sur la santé directement sur les cigarettes? Et pourquoi donc?

Pistes : impressions globales et raisons

32. Quels sont les aspects de cette approche que vous aimez, le cas échéant? Pourquoi?
33. Quels sont les aspects de cette approche que vous n'aimez pas, le cas échéant? Pourquoi?

34. Est-ce qu'il y a un format ou un modèle que vous préférez aux autres? Si c'est oui, lequel et pourquoi? Est-ce qu'il y a un autre endroit pour faire apparaître ce message sur la cigarette afin qu'il attire plus l'attention ou que vous soyez plus susceptible de le lire? Et pourquoi donc? Est-ce que cela ferait en sorte que vous soyez plus susceptibles de lire le message?
35. À votre avis, laquelle de ces mises en garde est le plus efficace pour vous faire réfléchir aux effets de la cigarette sur la santé? Et pourquoi donc?
36. Selon vous, est-ce qu'il faudrait éviter de recourir à l'une de ces cinq mises en garde? Et pourquoi donc?
37. À votre avis, est-ce que ces messages décrivent les vrais effets de la cigarette sur la santé? Pourquoi/pourquoi pas? Est-ce que ces messages seraient susceptibles d'influer sur votre comportement de fumeur d'une façon ou d'une autre?

PASSER À LA SECTION DE LA CONCLUSION

Anciens fumeurs

Contexte (30 minutes)

Avant de commencer notre discussion, je vais distribuer une feuille. J'aimerais inviter chacun d'entre vous à écrire quatre ou cinq choses à votre sujet et à rédiger une brève description de votre journée d'hier. N'oubliez pas d'indiquer le genre d'activités que vous avez pratiquées, de même que les lieux que vous avez visités, par exemple, votre travail ou l'épicerie. **[EXERCICE 1]**

Bon, maintenant que tout le monde semble avoir terminé, nous allons faire un tour de table. J'aimerais que vous partagiez des choses à votre sujet. Qu'est-ce que vous avez écrit dans votre livret? MODÉRATEUR : CHERCHER LES MOTS COMMUNS.

Vous nous avez parlé un peu de votre personnalité et de votre quotidien... Maintenant,

1. Quels sont les défis que vous devez surmonter au cours de vos journées?
MODÉRATEUR : VEILLER À CE QUE LES PARTICIPANTS SE CONCENTRENT SUR LES DÉFIS DU QUOTIDIEN PLUTÔT QUE SUR LES DÉFIS DE TOUTE UNE VIE. Et en songeant à l'avenir...quels sont les défis auxquels vous prévoyez être confrontés dans votre quotidien, le cas échéant?
2. Quels sont les aspects ou les parties de vous et de la façon dont vous vous percevez qui sont les plus importants, les plus significatifs pour vous? AU BESOIN, APPROFONDIR : Par exemple, quelqu'un pourrait se percevoir comme un ami fidèle, un athlète ou une personne religieuse.
3. Quelles sont les choses qui sont importantes pour vous personnellement... à quoi attachez-vous de l'importance?

Pistes d'approfondissement, au besoin : argent, voyages, amis, santé

4. Lorsque vous pensez à votre avenir, quel genre de personne voulez-vous devenir?
MODÉRATEUR : REFORMULER AU BESOIN POUR LES PARTICIPANTS PLUS ÂGÉS. Et avant que vous passions à la prochaine question, quel genre de personne êtes-vous actuellement?
5. Qu'en est-il de votre santé? Certains d'entre vous ont dit que c'est important [MODIFIER LA FORMULATION EN FONCTION DE LA Q3]. De façon générale, êtes-vous une personne en santé? Et en songeant à l'avenir, comment envisagez-vous votre état de santé futur?

Comportement de fumeur (10 minutes)

Ce que vous avez en commun, c'est que vous avez éjà fumé la cigarette. C'est en partie pourquoi vous êtes tous réunis ici. Pour débiter, j'aimerais vous adresser quelques questions au sujet de votre comportement ou tendances de fumeur, avant que vous cessiez de fumer.

6. Pendant combien de temps avez-vous fumé la cigarette avant de cesser? En moyenne, combien de cigarettes fumiez-vous par jour? Et depuis quand êtes-vous un non-fumeur ou une non-fumeuse?
7. Vous souvenez-vous de la façon dont vous avez commencé à fumer des cigarettes? Dans quelles circonstances ou dans quelle situation avez-vous essayé de fumer pour la première fois?
8. Dans votre réseau social, est-ce que certains continuent de fumer des cigarettes ... des amis, des connaissances, des proches? Quels en sont les effets chez vous, s'il y a lieu? S'IL N'EN EST PAS QUESTION SPONTANÉMENT : Est-ce que cela change vos interactions avec eux? Si c'est oui, de quelle façon?
9. En songeant à la période pendant laquelle vous fumiez la cigarette : où et quand fumiez-vous? RÉPONSES BRÈVES
10. Maintenant que vous êtes un non-fumeur, une non-fumeuse, à quels égards vos habitudes quotidiennes sont-elles différentes? Que pensez-vous de ce changement à vos habitudes? S'agit-il d'un changement permanent ou temporaire? Et pourquoi donc?

POUR LES GROUPES DES VAPOTEURS (GROUPE 4 DANS CHAQUE VILLE), MODIFIER L'ORDRE DES SECTIONS POUR COMMENCER PAR LES IMPRESSIONS AU SUJET DU TABAGISME AVANT DE PASSER À CESSER DE FUMER.

Cesser de fumer (25 minutes)

Nouvel exercice : J'aimerais faire un exercice rapide avec vous avant que nous discussions davantage de la cigarette. Je vais vous remettre une feuille sur laquelle apparaissent deux questions. Veuillez prendre quelques minutes pour remplir la feuille, chacun pour soi. Nous reprendrons ensuite notre discussion.

Maintenant, j'aimerais discuter avec vous de vos expériences de cesser de fumer.

11. La plupart des gens ne cessent pas de fumer du premier coup. Combien de fois avez-vous tenté de cesser avant d'y parvenir? Pour ceux d'entre vous qui ont essayé plus d'une fois de cesser de fumer, avez-vous fait appel au même processus, à la même stratégie ou au même plan à chaque fois? Et pourquoi donc?
12. Qu'est-ce qui vous avait inspiré votre décision de cesser de fumer? Pour ceux d'entre vous qui ont essayé plus d'une fois de cesser de fumer avant d'y parvenir, les facteurs de motivation étaient-ils différents à chaque fois? Si c'était le cas, qu'est-ce qui avait suscité votre décision de cesser de fumer la dernière fois, c'est-à-dire la fois où vous y êtes parvenus?
13. Dans quelle mesure étiez-vous convaincus que votre ou vos tentatives de cesser de fumer seraient couronnées de succès?

- a. Pour ceux d'entre vous qui étaient convaincus de parvenir à cesser de fumer, pourquoi était-ce le cas, selon vous? D'où venait cette confiance?
 - b. Pour ceux qui n'étaient pas convaincus que leurs efforts seraient fructueux au début de leurs essais, à quel moment avez-vous commencé à croire que vous pourriez parvenir à cesser de fumer? Selon vous, qu'est-ce qui a favorisé le renforcement de votre confiance?
14. Pour ce qui concerne cesser de fumer, le processus de chacun est plutôt unique. Néanmoins, j'aimerais parcourir avec vous les grandes mesures que vous avez prises pour cesser de fumer, y compris les ressources et mesures d'aide pour cesser de fumer auxquelles vous pourriez avoir recouru. S'IL N'EN EST PAS QUESTION, ABORDER LE VAPOTAGE ET LA LIGNE D'AIDE J'ARRÊTE. UTILISEZ LE TABLEAU DE PAPIER POUR INSCRIRE LES MESURES + LES RESSOURCES. IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE UN TOUR DE TABLE, MAIS FAITES EN SORTE QUE CHACUN AIT L'OCCASION D'INTERVENIR. CHERCHER À CERNER LES MESURES + RESSOURCES EN COMMUN.

Pistes (au besoin) : y songer, prendre la décision de cesser, faire un plan pour cesser pour s'aider, parler avec un professionnel de la santé, trouver un groupe de soutien, en parler aux amis/proches, changer de comportement pour éviter des déclencheurs

15. Pour ceux d'entre vous qui ont fait appel à des mesures d'aide ou à des ressources pour cesser de fumer, quels sont les aspects de ces moyens que vous avez aimés? Et quels sont les aspects que vous n'avez pas aimés? PARCOURIR LES RESSOURCES/MESURES D'AIDE UNE À LA FOIS.
16. SI QUELQU'UN N'A PAS RECOURU À UNE FORME DE RESSOURCE/MESURE D'AIDE, DEMANDER : Il n'est pas facile de cesser de fumer. Pourquoi avez-vous choisi de cesser de fumer sans vous appuyer sur des mesures d'aide pour cesser de fumer ou sur des ressources?

Pistes : rôle de la volonté, utilisation des mesures d'aide/ressources, perçue comme une faiblesse

17. Quels rôles vos proches et amis ont-ils joués dans vos tentatives pour cesser de fumer, le cas échéant? ATTENDRE LES OBSERVATIONS SPONTANÉES, PUIS AJOUTER : Ont-ils favorisé vos efforts ou leur ont-ils nui? À quels égards? MODÉRATEUR : CHERCHER À CERNER DES EXEMPLES CONCRETS.

Estimez-vous que vos efforts pour cesser de fumer « ont été couronnés de succès »? Pourquoi/pourquoi pas?

18. Comment avez-vous décidé que vos efforts étaient « couronnés de succès »? Y a-t-il eu une mesure ou un jalon en particulier qui vous ont permis de prendre conscience que vous étiez parvenus à rompre cette habitude?

Pistes (au besoin) : le nombre de jours sans cigarette, l'absence d'envies de fumer

19. Toujours pour ce qui concerne votre expérience de cesser de fumer, à quel genre de stratégies d'adaptation avez-vous fait appel pour garder le cap et devenir un non-fumeur ou une non-fumeuse? Quelles sont les stratégies d'adaptation qui fonctionnent le mieux pour vous, personnellement? Et pourquoi donc? CHERCHER À APPROFONDIR AU SUJET DES ENVIES DE FUMER SI PERSONNE NE LE MENTIONNE : Est-ce qu'il vous arrive encore d'avoir des envies de fumer? Que faites-vous pour composer avec ces envies de fumer? POUR LES MEMBRES DES GROUPE DE VAPOTEURS, SI CE N'EST PAS SIGNALÉ, APPROFONDIR AU SUJET DU VAPOTAGE ET DE SON RÔLE DANS LA VIE DES PARTICIPANTS COMME ANCIENS FUMEURS.
20. Maintenant que vous êtes des non-fumeurs depuis un moment, est-ce que ça devient plus facile? Est-ce que certains d'entre vous continuent de recourir à des stratégies d'adaptation? Si c'est oui, auxquels recourez-vous? À votre avis, allez-vous toujours recourir à ces stratégies d'adaptation? Y a-t-il des situations dans lesquelles vous craignez d'être susceptibles de recommencer à fumer? Si c'est oui, lesquelles?
21. Est-ce qu'il y a des aspects du tabagisme qui vous manquent particulièrement (en dehors de la nicotine)? Comment composez-vous avec ces aspects?
22. Lorsque vous avez commencé votre parcours pour cesser de fumer, est-ce que votre vie sociale a changé? Si c'est oui, à quels égards? SI LES PARTICIPANTS NE LE SIGNALENT PAS : Qu'en est-il de votre vie professionnelle.... A-t-elle changé d'une façon ou d'une autre? Que ressentez-vous par rapport à ces changements? Approfondir au besoin : amers? Aigris? Envieux de ceux qui fument?
23. Quelles sont les mesures que vous avez prises pour composer avec les façons dont votre vie sociale a changé au cours de votre parcours pour cesser de fumer? Quels ont été les effets de ces changements sur votre processus pour cesser de fumer? Est-ce que ces changements vous ont nui ou vous ont-ils plutôt aidés pendant votre cheminement? À votre avis, est-ce que ces changements dans votre vie sociale seront permanents et vont ainsi se prolonger toute votre vie? Si ce n'est pas le cas, selon vous, combien de temps ces changements devraient-ils durer ou ont-ils duré?

Comment votre vie a-t-elle changé depuis que vous avez cessé de fumer?

24. Est-ce que certains d'entre vous avaient songé qu'il faudrait apporter ces changements à vos vies, lorsque vous avez décidé de cesser de fumer? Pourquoi/pourquoi pas? Comment êtes-vous parvenus à accepter qu'il faille faire ces changements? Qu'est-ce qui vous a aidés à les accepter?

Si des participants affirment qu'ils utilisaient la cigarette pour se détendre, veuillez chercher à approfondir en vérifiant si leur niveau de stress a changé depuis qu'ils ont cessé de fumer. S'ils continuent à vivre du stress, quelles sont leurs stratégies actuelles d'adaptation au lieu de la cigarette?

Impressions au sujet du tabagisme (20 minutes)

[ADAPTER LA FORMULATION DANS LES GROUPES DE VAPOTEURS] Vous m'avez parlé de vos tentatives pour cesser de fumer... maintenant je vais vous remettre une autre feuille [EXERCICE 2]. Sur cette page, il y a plusieurs énoncés. J'aimerais que vous les lisiez et que vous les complétiez. Veuillez simplement écrire la première chose qui vous traverse l'esprit — il peut s'agir d'un simple mot ou d'une phrase. ACCORDER AUX PARTICIPANTS 5 MINUTES POUR FAIRE L'EXERCICE.

Maintenant, nous allons discuter de ce que vous avez écrit. Commençons par l'énoncé....
FAIRE UNE ROTATION DES ÉNONCÉS.

- Le meilleur aspect d'être un non-fumeur/une non-fumeuse, c'est
- Le processus pour cesser de fumer était...
- Lorsque je songe que j'ai cessé de fumer, ...
- Lorsque j'ai cessé de fumer, l'aspect le plus difficile était...
- Lorsque j'ai pris la décision de cesser de fumer, ...
- Ma vie sans la cigarette ...
- Le jour où j'ai pris conscience que je m'étais défait(e) de cette habitude ...
- Demeurer un non-fumeur/une non-fumeuse...
- Je ne fumerai plus jamais parce que...

POUR CHAQUE ÉNONCÉ, DEMANDER CE QUI SUIT :

25. Comment avez-vous achevé cette phrase? MODÉRATEUR : CHERCHER À CERNER DES THÈMES COMMUNS. Est-ce que quelqu'un d'autre a écrit quelque chose de semblable? IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE FAIRE UN TOUR DE TABLE, MAIS FAITES EN SORTE QUE CHACUN AIT L'OCCASION D'INTERVENIR.

26. Pourquoi avez-vous achevé la phrase de cette façon?

27. Lorsque vous pensez aux fumeurs , quels sont les mots ou les adjectifs que vous utiliseriez pour décrire quelqu'un de votre âge qui fume la cigarette? CHERCHER À FAIRE PRÉCISER LES RAISONS POUR LESQUELLES LES PARTICIPANTS SONT DE CET AVIS.

28. Quelle est la chose que vous savez maintenant que vous auriez aimé savoir avant de commencer votre parcours pour cesser de fumer?

29. Quels sont les conseils que vous donneriez à quelqu'un qui envisage de cesser de fumer? Et quelqu'un qui est en cours de processus pour cesser de fumer... que lui diriez-vous?

Compréhension du vapotage (15 minutes)

Même s'il a été question du vapotage un peu plus tôt, j'aimerais maintenant que nous consacrons quelques minutes à parler des cigarettes électroniques et des appareils de vapotage.

AU BESOIN, APPORTER DES ÉCLAIRCISSEMENTS AU SUJET DE LA TERMINOLOGIE, MAIS SEULEMENT APRÈS AVOIR POSÉ LA Q30. Le vapotage désigne l'utilisation d'une cigarette électronique ou d'un appareil de vapotage. Les cigarettes électroniques sont des appareils à pile pour fumer. Parfois, ces appareils sont conçus pour ressembler à des cigarettes ordinaires et ils sont des systèmes complets (il suffit d'ajouter du liquide à vapotage). Les appareils de vapotage désignent des appareils adaptables composés d'un réservoir, d'un petit serpentin de chauffage et de piles.

[NON-VAPOTEURS]

30. Nous allons commencer par une question de portée très générale... que savez-vous du vapotage? Lorsque nous discutons de vapotage, n'oubliez pas que nous ne parlons pas de produits de cannabis pour le vapotage ni de vaporisateurs pour le cannabis.

31. Où obtenez-vous de l'information au sujet du vapotage?

Pistes : magasins spécialisés en vapotage, en ligne/YouTube, professionnels de la santé, amis/connaissances

32. Avez-vous déjà essayé une cigarette électronique ou un appareil de vapotage?

33. Si vous avez déjà abordé la question du vapotage avec des fumeurs ou avec d'autres non-fumeurs dans votre vie, qu'est-ce que ces personnes en pensent? Quelles sont les impressions que ces personnes se font du vapotage? RELEVÉ LES DIFFÉRENCES ENTRE FUMEURS ET NON-FUMEURS.

Pistes : impressions positives/négatives

34. ADAPTER LA FORMULATION S'IL A DÉJÀ ÉTÉ QUESTION DE CESSER DE FUMER. Selon vous, quel est le rôle du vapotage pour aider les gens à cesser de fumer, le cas échéant? Est-ce que quelqu'un connaît une personne qui est parvenue à cesser de fumer pendant un certain temps, disons, pendant une année environ, puis qui a ensuite commencé à vapoter tous les jours, avec ou sans nicotine? Qu'est-ce que vous en pensez? ATTENDRE LES OBSERVATIONS SPONTANÉES, PUIS POSER CES QUESTIONS DE SUIVI : Est-ce que le vapotage constitue un outil de transition à court terme, comme le timbre et les autres TRN? Si c'est non, pourquoi pas?

Pistes : le vapotage comme substitut aux cigarettes; une nouvelle habitude.

35. À votre avis, est-ce que le vapotage est moins nuisible que les cigarettes ordinaires pour ce qui concerne les effets pour la santé? Pourquoi?

[VAPOTEURS]

Lorsque nous vous avons invités à participer à la présente étude, vous avez tous dit qu'il vous arrive de vapoter, au moins occasionnellement.

36. Comment avez-vous appris l'existence ou entendu parler du vapotage pour la première fois?
37. Est-ce que vous avez commencé à vapoter avant ou après avoir complètement cessé de fumer des cigarettes?

Pistes : comme mesure d'aide pour cesser de fumer?

38. Pour ceux d'entre vous qui avaient commencé à vapoter **avant** de cesser de fumer... est-ce que le vapotage a joué un rôle dans votre cheminement pour cesser de fumer? Si c'est oui, quel genre de rôle? Est-ce que le vapotage était parmi les nombreuses choses que vous avez essayées ou s'agissait-il de la principale chose grâce à laquelle vous êtes devenu un non-fumeur (ou une non-fumeuse)? Comment avez-vous fait la transition de la cigarette au vapotage... quel était le processus?
39. Pour ceux qui ont commencé à vapoter **après** avoir cessé de fumer :

a) Qu'est-ce qui vous a empêchés d'essayer le vapotage comme moyen de vous aider à cesser de fumer? Pistes, au besoin : manque de données au sujet des effets du vapotage à long terme, pas convaincu(e) que le vapotage va aider, ne pas savoir comment faire une transition de la cigarette au vapotage,

b) Quelles étaient les circonstances ou les situations dans lesquelles vous avez essayé le vapotage pour la première fois? La dimension sociale du vapotage est-elle la même que pour la cigarette ou est-elle différente? Est-ce que vous prévoyez cesser de vapoter à un certain moment? Si c'est non, pourquoi pas? Pistes : Est-ce que le vapotage fait partie de votre identité sociale? Pour ceux qui pensent cesser de vapoter à un moment donné, comment prendrez-vous cette décision?

Pour tout le monde...

40. Pourquoi vapotez-vous, à l'heure actuelle.... qu'est-ce que vous en retirez?

Pistes : communauté/culture du vapotage, hobby/expérimentation de différentes modifications des appareils, de différentes saveurs de liquide

41. À votre avis, est-ce que vous allez cesser de vapoter un jour? Et pourquoi donc?
42. Depuis que vous avez commencé à vapoter, comment votre routine quotidienne a-t-elle changé, le cas échéant? Pistes : des changements de routine, d'habitudes ou de comportements au quotidien. Et qu'en est-il de votre vie sociale? Pistes : changements sur le plan des cercles d'amis, des gens avec qui vous passez du temps, des choses que vous faites avec vos amis, des endroits que vous fréquentez.

Étiquetage des cigarettes (10 minutes)

La dernière chose que nous allons faire, ce soir, sera d'examiner des modèles d'avertissements sur la santé pour les cigarettes. Est-ce que tout le monde connaît les

avertissements sur la santé qui apparaissent actuellement sur le devant et au dos des paquets de cigarettes? MONTRER UN EXEMPLE POUR ASSURER UNE COMPRÉHENSION COMMUNE. Nous aimerions savoir ce que vous pensez de nouveaux types possible d'avertissements sur la santé que Santé Canada envisage d'adopter. Ces avertissements apparaîtraient directement sur les cigarettes. Ils ne remplaceraient pas les avertissements sur la santé qui figurent sur les paquets. Voici deux modèles. Des autocollants servent à indiquer où les avertissements sur la santé pourraient apparaître. SI LES PARTICIPANTS LE DEMANDENT, FAITES CIRCULER LES SACS ET LES PAQUETS DE CIGARETTES POUR QUE LES PARTICIPANTS PUISSENT Y JETER UN COUP D'OEIL. VEILLER À CE QUE ÇA SOIT BREF.

MODÉRATEUR

Mise à l'essai du matériel –

- 2 sacs d'échantillons de cigarettes.
- 1 feuille laminée (présentant les slogans) par participant
- 2 paquets de cigarettes renfermant des cigarettes sur lesquelles apparaissent les cinq avertissements suivant diverses présentations

43. Dans un premier temps, que pensez-vous de cette approche.... Des inscriptions d'avertissement sur la santé directement sur les cigarettes? Et pourquoi donc?

Pistes : impressions globales et raisons format présentation de prédilection

44. Quels sont les aspects de cette approche que vous aimez, le cas échéant? Pourquoi?

45. Quels sont les aspects de cette approche que vous n'aimez pas, le cas échéant? Pourquoi?

Je vais maintenant vous distribuer une feuille réunissant cinq mises-en-garde qui pourraient apparaître comme avertissement sur la santé. FAITES CIRCULER LES MISES-EN-GARDE. LORSQUE TOUT LE MONDE AURA REÇU UNE FEUILLE ET Y AURA JETÉ UN COUP D'ŒIL, DEMANDER :

46. À votre avis, est-ce que l'un de ces mises en garde est plus efficace que les autres? Est-ce qu'il y en a un qu'il ne faudrait pas utiliser?

PASSER À LA SECTION DE LA CONCLUSION

Conclusion (5 minutes)

Nous avons discuté de beaucoup de choses ce soir. Je vous suis vraiment reconnaissant d'avoir pris le temps de venir participer à la séance, ce soir, et de partager votre opinion. Je vais maintenant quitter la pièce pour vérifier auprès des observateurs s'ils aimeraient vous adresser quelques dernières questions. À mon retour, je vais vous demander si certains d'entre vous ont d'autres réflexions à partager avec le gouvernement du Canada à ce sujet.

LE MODÉRATEUR QUITTE LA PIÈCE ET VÉRIFIE AUPRÈS DES OBSERVATEURS S'ILS ONT DE DERNIÈRES QUESTIONS À ADRESSER.

Merci beaucoup de votre temps. Cela met fin au groupe de discussion. POUR LE PREMIER GROUPE SEULEMENT, AJOUTER CE QUI SUIT : En quittant la pièce, veuillez ne pas aborder le sujet dont nous venons de discuter. Les participants de la deuxième séance seront dans la salle d'attente.