



Santé
Canada Health
Canada

Points de vue et expériences des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix SPI
Numéro de contrat : HT372-192432-001_CY
Valeur du contrat : 174 669,58 \$ (incluant la TVH)
Date d'attribution du contrat : 2019-06-07
Date de présentation du rapport : 2019-10-12

Numéro d'enregistrement : POR 019-19

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

This report is also available in English.

Canada 

Points de vue et expériences des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Novembre 2019

Le présent rapport de recherche sur l'opinion publique fait état des résultats d'un sondage en ligne réalisé auprès de 1 125 fournisseurs de soins de santé au Canada entre le 2 et le 30 août 2019.

Cette publication peut être reproduite uniquement à des fins non commerciales. Une autorisation par écrit doit être obtenue au préalable auprès de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, prière de communiquer avec Santé Canada à l'adresse HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca ou à l'adresse suivante :

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

Numéro de catalogue :

H14-338/2020F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-32600-9

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 019-19) :

Numéro de catalogue : H14-338/2020E-PDF (version anglaise du rapport final)

ISBN 978-0-660-32599-6

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019

This report is also available in English under the title : *Health Care Providers' Views and Experiences with Smoking Cessation and Alternative Nicotine Products*

Table des matières

Sommaire	1
Introduction	5
1. Contexte et objectifs	5
2. Méthodologie.....	6
3. Notes à l'intention du lecteur	6
Profil des répondants au sondage	7
Constats détaillés	14
1. Expérience auprès des patients qui consomment des produits du tabac	14
2. Expérience auprès des patients qui utilisent des produits de vapotage	39
3. Confort pour parler aux patients du tabac et des produits de vapotage	44
4. Connaissances et attitudes concernant le tabac, la nicotine et les produits de vapotage.....	48
5. Ressources sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage	64
Conclusions et observations	75
Annexe	76
1. Caractéristiques techniques.....	76
2. Questionnaire du sondage.....	78

Diagrammes

Diagramme 1 : Profession principale.....	7
Diagramme 2 : Principal milieu de travail.....	8
Diagramme 3 : Lieu du principal milieu de travail.....	8
Diagramme 4 : Taille de la communauté où est situé le principal milieu de travail	9
Diagramme 5 : Nombre d'années passées dans ce principal milieu de travail	9
Diagramme 6 : Nombre d'années passées à exercer la profession	10
Diagramme 7 : Étape de la carrière.....	10
Diagramme 8 : Groupes de patients généralement desservis.....	11
Diagramme 9 : Statut de fumeur.....	11
Diagramme 10 : Valeurs.....	12
Diagramme 11 : Fréquence des consultations avec les patients qui consomment des produits du tabac	14
Diagramme 12 : Fournisseurs de soins de santé qui voient plusieurs fois par jour des patients qui consomment des produits du tabac.....	15
Diagramme 13 : Importance de parler du renoncement au tabac avec les patients qui fument	15
Diagramme 14 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui estiment qu'il est très important de parler du renoncement au tabac.....	16
Diagramme 15 : Pourcentage des patients qui fument des cigarettes	17
Diagramme 16 : Pourcentage des patients qui fument des cigarettes [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	17
Diagramme 17 : Période pendant laquelle les fournisseurs de soins de santé ont vu ou traité des patients qui fument.....	18
Diagramme 18 : Période pendant laquelle les fournisseurs de soins de santé ont vu/traité des patients qui fument [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	18
Diagramme 19 : Dossiers des patients	19
Diagramme 20 : Dossiers des patients [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	19
Diagramme 21 : Proportion de répondants disant qu'une indication permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme	20
Diagramme 22 : Proportion de répondants disant qu'une indication permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	21
Diagramme 23 : Consignation à chaque visite du tabagisme des patients à leur dossier	21
Diagramme 24 : Fournisseurs de soins de santé qui consignent le tabagisme au dossier de leurs patients à chaque visite [différences selon les fournisseurs de soins de santé]	22
Diagramme 25 : Fréquence des discussions sur le renoncement au tabac avec les patients.....	22
Diagramme 26 : Fréquence des discussions sur le renoncement au tabac amorcées par les fournisseurs de soins de santé avec les patients [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	23
Diagramme 27 : Groupes de patients avec lesquels les fournisseurs de soins de santé discutent du renoncement au tabac	24
Diagramme 28 : Groupes de patients avec lesquels les fournisseurs de soins de santé parlent du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	24
Diagramme 29 : Autres groupes de patients avec lesquels les fournisseurs de soins de santé parlent du renoncement au tabac	25
Diagramme 30 : Discussion sur le renoncement au tabac avec les femmes enceintes [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	25
Diagramme 31 : Fréquence à laquelle les patients désirent discuter du renoncement au tabac comparativement à l'année précédente	26
Diagramme 32 : Fournisseurs de soins de santé qui indiquent que leurs patients désirent discuter du renoncement au tabac plus souvent qu'il y a un an	26
Diagramme 33 : Conseils que les fournisseurs de soins de santé offrent aux patients au sujet du renoncement au tabac	27
Diagramme 34 : Fournisseurs de soins de santé recommandant un traitement pharmaceutique pour renoncer au tabac.....	28
Diagramme 35 : Fournisseurs de soins de santé qui remettent une ordonnance pour un traitement pharmaceutique afin de renoncer au tabac.....	29
Diagramme 36 : Proportion de fournisseurs de soins de santé qui fixent des rendez-vous pour discuter de manière proactive du renoncement au tabac.....	29
Diagramme 37 : Proportion de fournisseurs de soins de santé qui fixent des rendez-vous pour discuter de manière proactive du renoncement au tabac.....	30
Diagramme 38 : Fréquence d'un suivi auprès des patients qui arrêtent de fumer	31
Diagramme 39 : Fournisseurs de soins de santé qui font un suivi auprès des patients à chaque visite ou à presque toutes les visites une fois que ces derniers entament le processus d'arrêter de fumer	31
Diagramme 40 : Raisons invoquées par les patients pour expliquer une rechute	32
Diagramme 41 : Les cinq principales raisons invoquées par les patients pour expliquer une rechute [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	32
Diagramme 42 : Définition des patients de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac	33
Diagramme 43 : Définition des patients de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	34
Diagramme 44 : Définition des fournisseurs de soins de santé de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac	34
Diagramme 45 : Raisons pour lesquelles les fournisseurs de soins de santé ne considèrent pas que délaisser la cigarette pour des substituts de nicotine constitue une « réussite » dans le cas du renoncement au tabac	35
Diagramme 46 : Définition des fournisseurs de soins de santé de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	36
Diagramme 47 : Fournisseurs de soins de santé ayant indiqué que « le patient est encore dépendant de la nicotine »	36
Diagramme 48 : Difficultés rencontrées au moment de parler de renoncement au tabac avec les patients.....	37
Diagramme 49 : Les trois plus grandes difficultés rencontrées par les fournisseurs de soins de santé au moment de parler du renoncement au tabac aux patients	38
Diagramme 50 : Pourcentage estimé des patients qui utilisent des produits de vapotage	39
Diagramme 51 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui ne connaissent pas la proportion de leurs patients qui vapotent.....	40
Diagramme 52 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions aux fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage	40
Diagramme 53 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions aux fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	41
Diagramme 54 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions au sujet des produits de vapotage comparativement à l'année précédente.....	41
Diagramme 55 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions aux fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage comparativement à l'année précédente [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	42
Diagramme 56 : Conseils donnés par les fournisseurs de soins de santé aux patients concernant les produits de vapotage	43
Diagramme 57 : Les trois principaux conseils donnés par les fournisseurs de soins de santé aux patients concernant les produits de vapotage.....	43
Diagramme 58 : Niveau de confort pour parler aux patients du cannabis, de l'alcool, du tabac, des opioïdes et du vapotage.....	44
Diagramme 59 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui sont à l'aise de parler aux patients du cannabis, de l'alcool, du tabac, des opioïdes et du vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	45
Diagramme 60 : Auto-évaluation des fournisseurs de soins de santé quant à leur compétence concernant le renoncement au tabac et les produits de vapotage.....	46
Diagramme 61 : Compétence concernant le renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	46
Diagramme 62 : Compétence concernant les produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	47
Diagramme 63 : Connaissances des fournisseurs de soins de santé au sujet du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage	48
Diagramme 64 : Connaissances des fournisseurs de soins de santé concernant le tabac, la nicotine et les produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	49
Diagramme 65 : Compétence et connaissances des fournisseurs de soins de santé concernant les produits de vapotage	49
Diagramme 66 : Perception du caractère néfaste des produits de tabac, de nicotine et de vapotage	50
Diagramme 67 : Perception du caractère néfaste des produits de tabac, de nicotine et de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]	51
Diagramme 68 : Compétence concernant les produits de vapotage et perception du caractère néfaste des produits de vapotage AVEC nicotine	51
Diagramme 69 : Connaissance concernant les produits de vapotage et perception du caractère néfaste du vapotage SANS nicotine	52
Diagramme 70 : Compétence concernant les produits de vapotage et perception du caractère néfaste des produits de vapotage AVEC nicotine	52
Diagramme 71 : Lien entre les connaissances au sujet des produits de vapotage et les perceptions du caractère néfaste des produits de vapotage SANS nicotine	53
Diagramme 72 : Perception des effets sur la santé d'un fumeur de l'abandon de la cigarette pour le vapotage	54

Points de vue et expériences des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine

Diagramme 73 : Perception des effets sur la santé d'un fumeur de l'abandon de la cigarette pour des produits de vapotage avec nicotine [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	54
Diagramme 74 : Compétence des fournisseurs de soins de santé concernant les produits de vapotage et opinions sur le recours aux produits de vapotage avec nicotine	55
Diagramme 75 : Compétence des fournisseurs de soins de santé concernant les produits de vapotage et opinions sur le recours aux produits de vapotage sans nicotine	55
Diagramme 76 : Perception des effets sur la santé d'un fumeur de l'abandon de la cigarette pour des produits de vapotage avec nicotine [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	56
Diagramme 77 : Raisons pour lesquelles le vapotage <u>améliorera</u> l'état de santé d'un fumeur	57
Diagramme 78 : Raisons pour lesquelles le vapotage <u>aggravera</u> l'état de santé d'un fumeur	58
Diagramme 79 : Raisons pour lesquelles le vapotage n'aura <u>aucune incidence</u> sur l'état de santé d'un fumeur.....	59
Diagramme 80 : Attitudes des fournisseurs de soins de santé à l'égard du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage.....	60
Diagramme 81 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui sont <u>d'accord</u> avec les énoncés suivants au sujet du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage.....	61
Diagramme 82 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui sont <u>en désaccord</u> avec les énoncés suivants au sujet du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage	61
Diagramme 83 : Opinions des fournisseurs de soins de santé concernant la priorité que devrait accorder le gouvernement au tabac	62
Diagramme 84 : Fournisseurs de soins de santé qui disent que le tabac devrait continuer d'être une grande priorité pour le gouvernement	63
Diagramme 85 : Sources d'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage.....	64
Diagramme 86 : Les cinq principales sources d'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage	65
Diagramme 87 : Sources d'information au sujet du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]	65
Diagramme 88 : Sources d'information au sujet des produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	66
Diagramme 89 : Ressources de Santé Canada consultées dans les dernières années	66
Diagramme 90 : Les trois principales ressources de Santé Canada consultées dans les dernières années [différences selon les fournisseurs de soins de santé]	67
Diagramme 91 : Dernière fois où les fournisseurs de soins de santé ont consulté le site Web de Santé Canada.....	67
Diagramme 92 : Dernière fois où les fournisseurs de soins de santé ont consulté le site Web général de Santé Canada [différences selon les fournisseurs de soins de santé]	68
Diagramme 93 : Fréquence de la distribution d'information aux patients sur le renoncement au tabac	68
Diagramme 94 : Fournisseurs de soins de santé qui remettent toujours ou souvent de l'information aux patients sur le renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	69
Diagramme 95 : Type d'information sur le renoncement au tabac remis aux patients	69
Diagramme 96 : Les trois principaux types d'information sur le renoncement au tabac que remettent les fournisseurs de soins de santé aux patients [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	70
Diagramme 97 : Méthodes efficaces pour parler du renoncement au tabac avec les patients.....	71
Diagramme 98 : Principales méthodes recommandées par les fournisseurs de soins de santé pour parler du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]	71
Diagramme 99 : Suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à arrêter de fumer	72
Diagramme 100 : Principale suggestion à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à arrêter de fumer [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	73
Diagramme 101 : Suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à utiliser plutôt des produits de vapotage	74
Diagramme 102 : Principales suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients à utiliser plutôt des produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé].....	74

Sommaire

Le tabagisme est la principale cause de décès évitables au Canada. Il contribue au développement de graves maladies chroniques, comme le cancer, les troubles respiratoires et les maladies cardiaques. Afin de réduire le fardeau de la maladie et de l'invalidité, le gouvernement du Canada a annoncé qu'il comptait réduire le tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035. La stratégie misera sur des approches générales, axées sur des groupes particuliers, qui sont nécessaires pour atteindre cet objectif ambitieux, ainsi que sur des approches ciblées qui viseront des groupes précis ayant des taux élevés de tabagisme.

Selon les Canadiens, les fournisseurs de soins de santé sont une source crédible d'information lorsqu'ils désirent obtenir de l'information sur la santé en général et sur le renoncement au tabac. Par conséquent, les fournisseurs de soins de santé doivent jouer un rôle pour atteindre cet objectif. La présente recherche avait donc pour but de quantifier les connaissances, les attitudes, les comportements et les perceptions des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine. L'objectif principal était de recueillir des renseignements sur les points de vue et les expériences des fournisseurs de soins de santé concernant les substituts de nicotine.

Un sondage en ligne a été administré à 1 125 fournisseurs de soins de santé entre le 2 et le 30 août 2019. Pour répondre au sondage, les fournisseurs de soins de santé devaient avoir des patients qui consomment des produits du tabac. Il leur a fallu environ 20 minutes pour répondre au sondage. L'échantillon a été tiré du panel en ligne de fournisseurs de soins de santé de SmartPoint Research. Les participants ont reçu un courriel les invitant à répondre au sondage; le message comprenait une adresse URL protégée par un mot de passe qui permettait d'accéder au sondage. Les données du sondage ont été pondérées selon la région et la profession au moyen des données de la population active dans le domaine de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les sondages qui utilisent des échantillons tirés de panels en ligne ne peuvent être décrits comme statistiquement extrapolables à la population cible. Il n'est pas possible d'estimer l'erreur d'échantillonnage parce que l'échantillon repose sur des personnes qui avaient au départ choisi de participer au panel.

Parmi les principaux constats, notons les suivants :

- ***Pratiquement tous les fournisseurs de soins de santé estiment qu'il est important de discuter du renoncement au tabac avec les patients qui fument.***
 - Les fournisseurs de santé convenaient pratiquement tous qu'il est au moins quelque peu important de discuter du renoncement au tabac avec leurs patients qui fument des cigarettes. De plus, 78 % des fournisseurs de soins de santé sondés croient qu'il est très important d'aborder le renoncement au tabac avec leurs patients.
- ***Près des trois quarts des fournisseurs de soins de santé croient qu'une indication au dossier d'un patient à l'effet que ce dernier fume permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme.***
 - 52 % des fournisseurs de santé sondés disent que les dossiers de leurs patients qui fument comportent une indication concernant le tabagisme. Lorsqu'on leur a demandé si une telle indication permet ou permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme du patient en question, 73 % ont répondu par l'affirmative.
 - 49 % des fournisseurs de soins de santé qui consignent le tabagisme du patient à son dossier mettent cette information à jour à chaque visite. Un moins grand nombre

d'entre eux (20 %) fixent des rendez-vous avec leurs patients pour parler précisément du tabagisme.

- La probabilité de fixer de manière proactive des rendez-vous avec des patients varie beaucoup selon le type de professionnel : 49 % des médecins de famille/omnipraticiens rencontrent de manière proactive des patients pour discuter du tabagisme comparativement à seulement 12 % des spécialistes.
- ***Les patients soulèvent rarement le sujet du renoncement au tabac avec leurs fournisseurs de soins de santé. Ces derniers ont l'impression que les patients ne sont pas réceptifs aux conseils pour arrêter de fumer.***
 - Les fournisseurs de soins de santé sont beaucoup plus susceptibles que leurs patients d'amorcer fréquemment des discussions avec ces derniers au sujet du renoncement au tabac. Seulement 6 % des fournisseurs de soins de santé disent que leurs patients abordent la question à chaque visite ou à presque toutes les visites.
 - Les fournisseurs de soins de santé (37 %) ont presque tout autant tendance que leurs patients (39 %) à discuter à l'occasion du renoncement au tabac.
 - La difficulté la plus fréquemment mentionnée pour ce qui est des discussions avec les patients au sujet du renoncement au tabac est l'impression que les patients ne sont pas réceptifs aux conseils ou à l'aide pour arrêter de fumer.
- ***Plusieurs fournisseurs de soins de santé font un suivi auprès de leurs patients lorsque ces derniers entament le processus d'arrêter de fumer.***
 - Une fois que les patients ont entamé le processus d'arrêter de fumer, 20 % des fournisseurs de soins de santé font un suivi à chaque visite, 30 % à presque toutes les visites, 4 % à tous les ans et 9 % une fois, puis plus jamais.
 - 21 % ont indiqué qu'ils ne font jamais un suivi auprès des patients qui ont entamé le processus de cesser de fumer.
- ***Le stress est le principal facteur invoqué par les patients pour expliquer une rechute.***
 - Le stress était la raison la plus souvent mentionnée pour expliquer une rechute. Les trois quarts des fournisseurs de soins de santé ont dit que, lorsqu'un patient recommence à fumer, il justifie sa rechute en parlant d'un événement stressant dans sa vie ou du stress en général.
 - Parmi les autres raisons mentionnées par les patients, notons les suivantes : le fait d'avoir un conjoint, un partenaire ou un membre de la famille qui fume encore (57 %), la dépression ou la santé mentale (47 %) et le fait de penser qu'ils pouvaient encore fumer à l'occasion (38 %).
- ***Un peu plus des trois quarts des fournisseurs de soins de santé ne jugent pas que le recours à un autre produit contenant de la nicotine équivaut à une réussite pour ce qui est d'arrêter de fumer.***
 - Moins d'un quart (23 %) des fournisseurs de soins de santé sont d'avis qu'un patient a réussi à arrêter de fumer si le patient a délaissé les cigarettes pour un autre produit contenant de la nicotine.
 - La dépendance des patients à l'égard de la nicotine constitue la principale raison pour laquelle les fournisseurs de soins de santé ne jugent pas que d'abandonner la cigarette au profit d'un autre produit contenant de la nicotine constitue une tentative réussie pour cesser de fumer.
- ***Comparativement à l'année dernière, les fournisseurs de soins de santé reçoivent plus de questions au sujet des produits de vapotage. Les fournisseurs de soins de santé disent***

principalement à leurs patients que les effets à long terme des produits de vapotage ne sont pas connus.

- 54 % des fournisseurs de soins de santé ne connaissent pas le pourcentage de leurs patients qui utilisent des produits de vapotage.
- Bien que 61 % des fournisseurs de soins de santé disent que leurs patients posent rarement, voire jamais, des questions concernant les produits de vapotage, les répondants sont trois fois plus susceptibles d'indiquer que cela se produit plus souvent maintenant, comparativement à l'année dernière (31 % comparativement à 10 %).
- Au sujet des produits de vapotage, la majorité des fournisseurs de soins de santé disent ce qui suit à leurs patients : 67 % indiquent que les effets à long terme du vapotage ne sont pas connus et 55 % les renseignent sur les risques et les dangers possibles du vapotage.
- ***La plupart des fournisseurs de soins de santé sont très à l'aise de discuter avec leurs patients du renoncement au tabac et du tabagisme.***
 - 96 % des fournisseurs de soins de santé sont quelque peu ou très à l'aise de discuter avec leurs patients du renoncement au tabac et 94 % sont quelque peu ou très à l'aise d'aborder le tabagisme avec leurs patients. Un nombre beaucoup moins important se disent à l'aise de parler des produits de vapotage : 20 % sont très à l'aise et 35 % sont quelque peu à l'aise de le faire.
- ***Les produits de vapotage contenant de la nicotine sont jugés plus néfastes que les produits de vapotage sans nicotine. Les opinions concernant les effets sur la santé de renoncer au tabac pour vapoter étaient mitigées.***
 - 76 % des fournisseurs de soins de santé croient que les produits de vapotage *avec* de la nicotine sont au moins modérément néfastes; seulement 53 % partagent le même avis pour ce qui est des produits de vapotage *sans* nicotine.
 - 42 % des répondants croient que d'effectuer un changement radical, c'est-à-dire de délaisser les cigarettes pour vapoter *avec* de la nicotine améliorera un peu (34 %) ou beaucoup (8 %) l'état de santé d'un fumeur, alors que 60 % estiment que de vapoter *sans* nicotine améliorera un peu (36 %) ou beaucoup (24 %) son état de santé.
- ***Les fournisseurs de soins de santé croient que le tabac devraient continuer d'être une grande priorité pour le gouvernement du Canada et près de la moitié d'entre eux estiment que le risque pour la santé que pose le tabac a augmenté dans les dernières années.***
 - Neuf fournisseurs de soins de santé sur dix estiment que le tabagisme devrait continuer d'être une grande priorité pour le gouvernement.
 - Près de la moitié des répondants (47 %) sont d'avis que le risque que pose le tabac pour la santé des Canadiens a augmenté au cours des cinq dernières années.
- ***Santé Canada est la principale ressource consultée par les fournisseurs de soins de santé lorsqu'ils cherchent de l'information sur le renoncement au tabac et le vapotage.***
 - 75 % des fournisseurs de soins de santé consultent Santé Canada pour obtenir de l'information au sujet du renoncement au tabac et 47 % le font pour trouver des renseignements sur les produits de vapotage.
 - Lorsqu'on leur demande précisément laquelle des ressources de Santé Canada, s'il y a lieu, ils ont consultée au cours des dernières années, les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles d'avoir visité le site Web du ministère (43 %), puis les services et l'information de Santé Canada sur le renoncement au tabac (31 %) et Je te laisse (28 %).

La valeur du contrat s'élevait à 174 669,58 \$ (incluant la TVH).

Certification de neutralité politique

En ma qualité de cadre supérieure de Phoenix Strategic Perspectives, je certifie par la présente que les produits livrés sont en tout point conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique qui sont décrites dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits finaux ne comprennent pas de renseignements sur les intentions de vote aux élections, les préférences de partis politiques, les positions vis-à-vis de l'électorat ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son dirigeant.

Signature :



Alethea Woods, présidente
Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Introduction

Santé Canada a chargé Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI) de réaliser un sondage en ligne auprès des fournisseurs de soins de santé.

1. Contexte et objectifs

Le tabagisme est la principale cause de décès évitables au Canada. Il contribue au développement de graves maladies chroniques, comme le cancer, les troubles respiratoires et les maladies cardiaques. Environ 50 % des fumeurs de longue date meurent prématurément de décès liés au tabagisme, ce qui équivaut à plus de 45 000 décès attribuables au tabagisme chaque année.

Afin de réduire le fardeau de la maladie et de l'invalidité, le gouvernement du Canada a annoncé qu'il comptait réduire le tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035.¹ La stratégie misera sur des approches générales, axées sur des groupes particuliers, qui sont nécessaires pour atteindre cet objectif ambitieux, ainsi que sur des approches ciblées qui viseront des groupes précis ayant des taux élevés de tabagisme. Pour atteindre cet objectif, Santé Canada doit déployer des efforts pour éviter que les gens ne commencent à fumer et il doit appuyer le renoncement au tabac.

Selon les Canadiens, les fournisseurs de soins de santé sont une source crédible d'information lorsqu'ils désirent obtenir de l'information sur la santé en général et sur le renoncement au tabac. Cependant, Santé Canada dispose de peu de données sur les connaissances, les perceptions, les croyances, les attitudes, la compétence et les comportements des fournisseurs de soins de santé en ce qui a trait au renoncement au tabac et aux substituts de nicotine utilisés par leurs patients. Par conséquent, Santé Canada a commandé un sondage en ligne pour quantifier les connaissances, les attitudes, les comportements et les perceptions des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine.

L'objectif principal était de recueillir des renseignements sur les points de vue et les expériences des fournisseurs de soins de santé ayant trait aux substituts de nicotine. L'étude visait à comprendre comment les fournisseurs de soins de santé abordent avec leurs patients les sujets du renoncement au tabac et des substituts de nicotine et à cerner les outils et ressources qu'ils connaissent et utilisent. La recherche tentait plus précisément de faire ce qui suit :

- déterminer les connaissances, les attitudes et les croyances des fournisseurs de soins de santé par rapport au tabac et aux produits de nicotine;
- évaluer l'expérience des fournisseurs de soins de santé lorsque les patients leur posent des questions au sujet de ce qui suit :
 - les solutions de rechange au tabagisme;
 - l'efficacité des produits de nicotine qui ne sont pas du tabac;
- comprendre le niveau de confort des fournisseurs de soins de santé lorsqu'ils discutent des stratégies de renoncement au tabac avec leurs patients;
- découvrir les documents, les outils et les autres ressources qu'utilisent actuellement les fournisseurs de soins de santé pour trouver :
 - des renseignements généraux sur le renoncement au tabac et d'autres produits de nicotine;
 - des conseils pour encourager ou convaincre leurs patients à entamer le processus d'arrêter de fumer;
 - des renseignements sur des substituts de nicotine;

¹<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/strategie-tabac-canada.html>

- découvrir les messages ou les stratégies qu'utilisent les fournisseurs de soins de santé pour discuter des substituts de nicotine avec leurs patients;
- déterminer si les fournisseurs de soins de santé ont des besoins qui ne sont pas satisfaits au moment de discuter du renoncement au tabac et des solutions de rechange au tabagisme.

La présente recherche aidera Santé Canada à comprendre quels sont les renseignements dont ont besoin les fournisseurs de soins de santé pour avoir des discussions utiles avec leurs patients au sujet du renoncement au tabac et des substituts de nicotine.

2. Méthodologie

Un sondage en ligne a été administré à 1 125 fournisseurs de soins de santé entre le 2 et le 30 août 2019. Il leur a fallu environ 20 minutes pour répondre au sondage. L'échantillon a été tiré du panel en ligne de fournisseurs de soins de santé de SmartPoint Research. Les participants ont reçu un courriel les invitant à répondre au sondage; le message comprenait une adresse URL protégée par un mot de passe qui permettait d'accéder au sondage. Les données du sondage ont été pondérées selon la région et la profession au moyen des données de la population active dans le domaine de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les sondages qui utilisent des échantillons tirés de panels en ligne ne peuvent être décrits comme statistiquement extrapolables à la population cible. Il n'est pas possible d'estimer l'erreur d'échantillonnage parce que l'échantillon repose sur des personnes qui avaient au départ choisi de participer au panel.

L'annexe du rapport, Caractéristiques techniques de la recherche, renferme de plus amples renseignements au sujet de la méthodologie.

3. Notes à l'intention du lecteur

- Tous les résultats du rapport sont exprimés en pourcentages, sauf indication contraire. Tout au long du rapport, les pourcentages peuvent ne pas toujours totaliser 100 % en raison de l'arrondissement et/ou des multiples réponses fournies par les répondants.
- Le nombre de répondants change à certains moments dans le rapport parce que des questions ont été posées à des sous-échantillons de répondants au sondage. Les lecteurs doivent en être conscients et faire preuve de prudence lorsqu'ils interprètent les résultats en fonction d'un plus petit nombre de répondants.
- Les bases de référence indiquées dans les tableaux et les graphiques représentent le nombre réel de personnes à qui on a posé la question.
- Les différences sur le plan démographique et entre d'autres sous-groupes sont mentionnées dans le rapport. Lorsqu'on fait état des écarts entre des sous-groupes, seules les différences significatives à un niveau de confiance de 95 % et qui ont trait à un échantillon de plus de 30 répondants (n=30) sont indiquées. Si une catégorie d'un sous-groupe n'est pas mentionnée dans une discussion sur les différences entre les sous-groupes (par exemple, si deux groupes d'âge sur quatre sont comparés), on peut présumer que des différences significatives n'ont été remarquées que dans les catégories indiquées.
- L'annexe contient le questionnaire du sondage ainsi que de plus amples renseignements au sujet des caractéristiques techniques de la recherche.

Profil des répondants au sondage

La présente section fournit des renseignements au sujet des répondants et de leurs milieux de travail.

Professions principales des fournisseurs de soins de santé sondés

En tout, 1 125 fournisseurs de soins de santé ont été sondés dans le cadre de la présente étude : 44 % étaient des médecins de famille/omnipraticiens, 22 % étaient des pharmaciens, 23 % étaient des membres du personnel infirmier et 11 % étaient des médecins spécialistes. Veuillez noter que, dans le contexte de cette étude, la profession infirmière désigne des infirmiers autorisés et des infirmiers praticiens et les médecins spécialistes comprennent des cardiologues, des pneumologues et des obstétriciens/gynécologues. Lorsque nous pondérons les données pour que l'échantillon soit proportionnel à la population de fournisseurs de soins de santé au Canada, nous constatons que 7 % des répondants sont des médecins de famille/omnipraticiens, 8 % des pharmaciens, 78 % du personnel infirmier et 7 % des médecins spécialistes.

Diagramme 1 : Profession principale

Profession principale	Données non pondérées	Données pondérées
Médecin de famille/omnipraticien(e)	44 %	7 %
Pharmacien(e)	22 %	8 %
Infirmier(ère)	13 %	78 %
Médecin spécialiste	11 %	7 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants

Q4. Parmi les options suivantes, laquelle décrit le mieux votre principale profession?

Deux fournisseurs de soins de santé sur cinq travaillent en milieu hospitalier

La plus grande proportion des fournisseurs de soins de santé sondés (41 %) travaillent en milieu hospitalier. Suivent un peu plus loin derrière les milieux suivants : une clinique de médecine familiale (16 %), un centre de santé communautaire (11 %), une pharmacie (7 %) et un centre médical spécialisé (6 %). De plus petites proportions de répondants (4 % ou moins) œuvrent dans divers autres milieux, notamment dans une clinique multidisciplinaire, une pratique privée, une clinique de santé publique, une résidence de soins de longue durée, des services de soins à domicile et une clinique sans rendez-vous/de soins d'urgence.

Diagramme 2 : Principal milieu de travail

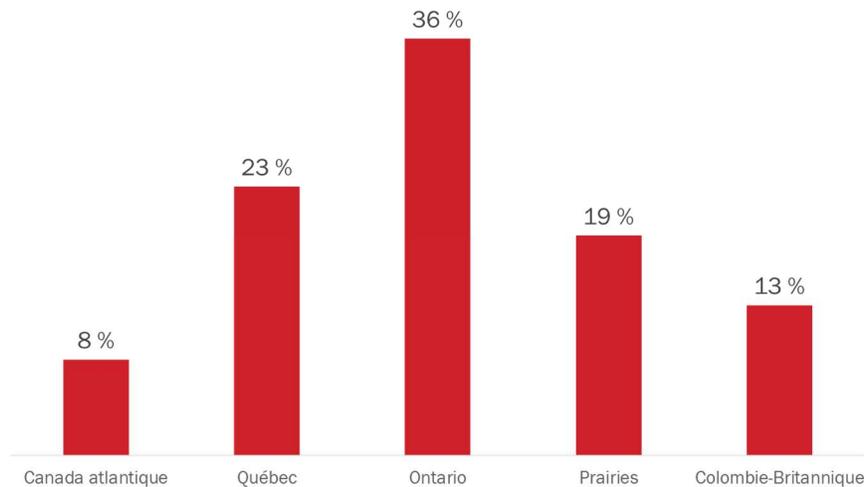


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.
Q7. Quel est votre principal milieu de travail?

Plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé travaillent dans le centre du Canada

Plus de la moitié des répondants travaillent dans le centre du Canada (36 % en Ontario et 23 % au Québec). Dix-neuf pour cent des participants travaillent dans les Prairies, 13 % en Colombie-Britannique et 8 % dans la région de l'Atlantique.

Diagramme 3 : Lieu du principal milieu de travail

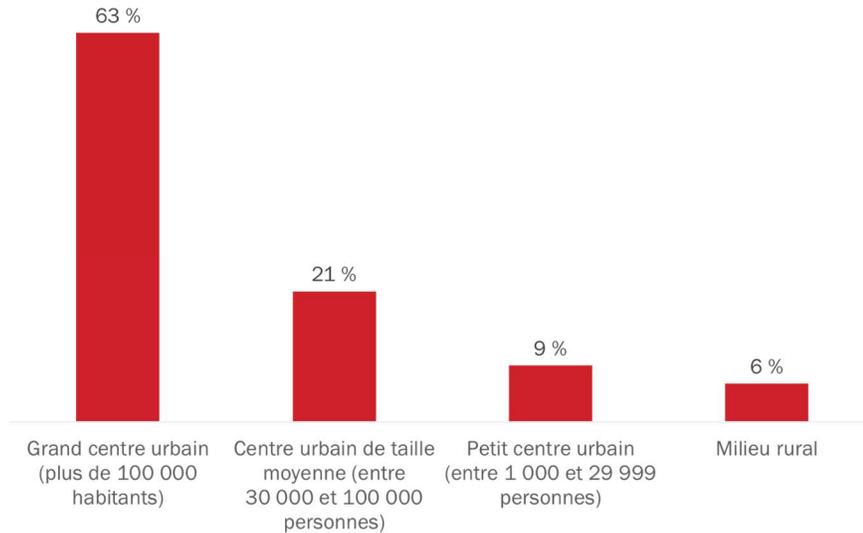


Base de référence : n=1 125; tous les répondants
Q3. Dans quelle province ou quel territoire travaillez-vous?

Près des deux tiers des fournisseurs de soins de santé sondés travaillent dans un grand centre urbain

Près des deux tiers des fournisseurs de soins de santé (63 %) ont qualifié de grand centre urbain le lieu où ils travaillent principalement. Environ un répondant sur cinq (21 %) œuvre dans un centre urbain de taille moyenne, 9 % dans un petit centre urbain et 6 % en milieu rural.

Diagramme 4 : Taille de la communauté où est situé le principal milieu de travail



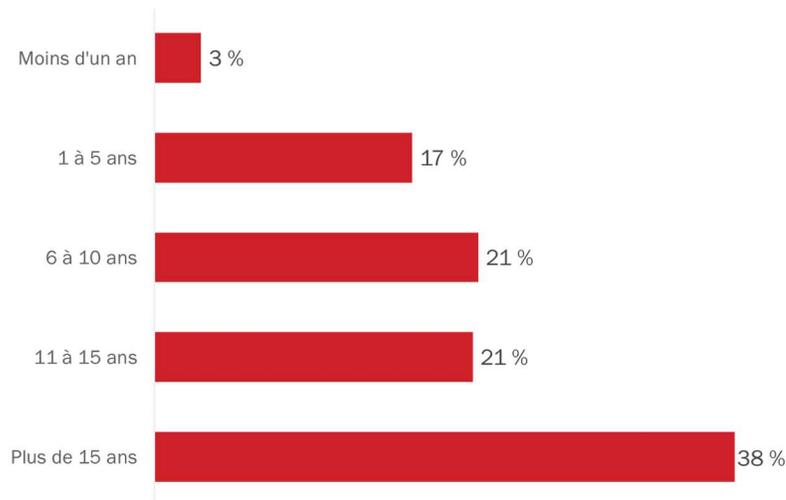
Base de référence : n=1 125; tous les répondants. [Aucune réponse : 1 %]

Q47. Parmi les options suivantes, laquelle décrit le mieux l'endroit où est situé votre principal lieu de travail?

Six fournisseurs de soins de santé sur dix travaillent dans leur principal milieu de travail depuis plus de 10 ans

La majorité des fournisseurs de soins de santé (59 %) travaillent dans leur principal milieu de travail depuis plus de 10 ans, et 38 % y travaillent depuis plus de 15 ans.

Diagramme 5 : Nombre d'années passées dans ce principal milieu de travail



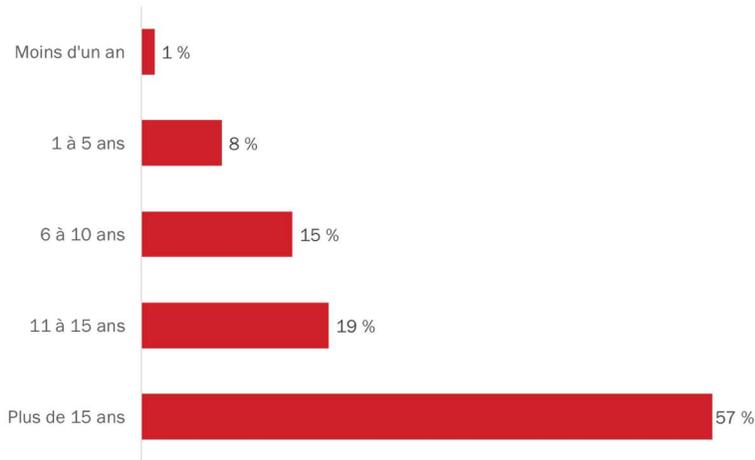
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q8. Depuis combien d'années travaillez-vous dans ce contexte?

Plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé exercent leur profession depuis plus de 15 ans

Plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé (57 %) sondés exercent leur profession depuis plus de 15 ans.

Diagramme 6 : Nombre d'années passées à exercer la profession



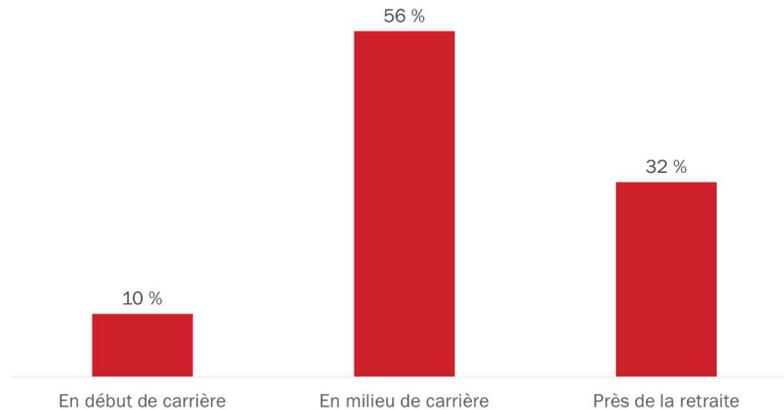
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q5. Depuis combien de temps exercez-vous votre profession?

Un peu plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé sondés indiquent qu'ils sont en milieu de carrière

Un peu plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé sondés (56 %) se disent en milieu de carrière. Environ un tiers d'entre eux (32 %) déclarent être près de la retraite et un répondant sur dix (10 %) indique qu'il est en début de carrière.

Diagramme 7 : Étape de la carrière



Base de référence : n=1 125; tous les répondants. [Aucune réponse : 2 %]

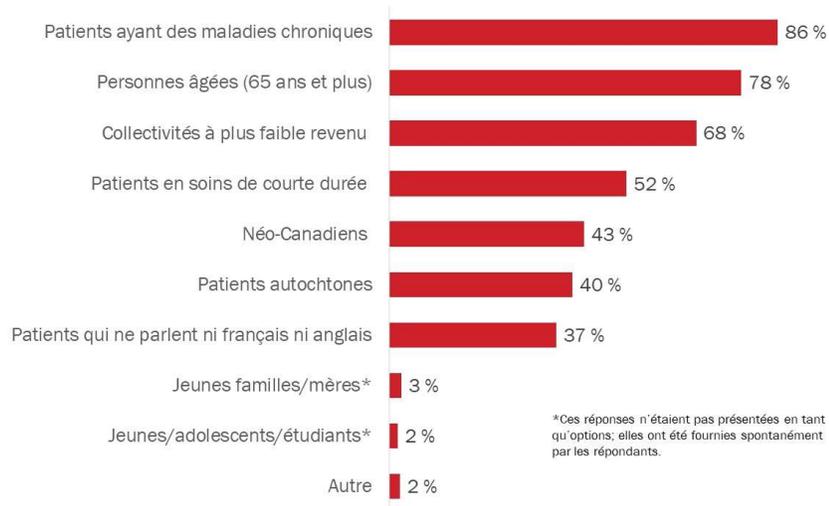
Q46. En tant que fournisseur de soins de santé, êtes-vous... ?

Plus de trois fournisseurs de soins de santé sur quatre desservent des clients ayant des maladies chroniques et des personnes âgées

La majorité des fournisseurs de soins de santé desservent généralement des patients ayant des maladies chroniques (86 %) et des personnes âgées (78 %). De plus, 68 % des fournisseurs de soins de santé ont fait mention de collectivités à plus faible revenu et 52 % ont parlé de patients en soins de courte durée. Moins de la moitié des répondants, mais une minorité importante, ont indiqué

que les néo-Canadiens (43 %), les patients autochtones (40 %) et les patients qui ne parlent ni français ni anglais (37 %) font partie des groupes de patients qu'ils desservent généralement.²

Diagramme 8 : Groupes de patients généralement desservis



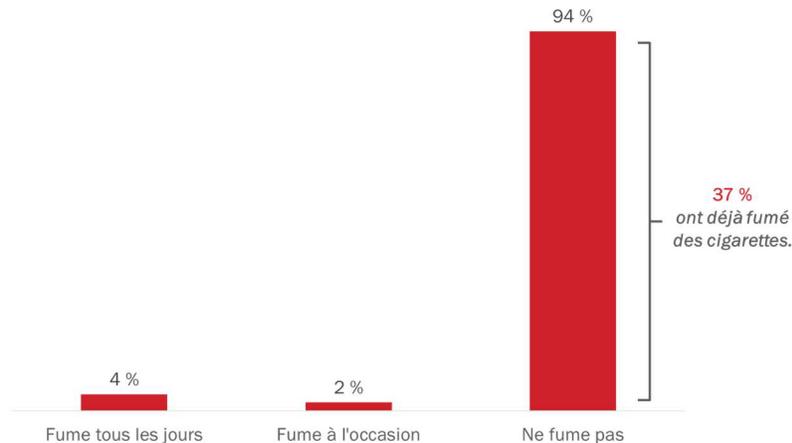
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q48. Parmi les groupes de patients suivants, lequel ou lesquels desservez-vous généralement? [Plusieurs réponses acceptées]

La plupart des fournisseurs de soins de santé ne fument pas

Près de tous les fournisseurs de soins de santé (94 %) ne fument pas à l'heure actuelle (37 % d'entre eux ont déclaré avoir déjà fumé des cigarettes dans le passé).

Diagramme 9 : Statut de fumeur



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q49. À l'heure actuelle, fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou pas du tout?

Base de référence : n=1 080; fournisseurs de soins de santé ayant indiqué qu'ils ne fument pas des cigarettes tous les jours ou à l'occasion

Q50. Avez-vous déjà fumé des cigarettes?

² Les répondants ont fourni spontanément les réponses liées aux familles, aux jeunes mères, ainsi qu'aux jeunes, aux adolescents et aux étudiants.

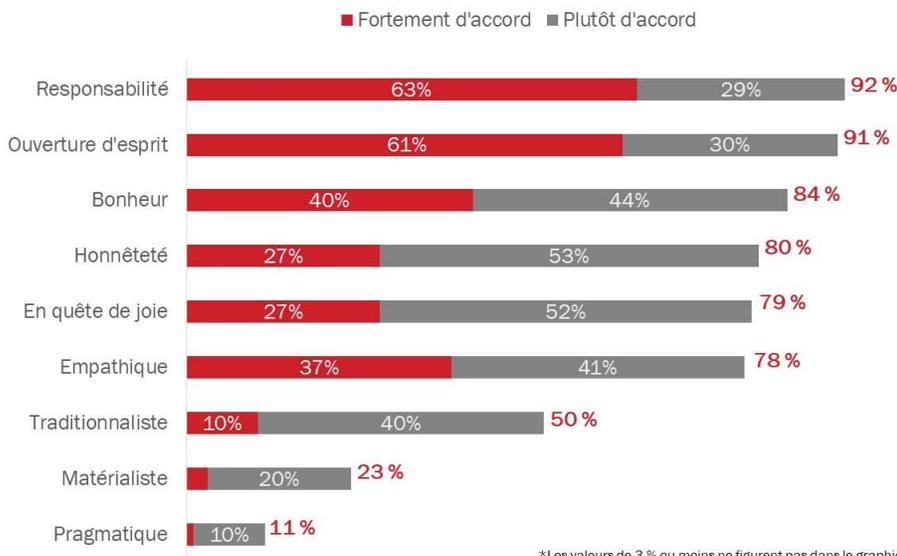
La plupart des fournisseurs de soins de santé accordent une grande importance à la responsabilité et à l'ouverture d'esprit, suivies du bonheur

À la fin du sondage, on demandait aux fournisseurs de soins de santé d'indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants :

- [Responsabilité] Il est important de se sentir responsable de ses propres gestes, de ses erreurs et de sa situation personnelle actuelle.
- [Bonheur] Il est plus important d'être heureux que d'être riche.
- [Traditionnaliste] J'essaie de respecter mes traditions familiales ou religieuses.
- [En quête de joie] La vie est courte, alors je fais des choses qui m'apportent de la joie.
- [Honnêteté] Il est important d'être honnête, même si vous risquez de blesser une autre personne en disant la vérité.
- [Pragmatique] Je préfère faire un travail qui n'est pas extrêmement intéressant, mais qui est bien rémunéré.
- [Empathique] J'aime m'imaginer dans la peau d'une autre personne et penser à comment je me serais senti(e) à sa place.
- [Ouverture d'esprit] Si vous désirez apprendre et cheminer dans la vie, vous devez absolument rencontrer plusieurs types de personnes, qui proviennent de milieux différents, et converser avec ces gens.
- [Matérialiste] J'achète souvent des choses tout simplement parce qu'elles sont belles, peu importe qu'elles soient pratiques ou non.

Les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles d'être d'accord avec l'énoncé *Il est important de se sentir responsable de ses propres gestes, de ses erreurs et de sa situation personnelle actuelle* que les énoncés *Si vous désirez apprendre et cheminer dans la vie, vous devez absolument rencontrer plusieurs types de personnes, qui proviennent de milieux différents, et converser avec ces gens* et *Il est plus important d'être heureux que d'être riche*. En revanche, ils ont moins tendance à être d'accord avec les énoncés *J'achète souvent des choses tout simplement parce qu'elles sont belles, peu importe qu'elles soient pratiques ou non* et *Je préfère faire un travail qui n'est pas extrêmement intéressant, mais qui est bien rémunéré*.

Diagramme 10 : Valeurs



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q45. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

Le personnel infirmier est plus susceptible d'être d'accord avec les énoncés suivants :

- 92 % : *Si vous désirez apprendre et cheminer dans la vie, vous devez absolument rencontrer plusieurs types de personnes, qui proviennent de milieux différents, et converser avec ces gens.*
- 86 % : *Il est plus important d'être heureux que d'être riche.*
- 81 % : *La vie est courte, alors je fais des choses qui m'apportent de la joie.*
- 80 % : *J'aime m'imaginer dans la peau d'une autre personne et penser à comment je me serais senti(e) à sa place.*

Les pharmaciens (24 %) et les médecins de famille/omnipraticiens (19 %) sont plus enclins à être d'accord avec l'énoncé suivant : *Je préfère faire un travail qui n'est pas extrêmement intéressant, mais qui est bien rémunéré.*

Les fournisseurs de soins de santé étant d'accord avec l'énoncé *Je préfère faire un travail qui n'est pas extrêmement intéressant, mais qui est bien rémunéré* sont plus susceptibles de penser qu'une personne ayant délaissé les cigarettes pour utiliser plutôt un autre produit contenant de la nicotine a réussi à cesser de fumer.

Constats détaillés

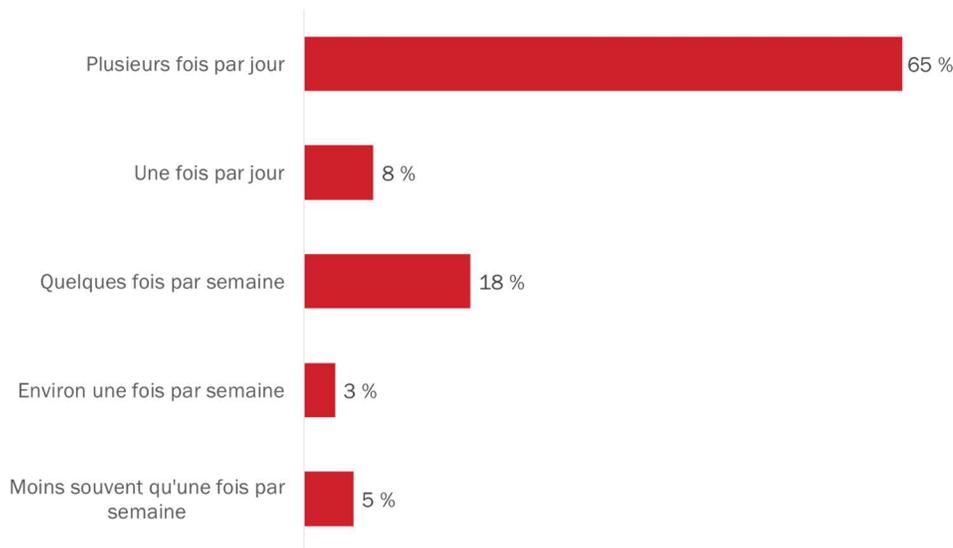
1. Expérience auprès des patients qui consomment des produits du tabac

La présente section fait état de l'expérience des fournisseurs de soins de santé auprès des patients qui consomment des produits du tabac.

Près des deux tiers des fournisseurs de soins de santé voient plusieurs fois par jour des patients qui consomment des produits du tabac

Près des deux tiers des fournisseurs de soins de santé (65 %) disent qu'en moyenne, ils voient plusieurs fois par jour des patients qui consomment des produits du tabac³. Un peu plus d'un quart d'entre eux (26 %) voient au moins quelques fois par semaine des patients qui consomment des produits du tabac, notamment 8 % qui voient une fois par jour de tels patients. Les autres (8 %) voient des patients qui consomment des produits du tabac environ une fois par semaine ou moins souvent.⁴

Diagramme 11 : Fréquence des consultations avec les patients qui consomment des produits du tabac



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q6. En moyenne, à quelle fréquence voyez-vous des patients qui consomment des produits du tabac?

La probabilité de voir plusieurs fois par jour des patients qui consomment des produits du tabac est plus élevée chez les groupes suivants :

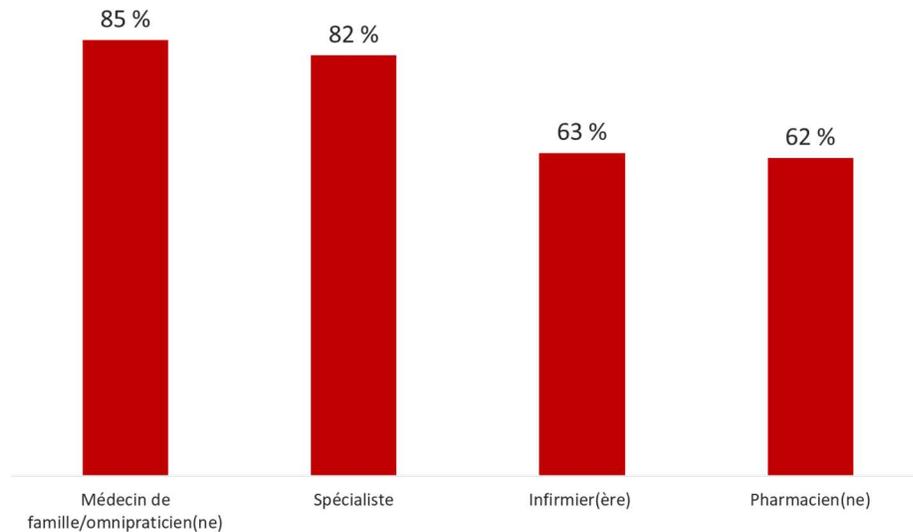
- les fournisseurs de soins de santé qui exercent leur profession en Ontario (70 %) et en Colombie-Britannique (68 %) comparativement au Canada atlantique (51 %);
- les personnes qui travaillent dans des collectivités rurales (87 %) plutôt que dans des grands centres urbains (62 %);
- les personnes qui exercent leur profession depuis moins de six ans (82 %).

³ Cela comprend les patients qui fument, mâchent ou reniflent du tabac.

⁴ Les fournisseurs de soins de santé qui ne voient pas des patients qui consomment des produits du tabac ont été exclus du sondage.

Les médecins de famille/omnipraticiens (85 %) ainsi que les spécialistes (82 %) sont plus susceptibles que le personnel infirmier (63 %) et les pharmaciens (62 %) d'indiquer qu'ils voient plusieurs fois par jour des patients qui consomment des produits du tabac.

Diagramme 12 : Fournisseurs de soins de santé qui voient plusieurs fois par jour des patients qui consomment des produits du tabac



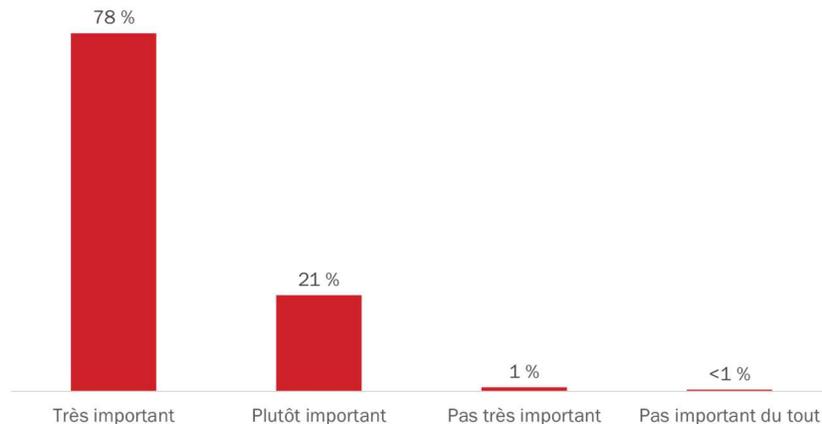
Base de référence : 1 125; tous les répondants.

Q6. En moyenne, à quelle fréquence voyez-vous des patients qui consomment des produits du tabac?

Pratiquement tous les fournisseurs de soins de santé jugent qu'il est important de discuter du renoncement au tabac avec les patients qui fument

Les fournisseurs de soins de santé sont pratiquement unanimes pour affirmer qu'il est au moins quelque peu important pour eux, dans le cadre de leurs fonctions professionnelles, de discuter du renoncement au tabac avec leurs patients qui fument des cigarettes. Plus des trois quarts (78 %) trouvent que c'est très important.

Diagramme 13 : Importance de parler du renoncement au tabac avec les patients qui fument



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

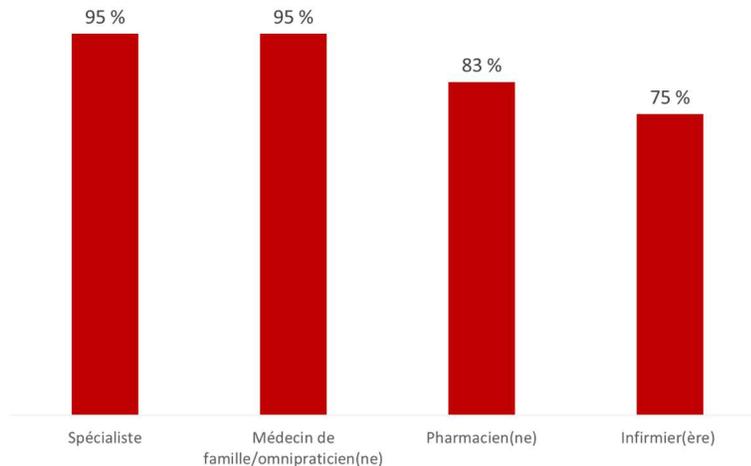
Q9. En tant que fournisseur de soins de santé, dans quelle mesure est-il important de parler du renoncement au tabac avec vos patients qui fument des cigarettes?

La probabilité de dire qu'il est très important de parler du renoncement au tabac est plus élevée chez les groupes suivants :

- les fournisseurs de soins de santé qui exercent leur profession au Québec (88 %) et au Canada atlantique (84 %);
- les personnes qui pratiquent leur profession depuis moins de six ans (85 %);
- les gens ayant des patients provenant de collectivités à plus faible revenu (81 %) et ayant des maladies chroniques (81 %).

Les médecins de famille/omnipraticiens (95 %) ainsi que les médecins spécialistes (95 %) ont plus tendance que le personnel infirmier (75 %) et les pharmaciens (83 %) à accorder une grande importance aux discussions sur le renoncement au tabac avec les patients qui fument.

Diagramme 14 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui estiment qu'il est très important de parler du renoncement au tabac



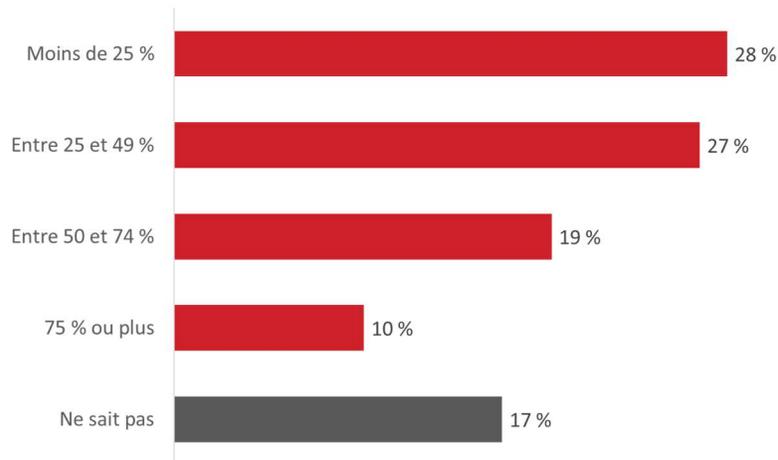
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q9. En tant que fournisseur de soins de santé, dans quelle mesure est-il important de parler du renoncement au tabac avec vos patients qui fument des cigarettes?

La majorité des fournisseurs de soins de santé estiment que moins de la moitié de leurs patients fument des cigarettes

La majorité des fournisseurs de soins de santé (55 %) estiment que moins de la moitié de leurs patients fument des cigarettes. Des proportions presque identiques (un peu plus d'un quart des répondants, respectivement) croient que le nombre se situe à moins de 25 % et entre 25 et 49 %. En revanche, environ trois répondants sur dix (29 %) estiment qu'au moins la moitié de leurs patients fument des cigarettes, dont un répondant sur dix qui évalue la proportion à 75 % ou plus. Dix-sept pour cent des fournisseurs de soins de santé ne connaissent pas la proportion de leurs patients qui fument des cigarettes.

Diagramme 15 : Pourcentage des patients qui fument des cigarettes



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q10. Quel est le pourcentage approximatif de vos patients qui fument des cigarettes?

Les médecins de famille/omnipraticiens sont beaucoup plus susceptibles que les autres fournisseurs de soins de santé d'estimer que moins d'un quart de leurs patients fument des cigarettes. Les membres du personnel infirmier sont plus enclins à croire que 50 % (ou plus) de leurs patients fument des cigarettes.

Diagramme 16 : Pourcentage des patients qui fument des cigarettes [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Moins de 25 %	Entre 25 et 49 %	Entre 50 et 74 %	75 % et plus
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	51 %	29 %	9 %	3 %
Pharmacien(ne)	36 %	25 %	5 %	5 %
Infirmier(ère)	24 %	25 %	22 %	11 %
Spécialiste	36 %	41 %	16 %	2 %

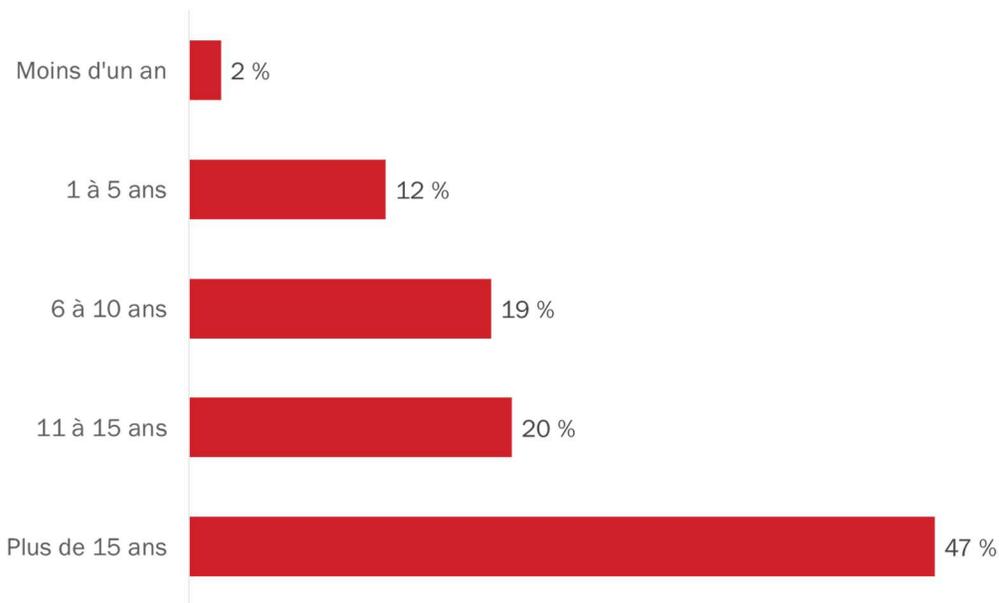
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q10. Quel est le pourcentage approximatif de vos patients qui fument des cigarettes?

Près de la moitié des fournisseurs de soins de santé ont traité des patients qui fument depuis plus de 15 ans

Près de la moitié des fournisseurs de soins de santé exerçant leur profession depuis au moins un an (47 %) ont dit qu'ils avaient vu et/ou traité des patients qui fument des cigarettes depuis plus de 15 ans. Des proportions semblables de répondants ont vu et/ou traité des patients qui fument depuis six à 10 ans (19 %) et depuis 11 à 15 ans (20 %). Pour ce qui est des autres patients fumeurs, ils fument depuis un à cinq ans (12 %) ou depuis moins d'un an (2 %).

Diagramme 17 : Période pendant laquelle les fournisseurs de soins de santé ont vu ou traité des patients qui fument



Base de référence : n=1 117; fournisseurs de soins de santé exerçant leur profession depuis au moins un an.
Q11. Depuis combien de temps voyez-vous et/ou traitez-vous des patients qui fument des cigarettes?

De manière générale, plus longtemps les fournisseurs de soins de santé ont exercé leur profession, plus longue est la période au cours de laquelle ils ont vu et/ou traité des patients qui fument. Parmi les répondants ayant vu ou traité des patients qui fument depuis plus de 15 ans, 81 % exercent leur profession depuis plus de 15 ans (la plupart des autres répondants ont vu des patients qui fumaient depuis 11 à 15 ans). En revanche, 92 % des répondants qui ont vu ou traité des patients qui fument depuis un à cinq ans pratiquent depuis moins de six ans (les autres, soit 8 %, ont vu des patients qui fument depuis moins d'un an).

Les pharmaciens ainsi que le personnel infirmier sont plus susceptibles que les autres fournisseurs de soins de santé de dire qu'ils ont vu et/ou traité des patients qui fument des cigarettes depuis 11 à 15 ans.

Diagramme 18 : Période pendant laquelle les fournisseurs de soins de santé ont vu/traité des patients qui fument [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

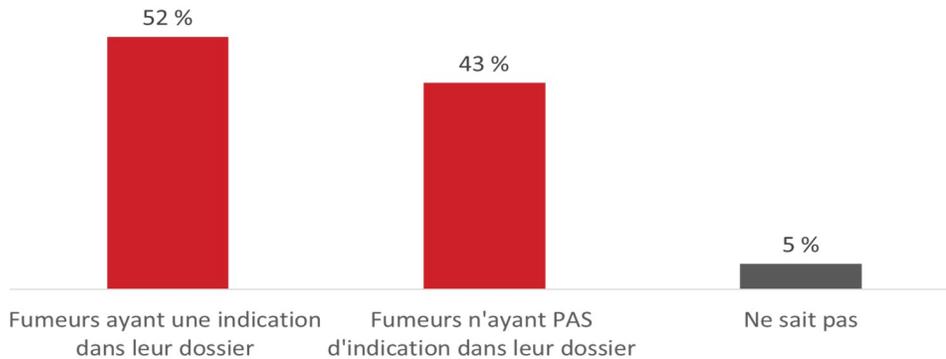
	1 à 5 ans	6 à 10 ans	11 à 15 ans	Plus de 15 ans
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	19 %	19 %	15 %	46 %
Pharmacien(ne)	13 %	16 %	26 %	45 %
Infirmier(ère)	11 %	19 %	21 %	47 %
Spécialiste	20 %	19 %	12 %	50 %

Base de référence : n=1 117; fournisseurs de soins de santé exerçant leur profession depuis au moins un an.
Q11. Depuis combien de temps voyez-vous et/ou traitez-vous des patients qui fument des cigarettes?

La moitié des fournisseurs de soins de santé consignent le tabagisme au dossier du patient

Environ la moitié des fournisseurs de soins de santé sondés (52 %) consignent le tabagisme au dossier de leurs patients qui fument (43 % ont répondu non et 5 % ne le savaient pas).

Diagramme 19 : Dossiers des patients



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

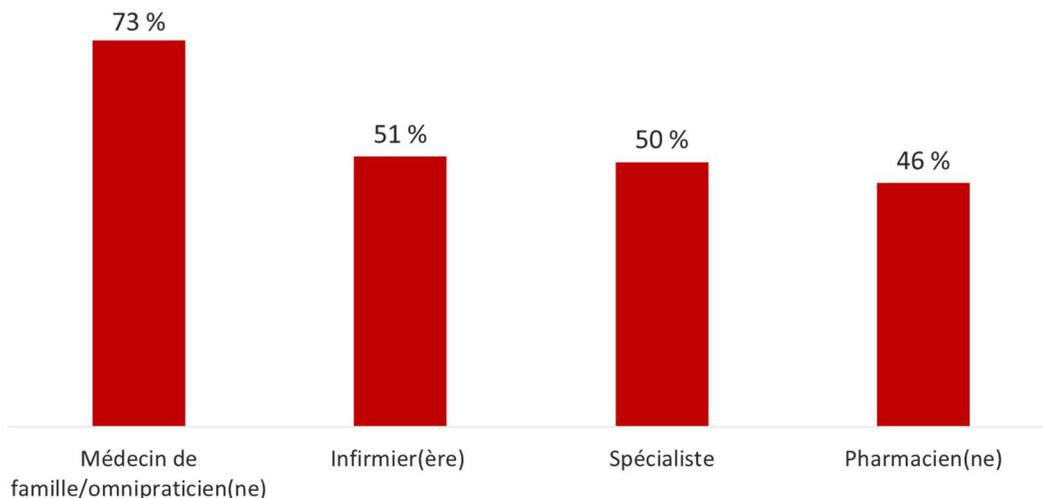
Q12. Dans le dossier de vos patients fumeurs, y a-t-il une indication à l'effet qu'ils fument?

Les fournisseurs de soins de santé suivants sont les plus susceptibles de consigner le tabagisme au dossier de leurs patients fumeurs :

- les fournisseurs qui travaillent dans des cliniques de médecine familiale (79 %);
- les praticiens au Québec (71 %);
- les répondants qui exercent leur profession depuis moins de six ans (70 %);
- les répondants ayant indiqué que moins de 25 % de leurs patients fument des cigarettes (62 %).

Les médecins de famille/omnipraticiens sont beaucoup plus susceptibles que les autres fournisseurs de soins de santé de consigner le tabagisme au dossier du patient. Près des trois quarts (73 %) le font comparativement à 51 % des membres du personnel infirmier, à 50 % des spécialistes et à 46 % des pharmaciens.

Diagramme 20 : Dossiers des patients [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



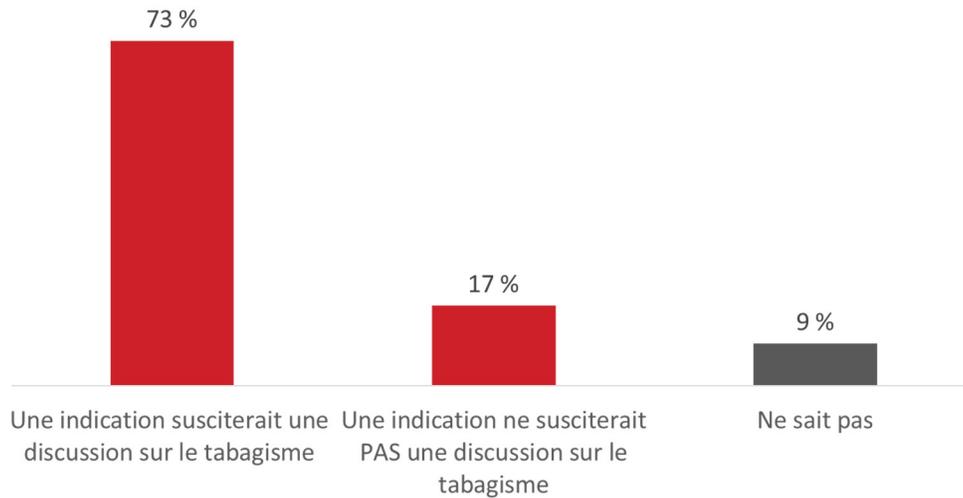
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q12. Dans le dossier de vos patients fumeurs, y a-t-il une indication à l'effet qu'ils fument?

Près des trois quarts des fournisseurs de soins de santé sondés disent qu'une indication concernant le tabagisme au dossier d'un patient permettrait d'amorcer une discussion à ce sujet

Lorsqu'on a demandé aux répondants si une indication au dossier du patient fumeur permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme, près des trois quarts (73 %) ont répondu par l'affirmative (17 % ont répondu non et 9 % ont dit qu'ils ne le savaient pas).

Diagramme 21 : Proportion de répondants disant qu'une indication permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme



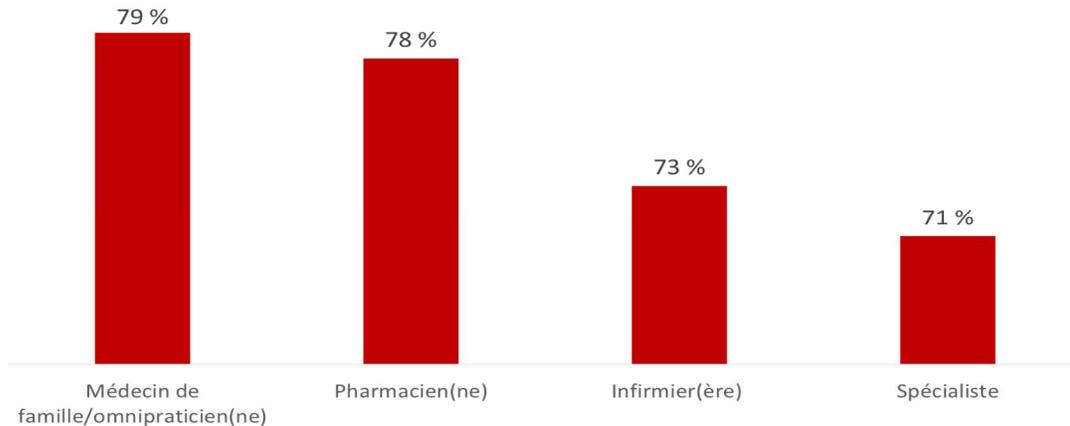
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q13. Est-ce qu'une indication à cet effet dans le dossier [permet/permettrait] d'amorcer une discussion au sujet de leur tabagisme?

Une indication au dossier d'un patient serait plus susceptible d'inciter les fournisseurs de soins de santé compétents par rapport au renoncement au tabac (76 %) et les répondants ayant travaillé dans leur principal lieu de travail depuis moins de 11 ans (moins de six ans, 81 % et de six à dix ans, 77 %) à amorcer une discussion au sujet du tabagisme. De plus, les fournisseurs de soins de santé indiquant que moins de 25 % de leurs patients fument sont plus enclins à consigner le tabagisme au dossier du patient que les répondants disant que 25 % de leurs patients ou plus fument.

Environ huit médecins de famille/omnipraticiens (79 %) et pharmaciens (78 %) sur dix disent qu'une indication au dossier du patient concernant son tabagisme leur permettrait d'amorcer une discussion à ce sujet, comparativement à 73 % des membres du personnel infirmier et à 71 % des spécialistes. Ces différences ne sont toutefois pas significatives sur le plan statistique.

Diagramme 22 : Proportion de répondants disant qu'une indication permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



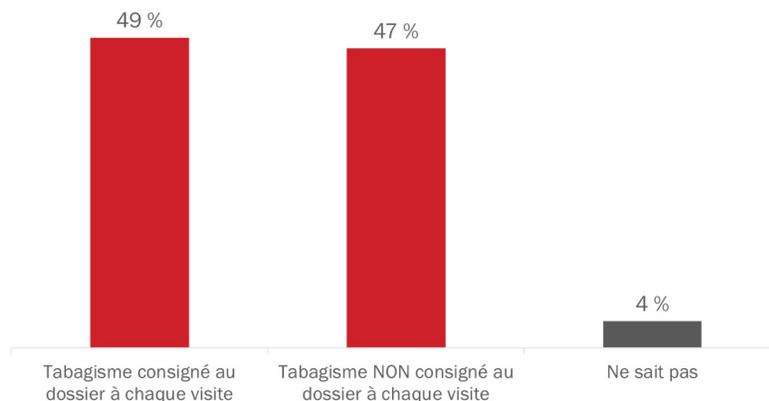
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q13. Est-ce qu'une indication à cet effet dans le dossier [permet/permettrait] d'amorcer une discussion au sujet de leur tabagisme?

Près de la moitié des répondants consignent le tabagisme au dossier des patients à chaque visite

Les fournisseurs de soins de santé selon lesquels une indication au dossier du patient permettrait d'amorcer une discussion (n=853) étaient divisés lorsqu'on leur a demandé s'ils consignent le tabagisme au dossier du patient à chaque visite : 49 % ont dit oui et 47 % ont dit non. Quelques-uns (4 %) ont répondu qu'ils ne le savaient pas.

Diagramme 23 : Consignation à chaque visite du tabagisme des patients à leur dossier

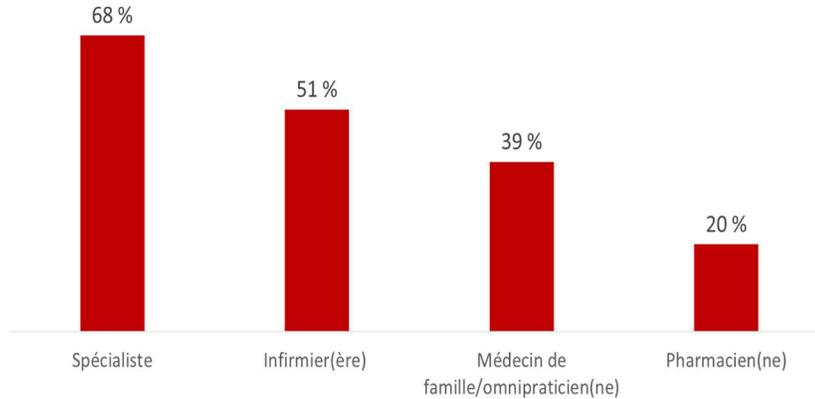


Base de référence : n=853; fournisseurs de soins de santé répondant qu'une indication au dossier du patient permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme.

Q14. Est-ce que le tabagisme du patient est consigné au dossier à chacune de ses visites?

Un peu plus des deux tiers des médecins spécialistes (68 %) consignent le tabagisme au dossier de leurs patients à chaque visite. Il s'agit d'une différence significative sur le plan statistique comparativement aux autres fournisseurs de soins de santé.

Diagramme 24 : Fournisseurs de soins de santé qui consignent le tabagisme au dossier de leurs patients à chaque visite [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



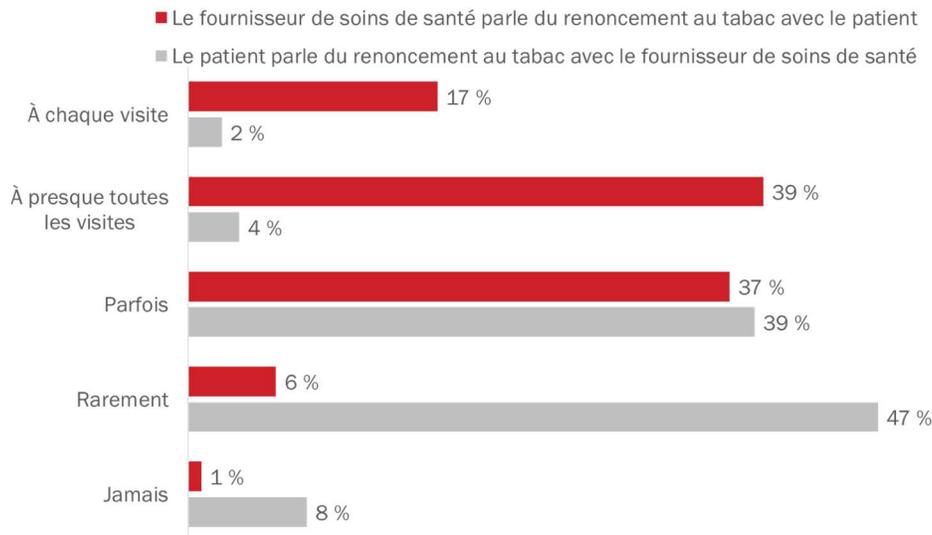
Base de référence : n=853; fournisseurs de soins de santé répondant qu'une indication au dossier du patient permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme.

Q14. Est-ce que le tabagisme du patient est consigné au dossier à chacune de ses visites?

Les patients soulèvent rarement la question du renoncement au tabac avec leurs fournisseurs de soins de santé

Les fournisseurs de soins de santé sont beaucoup plus susceptibles de discuter fréquemment du renoncement au tabac avec leurs patients. Plus de la moitié des fournisseurs de soins de santé sondés (56 %) ont indiqué que ce sont eux qui amorcent des discussions à ce sujet avec leurs patients à chaque visite ou à presque toutes les visites (comparativement à seulement 6 % qui ont dit que leurs patients soulèvent la question à cette même fréquence). En revanche, seulement 7 % des fournisseurs de soins de santé disent qu'ils parlent « rarement », voire « jamais », de la question. Les fournisseurs de soins de santé (37 %) et leurs patients (39 %) sont tout aussi susceptibles d'entamer à l'occasion une discussion à ce sujet.

Diagramme 25 : Fréquence des discussions sur le renoncement au tabac avec les patients



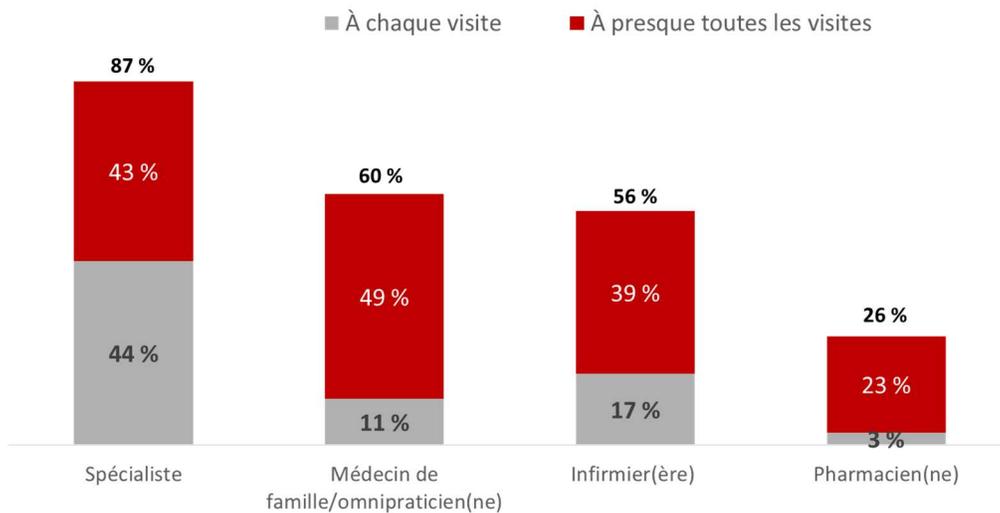
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q15. Lorsque vous interagissez avec un patient qui fume des cigarettes, à quelle fréquence les situations suivantes se produisent-elles?

La probabilité de soulever la question du renoncement au tabac avec un patient à chaque visite ou à presque toutes les visites est plus élevée chez les fournisseurs de soins de santé des Prairies (67 %). Par ailleurs, les répondants qui voient tous les jours des patients qui consomment des produits du tabac sont deux fois plus enclins à parler de renoncement au tabac à presque toutes les visites ou à chaque visite (62 %). Les fournisseurs de soins de santé qui abordent parfois la question ont plus tendance à voir des fumeurs quelques fois par semaine (51 %) plutôt qu'à tous les jours (33 %).

Comparativement à d'autres fournisseurs de soins de santé, les spécialistes sont plus susceptibles de discuter du renoncement au tabac à chaque visite ou à presque toutes les visites avec les patients qui fument (87 % d'entre eux le font).

Diagramme 26 : Fréquence des discussions sur le renoncement au tabac amorcées par les fournisseurs de soins de santé avec les patients [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



Base de référence : n=1,125; tous les répondants.

Q15A. Lorsque vous interagissez avec un patient qui fume des cigarettes, à quelle fréquence les situations suivantes se produisent-elles? Vous abordez le sujet du renoncement au tabac avec le patient.

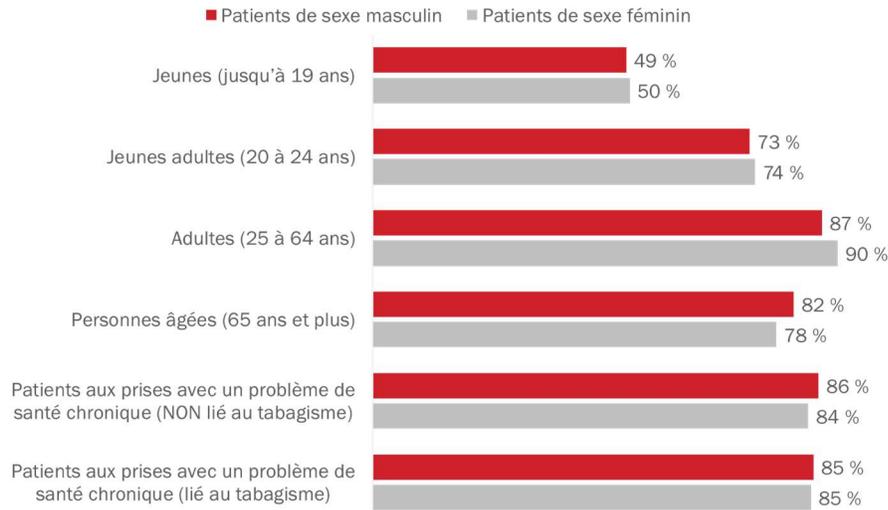
Les pharmaciens (63 %), suivis des médecins de famille/omnipraticiens (37 %) et du personnel infirmier (37 %), sont plus susceptibles de dire qu'ils soulèvent à l'occasion la question du renoncement du tabac avec leurs patients. Les spécialistes (10 %) sont les moins enclins à le faire.

Les fournisseurs de soins de santé discutent du renoncement au tabac avec divers groupes de patients

Environ la moitié des fournisseurs de soins de santé ou moins discutent du renoncement au tabac avec des jeunes, des jeunes adultes, des personnes âgées et des patients ayant un problème de santé chronique.

Points de vue et expériences des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine

Diagramme 27 : Groupes de patients avec lesquels les fournisseurs de soins de santé discutent du renoncement au tabac



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.
Q16. Avec qui parlez-vous du renoncement au tabac?

Les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles de parler de renoncement au tabac avec les adultes et ils ont moins tendance à le faire avec les jeunes. Ils sont presque tout autant enclins à en discuter avec des femmes et des hommes de chacun de ces groupes de patients.

Les médecins de famille/omnipraticiens sont les plus susceptibles de parler à tous ces groupes de patients.

Diagramme 28 : Groupes de patients avec lesquels les fournisseurs de soins de santé parlent du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

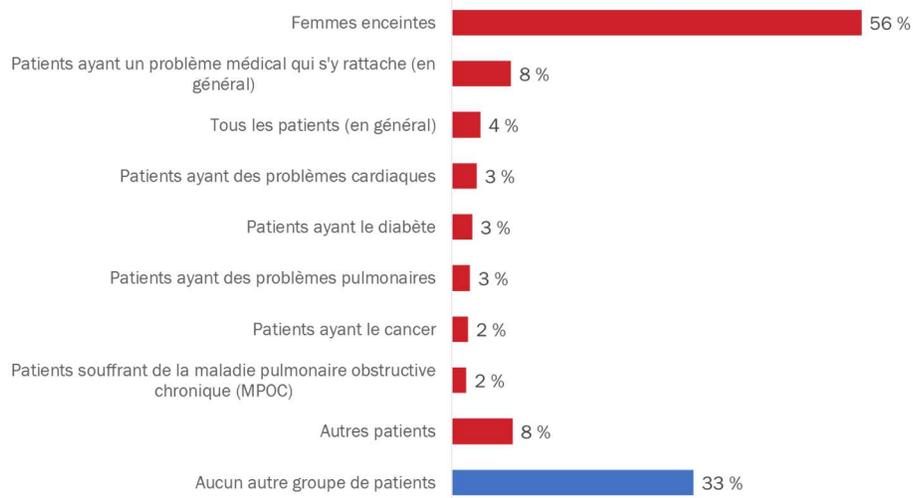
	Jeunes (jusqu'à 19 ans)		Jeunes adultes (20 à 24 ans)		Adultes (25 à 64 ans)		Personnes âgées (65 ans et plus)		Patients aux prises avec un problème de santé chronique (NON lié au tabagisme)		Patients aux prises avec un problème de santé chronique (lié au tabagisme)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Médecins de famille/omnipraticiens(nes)	89 %	89 %	94 %	94 %	98 %	96 %	97 %	94 %	94 %	95 %	98 %	98 %
Pharmaciens(nes)	50 %	46 %	66 %	63 %	95 %	87 %	86 %	76 %	86 %	79 %	92 %	87 %
Infirmiers(ères)	45 %	45 %	72 %	72 %	85 %	89 %	80 %	76 %	87 %	84 %	84 %	83 %
Médecins spécialistes	48 %	62 %	71 %	85 %	85 %	96 %	80 %	93 %	74 %	85 %	85 %	95 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.
Q16. Avec qui parlez-vous du renoncement au tabac?

Environ deux tiers des fournisseurs de soins de santé (67 %) disent qu'ils discutent de renoncement au tabac avec d'autres groupes de patients. Plus de la moitié (56 %) en parlent avec les femmes enceintes (remarque : on a posé la question en faisant précisément mention des femmes enceintes,

et les répondants ont ensuite eu l'occasion de nommer d'autres groupes de patients avec lesquels ils discutent de renoncement au tabac).

Diagramme 29 : Autres groupes de patients avec lesquels les fournisseurs de soins de santé parlent du renoncement au tabac

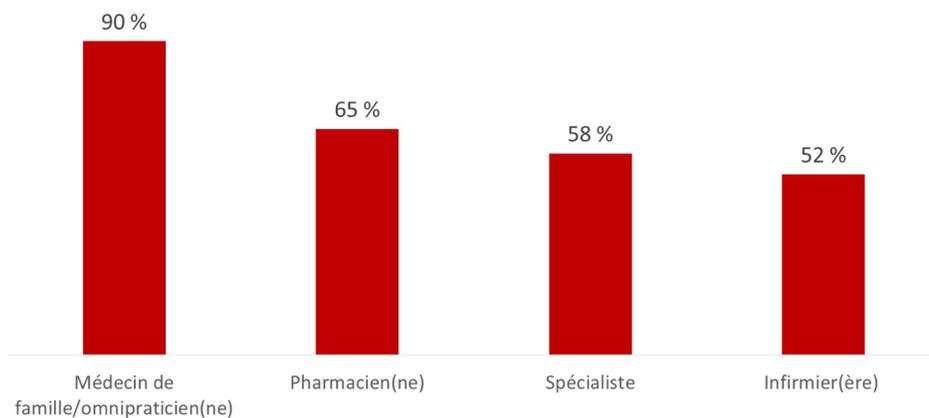


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q17. Parlez-vous du renoncement au tabac avec les femmes enceintes ou d'autres groupes de patients?

Neuf médecins de famille/omnipraticiens sur dix parlent du renoncement au tabac avec les femmes enceintes. Il s'agit d'une proportion beaucoup plus importante que celles associées aux autres fournisseurs de soins de santé : 65 % chez les pharmaciens, 58 % chez les spécialistes et 52 % chez le personnel infirmier.

Diagramme 30 : Discussion sur le renoncement au tabac avec les femmes enceintes [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



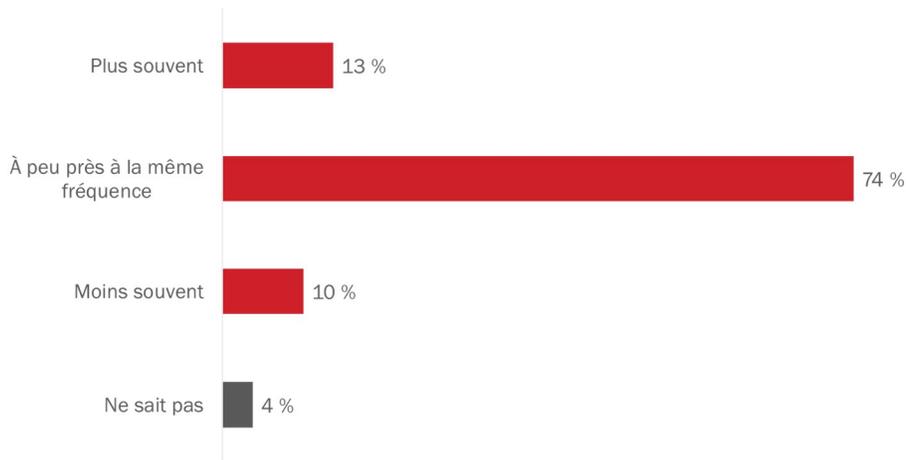
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q17. Parlez-vous du renoncement au tabac avec les femmes enceintes ou d'autres groupes de patients? [Plusieurs réponses acceptées]

La plupart des fournisseurs de soins de santé ne signalent aucun changement par rapport à la fréquence à laquelle les patients désirent parler du renoncement au tabac

Près des trois quarts des fournisseurs de soins de santé (74 %) croient qu'il n'y a eu aucun changement au cours de la dernière année par rapport à la fréquence à laquelle leurs patients désirent discuter du renoncement au tabac. Treize pour cent estiment que cela se produit plus souvent qu'il y a un an, un sur dix est plutôt d'avis contraire et 4 % ne le savent pas.

Diagramme 31 : Fréquence à laquelle les patients désirent discuter du renoncement au tabac comparativement à l'année précédente

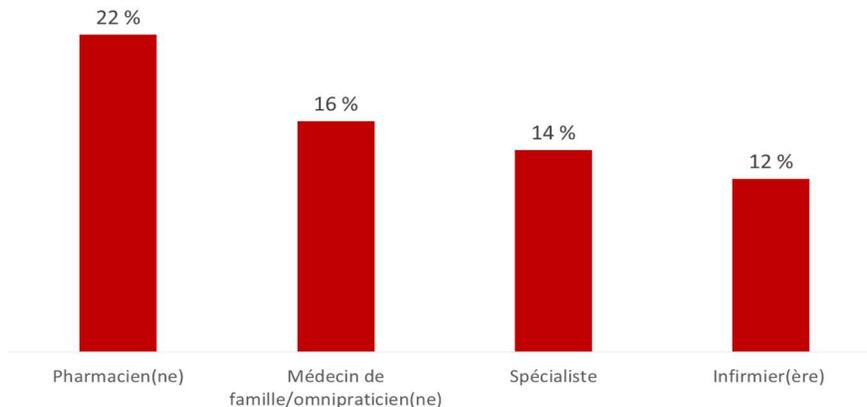


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q20. Comparativement à l'année dernière, trouvez-vous que les situations suivantes se sont produites plus souvent, moins souvent ou à peu près à la même fréquence]

Un peu plus d'un pharmacien sur cinq (22 %) a indiqué que les patients avaient plus envie cette année de discuter du renoncement au tabac que l'année précédente. Cette différence est significative lorsqu'on compare la proportion aux médecins de famille/omnipraticiens et au personnel infirmier.

Diagramme 32 : Fournisseurs de soins de santé qui indiquent que leurs patients désirent discuter du renoncement au tabac plus souvent qu'il y a un an



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q20A. Comparativement à l'année dernière, trouvez-vous que les situations suivantes se sont produites plus souvent, moins souvent ou à peu près à la même fréquence? – Des patients qui désirent discuter du renoncement au tabac.

Renseigner les patients sur les effets du renoncement au tabac sur la santé est le principal conseil donné par les fournisseurs de soins de santé

Les fournisseurs de soins de santé disent d’abord et avant tout à leurs patients qu’il serait bon pour leur santé d’arrêter de fumer (82 %). La majorité des fournisseurs de soins de santé offrent par ailleurs des conseils généraux, comme de trouver un système de soutien et de déterminer une date pour arrêter de fumer (66 %), recommandent des substituts de nicotine (60 %) et conseillent aux patients de parler à leur médecin de famille⁵ (55 %). En outre, 49 % des répondants fournissent un dépliant ou une autre ressource sur le renoncement au tabac, 44 % recommandent un traitement pharmaceutique pour arrêter de fumer et 42 % offrent des substituts de nicotine.

Les personnes qui offrent d’aiguiller les patients vers un programme pour arrêter de fumer ont mentionné les options suivantes lorsqu’on leur a posé une question à ce sujet : Alberta Quits, QuitNow BC, le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), le programme STOP (Traitement antitabac pour les patients de l’Ontario), la ligne J’ARRÊTE / le Défi J’arrête, j’y gagne!, les programmes des bureaux de santé communautaire, les programmes internes des hôpitaux et les lignes d’aide pour les fumeurs.

Diagramme 33 : Conseils que les fournisseurs de santé offrent aux patients au sujet du renoncement au tabac



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q22. Quels conseils, ou quel type de soutien, s’il y a lieu, offrez-vous actuellement aux patients au sujet du renoncement au tabac?

Les fournisseurs de soins de santé travaillant au Canada atlantique (96 %) sont les plus susceptibles de dire aux patients que de cesser de fumer est bon pour leur santé et les fournisseurs de soins de santé au Québec sont plus enclins à recommander un traitement pharmaceutique pour renoncer au tabac (61 %). Comparativement aux fournisseurs de soins de santé en Ontario (33 %), les répondants œuvrant dans les Prairies et en Colombie-Britannique (48 %) ont plus tendance à offrir des substituts de nicotine.

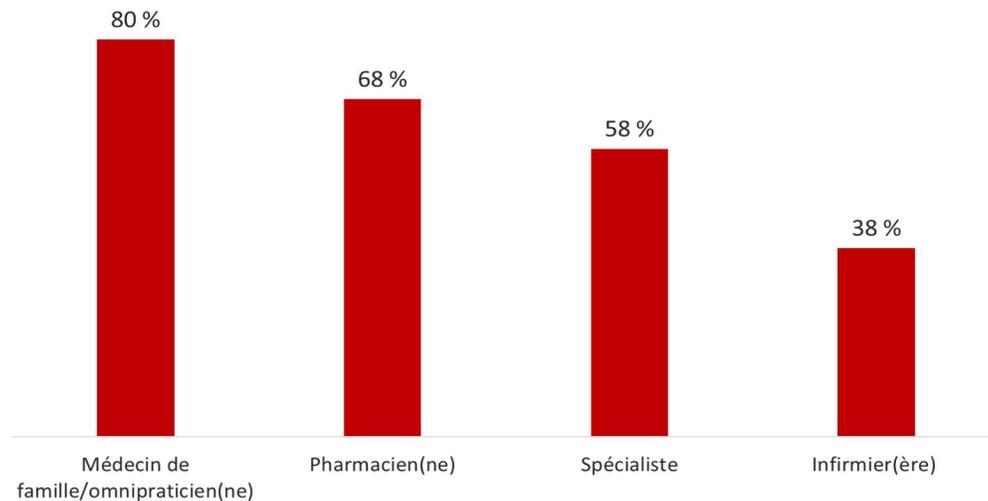
À ces différences régionales s’ajoutent les suivantes, qui méritent d’être soulignées :

⁵ Cette option n’a pas été présentée aux médecins de famille.

- Les fournisseurs de soins de santé travaillant dans de grands centres urbains (57 %) sont plus susceptibles que ceux œuvrant dans des collectivités de taille moyenne (41 %) ou en milieu rural (27 %) de conseiller aux patients d'en parler avec leur médecin de famille.
- Les fournisseurs de soins de santé qui exercent leur profession depuis moins de six ans sont plus susceptibles de recommander un traitement pharmaceutique pour cesser de fumer (74 %) et de fournir des substituts de nicotine à leurs patients (64 %).

Comparativement aux autres fournisseurs de soins de santé, les médecins de famille/omnipraticiens sont beaucoup plus enclins à recommander un traitement pharmaceutique à leurs patients pour qu'ils arrêtent de fumer.

Diagramme 34 : Fournisseurs de soins de santé recommandant un traitement pharmaceutique pour renoncer au tabac

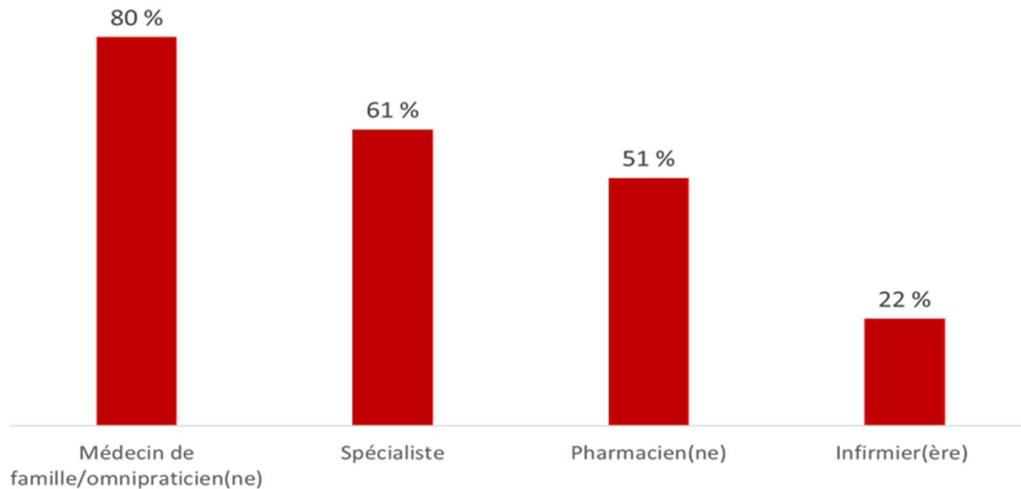


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q22. Quels conseils, ou quel type de soutien, s'il y a lieu, offrez-vous actuellement aux patients au sujet du renoncement au tabac? [Plusieurs réponses acceptées]

Les médecins de famille/omnipraticiens ont également beaucoup plus tendance à fournir aux patients une ordonnance pour un traitement pharmaceutique afin qu'ils cessent de fumer.

Diagramme 35 : Fournisseurs de soins de santé qui remettent une ordonnance pour un traitement pharmaceutique afin de renoncer au tabac



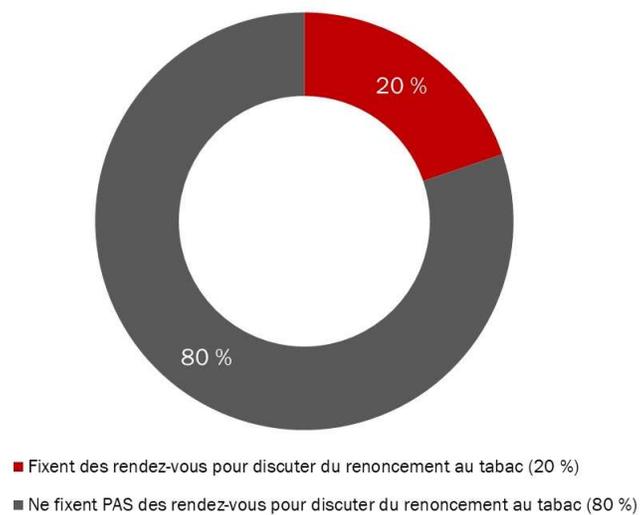
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q22. Quels conseils, ou quel type de soutien, s'il y a lieu, offrez-vous actuellement aux patients au sujet du renoncement au tabac? [Plusieurs réponses acceptées]

La plupart des fournisseurs de soins de santé ne fixent pas de rendez-vous pour discuter du renoncement au tabac

Huit fournisseurs de soins de santé sur 10 (80 %) ne fixent pas de rendez-vous avec les patients pour discuter précisément du renoncement au tabac.

Diagramme 36 : Proportion de fournisseurs de soins de santé qui fixent des rendez-vous pour discuter de manière proactive du renoncement au tabac



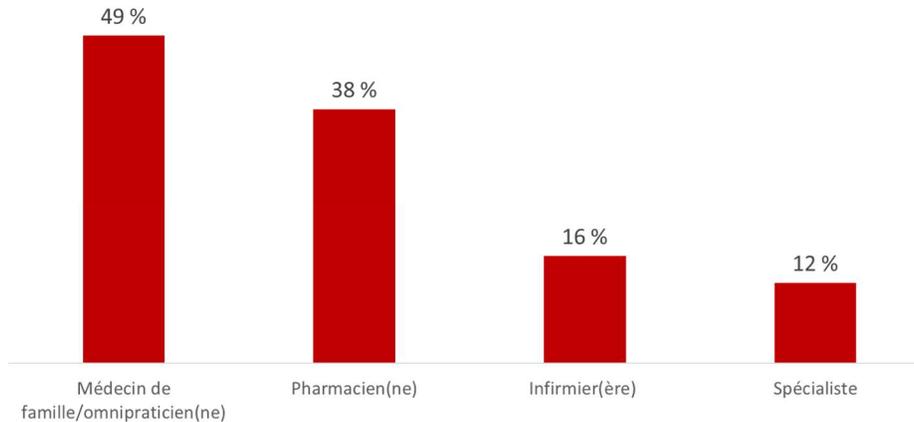
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q23. Fixez-vous des rendez-vous avec des patients précisément pour discuter du renoncement au tabac?

Les répondants qui consignent le tabagisme du patient à son dossier sont plus susceptibles de fixer des rendez-vous pour discuter du renoncement au tabac (25 % comparativement à 15 % des répondants qui n'indiquent pas dans leur système le statut de fumeur du patient).

Les médecins de famille/omnipraticiens sont plus enclins que les autres fournisseurs de soins de santé à fixer des rendez-vous pour discuter de manière proactive du renoncement au tabac avec leurs patients.

Diagramme 37 : Proportion de fournisseurs de soins de santé qui fixent des rendez-vous pour discuter de manière proactive du renoncement au tabac



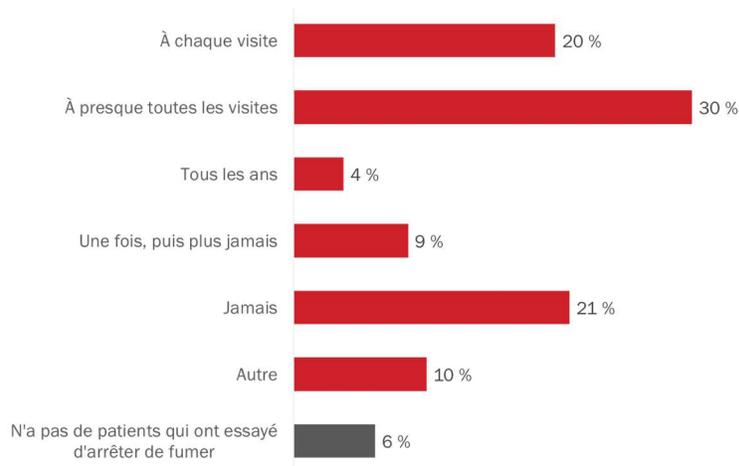
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q23. Fixez-vous des rendez-vous avec des patients précisément pour discuter du renoncement au tabac?

La moitié des fournisseurs de soins de santé font un suivi au moins à presque toutes les visites auprès des patients qui ont entamé le processus d'arrêter de fumer

La moitié des fournisseurs de soins de santé (50 %) font un suivi à chaque visite (20 %) ou à presque toutes les visites (30 %) auprès des patients qui ont entamé le processus d'arrêter de fumer. De plus petites proportions de répondants le font une fois seulement (9 %) ou tous les ans (4 %), alors que 21 % n'effectuent jamais de suivi auprès de ces patients. Dans la catégorie « Autre », on retrouve les réponses suivantes : des suivis hebdomadaires ou mensuels, des suivis au besoin ou à l'occasion ou des suivis d'une nature particulière, par exemple pour aider les patients à utiliser les substituts de nicotine ou pour renouveler l'ordonnance des substituts de nicotine.

Diagramme 38 : Fréquence d'un suivi auprès des patients qui arrêtent de fumer

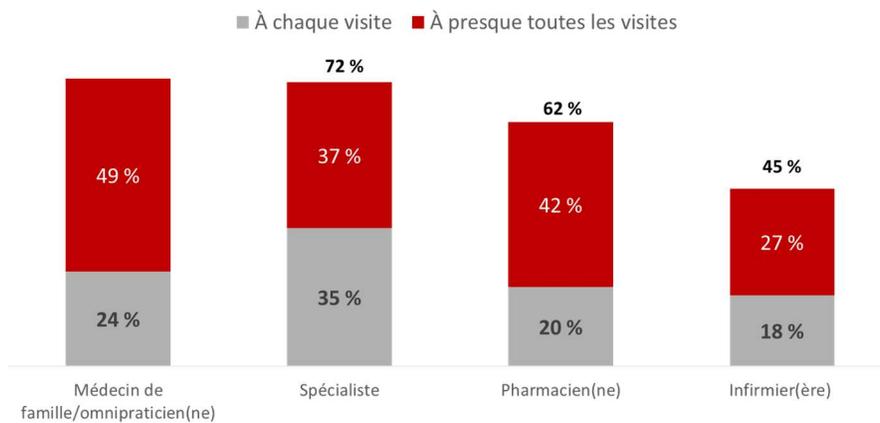


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q24. À quelle fréquence faites-vous un suivi auprès des patients une fois qu'ils entament le processus d'arrêter de fumer?

Les spécialistes sont plus susceptibles que les autres fournisseurs de soins de santé à effectuer un suivi à chaque visite auprès des patients qui ont entamé le processus d'arrêter de fumer, alors que les médecins de famille/omnipraticiens ont plus tendance à le faire à presque toutes les visites.

Diagramme 39 : Fournisseurs de soins de santé qui font un suivi auprès des patients à chaque visite ou à presque toutes les visites une fois que ces derniers entament le processus d'arrêter de fumer



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q24. À quelle fréquence faites-vous un suivi auprès des patients une fois qu'ils entament le processus d'arrêter de fumer?

Le stress est le principal facteur mentionné par les patients pour expliquer une rechute

On a demandé aux fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer (n=1 097) de nous faire part des raisons invoquées par les patients pour expliquer une rechute. Les trois quarts des répondants ont fait mention d'un événement stressant de la vie (76 %) ou du stress en général (75 %). Ensuite, selon 57 % des répondants, leurs patients ont attribué leur rechute au fait que leur conjoint, leur partenaire ou un membre de leur famille fumait et 47 % ont parlé de dépression ou de santé mentale. Trente-huit pour cent ont dit que les patients avaient cru pouvoir fumer à l'occasion, alors qu'environ un quart des répondants ont indiqué que leurs patients ne pouvaient pas s'empêcher de penser à quel point ils aimaient fumer (25 %) ou qu'ils avaient de nouveaux amis ou de nouvelles connaissances qui fumaient (23 %). Près d'un répondant sur cinq (19 %) a dit que ses patients avaient un sentiment de privation ou s'appitoyaient sur leur sort.

Diagramme 40 : Raisons invoquées par les patients pour expliquer une rechute



Base de référence : n=1 097; fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer.

Q25. Lorsque les patients qui ont arrêté de fumer font une rechute, quelles sont les raisons qu'ils invoquent pour justifier leur rechute? [Plusieurs réponses acceptées]

Toutes les raisons possibles invoquées par les patients pour expliquer une rechute ont été mentionnées par une plus grande proportion de médecins de famille/omnipraticiens comparativement aux autres types de fournisseurs de soins de santé. Les médecins spécialistes et les médecins de famille/omnipraticiens sont plus susceptibles que les autres fournisseurs de soins de santé de dire que leurs patients ont invoqué un événement stressant de la vie ou le stress en général pour expliquer leur rechute. De plus, les médecins de famille/omnipraticiens ont plus tendance que les pharmaciens et le personnel infirmier à dire que leurs patients attribuent leur rechute au fait qu'un conjoint, un partenaire ou un membre de la famille fume encore. Les spécialistes et les médecins de famille/omnipraticiens sont également plus enclins que les pharmaciens à faire mention de la dépression ou de la santé mentale. Les médecins de famille/omnipraticiens sont aussi plus susceptibles que les pharmaciens de dire que leurs patients avaient l'impression qu'ils pouvaient fumer à l'occasion.

Diagramme 41 : Les cinq principales raisons invoquées par les patients pour expliquer une rechute [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	1. Événement stressant de la vie	2. Stress (non précisé)	3. Époux(se)/partenaire/autres membres de la famille fument encore	4. Dépression/santé mentale	5. Croyaient qu'ils pouvaient fumer à l'occasion
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	86 %	81 %	68 %	53 %	42 %
Pharmacien(ne)	79 %	74 %	56 %	39 %	31 %
Infirmier(ère)	74 %	73 %	55 %	46 %	38 %
Spécialiste	87 %	85 %	64 %	53 %	42 %

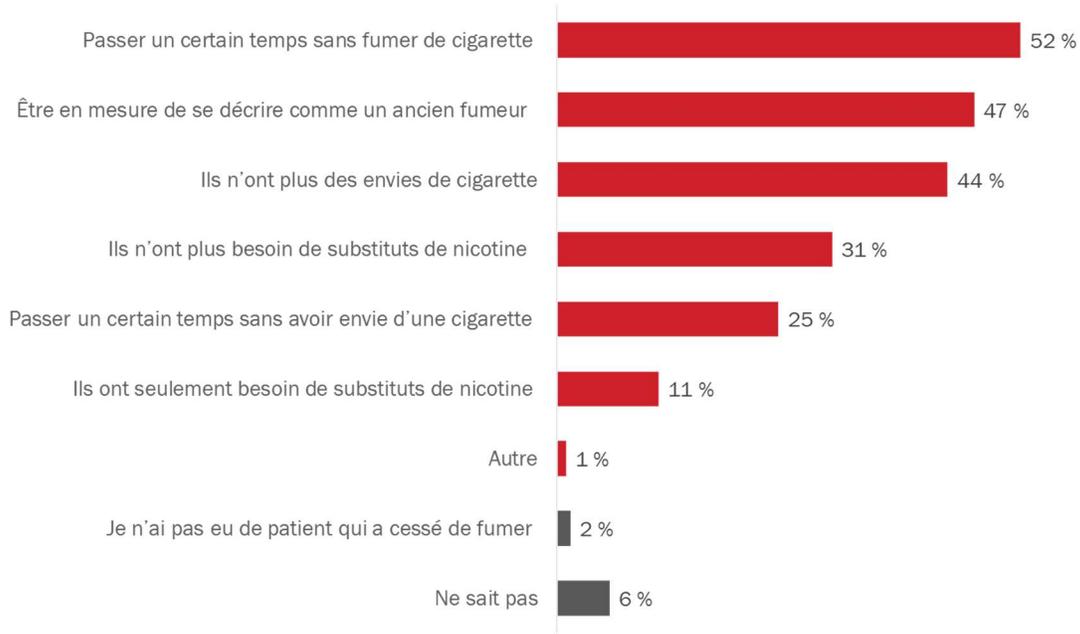
Base de référence : n=1 097; fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer.

Q25. Lorsque les patients qui ont arrêté de fumer font une rechute, quelles sont les raisons qu'ils invoquent pour justifier leur rechute? [Plusieurs réponses acceptées]

Les patients estiment que de passer un certain temps sans fumer de cigarette constitue une « réussite » dans le cas du renoncement au tabac

On a également demandé aux fournisseurs de soins de santé qui ont des patients ayant essayé d'arrêter de fumer (n=1 097) comment leurs patients qui sont d'anciens fumeurs définissent la réussite en matière de renoncement au tabac. Environ la moitié d'entre eux (52 %) ont indiqué que, pour leurs patients, il s'agit de passer un certain temps sans fumer de cigarette. Près de la moitié des répondants ont dit que c'était la capacité de se décrire comme un ancien fumeur (47 %) ou de ne plus avoir des envies de cigarette (44 %). Plus de trois répondants sur 10 (31 %) ont indiqué que la réussite, pour leurs patients, signifie ne plus avoir besoin de substituts de nicotine, alors qu'un quart d'entre eux (25 %) ont parlé de passer un certain temps sans avoir envie d'une cigarette. Selon 11 % des répondants, les patients estiment qu'ils ont réussi à arrêter de fumer lorsqu'ils ont seulement besoin de substituts de nicotine.

Diagramme 42 : Définition des patients de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac



Base de référence : n=1 097; fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer.

Q26. Pour vos patients qui sont d'anciens fumeurs, que signifie avoir « réussi » à cesser de fumer? [Plusieurs réponses acceptées]

Les médecins de famille/omnipraticiens sont plus susceptibles que le personnel infirmier de dire que leurs patients considèrent qu'ils ont réussi lorsqu'ils peuvent passer une certaine période sans fumer de cigarette, alors que les pharmaciens sont plus enclins que le personnel infirmier à dire que leurs patients pensent avoir réussi une fois qu'ils n'ont plus besoin de substituts de nicotine.

Diagramme 43 : Définition des patients de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Passer un certain temps sans avoir envie d'une cigarette	Être en mesure de se décrire comme un ancien fumeur	Ils n'ont plus envie de cigarettes	Ils n'ont plus besoin de substituts de nicotine	Passer un certain temps sans fumer de cigarette	Ils ont seulement besoin de substituts de nicotine
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	61 %	50 %	45 %	34 %	23 %	12 %
Pharmacien(ne)	56 %	43 %	50 %	41 %	26 %	16 %
Infirmier(ère)	50 %	48 %	44 %	29 %	25 %	10 %
Spécialiste	59 %	46 %	44 %	34 %	20 %	22 %

Base de référence : n=1 097; fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer.
Q26. Pour vos patients qui sont d'anciens fumeurs, que signifie avoir « réussi » à cesser de fumer? [Plusieurs réponses acceptées]

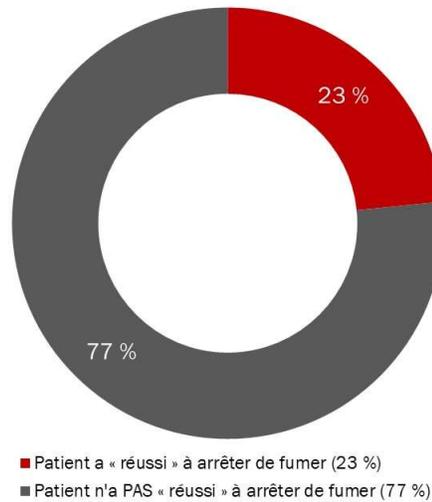
La plupart des fournisseurs de soins de santé ne considèrent pas que l'utilisation d'un autre produit contenant de la nicotine représente une réussite dans le cas du renoncement au tabac

On a posé la question suivante aux fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer (n=1 097) :

Si l'un de vos patients délaissait complètement la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine, estimeriez-vous que ce patient a réussi à arrêter de fumer?

Un peu plus des trois quarts des répondants (77 %) ont répondu non et 23 % ont dit oui.

Diagramme 44 : Définition des fournisseurs de soins de santé de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac



Base de référence : n=1 097; fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer.
Q27. Si l'un de vos patients délaissait complètement la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine, estimeriez-vous que ce patient a réussi à arrêter de fumer?

Les fournisseurs de soins de santé qui exercent leur profession depuis au plus dix ans (38 % d'entre eux le font depuis moins de six ans et 37 %, depuis six à dix ans) sont plus susceptibles de considérer qu'un patient ayant délaissé la cigarette pour utiliser plutôt un autre produit contenant de la nicotine a réussi à arrêter de fumer.

Le personnel infirmier est beaucoup moins enclin que les autres fournisseurs de soins de santé à dire qu'un patient a réussi à cesser de fumer s'il délaisse complètement la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine : 19 % des répondants de ce groupe sont de cet avis, comparativement à 36 % des pharmaciens, à 37 % des médecins de famille/omnipraticiens et à 44 % des spécialistes.

On a demandé aux fournisseurs de soins de santé qui ont des patients ayant essayé d'arrêter de fumer et qui ne considèrent pas qu'un patient a réussi s'il a délaissé la cigarette pour utiliser plutôt un autre produit contenant de la nicotine (n=723) d'expliquer les raisons de leur position. Près de la moitié d'entre eux (45 %) ont dit que c'est parce qu'un patient est encore dépendant de la nicotine.

Diagramme 45 : Raisons pour lesquelles les fournisseurs de soins de santé ne considèrent pas que délaissé la cigarette pour des substituts de nicotine constitue une « réussite » dans le cas du renoncement au tabac

[Les catégories de réponse sont issues de l'analyse des réponses fournies par les répondants à la question ouverte]



Base de référence : n=723; fournisseurs de soins de santé qui ne considèrent pas que délaissé la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine constitue une « réussite » dans le cas du renoncement au tabac.

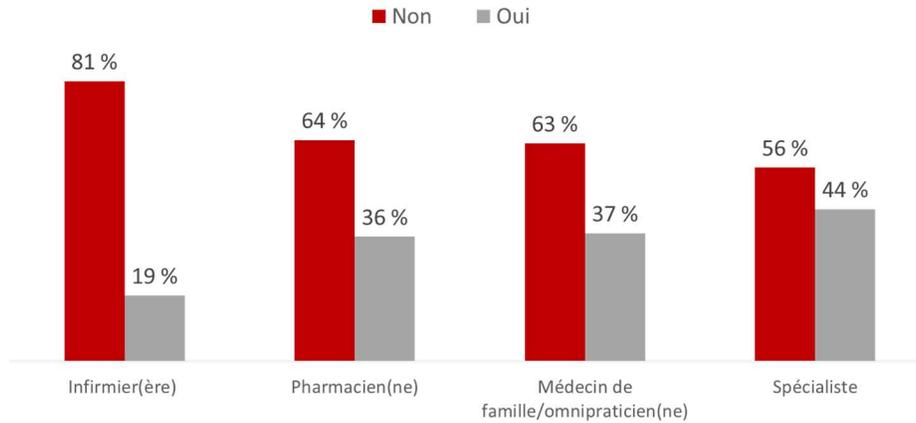
Q28. Pourquoi est-ce que délaissé la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine ne signifierait pas, selon vous, à avoir réussi à arrêter de fumer? [Plusieurs réponses acceptées]

De plus petits nombres de fournisseurs de soins de santé ont parlé des raisons suivantes : les substituts de nicotine font partie du processus et ne représentent pas le but ultime (10 %), ces produits contiennent également de la nicotine (9 %), la nicotine est néfaste, peu importe sa source (8 %), de tels produits sont aussi néfastes (3 %) et il y a encore un risque de rechute (1 %). Près d'un répondant sur cinq (18 %) ne sait pas pourquoi il juge que cela ne représente pas une réussite.

Si l'on examine les différences selon les fournisseurs de soins de santé, on remarque que les spécialistes sont moins susceptibles que les autres fournisseurs de soins de santé à invoquer le fait que la personne est encore dépendante de la nicotine pour justifier leur opinion.

Diagramme 46 : Définition des fournisseurs de santé de la « réussite » dans le cas du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

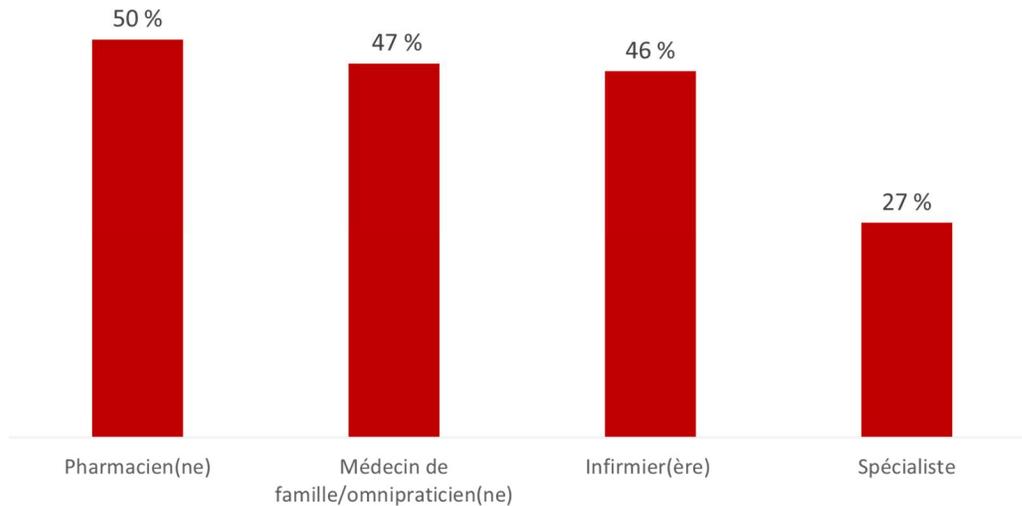
« Si l'un de vos patients délaissait complètement la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine, estimeriez-vous que ce patient a réussi à arrêter de fumer? »



Base de référence : n=1 097; fournisseurs de soins de santé ayant des patients qui ont essayé d'arrêter de fumer.

Q27. Si l'un de vos patients délaissait complètement la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine, estimeriez-vous que ce patient a réussi à arrêter de fumer?

Diagramme 47 : Fournisseurs de soins de santé ayant indiqué que « le patient est encore dépendant de la nicotine »



Base de référence : n=723; fournisseurs de soins de santé qui ne considèrent pas que délaissier la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine constitue une « réussite » dans le cas du renoncement au tabac.

Q28. Pourquoi est-ce que délaissier la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine ne signifierait pas, selon vous, à avoir réussi à arrêter de fumer? [Plusieurs réponses acceptées]

Les fournisseurs de soins de santé croient que les patients ne sont pas réceptifs aux conseils pour arrêter de fumer

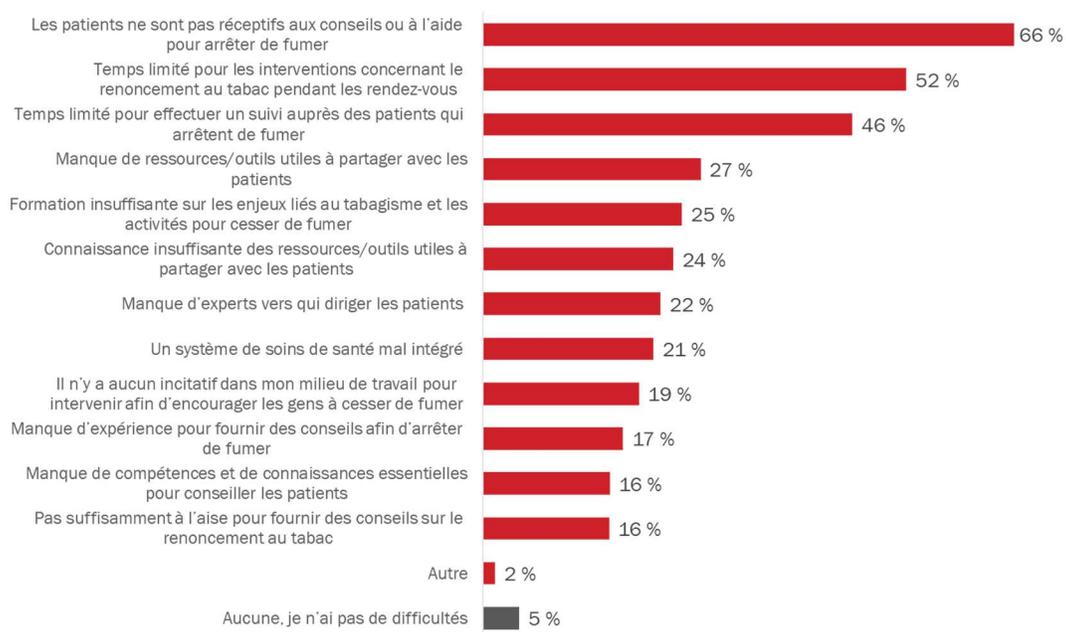
On a demandé à tous les fournisseurs de soins de santé quelles étaient les difficultés, s'il y a lieu, auxquelles ils étaient confrontés au moment de parler de renoncement de tabac à leurs patients. Les deux tiers des répondants (66 %) ont l'impression que les patients ne sont pas réceptifs aux conseils ou à l'aide pour arrêter de fumer. Ils ont par ailleurs parlé des difficultés causées par le temps limité pour les interventions concernant le renoncement au tabac pendant les rendez-vous (52 %) et le temps limité pour les suivis avec les patients qui essaient d'arrêter de fumer (46 %). De

plus, selon une proportion notable de fournisseurs de soins de santé, un système de soins de santé mal intégré représente l'une des grandes difficultés auxquelles ils font face lorsqu'ils discutent du renoncement au tabac (21 %).

La plupart des autres difficultés mentionnées concernaient une forme ou une autre de manque : un manque de ressources et d'outils utiles à partager avec les patients (27 %), ainsi qu'une connaissance insuffisante de ces ressources et outils (24 %), une formation insuffisante sur les enjeux liés au tabagisme et les activités pour cesser de fumer (25 %), un manque d'experts vers qui diriger les patients (22 %), un manque d'incitatifs à fournir des conseils pour cesser de fumer (19 %), un manque d'expérience pour fournir des conseils pour arrêter de fumer (17 %), un manque de compétence et de connaissances essentielles pour conseiller les patients et un inconfort à fournir des conseils à cet égard (16 %, respectivement).

Quelques répondants (5 %) ont indiqué n'avoir éprouvé aucune difficulté à cet égard.

Diagramme 48 : Difficultés rencontrées au moment de parler de renoncement au tabac avec les patients



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q29. À quelles difficultés, s'il y a lieu, faites-vous face lorsque vous parlez aux patients du renoncement au tabac? [Plusieurs réponses acceptées]

Les fournisseurs de soins de santé dans les Prairies (76 %) sont plus susceptibles que leurs homologues du Canada atlantique (57 %) et de la Colombie-Britannique (60 %) de dire que leurs patients ne sont pas réceptifs aux conseils ou à l'aide pour arrêter de fumer. Les fournisseurs de soins de santé travaillant dans des collectivités rurales (21 %) ont moins tendance à faire mention du temps limité pour les interventions.

Pour ce qui est des différences selon les fournisseurs de soins de santé et les principales difficultés, les professionnels de la santé, peu importe leur pratique, sont tout aussi enclins à parler de la faible réceptivité des patients en ce qui concerne les conseils et l'aide pour arrêter de fumer. Comparativement au personnel infirmier (50 %), les spécialistes (66 %) et les médecins de famille/omnipraticiens (59 %) ont particulièrement fait mention du temps limité pour les interventions liées au renoncement au tabac pendant les rendez-vous. De manière semblable, le temps limité pour effectuer des suivis auprès des patients qui cessent de fumer est moins

susceptible d'être soulevé par le personnel infirmier (43 %) que les pharmaciens (61 %) et les spécialistes (56 %).

Diagramme 49 : Les trois plus grandes difficultés rencontrées par les fournisseurs de soins de santé au moment de parler du renoncement au tabac aux patients

	Les patients ne sont pas réceptifs aux conseils ou à l'aide pour arrêter de fumer	Temps limité pour les interventions concernant le renoncement au tabac pendant les rendez-vous	Temps limité pour effectuer un suivi auprès des patients qui arrêtent de fumer
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	61 %	59 %	50 %
Pharmacien(ne)	59 %	58 %	61 %
Infirmier(ère)	67 %	50 %	43 %
Spécialiste	63 %	66 %	56 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q29. À quelles difficultés, s'il y a lieu, faites-vous face lorsque vous parlez aux patients du renoncement au tabac? [Plusieurs réponses acceptées]

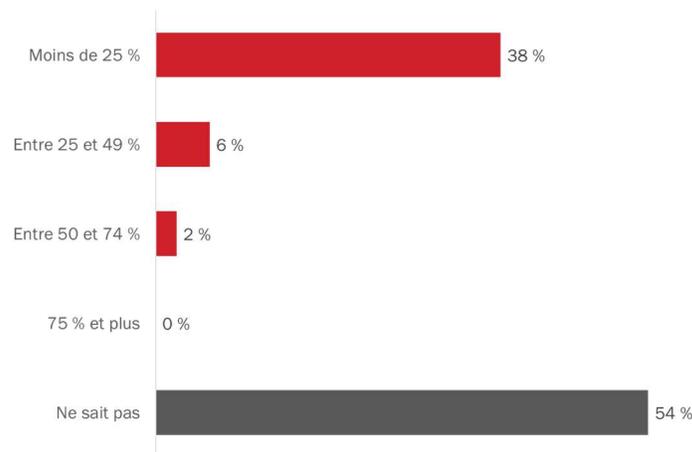
2. Expérience auprès des patients qui utilisent des produits de vapotage

La présente section fait état de l'expérience des fournisseurs de soins de santé auprès des patients qui utilisent des produits de vapotage.

La majorité des fournisseurs de soins de santé ne connaissent pas le pourcentage de leurs patients qui utilisent des produits de vapotage

La majorité des fournisseurs de soins de santé sondés (54 %) ont indiqué ne pas connaître le pourcentage approximatif de leurs patients qui utilisent des produits de vapotage. Il faut se rappeler que seulement 17 % des fournisseurs de soins de santé ne pouvaient pas estimer le pourcentage de leurs patients qui fument des cigarettes. Près de quatre répondants sur dix (38 %) ont évalué à moins d'un quart la proportion de patients qui utilisent des produits de vapotage, alors que de petits nombres croient qu'elle est plus élevée (6 % estiment qu'elle se situe entre 25 et 49 % et 2 % croient qu'elle totalise entre 50 et 74 %).

Diagramme 50 : Pourcentage estimé des patients qui utilisent des produits de vapotage

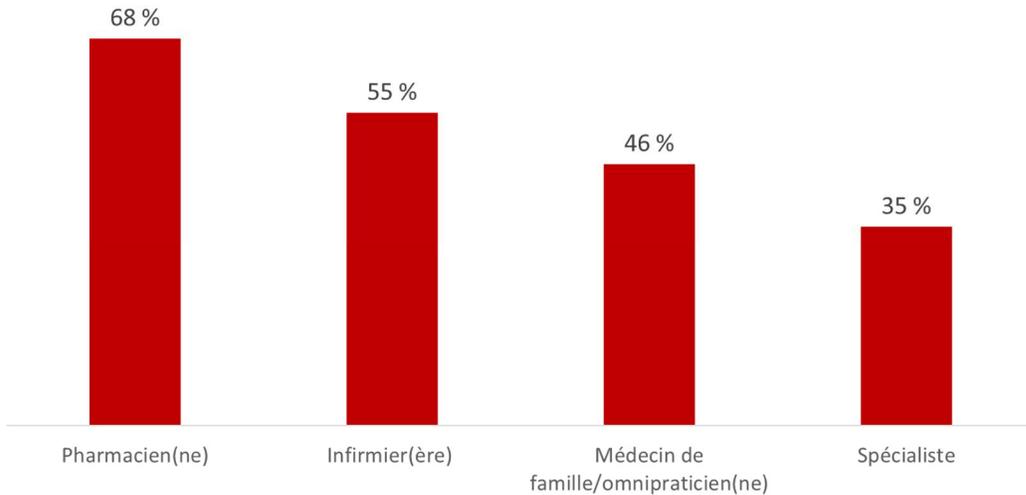


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q18. Quel est le pourcentage approximatif de vos patients qui utilisent des produits de vapotage?

Les pharmaciens (68 %) sont plus susceptibles d'indiquer qu'ils ne savent pas combien de leurs patients utilisent des produits de vapotage; les spécialistes (35 %), en revanche, sont moins nombreux à dire qu'ils n'en ont aucune idée.

Diagramme 51 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui ne connaissent pas la proportion de leurs patients qui vapotent



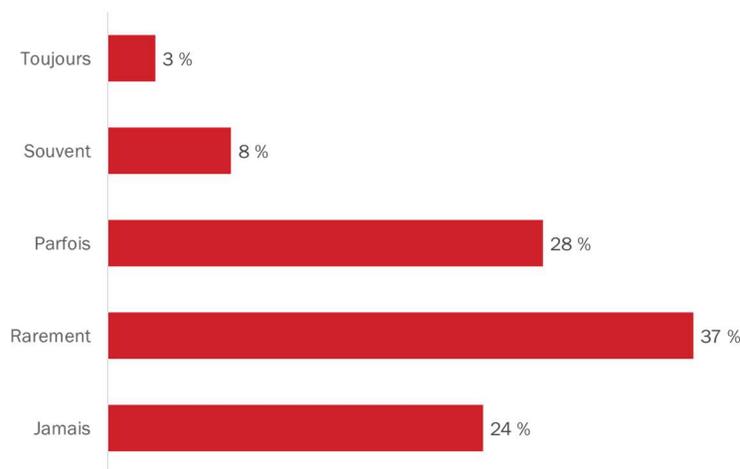
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q18. Quel est le pourcentage approximatif de vos patients qui utilisent des produits de vapotage?

Plus d'un tiers des fournisseurs de soins de santé disent que leurs patients leur posent rarement des questions au sujet des produits de vapotage

Selon les fournisseurs de soins de santé, la fréquence à laquelle leurs patients posent des questions au sujet du vapotage varie. Cependant, ils sont plus susceptibles de répondre que c'est peu fréquemment. Environ un fournisseur de soins de santé sur dix (11 %) dit que ses patients posent souvent ou toujours des questions concernant les produits de vapotage, alors qu'environ six répondants sur dix (61 %) ont indiqué que leurs patients leur posent rarement, voire jamais, des questions à ce sujet.

Diagramme 52 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions aux fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage



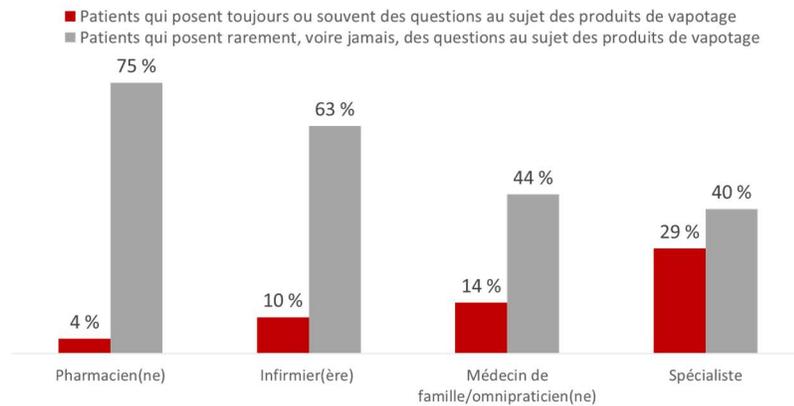
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q19. À quelle fréquence, s'il y a lieu, les patients posent-ils des questions au sujet des produits de vapotage?

Les spécialistes (29 %) sont plus susceptibles que d'autres fournisseurs de soins de santé de dire que leurs patients posent toujours ou souvent des questions au sujet des produits de vapotage. En

revanche, 75 % des pharmaciens disent qu'ils reçoivent rarement, voire jamais, des questions à ce sujet. Il s'agit d'une différence significative lorsqu'on compare la proportion à celle d'autres fournisseurs de soins de santé.

Diagramme 53 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions aux fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

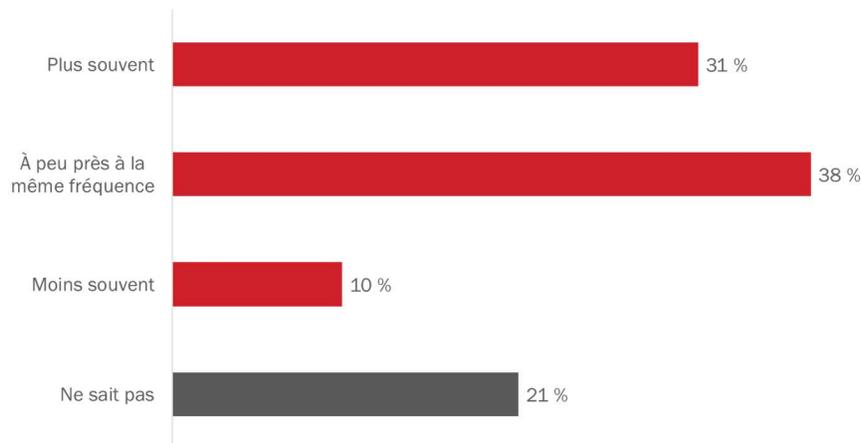


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q19. À quelle fréquence, s'il y a lieu, les patients posent-ils des questions au sujet des produits de vapotage?

Les fournisseurs de soins de santé sont trois fois plus susceptibles de dire que leurs patients posent des questions sur les produits de vapotage plus souvent (31 %) qu'il y a un an (10 %). Près de quatre répondants sur dix (38 %) estiment qu'il n'y a pas eu de changement à cet égard, alors qu'un peu plus d'un répondant sur cinq (21 %) ne le sait pas.

Diagramme 54 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions au sujet des produits de vapotage comparativement à l'année précédente



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q20. Comparativement à l'année dernière, trouvez-vous que les situations suivantes se sont produites plus souvent, moins souvent ou à peu près à la même fréquence? [Patients qui posent des questions au sujet des produits de vapotage]

Il faut se rappeler qu'une question semblable avait été posée concernant la fréquence des discussions sur le renoncement au tabac. Comparativement à l'année dernière, les fournisseurs de soins de santé sont plus de deux fois susceptibles de dire que leurs patients leur posent plus fréquemment des questions au sujet du vapotage que de dire qu'ils discutent plus souvent du renoncement au tabac (31 % comparativement à 13 %).

Plus de la moitié des médecins de famille/omnipraticiens (55 %) et des spécialistes (54 %) sondés croient que les patients posent plus souvent des questions au sujet du vapotage qu'il y a un an. Une proportion significative sur le plan statistique de membres du personnel infirmier (22 %) et de pharmaciens (21 %) ont indiqué ne pas savoir si les patients posent plus souvent ou moins souvent qu'il y a un an des questions au sujet des produits de vapotage.

Diagramme 55 : Fréquence à laquelle les patients posent des questions aux fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage comparativement à l'année précédente [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Plus souvent	Moins souvent	À peu près à la même fréquence	Ne sait pas
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	55 %	7 %	31 %	7 %
Pharmacien(ne)	34 %	7 %	38 %	21 %
Infirmier(ère)	27 %	11 %	40 %	22 %
Spécialiste	54 %	5 %	29 %	11 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q20B. Comparativement à l'année dernière, trouvez-vous que les situations suivantes se sont produites plus souvent, moins souvent ou à peu près à la même fréquence?

La plupart des fournisseurs de soins de santé indiquent aux patients que les effets à long terme du vapotage ne sont pas connus

Les fournisseurs de soins de santé offrent divers conseils aux patients concernant les produits de vapotage. La majorité des répondants font mention à leurs patients de ce qui suit : un peu plus des deux tiers (67 %) indiquent aux patients que les effets à long terme du vapotage ne sont pas connus et plus de la moitié (55 %) les informent des risques et des dangers possibles associés au vapotage.

Quatre pharmaciens, spécialistes et membres du personnel infirmier sur dix (41 %)⁶ conseillent à leurs patients d'en parler à leur médecin de famille et plus d'un tiers (35 %) des fournisseurs de soins de santé leur conseillent de ne pas utiliser de produits de vapotage. Environ un quart des répondants (26 %) mentionnent à leurs patients que le vapotage devrait être considéré comme une solution de dernier recours pour arrêter de fumer.

En tout, 17 % des répondants ne fournissent pas de conseils à leurs patients au sujet des produits de vapotage. Il s'agit d'une proportion beaucoup plus élevée que celle des fournisseurs de soins de santé qui disent ne pas fournir de conseils à leurs patients sur le renoncement au tabac (1 %).

La liste complète des conseils offerts se trouve dans le diagramme 56.

⁶ Cette option n'a pas été présentée aux médecins de famille.

Points de vue et expériences des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine

Diagramme 56 : Conseils donnés par les fournisseurs de soins de santé aux patients concernant les produits de vapotage



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q21. Quels conseils, s'il y a lieu, donnez-vous actuellement aux patients concernant les produits de vapotage?

Les médecins de famille/omnipraticiens sont plus susceptibles que le personnel infirmier et les pharmaciens d'indiquer aux patients que les effets à long terme du vapotage ne sont pas connus et de les renseigner sur les risques et les dangers possibles associés au vapotage. Le personnel infirmier, par contre, a plus tendance à conseiller aux patients d'en parler à leur médecin de famille.

Diagramme 57 : Les trois principaux conseils donnés par les fournisseurs de soins de santé aux patients concernant les produits de vapotage

	Mentionner que les effets à long terme du vapotage sur la santé ne sont pas connus	Informers les patients des risques et des dangers possible du vapotage	Conseiller d'en discuter avec leur médecin de famille
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	76 %	62 %	--*
Pharmacien(ne)	63 %	53 %	23 %
Infirmier(ère)	66 %	54 %	44 %
Spécialiste	69 %	58 %	15 %

* Cette option n'a pas été présentée aux médecins de famille.

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q21. Quels conseils, s'il y a lieu, donnez-vous actuellement aux patients concernant les produits de vapotage? [Plusieurs réponses acceptées]

3. Confort pour parler aux patients du tabac et des produits de vapotage

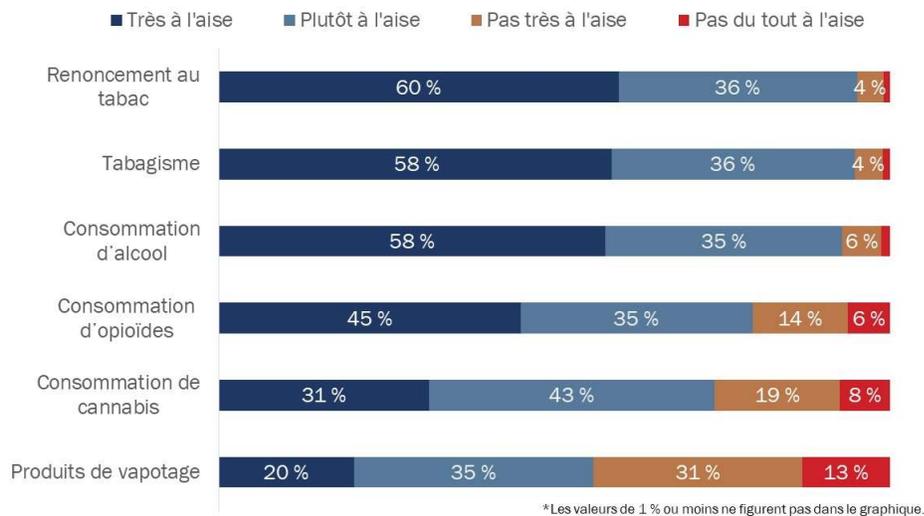
La présente section fait état du niveau de confort des fournisseurs de soins de santé pour parler du tabac et du vapotage, ainsi que de leurs perceptions concernant leur niveau de connaissance relatif à ces sujets.

Comparativement à la consommation d'alcool, de tabac et de drogues et au renoncement au tabac, un moins grand nombre de fournisseurs de soins de santé sont à l'aise de discuter des produits de vapotage avec les patients

Les fournisseurs de soins de santé ont exprimé être plus à l'aise de discuter avec les patients du renoncement au tabac, du tabagisme et de la consommation d'alcool. Presque la totalité d'entre eux (93 à 96 %) se sont dits à l'aise de parler de ces substances; la majorité de ces répondants ont avoué avoir un haut niveau de confort (de 58 à 60 % ont dit être « très à l'aise » par rapport à ces discussions). Des majorités plus petites mais importantes ont également affirmé être à l'aise de parler de la consommation d'opioïdes (80 %) et de cannabis (74 %), bien que dans le cas du cannabis, le niveau de confort est plus susceptible d'être modéré qu'élevé.

Les fournisseurs de soins de santé sont moins à l'aise de parler des produits de vapotage avec les patients. Plus de la moitié d'entre eux ont indiqué être à l'aise de le faire, mais le niveau de confort est modéré (35 %) plutôt qu'élevé (20 %). De plus, près d'un tiers des répondants (31 %) ont dit ne pas être très à l'aise de parler de ce sujet aux patients, et 13 % ne sont pas du tout à l'aise de le faire.

Diagramme 58 : Niveau de confort pour parler aux patients du cannabis, de l'alcool, du tabac, des opioïdes et du vapotage



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q30. Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise de parler aux patients de ce qui suit?

Diagramme 59 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui sont à l’aise de parler aux patients du cannabis, de l’alcool, du tabac, des opioïdes et du vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Renoncement au tabac	Tabagisme	Consommation d’alcool	Consommation d’opioïdes	Consommation de cannabis	Produits de vapotage
Médecins de famille/omnipraticiens(nes)	99 %	98 %	98 %	91 %	80 %	64 %
Pharmaciens(nes)	99 %	95 %	90 %	91 %	60 %	52 %
Infirmiers(ères)	95 %	94 %	93 %	78 %	75 %	54 %
Spécialistes	97 %	97 %	93 %	66 %	74 %	68 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q30. Dans quelle mesure êtes-vous à l’aise de parler aux patients de ce qui suit?

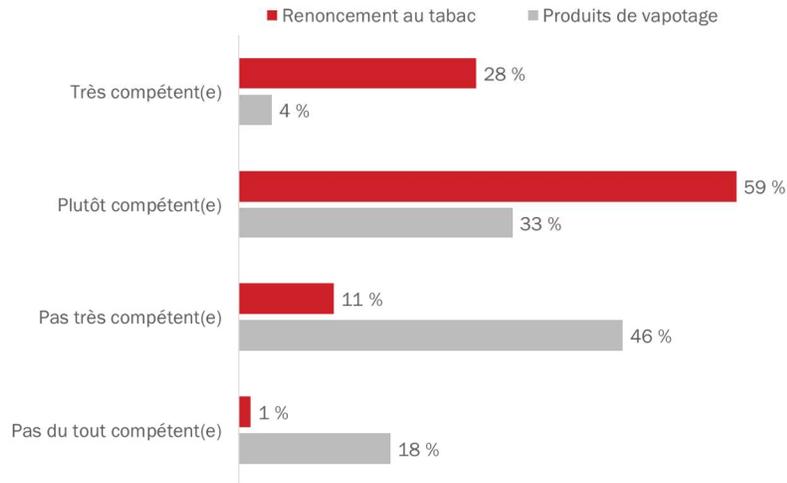
Les médecins de famille/omnipraticiens sont plus susceptibles d’être à l’aise de parler de ces substances. Tous les fournisseurs de soins de santé ont indiqué être très confiants lorsqu’ils abordent le renoncement au tabac, le tabagisme et la consommation d’alcool. Le niveau de confort pour parler de la consommation d’opioïdes et de cannabis, ainsi que des produits de vapotage variait selon les fournisseurs de soins de santé. Les médecins de famille/omnipraticiens et les pharmaciens sont plus susceptibles que le personnel infirmier et les spécialistes d’être à l’aise de parler de consommation d’opioïdes. En ce qui a trait à la consommation de cannabis, cependant, les pharmaciens ont moins tendance à être à l’aise d’en discuter avec les patients. Les médecins spécialistes et les médecins de famille/omnipraticiens sont plus à l’aise de parler des produits de vapotage que les autres fournisseurs de soins de santé.

Le nombre d’années passées dans leur milieu de travail actuel a une incidence sur le niveau de confort des fournisseurs de soins de santé à parler aux patients de la consommation d’opioïdes et de cannabis. Les personnes travaillant dans leur milieu actuel depuis moins de six ans sont les moins susceptibles d’être à l’aise de discuter de ces sujets avec les patients.

Les fournisseurs de soins de santé se sentent plus compétents en matière de renoncement au tabac que pour ce qui est des produits de vapotage

Les fournisseurs de soins de santé sont beaucoup plus susceptibles de se dire compétents au sujet du renoncement au tabac que par rapport aux produits de vapotage. Près de neuf répondants sur dix (87 %) se décrivent au moins quelque peu compétents en ce qui concerne le renoncement au tabac. Toutefois, seulement 37 % jugent qu’ils sont quelque peu compétents par rapport aux produits de vapotage. En revanche, plus de six fournisseurs de soins de santé sur dix (64 %) estiment qu’ils ne sont pas très compétents (46 %) ou pas compétents du tout (18 %) en ce qui a trait aux produits de vapotage.

Diagramme 60 : Auto-évaluation des fournisseurs de soins de santé quant à leur compétence concernant le renoncement au tabac et les produits de vapotage



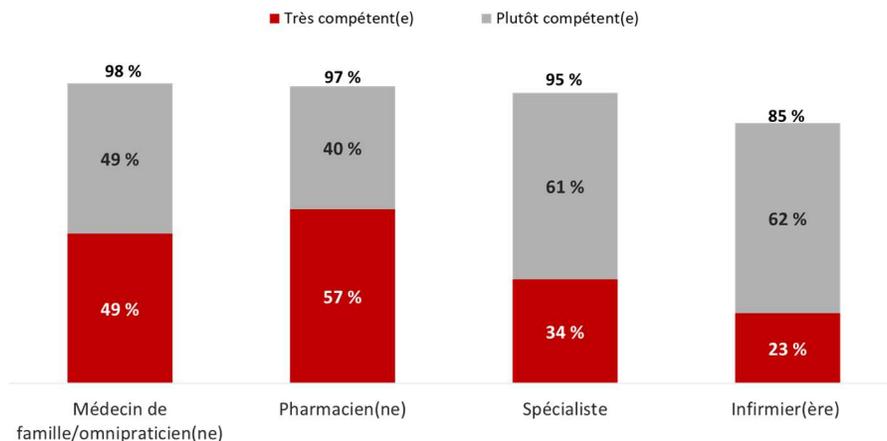
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit?

Les fournisseurs de soins de santé suivants sont plus susceptibles de se sentir compétents au sujet du renoncement au tabac : les personnes qui exercent leur profession depuis moins de six ans (95 %) et les personnes qui voient tous les jours des patients qui consomment des produits du tabac (91 %).

Les pharmaciens sont beaucoup plus susceptibles que d'autres fournisseurs de soins de santé de se dire très compétents au sujet du renoncement au tabac. Plus de la moitié (57 %) s'estiment très compétents à cet égard comparativement à 49 % des médecins de famille/omnipraticiens, à 34 % des spécialistes et à 23 % des membres du personnel infirmier. En revanche, le personnel infirmier (62 %) et les spécialistes (61 %) sont plus susceptibles de se dire quelque peu compétents par rapport au renoncement au tabac.

Diagramme 61 : Compétence concernant le renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

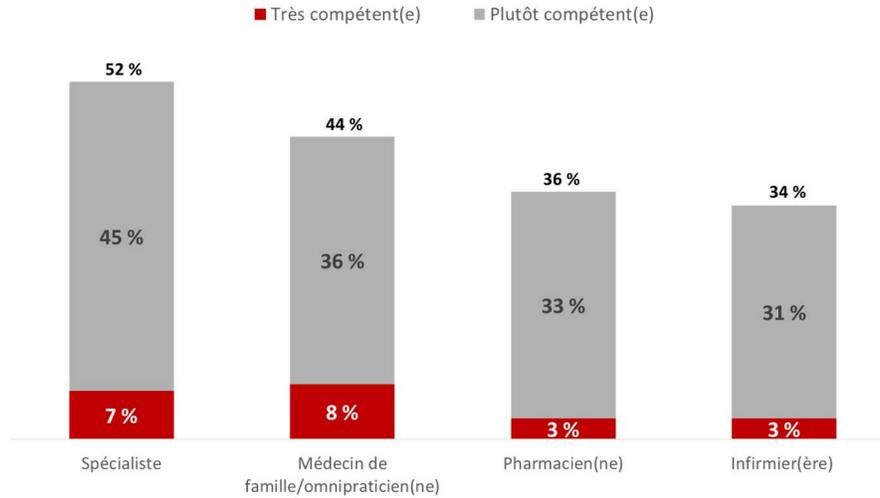


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31A. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Renoncement au tabac.

Les spécialistes (52 %) et les médecins de famille/omnipraticiens (44 %) sont plus susceptibles que les pharmaciens (36 %) et le personnel infirmier (34 %) de s'estimer plutôt ou très compétents relativement aux produits de vapotage.

Diagramme 62 : Compétence concernant les produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31B. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Produits de vapotage.

4. Connaissances et attitudes concernant le tabac, la nicotine et les produits de vapotage

La présente section fait état des connaissances et des attitudes des fournisseurs de soins de santé concernant le tabac, la nicotine et les produits de vapotage.

Divers degrés de familiarité avec le tabac, la nicotine et les produits de vapotage

Les fournisseurs de soins de santé semblent mieux connaître les timbres et les gommes à la nicotine, mais sont moins familiers avec les produits de tabac chauffé et de vapotage. Plus précisément, 76 % des fournisseurs de soins de santé disent détenir au moins passablement d'information au sujet des timbres à la nicotine et 67 % sont du même avis pour ce qui est des gommes à la nicotine. Cependant, 17 % et 3 % ont abondé dans le même sens pour les produits de vapotage et de tabac chauffé, respectivement.

Les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles de dire qu'ils savent peu de choses, voire rien, au sujet des produits de vapotage (74 %) et des produits de tabac sans fumée (68 %). Par ailleurs, 9 % de plus ont dit qu'ils n'avaient jamais entendu parler des produits de vapotage et 5 % de plus ont dit la même chose concernant les produits de tabac sans fumée. Les fournisseurs de soins de santé sont moins susceptibles d'avoir entendu parler des produits de tabac chauffé (65 % ont dit qu'ils n'en avaient jamais entendu parler).

Diagramme 63 : Connaissances des fournisseurs de soins de santé au sujet du tabac, de la nicotine et des produits du vapotage

Produits	Je connais bien le produit	Je sais plusieurs choses à ce sujet	Je sais un peu de choses à ce sujet	J'en ai entendu parler, mais je ne sais rien à ce sujet	Je n'en ai jamais entendu parler
Timbres à la nicotine	34 %	42 %	22 %	2 %	<1 %
Gomme à la nicotine	28 %	39 %	31 %	3 %	<1 %
Pastilles à la nicotine	16 %	31 %	28 %	15 %	11 %
Inhalateurs de nicotine	14 %	24 %	29 %	20 %	13 %
Aérosols de nicotine	12 %	25 %	33 %	19 %	12 %
Produits de tabac sans fumée	6 %	21 %	48 %	20 %	5 %
Cigarettes électroniques	3 %	14 %	41 %	33 %	9 %
Produits de tabac chauffé	1 %	2 %	13 %	19 %	65 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q32. Dans quelle mesure connaissez-vous les produits de tabac, de nicotine et de vapotage?

Les fournisseurs de soins de santé de la Colombie-Britannique (84 %) connaissent mieux les timbres à la nicotine que leurs homologues du Canada atlantique (69 %) ou de l'Ontario (73 %). Aucune autre différence régionale ne mérite d'être soulignée. Les fournisseurs de soins de santé en milieu rural (95 %) et les répondants qui voient tous les jours des patients qui consomment des produits de tabac (83 %) ont de meilleures connaissances au sujet des timbres à la nicotine.

Bien que la majorité des fournisseurs de soins de santé connaissent tout de même passablement bien les timbres et des gommes à la nicotine, c'est particulièrement le cas des pharmaciens. Pratiquement tous les pharmaciens sondés (98 % et 99 %, respectivement) ont indiqué qu'ils détiennent pas mal d'information sur ces deux substituts de nicotine. Les pharmaciens sont

également plus enclins à connaître les produits suivants : les pastilles à la nicotine (94 %), les inhalateurs (87 %) et les aérosols (74 %).

Les médecins de famille/omnipraticiens connaissent mieux les produits de tabac sans fumée et les produits de vapotage que les autres fournisseurs de soins de santé. Les spécialistes et les médecins de famille/omnipraticiens ont plus de connaissances que le personnel infirmier et les pharmaciens sur les produits de tabac chauffé. En outre, un spécialiste sur cinq connaît au moins quelque peu les produits de vapotage, bien que cette différence ne soit pas significative sur le plan statistique lorsqu'on compare la proportion à celle des pharmaciens et du personnel infirmier.

Diagramme 64 : Connaissances des fournisseurs de soins de santé concernant le tabac, la nicotine et les produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Timbres à la nicotine	Gomme à la nicotine	Pastilles à la nicotine	Inhalateurs de nicotine	Aérosols de nicotine	Tabac sans fumée	Produits de vapotage	Produits de tabac chauffé
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	92 %	84 %	62 %	50 %	50 %	44 %	21 %	9 %
Pharmacien(ne)	98 %	99 %	94 %	87 %	74 %	29 %	12 %	4 %
Infirmier(ère)	73 %	62 %	41 %	31 %	32 %	25 %	16 %	2 %
Spécialiste	80 %	66 %	46 %	42 %	42 %	34 %	20 %	10 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q32. Dans quelle mesure connaissez-vous les produits de tabac, de nicotine et de vapotage?

Les connaissances au sujet des produits de vapotage sont généralement semblables aux perceptions des fournisseurs de soins de santé relativement à leur compétence par rapport aux produits de vapotage. Les fournisseurs de soins de santé qui ne se disent pas très renseignés au sujet des produits de vapotage (c.-à-d. qu'ils n'ont jamais entendu parler de tels produits ou qui n'en connaissent que le nom) ne connaissent pas beaucoup, voire pas du tout, ces produits. En revanche, les fournisseurs de soins de santé qui connaissent bien les produits de vapotage se disent également très compétents par rapport à ces produits.

Diagramme 65 : Compétence et connaissances des fournisseurs de soins de santé concernant les produits de vapotage

Connaissances au sujet des produits de vapotage	Compétence concernant les produits de vapotage			
	Très compétent(e)	Plutôt compétent(e)	Pas très compétent(e)	Pas du tout compétent(e)
Je connais bien le produit	30 %	4 %	0 %	0 %
Je sais plusieurs choses à ce sujet	37 %	31 %	5 %	0 %
Je sais un peu de choses à ce sujet	33 %	53 %	47 %	10 %
J'en ai entendu parler, mais je ne sais rien à ce sujet	0 %	10 %	42 %	59 %
Je n'en ai jamais entendu parler	0 %	2 %	7 %	31 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31b. Dans quelle mesure connaissez-vous les produits de tabac, de nicotine et de vapotage? – Produits de vapotage

Q32g. Dans quelle mesure connaissez-vous les produits de tabac, de nicotine et de vapotage? – Produits de vapotage

Presque tous les fournisseurs de soins de santé estiment que les cigarettes sont très néfastes ou extrêmement néfastes

La plupart des fournisseurs de soins de santé sondés estiment que plusieurs produits du tabac, de nicotine et de vapotage sont au moins modérément néfastes pour la santé de la personne qui les consomme. Plus précisément, 98 % des fournisseurs de soins de santé jugent les cigarettes au

moins modérément néfastes (73 % ont dit qu’elles sont extrêmement néfastes). Les répondants sont du même avis pour les produits suivants : 94 % pour les cigares/petits cigares, 81 % pour les produits de tabac sans fumée, 76 % pour les produits de vapotage avec nicotine, 70 % pour les pipes à eau avec tabac et 53 % pour les produits de vapotage sans nicotine. Parmi ces six produits, aux yeux de la plupart des fournisseurs de soins de santé, les produits « très » néfastes ou « extrêmement » néfastes sont les cigarettes (96 %) et les cigares/petits cigares (83 %), suivis plus loin derrière des produits de tabac sans fumée (56 %) et des produits de vapotage avec nicotine (53 %).

Les médicaments d’ordonnance pour renoncer au tabac (72 %) et les thérapies de remplacement de nicotine (69 %) figurent parmi les produits jugés peu ou pas du tout à risque d’être nocifs pour la santé. Les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles d’être incertains des effets des produits de tabac chauffé sur la santé (57 %); pratiquement tous les autres (41 %) estiment qu’ils sont au moins modérément néfastes. Un certain nombre de fournisseurs de soins de santé ne connaissent pas les effets des produits de vapotage sans nicotine (24 %) et des pipes à eau avec tabac (20 %) sur la santé.

Diagramme 66 : Perception du caractère néfaste des produits de tabac, de nicotine et de vapotage

Produits	Extrêmement néfaste	Très néfaste	Moyennement néfaste	Un peu néfaste	Pas du tout néfaste	Ne sait pas
Cigarettes	73 %	23 %	2 %	<1 %	<1 %	1 %
Cigares/petits cigares	44 %	39 %	11 %	2 %	1 %	3 %
Produits de tabac sans fumée	28 %	28 %	25 %	9 %	4 %	7 %
Pipes à eau avec tabac	22 %	26 %	22 %	9 %	0,1 %	20 %
Produits de vapotage AVEC nicotine	21 %	32 %	23 %	9 %	0,4 %	14 %
Produits de tabac chauffé	12 %	16 %	13 %	2 %	0,4 %	57 %
Produits de vapotage SANS nicotine	9 %	16 %	28 %	21 %	4 %	24 %
Thérapies de remplacement de nicotine	2 %	5 %	16 %	47 %	22 %	9 %
Médicaments sur ordonnance pour arrêter de fumer	1 %	1 %	15 %	51 %	21 %	11 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q33. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c’est le cas, pour la santé d’une personne qui l’utilise?

Le diagramme 67 montre les différences dans les perceptions des fournisseurs de soins de santé. Ces derniers, peu importe leur profession, sont susceptibles dans la même proportion de considérer les cigarettes comme étant très néfastes ou extrêmement néfastes. Bien qu’une grande proportion des fournisseurs de soins de santé estiment que les cigares/petits cigares sont très néfastes ou extrêmement néfastes, on le voit surtout (différence significative) chez les pharmaciens (87 %) et le personnel infirmier (84 %). Les deux tiers des pharmaciens (66 %) croient que les produits de tabac sans fumée sont très néfastes ou extrêmement néfastes. Il s’agit d’une proportion beaucoup plus élevée que celle associée au personnel infirmier et aux spécialistes. Les pharmaciens (59 %) sont également plus susceptibles que les spécialistes (51 %), les médecins de famille/omnipraticiens (49 %) et le personnel infirmier (47 %) d’être de cet avis pour les pipes à eau avec tabac.

De manière générale, les produits de vapotage avec nicotine sont jugés plus néfastes que les produits de vapotage sans nicotine. Le personnel infirmier se soucie particulièrement du caractère néfaste des produits de vapotage avec nicotine : 58 % des membres croient que ces produits sont très néfastes ou extrêmement néfastes. Un nombre important de pharmaciens (43 %), bien qu’il soit inférieur à la moitié, croit également que les produits de vapotage avec nicotine sont très néfastes ou extrêmement néfastes. Le personnel infirmier a également plus tendance que les autres fournisseurs de soins de santé à considérer que les produits de vapotage sans nicotine sont très néfastes ou extrêmement néfastes. Les pharmaciens sont les plus enclins à juger les produits de tabac chauffé comme étant très néfastes ou extrêmement néfastes.

Diagramme 67 : Perception du caractère néfaste des produits de tabac, de nicotine et de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

Fournisseurs de soins de santé ayant indiqué que les produits suivants sont « extrêmement néfastes » ou « très néfastes »

	Cigarettes	Cigares/ petits cigares	Produits de tabac sans fumée	Pipes à eau avec tabac	Produits de vapotage AVEC nicotine	Produits de tabac chauffé	Produits de vapotage SANS nicotine	Thérapies de remplacement de nicotine	Médicaments sur ordonnance pour arrêter de fumer
Médecin de famille/ omnipraticien(ne)	95 %	78 %	59 %	49 %	35 %	28 %	16 %	6 %	4 %
Pharmacien(ne)	96 %	87 %	66 %	59 %	43 %	36 %	18 %	1 %	1 %
Infirmier(ère)	96 %	84 %	55 %	47 %	58 %	27 %	27 %	7 %	2 %
Spécialiste	96 %	73 %	55 %	51 %	29 %	25 %	15 %	2 %	1 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q33. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c'est le cas, pour la santé d'une personne qui l'utilise?

Lorsqu'on se penche sur les connaissances liées aux produits de vapotage et sur les perceptions relatives aux risques, on note des différences évidentes. Plus précisément, les fournisseurs de soins de santé qui croient que le vapotage avec nicotine n'est pas du tout néfaste sont plus susceptibles de se dire très compétents par rapport à ces produits. Les répondants qui estiment que le vapotage avec nicotine est extrêmement néfaste, cependant, ont tendance, dans une proportion relativement semblable, à juger qu'ils sont soit très compétents, soit pas du tout compétents par rapport aux produits de vapotage (c'est-à-dire que la différence n'est pas significative sur le plan statistique).

Diagramme 68 : Compétence concernant les produits de vapotage et perception du caractère néfaste des produits de vapotage AVEC nicotine

Perception du caractère néfaste des produits de vapotage AVEC nicotine	Compétence concernant les produits de vapotage			
	Très compétent(e)	Plutôt compétent(e)	Pas très compétent(e)	Pas du tout compétent(e)
Pas du tout néfastes	7 %	0 %	0 %	0 %
Un peu néfastes	12 %	10 %	8 %	7 %
Moyennement néfastes	16 %	25 %	25 %	18 %
Très néfastes	16 %	34 %	37 %	18 %
Extrêmement néfastes	30 %	23 %	17 %	26 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31b. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Produits de vapotage

Q33d. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c'est le cas, pour la santé d'une personne qui l'utilise? – Produits de vapotage AVEC nicotine

Les perceptions du caractère néfaste du vapotage sans nicotine varie également selon la compétence qu'ont les fournisseurs de soins de santé par rapport aux produits de vapotage. Les fournisseurs de soins de santé qui estiment que le vapotage sans nicotine n'est pas du tout néfaste sont plus susceptibles de se dire très compétents plutôt que modérément compétents par rapport aux produits de vapotage. Les personnes qui considèrent que le vapotage sans nicotine est extrêmement néfaste ont plus tendance à se décrire comme des personnes très compétentes plutôt que peu compétentes par rapport aux produits de vapotage.

Diagramme 69 : Connaissance concernant les produits de vapotage et perception du caractère néfaste du vapotage SANS nicotine

Perception du caractère néfaste des produits de vapotage SANS nicotine	Compétence concernant les produits de vapotage			
	Très compétent(e)	Plutôt compétent(e)	Pas très compétent(e)	Pas du tout compétent(e)
Pas du tout néfastes	11 %	2 %	4 %	3 %
Un peu néfastes	23 %	21 %	22 %	16 %
Moyennement néfastes	16 %	34 %	27 %	20 %
Très néfastes	12 %	18 %	17 %	9 %
Extrêmement néfastes	16 %	12 %	5 %	10 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31b. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Produits de vapotage

Q33e. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c'est le cas, pour la santé d'une personne qui l'utilise? – Produits de vapotage SANS nicotine

Les fournisseurs de soins de santé qui connaissent bien les produits de vapotage avec nicotine sont plus susceptibles de croire qu'ils sont très néfastes.

Diagramme 70 : Compétence concernant les produits de vapotage et perception du caractère néfaste des produits de vapotage AVEC nicotine

Perception du caractère néfaste des produits de vapotage AVEC nicotine	Connaissances au sujet des produits de vapotage				
	Connait bien le produit	Sait plusieurs choses à ce sujet	Sait un peu de choses à ce sujet	En a entendu parler, mais ne sait rien à ce sujet	N'en a jamais entendu parler
Pas du tout néfastes	11 %	1 %	0 %	0 %	0 %
Un peu néfastes	4 %	17 %	7 %	11 %	2 %
Moyennement néfastes	7 %	33 %	26 %	20 %	13 %
Très néfastes	43 %	21 %	38 %	32 %	17 %
Extrêmement néfastes	36 %	25 %	18 %	23 %	22 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31b. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Produits de vapotage

Q33d. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c'est le cas, pour la santé d'une personne qui l'utilise? – Produits de vapotage AVEC nicotine

Les perceptions concernant le caractère néfaste du vapotage sans nicotine varient, peu importe le niveau de connaissance des fournisseurs de soins de santé par rapport à ces produits.

Diagramme 71 : Lien entre les connaissances au sujet des produits de vapotage et les perceptions du caractère néfaste des produits de vapotage SANS nicotine

Perception du caractère néfaste des produits de vapotage SANS nicotine	Connaissances au sujet des produits de vapotage				
	Connait bien le produit	Sait plusieurs choses à ce sujet	Sait un peu de choses à ce sujet	En a entendu parler, mais ne sait rien à ce sujet	N'en a jamais entendu parler
Pas du tout néfastes	13 %	3 %	3 %	4 %	4 %
Un peu néfastes	17 %	34 %	20 %	19 %	8 %
Moyennement néfastes	19 %	27 %	34 %	23 %	19 %
Très néfastes	35 %	9 %	16 %	20 %	5 %
Extrêmement néfastes	15 %	17 %	6 %	7 %	11 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q32g. Dans quelle mesure connaissez-vous les produits de tabac, de nicotine et de vapotage? – Produits de vapotage

Q33e. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c'est le cas, pour la santé d'une personne qui l'utilise? – Produits de vapotage SANS nicotine

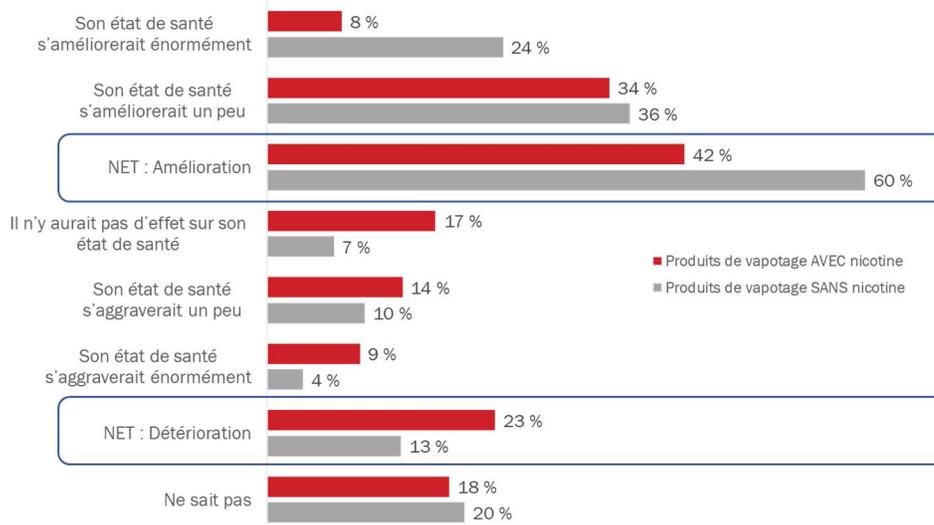
La majorité des répondants estiment que l'état de santé d'un fumeur s'améliorera si ce dernier utilise plutôt des produits de vapotage sans nicotine

Les opinions concernant les effets sur la santé de l'abandon de la cigarette au profit du vapotage, que ce soit avec ou sans nicotine, ont tendance à être mitigées, particulièrement dans le cas du vapotage avec nicotine.

Bien que la majorité des répondants (60 %) croient que l'état de santé d'un fumeur s'améliorera s'il délaisse complètement les cigarettes pour le vapotage *sans* nicotine, les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles d'indiquer qu'il s'agira d'une petite amélioration plutôt que d'une amélioration importante. Pour ce qui est des autres fournisseurs de soins de santé, 14 % croient qu'un tel changement nuira au moins un peu à l'état de santé d'une personne, 7 % sont d'avis qu'il n'y aura aucun effet sur la santé et 20 % ne le savent pas.

Pour ce qui est de renoncer au tabac et de recourir au vapotage *avec* nicotine, la plus grande proportion de répondants croient que le changement améliorera l'état de santé d'un fumeur, mais les fournisseurs de soins de santé sont cinq fois plus susceptibles de dire que ce sera une petite (34 %) amélioration plutôt qu'une amélioration importante (7 %). En ce qui a trait aux autres, près d'un quart des répondants (23 %) croient que les effets d'un changement radical nuira au moins un peu à l'état de santé d'une personne, 17 % estiment qu'il n'y aura aucun effet sur la santé et 18 % ne le savent pas.

Diagramme 72 : Perception des effets sur la santé d'un fumeur de l'abandon de la cigarette pour le vapotage

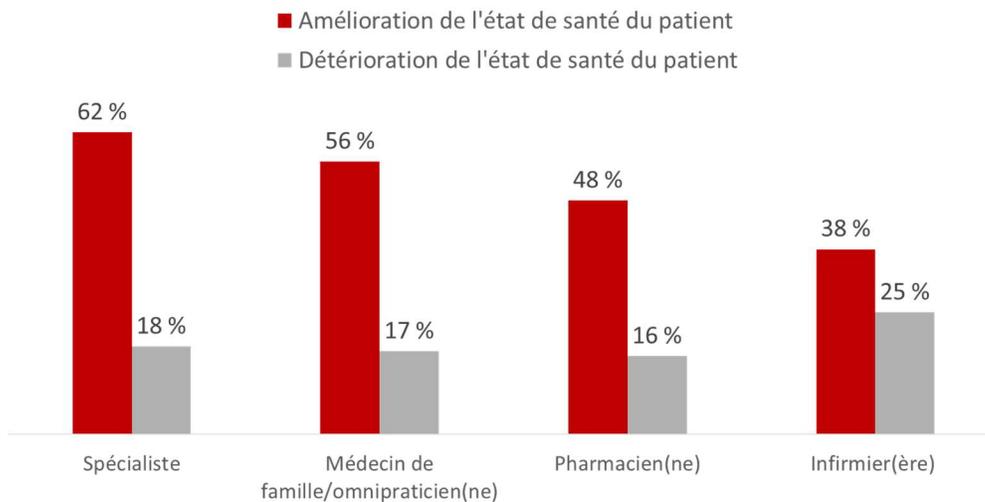


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q34. Selon vous, quel effet sur le plan de la santé ressentirait un fumeur qui arrête complètement de fumer des cigarettes pour utiliser les produits suivants?

Les perceptions relatives aux bienfaits ou aux risques des produits de vapotage avec nicotine pour la santé des fumeurs varient selon les professions. La majorité des spécialistes (62 %) et un peu plus de la moitié des médecins de famille/omnipraticiens (56 %) ont indiqué qu'un fumeur qui utilise plutôt des produits de vapotage *avec* nicotine améliorera son état de santé. En revanche, un quart des membres du personnel infirmier croient plutôt qu'il l'aggraverait.

Diagramme 73 : Perception des effets sur la santé d'un fumeur de l'abandon de la cigarette pour des produits de vapotage avec nicotine [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q34. Selon vous, quel effet sur le plan de la santé ressentirait un fumeur qui arrête complètement de fumer des cigarettes pour utiliser les produits suivants?

La grande majorité des fournisseurs de soins de santé croient qu'un fumeur qui opte plutôt pour des produits de vapotage *sans* nicotine améliorera au moins un peu son état de santé. Encore une fois, ce sont les spécialistes (74 %) et les médecins de famille/omnipraticiens (67 %) qui représentent la plus grande proportion de ces répondants.

Les fournisseurs de soins de santé qui estiment que l'état de santé d'un fumeur s'aggraverait s'il cesse complètement de fumer et qu'il utilise plutôt des produits de vapotage avec nicotine sont plus susceptibles de se dire plutôt ou très compétents par rapport aux produits de vapotage. En revanche, les répondants qui croient que le vapotage avec nicotine améliorera un peu l'état de santé d'un fumeur sont plus enclins à se dire plutôt ou pas très compétents concernant les produits de vapotage.

Diagramme 74 : Compétence des fournisseurs de soins de santé concernant les produits de vapotage et opinions sur le recours aux produits de vapotage avec nicotine

Perception de l'impact sur la santé d'un fumeur s'il arrêterait de fumer et optait pour des produits de vapotage AVEC nicotine	Compétence concernant les produits de vapotage			
	Très compétent(e)	Plutôt compétent(e)	Pas très compétent(e)	Pas du tout compétent(e)
Améliorerait énormément son état de santé	7 %	11 %	7 %	4 %
Améliorerait un peu son état de santé	25 %	36 %	38 %	23 %
Aucun effet sur son état de santé	12 %	12 %	20 %	21 %
Aggraverait un peu son état de santé	22 %	19 %	11 %	8 %
Aggraverait énormément son état de santé	17 %	14 %	6 %	9 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31b. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Produits de vapotage

Q34a. Selon vous, quel effet sur le plan de la santé ressentirait un fumeur qui arrête complètement de fumer des cigarettes pour utiliser les produits suivants? – Produits de vapotage AVEC nicotine

Les fournisseurs de soins de santé qui s'estiment très compétents par rapport aux produits de vapotage sont plus susceptibles de dire que l'état de santé d'un fumeur s'améliorera beaucoup s'il opte plutôt pour des produits de vapotage sans nicotine.

Diagramme 75 : Compétence des fournisseurs de soins de santé concernant les produits de vapotage et opinions sur le recours aux produits de vapotage sans nicotine

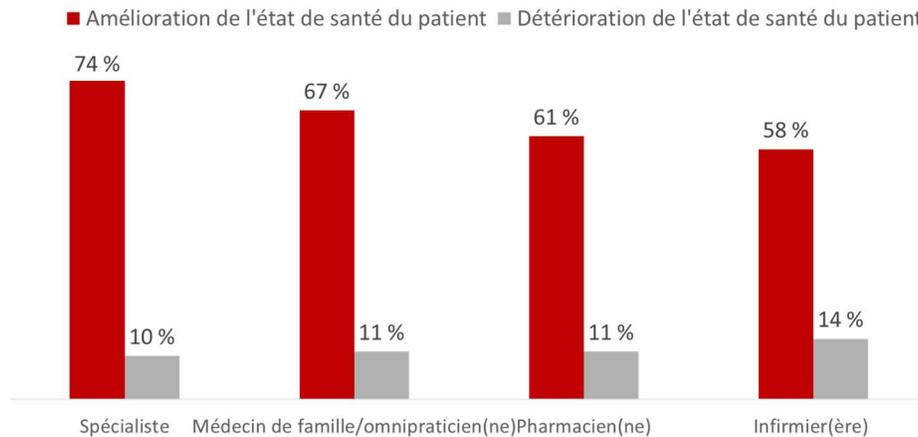
Perception de l'impact sur la santé d'un fumeur s'il arrêterait de fumer et optait pour des produits de vapotage SANS nicotine	Compétence concernant les produits de vapotage			
	Très compétent(e)	Plutôt compétent(e)	Pas très compétent(e)	Pas du tout compétent(e)
Améliorerait énormément son état de santé	40 %	26 %	22 %	21 %
Améliorerait un peu son état de santé	21 %	33 %	43 %	29 %
Aucun effet sur son état de santé	5 %	8 %	7 %	3 %
Aggraverait un peu son état de santé	10 %	13 %	8 %	8 %
Aggraverait énormément son état de santé	15 %	6 %	2 %	1 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q31b. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit? – Produits de vapotage

Q34b. Selon vous, quel effet sur le plan de la santé ressentirait un fumeur qui arrête complètement de fumer des cigarettes pour utiliser les produits suivants? – Produits de vapotage SANS nicotine

Diagramme 76 : Perception des effets sur la santé d'un fumeur de l'abandon de la cigarette pour des produits de vapotage avec nicotine [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q34. Selon vous, quel effet sur le plan de la santé ressentirait un fumeur qui arrête complètement de fumer des cigarettes pour utiliser les produits suivants?

Diverses raisons sont invoquées pour expliquer pourquoi un tel changement améliorera ou aggravera l'état de santé d'un fumeur, ou n'aura aucun effet sur celui-ci

On a demandé aux fournisseurs de soins de santé d'expliquer pourquoi ils estiment que d'opter plutôt pour des produits de vapotage améliorera ou aggravera l'état de santé d'un fumeur ou n'aura aucun effet sur celui-ci. Les fournisseurs de soins de santé disent que de recourir à des produits de vapotage avec nicotine améliorera l'état de santé d'un fumeur parce que ce dernier consommera une moins grande quantité de substances chimiques nocives (14 %), parce qu'en général, les produits de vapotage sont moins néfastes que le tabagisme (14 %) et parce que les produits de vapotage avec nicotine contiennent une moins grande quantité de substances cancérigènes.

Lorsqu'on leur demande pourquoi les produits de vapotage sans nicotine amélioreront l'état de santé d'un fumeur, les fournisseurs de soins de santé donnent les raisons suivantes : ces produits contiennent moins de nicotine (29 %), ils contiennent une moins grande quantité de substances chimiques nocives (12 %) et, en général, les produits de vapotage sont moins néfastes que le tabagisme (11 %).

Les raisons invoquées figurent toutes dans le diagramme 77.

Diagramme 77 : Raisons pour lesquelles le vapotage améliorera l'état de santé d'un fumeur

Raisons pour lesquelles le vapotage <u>améliorera</u> la santé d'un fumeur	Produits de vapotage AVEC nicotine	Produits de vapotage SANS nicotine
[Les catégories de réponse sont issues de l'analyse des commentaires fournis spontanément par les répondants]	n=295	n=355
Consommation d'une moins grande quantité de substances chimiques	14 %	12 %
Les produits de vapotage sont moins néfastes que le tabagisme (en général)	14 %	11 %
Consommation d'une moins grande quantité de substances cancérigènes/évite les substances cancérigènes	12 %	10 %
Consommation d'une moins grande quantité de toxines/évite les toxines	11 %	3 %
Les produits de vapotage éliminent les dangers associés à la combustion	10 %	9 %
Les produits de vapotage contiennent aussi de la nicotine (néfaste)	8 %	2 %
Les effets des produits de vapotage ne sont pas connus	7 %	15 %
Consommation d'une moins grande quantité de nicotine/évite la nicotine	6 %	29 %
Les produits de vapotage ont moins d'impact sur les maladies respiratoires	5 %	3 %
Les produits de vapotage contiennent aussi des substances chimiques néfastes	3 %	1 %
Consommation d'une moins grande quantité de goudron/évite le goudron	3 %	2 %
Les produits de vapotage sont aussi une habitude malsaine/créent une dépendance	2 %	5 %
La nicotine est néfaste (en général)	1 %	6 %
Les produits de vapotage sont aussi néfastes	1 %	2 %
Le tabagisme est lié à des risques pour la santé alors que ce n'est pas le cas pour le moment pour les produits de vapotage	<1 %	2 %
Les produits de vapotage sont aussi inhalés / problèmes respiratoires	<1 %	2 %
Autre	7 %	6 %
Ne sait pas	23 %	18 %

Base de référence : n=650; répondants ayant indiqué que ce changement améliorera la santé d'un fumeur.

Q35. Pourquoi croyez-vous que l'état de santé d'un fumeur s'améliorerait s'il cessait complètement de fumer des cigarettes et qu'il utilisait plutôt des [ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ : produits de vapotage AVEC nicotine / produits de vapotage SANS nicotine]? [Plusieurs réponses acceptées]

Les fournisseurs de soins de santé qui croient que d’opter plutôt pour des produits de vapotage avec nicotine aggravera un peu ou énormément l’état de santé d’un fumeur ont invoqué les raisons suivantes : les effets du vapotage ne sont pas connus (22 %), les produits de vapotage sont aussi inhalés ou entraînent des problèmes respiratoires (19 %) et, en général, la nicotine est néfaste (10 %). Lorsqu’on leur pose la même question au sujet des produits de vapotage sans nicotine, 17 % des fournisseurs de soins de santé disent que les effets du vapotage ne sont pas connus, 15 % expliquent que les produits de vapotage, même sans nicotine, doivent être inhalés et peuvent causer des problèmes respiratoires et 12 % disent que le vapotage est aussi néfaste.

Diagramme 78 : Raisons pour lesquelles le vapotage aggravera l’état de santé d’un fumeur

Raisons pour lesquelles le vapotage aggravera l’état de santé d’un fumeur [Les catégories de réponse sont issues de l’analyse des commentaires fournis spontanément par les répondants]	Produits de vapotage AVEC nicotine n=112	Produits de vapotage SANS nicotine n=64
Les effets des produits de vapotage ne sont pas connus	22 %	21 %
Les produits de vapotage sont aussi inhalés/problèmes respiratoires	19 %	22 %
La nicotine est néfaste (en général)	10 %	<1 %
Les produits de vapotage sont aussi néfastes	10 %	17 %
Les produits de vapotage sont aussi une habitude malsaine/créent une dépendance	10 %	12 %
Les produits de vapotage contiennent aussi des substances chimiques néfastes	10 %	20 %
Les produits de vapotage contiennent aussi de la nicotine (néfaste)	9 %	6 %
Consommation d’une moins grande quantité de nicotine/évite la nicotine	2 %	8 %
Les produits de vapotage sont moins néfastes que le tabagisme (en général)	1 %	3 %
Consommation d’une moins grande quantité de substances cancérigènes/évite les substances cancérigènes	<1 %	--
Consommation d’une moins grande quantité de toxines/évite les toxines	<1 %	--
Les produits de vapotage éliminent les dangers associés à la combustion	<1 %	--
Consommation d’une moins grande quantité de substances chimiques	--	--
Consommation d’une moins grande quantité de goudron/évite le goudron	--	5 %
Le tabagisme est lié à des risques pour la santé alors que ce n’est pas le cas pour le moment pour les produits de vapotage	--	--
Les produits de vapotage ont moins d’impact sur les maladies respiratoires	--	--
Autre	9 %	14 %
Ne sait pas	18 %	17 %

Base de référence : n=176; répondants ayant indiqué que ce changement aggravera la santé d’un fumeur.
Q35. Pourquoi croyez-vous que l’état de santé d’un fumeur s’aggraverait s’il cessait complètement de fumer des cigarettes et qu’il utilisait plutôt des [ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ : produits de vapotage AVEC nicotine / produits de vapotage SANS nicotine]?
[Plusieurs réponses acceptées]

Plus de quatre fournisseurs de soins de santé sur dix (44 %) qui croient que le vapotage de produits avec nicotine n’aura aucune incidence sur la santé d’un fumeur sont de cet avis parce que les produits de vapotage contiennent aussi de la nicotine, qu’ils jugent néfaste. Suivent un peu plus loin derrière 19 % des répondants qui estiment que la nicotine est néfaste en général et 12 % qui disent que les produits de vapotage créent également une dépendance et doivent aussi être inhalés, ce qui peut causer des problèmes respiratoires. Pour ce qui est des produits de vapotage sans nicotine, la principale raison invoquée est que les effets des produits de vapotage ne sont toujours pas connus.

Diagramme 79 : Raisons pour lesquelles le vapotage n'aura aucune incidence sur l'état de santé d'un fumeur

Raisons pour lesquelles le vapotage n'aura <u>aucun effet</u> sur la santé d'un fumeur <small>[Les catégories de réponse sont issues de l'analyse des commentaires fournis spontanément par les répondants]</small>	Produits de vapotage AVEC nicotine	Produits de vapotage SANS nicotine
	n=96	n=48
Les produits de vapotage contiennent aussi de la nicotine (néfaste)	44 %	--
La nicotine est néfaste (en général)	19 %	1 %
Les produits de vapotage sont aussi une habitude malsaine/créent une dépendance	12 %	22 %
Les produits de vapotage sont aussi inhalés/problèmes respiratoires	12 %	19 %
Les effets des produits de vapotage ne sont pas connus	9 %	27 %
Les produits de vapotage contiennent aussi des substances chimiques néfastes	8 %	10 %
Les produits de vapotage sont aussi néfastes	6 %	9 %
Les produits de vapotage sont moins néfastes que le tabagisme (en général)	6 %	10 %
Consommation d'une moins grande quantité de substances chimiques	3 %	--
Consommation d'une moins grande quantité de nicotine/évite la nicotine	2 %	9 %
Autre	<1 %	8 %
Ne sait pas	10 %	28 %

Base de référence : n=144; répondants ayant indiqué que ce changement n'aura aucune incidence sur la santé d'un fumeur. Q35. Pourquoi croyez-vous que l'état de santé d'un fumeur [INSÉRER] s'il cessait complètement de fumer des cigarettes et qu'il utilisait plutôt des [ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ : produits de vapotage AVEC nicotine / produits de vapotage SANS nicotine]? [Plusieurs réponses acceptées]

Les attitudes des fournisseurs de soins de santé concernant le tabac, la nicotine, le vapotage et le renoncement au tabac varient

On a demandé aux fournisseurs de soins de santé d'évaluer dans quelle mesure ils étaient d'accord avec certains énoncés au sujet du tabac, de la nicotine, du vapotage et du renoncement au tabac.

La majorité des fournisseurs de soins de santé ont exprimé un certain niveau d'accord ou de désaccord avec tous les énoncés, sauf un. Les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles d'être *en désaccord* avec l'énoncé selon lequel la prestation de conseils pour cesser de fumer ne fait pas partie de leur travail (81 %); près des deux tiers sont fortement en désaccord. Un peu plus des trois quarts des répondants (76 %) ne sont pas d'accord avec l'idée qu'il est inapproprié de demander aux patients s'ils fument à moins que ce ne soit directement lié à la raison de l'interaction (plus de la moitié ont exprimé un fort désaccord), et presque autant de répondants (73 %) sont en désaccord avec l'énoncé *Je n'ai aucun intérêt à recevoir de la formation supplémentaire sur le renoncement au tabac*. De plus petites majorités ne sont pas d'accord avec les énoncés *Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les gens qui fument des cigarettes* (61 %) et *Les gens qui ont une dépendance à la cigarette pourraient arrêter de fumer s'ils le voulaient vraiment* (56 %).

Les répondants sont plus susceptibles d'être *d'accord* avec l'énoncé selon lequel la dépendance à la nicotine est une maladie. Plus des trois quarts des répondants (79 %) se montrent d'accord avec cet énoncé, et ils sont plus susceptibles d'être fortement d'accord que plutôt d'accord. Une plus petite majorité (60 %) convient que le vapotage avec de la nicotine est aussi mauvais pour la santé que de fumer des cigarettes, bien que les répondants soient plus enclins à être modérément d'accord plutôt que fortement d'accord. Près de la moitié des fournisseurs de soins de santé (47 %) sont d'accord que le risque que pose le tabagisme pour la santé des Canadiens a augmenté au cours des cinq dernières années; la plupart des autres répondants (40 %) ne sont ni d'accord ni en désaccord avec cet énoncé.

Diagramme 80 : Attitudes des fournisseurs de soins de santé à l'égard du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage

	Fortement d'accord	Plutôt d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Plutôt en désaccord	Fortement en désaccord
La dépendance à la nicotine est une maladie.	47 %	32 %	11 %	4 %	7 %
Je ne serais pas encore à l'aise de recommander des produits de vapotage même si des normes régissaient les produits.	25 %	24 %	27 %	15 %	9 %
Vapoter avec de la nicotine est aussi mauvais que de fumer des cigarettes.	24 %	36 %	18 %	17 %	6 %
Le risque que pose le tabac pour la santé des Canadiens a augmenté au cours des cinq dernières années.	18 %	29 %	40 %	9 %	4 %
Les gens qui ont une dépendance à la cigarette pourraient arrêter de fumer s'ils le voulaient vraiment.	8 %	19 %	17 %	34 %	22 %
Je serais à l'aise de recommander des produits de vapotage si je savais qu'il existe des normes régissant les produits.	7 %	36 %	25 %	13 %	19 %
Je n'ai aucun intérêt à recevoir de la formation supplémentaire sur le renoncement au tabac.	5 %	6 %	16 %	32 %	41 %
Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les gens qui fument des cigarettes.	4 %	8 %	27 %	22 %	39 %
Je ne crois pas qu'il soit approprié de demander à un patient s'il fume à moins que ce ne soit directement lié à la raison de l'interaction entre le fournisseur de soins de santé et le patient.	4 %	9 %	11 %	22 %	54 %
Donner des conseils pour arrêter de fumer ne fait pas partie de mon travail.	3 %	5 %	11 %	18 %	63 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q36. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

Lorsqu'on examine les réactions des fournisseurs de soins de santé à l'énoncé *Vapoter avec de la nicotine est aussi mauvais que de fumer des cigarettes* et leurs opinions quant aux effets du vapotage pour remplacer le tabagisme sur l'état de santé des fumeurs, notons ce qui suit :

- Les deux tiers des répondants qui sont fortement en désaccord avec cet énoncé disent que le vapotage *avec* de la nicotine améliorerait énormément (33 %) ou un peu (33 %) l'état de santé d'un fumeur.
- Près des trois quarts des répondants qui sont plutôt en désaccord avec l'énoncé sont également d'accord que l'état de santé d'un fumeur s'améliorerait énormément (15 %) ou un peu (59 %) s'il utilisait plutôt des produits de vapotage *avec* nicotine.
- Plus de sept fournisseurs de soins de santé sur dix qui sont fortement en désaccord avec l'énoncé croient que d'utiliser plutôt des produits de vapotage *sans* nicotine améliorerait énormément (60 %) ou un peu (13 %) l'état de santé d'une personne qui arrête de fumer.
- La plupart des fournisseurs de soins de santé qui sont plutôt en désaccord avec l'énoncé indiquent que le vapotage *sans* nicotine améliorerait énormément (34 %) ou un peu (49 %) l'état de santé d'une personne qui arrête de fumer des cigarettes.

Une grande majorité de tous les fournisseurs de soins de santé (environ huit sur dix dans chacune des catégories) croient que la dépendance à la nicotine est une maladie. Il n'y a pas de différence notable selon le type de fournisseur de soins de santé. C'est également le cas pour les opinions sur la dépendance et le rôle du patient (ou l'absence de rôle) par rapport à la dépendance. Les fournisseurs de soins de santé sont tout autant susceptibles d'être d'accord (environ trois sur dix dans chacune des catégories) avec l'énoncé selon lequel les personnes qui sont dépendantes de la nicotine pourraient arrêter de fumer si elles le voulaient vraiment. De plus, près de la moitié des fournisseurs de soins de santé sont d'accord avec l'énoncé selon lequel ils ne recommanderaient pas les produits de vapotage même si des normes les régissaient (25 % sont fortement d'accord avec cet énoncé). Seulement 7 % des fournisseurs de soins de santé sont fortement d'accord avec l'énoncé selon lequel ils seraient à l'aise de recommander des produits de vapotage s'ils savaient que des normes les régissaient; cependant, 36 % se disent plutôt d'accord avec l'énoncé.

Les perceptions concernant le caractère néfaste du vapotage *avec* de la nicotine varient considérablement selon les fournisseurs de soins de santé. Alors que 64 % des membres du personnel infirmier et la moitié des pharmaciens conviennent que le vapotage avec nicotine est

aussi néfaste que le tabagisme, seulement 39 % des médecins de famille/omnipraticiens sont de cet avis. Les opinions concernant le risque relatif que pose le tabac pour la santé des Canadiens varient également selon le type de fournisseur de soins de santé. Bien que la moitié des membres du personnel infirmier croient que le risque pour la santé s’est accru au cours des cinq dernières années, un moins grand nombre de médecins de famille/omnipraticiens et de spécialistes sont d’accord avec cet énoncé (34 % respectivement). Le personnel infirmier et les pharmaciens (50 % pour chacun des groupes) sont plus susceptibles que les médecins de famille/omnipraticiens (31 %) et les spécialistes (41 %) d’être d’accord qu’ils ne recommanderaient pas des produits de vapotage même si des normes les régissaient.

Diagramme 81 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui sont d’accord avec les énoncés suivants au sujet du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage

	La dépendance à la nicotine est une maladie	Vapoter avec de la nicotine est aussi mauvais que de fumer des cigarettes	Le risque pour la santé que pose le tabac a augmenté au cours des cinq dernières années	Les gens qui ont une dépendance à la cigarette pourraient arrêter de fumer s’ils le voulaient vraiment	Je ne serais pas encore à l’aise de recommander des produits de vapotage même si des normes régissaient les produits	Je serais à l’aise de recommander des produits de vapotage si je savais qu’il existe des normes régissant les produits
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	81 %	39 %	34 %	30 %	31 %	44 %
Pharmacien(ne)	77 %	50 %	43 %	33 %	50 %	46 %
Infirmier(ère)	79 %	64 %	50 %	26 %	50 %	42 %
Spécialiste	81 %	47 %	34 %	28 %	41 %	47 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q36. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d’accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

Les pharmaciens (93 %), les médecins de famille/omnipraticiens (90 %) et les spécialistes (87 %) sont plus susceptibles que le personnel infirmier d’être en désaccord avec l’énoncé *Donner des conseils pour arrêter de fumer ne fait pas partie de mon travail*. Les spécialistes et les médecins de famille/omnipraticiens ont plus tendance que les autres fournisseurs de soins de santé à être en désaccord avec l’opinion selon laquelle il est inapproprié de demander aux patients s’ils fument à moins que ce ne soit directement lié au but de leur visite (89 % et 87 %, respectivement). En revanche, les pharmaciens et le personnel infirmier sont plus enclins à être en désaccord avec l’énoncé *Je n’ai aucun intérêt à recevoir de la formation supplémentaire sur le renoncement au tabac*, et les pharmaciens (71 %) sont plus susceptibles que le personnel infirmier de se montrer en désaccord avec l’énoncé *Je n’ai pas beaucoup de sympathie pour les gens qui fument des cigarettes*.

Diagramme 82 : Proportion des fournisseurs de soins de santé qui sont en désaccord avec les énoncés suivants au sujet du tabac, de la nicotine et des produits de vapotage

	Donner des conseils pour arrêter de fumer ne fait pas partie de mon travail	Je ne crois pas qu’il soit approprié de demander à un patient s’il fume à moins que ce ne soit lié à l’interaction avec le patient	Je n’ai aucun intérêt à recevoir de la formation supplémentaire sur le renoncement au tabac	Je n’ai pas beaucoup de sympathie pour les gens qui fument des cigarettes	Les gens qui ont une dépendance à la cigarette pourraient arrêter de fumer s’ils le voulaient vraiment
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	90 %	87 %	66 %	66 %	50 %
Pharmacien(ne)	93 %	75 %	78 %	71 %	53 %
Infirmier(ère)	79 %	75 %	74 %	59 %	57 %
Spécialiste	87 %	89 %	68 %	68 %	50 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

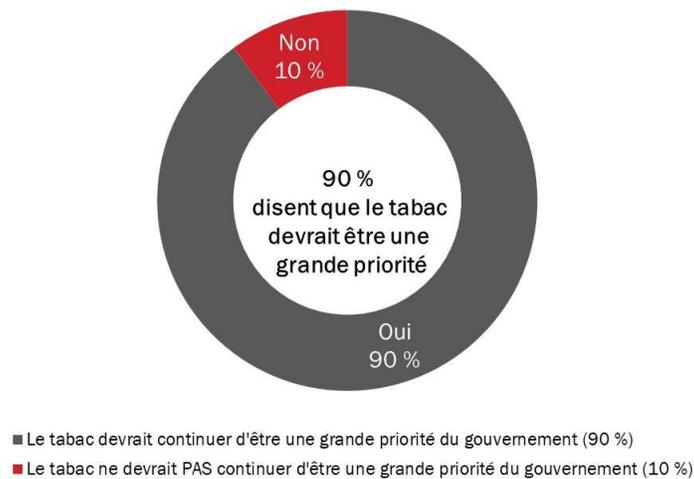
Q36. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d’accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

Neuf répondants sur dix estiment que le tabac devrait continuer d’être une grande priorité pour le gouvernement

La grande majorité des fournisseurs de soins de santé (90 %) croient que le tabac devrait demeurer fortement prioritaire pour le gouvernement. Cette opinion a été obtenue lorsqu’on leur a posé la question suivante :

Certaines personnes disent que les taux de tabagisme au Canada diminuent et qu’on devrait dorénavant se concentrer sur d’autres problèmes en santé, comme l’obésité ou les temps d’attente pour obtenir des soins. D’autres personnes disent qu’il y a encore 4,6 millions de fumeurs au Canada et que le tabac devrait par conséquent demeurer une grande priorité. À votre avis, le tabac devrait-il continuer d’être une grande priorité du gouvernement?

Diagramme 83 : Opinions des fournisseurs de soins de santé concernant la priorité que devrait accorder le gouvernement au tabac

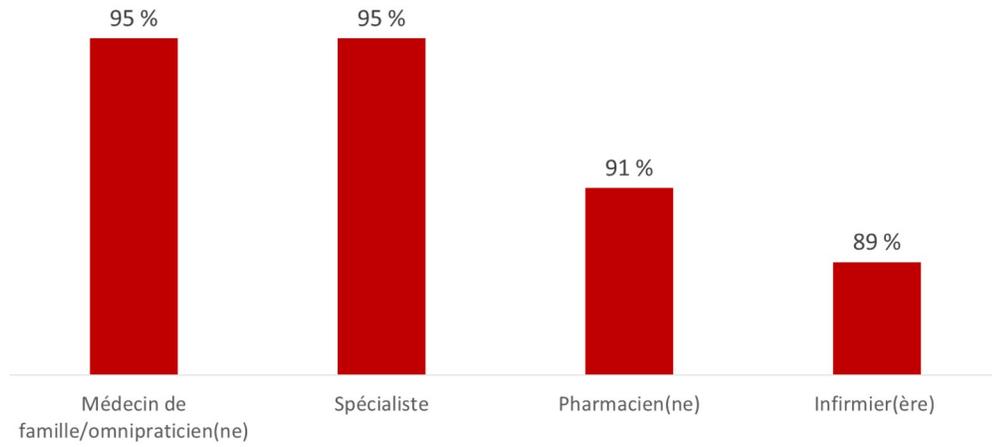


Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q43. À votre avis, le tabac devrait-il continuer d’être une grande priorité du gouvernement?

Les spécialistes et les médecins de famille/omnipraticiens, en particulier, croient que le tabac devrait continuer d’être une grande priorité pour le gouvernement; 95 % des répondants de ces groupes sont de cet avis, ce qui est significatif lorsqu’on compare cette proportion à celle des pharmaciens et du personnel infirmier.

Diagramme 84 : Fournisseurs de soins de santé qui disent que le tabac devrait continuer d'être une grande priorité pour le gouvernement



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q43. À votre avis, le tabac devrait-il continuer d'être une grande priorité du gouvernement?

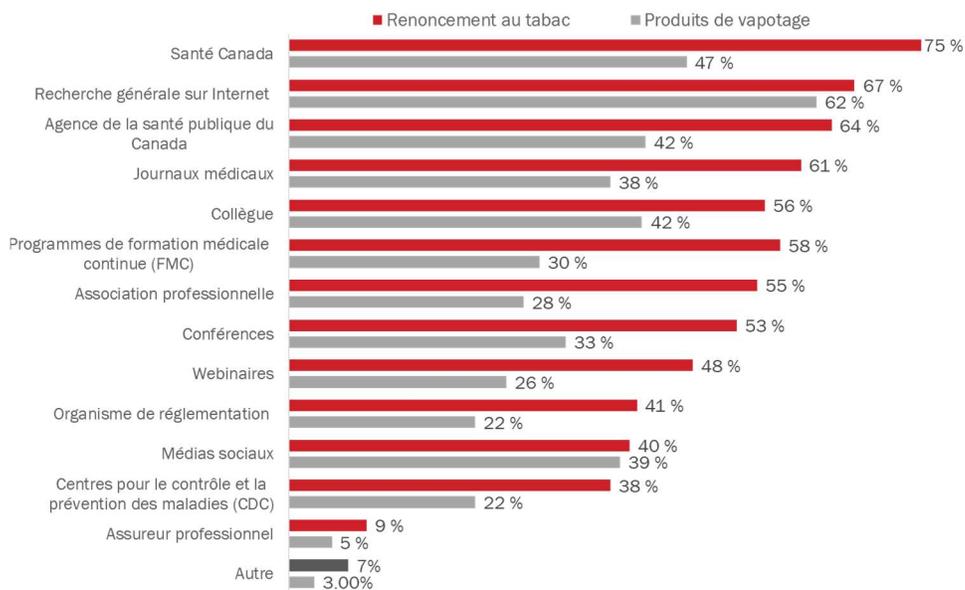
5. Ressources sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage

La présente section fait état des perceptions des fournisseurs de soins de santé concernant les sources d'information et les ressources sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage.

Les types de sources d'information sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage varient

Les fournisseurs de soins de santé utilisent diverses sources d'information sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage. Les principales sources d'information relativement à ces deux sujets sont Santé Canada, une recherche générale sur Internet et l'Agence de la santé publique du Canada. Se tourner vers un collègue ou les médias sociaux représentent également des sources d'information importantes, particulièrement pour les produits de vapotage. Dans le cas de la plupart des sources, cependant, de plus grandes proportions de fournisseurs de soins de santé les utilisent pour obtenir des renseignements sur le renoncement au tabac plutôt que pour en savoir davantage sur les produits de vapotage. Les exceptions sont les recherches générales sur Internet, les médias sociaux et les assureurs professionnels.

Diagramme 85 : Sources d'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q37. Où obtenez-vous de l'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage? [Plusieurs réponses acceptées]

Le diagramme 86 présente les cinq principales sources d'information sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage. Les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles de se tourner vers des journaux médicaux ou des programmes de formation médicale continue (FMC) pour obtenir de l'information sur le renoncement au tabac, mais ils sont plus enclins à consulter un collègue ou les médias sociaux pour se renseigner au sujet des produits de vapotage.

Diagramme 86 : Les cinq principales sources d'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage

Cinq principales sources d'information au sujet du renoncement au tabac	Cinq principales sources d'information au sujet des produits de vapotage
1. Santé Canada (75 %)	1. Recherche générale sur Internet (62 %)
2. Recherche générale sur Internet (67 %)	2. Santé Canada (47 %)
3. Agence de la santé publique du Canada (64 %)	3. Agence de la santé publique du Canada (42 %)
4. Journaux médicaux (61 %)	4. Collègue (42 %)
5. Programmes de FMC (58 %)	5. Médias sociaux (39 %)

On note des différences notables par rapport aux sources consultées pour le renoncement au tabac selon les types de fournisseurs de soins de santé. Bien que Santé Canada soit la principale source d'information utilisée par les fournisseurs de soins de santé quand ils cherchent des renseignements sur le renoncement au tabac, la proportion dans les différents groupes professionnels varie. Le personnel infirmier (78 %) et les pharmaciens (74 %) sont plus susceptibles de dire qu'ils consultent Santé Canada lorsqu'ils désirent obtenir de tels renseignements (comparativement à 61 % des médecins de famille/omnipraticiens et à 49 % des spécialistes).

Diagramme 87 : Sources d'information au sujet du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Santé Canada	Recherche générale sur Internet	Agence de la santé publique du Canada	Journaux médicaux	Programmes de FMC	Collègue	Association professionnelle	Conférences	Webinaires	Organisme de réglementation	Médias sociaux	CDC
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	61 %	58 %	51 %	76 %	80 %	48 %	53 %	65 %	36 %	38 %	21 %	32 %
Pharmacien(ne)	74 %	66 %	58 %	73 %	90 %	50 %	74 %	67 %	74 %	48 %	32 %	31 %
Infirmier(ère)	78 %	69 %	69 %	57 %	52 %	58 %	53 %	49 %	48 %	42 %	44 %	41 %
Spécialiste	49 %	56 %	31 %	76 %	69 %	53 %	57 %	68 %	28 %	29 %	19 %	20 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q37. Où obtenez-vous de l'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage? [Plusieurs réponses acceptées]

Parmi les autres différences qui méritent d'être soulignées, notons les suivantes :

- Le personnel infirmier a davantage tendance à effectuer une recherche générale dans Internet et à utiliser l'Agence de la santé publique du Canada à titre de ressource.
- Les pharmaciens sont plus enclins que les autres fournisseurs de soins de santé à suivre un programme de formation médicale continue, à consulter leur association professionnelle ou à participer à un webinaire.
- Le personnel infirmier est moins susceptible que les autres fournisseurs de soins de santé d'obtenir ces renseignements dans le cadre de conférences.
- Les pharmaciens et le personnel infirmier ont plus tendance que les spécialistes à préférer les webinaires et les organismes de réglementation.

En ce qui a trait aux renseignements sur le vapotage, le personnel infirmier est plus susceptible de se tourner vers Santé Canada ou l'Agence de la santé publique du Canada, ainsi que vers des webinaires, les médias sociaux et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC). Les médecins spécialistes sont plus enclins à faire mention des journaux médicaux, des programmes de formation médicale continue, des conférences et des associations professionnelles.

Diagramme 88 : Sources d'information au sujet des produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Santé Canada	Recherche générale sur Internet	Agence de la santé publique du Canada	Journaux médicaux	Programmes de FMC	Collègue	Association professionnelle	Conférences	Webinaires	Organisme de réglementation	Médias sociaux	CDC
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	39 %	56 %	32 %	46 %	40 %	39 %	28 %	37 %	20 %	22 %	26 %	20 %
Pharmacien(ne)	40 %	67 %	26 %	26 %	25 %	30 %	18 %	25 %	17 %	18 %	34 %	11 %
Infirmier(ère)	49 %	63 %	46 %	37 %	27 %	43 %	27 %	32 %	28 %	22 %	42 %	24 %
Spécialiste	36 %	52 %	22 %	55 %	46 %	45 %	39 %	50 %	20 %	23 %	25 %	20 %

Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

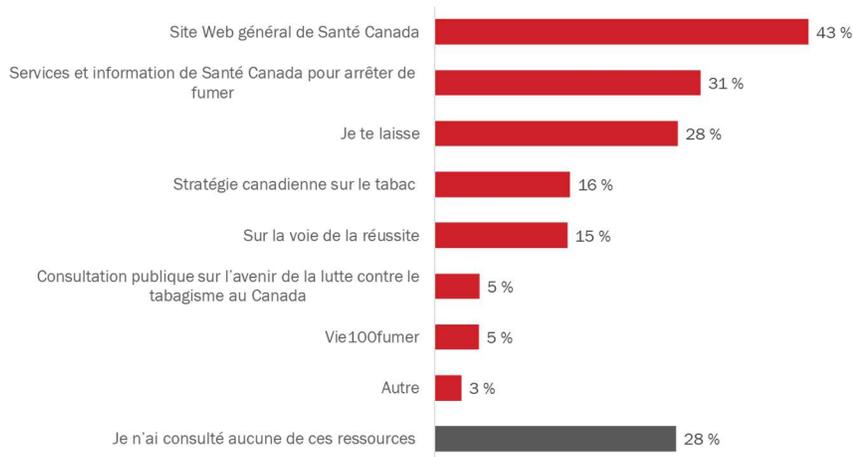
Q37. Où obtenez-vous de l'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage? [Plusieurs réponses acceptées]

Le site Web général de Santé Canada constitue la principale ressource qu'ont consultée les répondants dans les dernières années

Lorsqu'on leur a demandé précisément lesquelles des ressources de Santé Canada, s'il y a lieu, ils avaient consultées au cours des dernières années, les fournisseurs de soins de santé étaient plus susceptibles de mentionner le site Web général du ministère (43 %), suivi des services et de l'information de Santé Canada pour arrêter de fumer (31 %) et de l'initiative Je te laisse (29 %). Des proportions plus petites, mais presque identiques, de répondants ont consulté la Stratégie canadienne sur le tabac (16 %) et Sur la voie de la réussite (15 %), bien que relativement peu de répondants ont jeté un coup d'œil à la Consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada et à Vie100fumer (5 % pour chacune des options).

Plus d'un quart des répondants (28 %) n'ont pas consulté l'une ou l'autre de ces ressources dans les dernières années. Les spécialistes (54 %) et les médecins de famille/omnipraticiens (42 %) sont plus susceptibles que le personnel infirmier (24 %) et les pharmaciens (31 %) de ne pas avoir consulté ces ressources.

Diagramme 89 : Ressources de Santé Canada consultées dans les dernières années



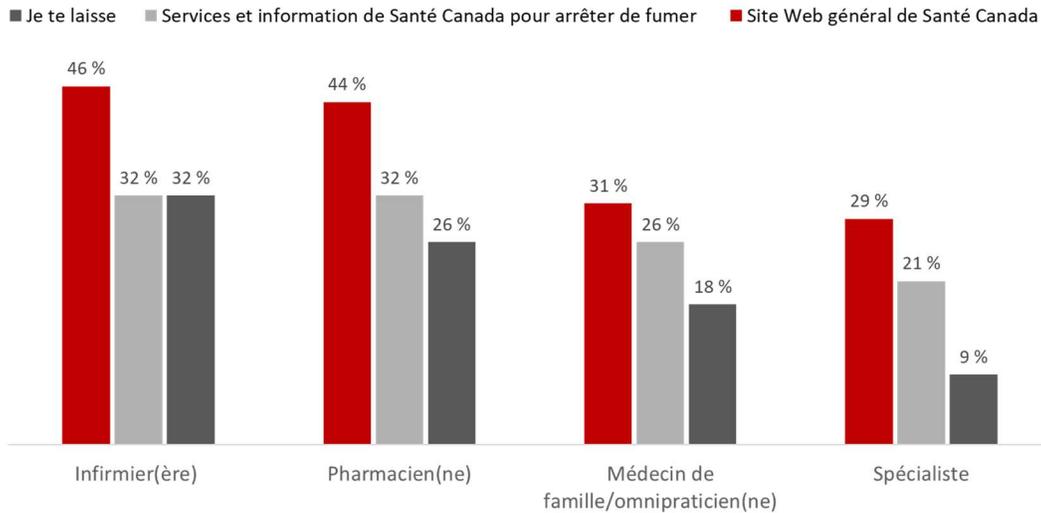
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q38. Quelles ressources de Santé Canada, s'il y a lieu, avez-vous consultées dans les dernières années? [Plusieurs réponses acceptées]

Parmi toutes ces ressources de Santé Canada, la principale ressource utilisée par les fournisseurs de soins de santé dans les dernières années est le site Web général. C'est particulièrement le cas pour le personnel infirmier (46 %) et les pharmaciens (44 %). Comparativement aux spécialistes, les pharmaciens (32 %) et le personnel infirmier (32 %) sont plus susceptibles d'avoir consulté les

services et l'information de Santé Canada pour arrêter de fumer. Le personnel infirmier (32 %) et les pharmaciens (26 %), suivis des médecins de famille/omnipraticiens (18 %) et des spécialistes (9 %), ont consulté la ressource Je te laisse.

Diagramme 90 : Les trois principales ressources de Santé Canada consultées dans les dernières années [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



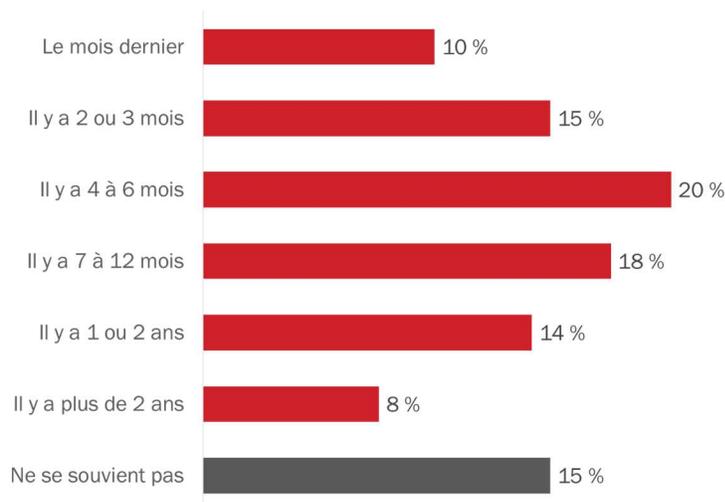
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q38. Quelles ressources de Santé Canada, s'il y a lieu, avez-vous consultées dans les dernières années? [Plusieurs réponses acceptées]

Dernière fois où les fournisseurs de soins de santé ont consulté le site Web de Santé Canada

On a demandé aux fournisseurs de soins de santé ayant consulté le site Web général de Santé Canada au cours des dernières années (n=419) à quand remonte la dernière fois où ils l'ont fait. Près des deux tiers (63 %) l'ont consulté dans la dernière année; près de la moitié d'entre eux l'ont fait dans les six derniers mois et un quart, dans les trois derniers mois. Un peu plus d'un répondant sur cinq a dit que sa dernière visite du site Web général de Santé Canada remonte à plus d'un an, et 15 % ne se souviennent pas de la dernière fois où ils ont consulté le site.

Diagramme 91 : Dernière fois où les fournisseurs de soins de santé ont consulté le site Web de Santé Canada



Base de référence : n=419; fournisseurs de soins de santé ayant consulté le site Web de Santé Canada.
Q39. À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté le site Web général de Santé Canada?

Pour ce qui est de la dernière fois où ils ont consulté le site Web général de Santé Canada, aucune différence notable ne distingue les types de fournisseurs de soins de santé.

Diagramme 92 : Dernière fois où les fournisseurs de soins de santé ont consulté le site Web général de Santé Canada [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

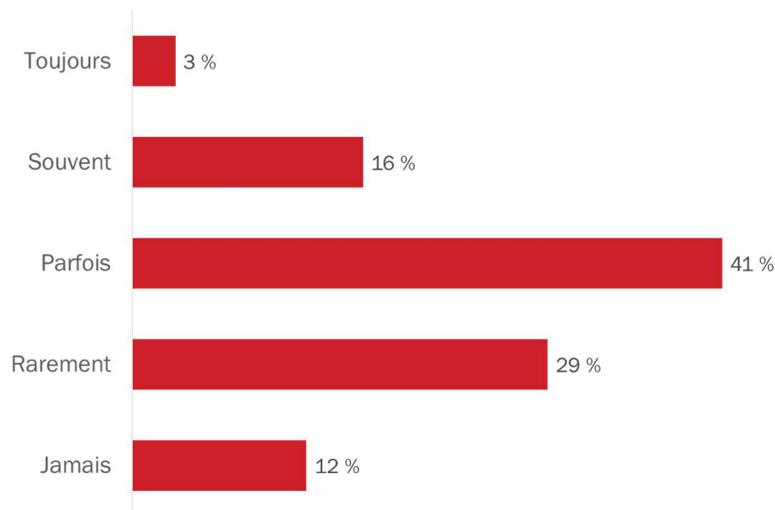
	Le mois dernier	Il y a 2 ou 3 mois	Il y a 4 à 6 mois	Il y a 7 à 12 mois	Il y a 1 ou 2 ans	Il y a plus de 2 ans	Ne se souvient pas
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	15 %	14 %	17 %	16 %	14 %	6 %	18 %
Pharmacien(ne)	19 %	16 %	22 %	12 %	14 %	6 %	12 %
Infirmier(ère)	10 %	15 %	20 %	18 %	14 %	8 %	15 %
Spécialiste	-	10 %	23 %	23 %	24 %	9 %	11 %

Base de référence : n=419; fournisseurs de soins de santé ayant consulté le site Web de Santé Canada.
Q39. À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté le site Web général de Santé Canada?

La plupart des fournisseurs de soins de santé remettent au moins parfois aux patients de l'information sur le renoncement au tabac

Bien que la plupart des fournisseurs de soins de santé (89 %) remettent aux patients de l'information sur le renoncement au tabac, la fréquence à laquelle ils le font varie. Environ un répondant sur cinq (19 %) le fait souvent ou presque toujours, 41 % disent qu'ils le font parfois et près de trois répondants sur dix (29 %) le font rarement.

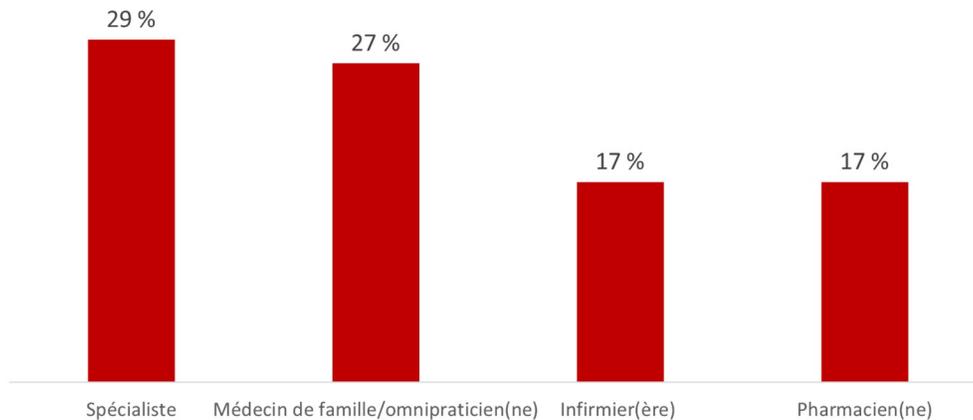
Diagramme 93 : Fréquence de la distribution d'information aux patients sur le renoncement au tabac



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.
Q40. À quelle fréquence remettez-vous de l'information sur le renoncement au tabac à des patients pour qu'ils l'apportent à la maison?

Les spécialistes (29 %) et les médecins de famille/omnipraticiens (27 %) sont plus susceptibles que le personnel infirmier et les pharmaciens (17 % pour chacun de ces groupes) de remettre souvent ou presque toujours aux patients de l'information sur le renoncement au tabac.

Diagramme 94 : Fournisseurs de soins de santé qui remettent toujours ou souvent de l'information aux patients sur le renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



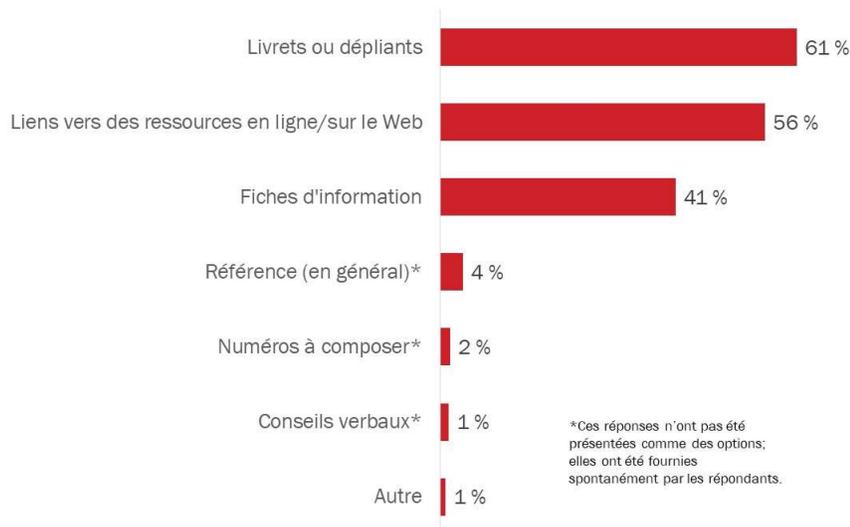
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q40. À quelle fréquence remettez-vous de l'information sur le renoncement au tabac à des patients pour qu'ils l'apportent à la maison?

Les livrets et les dépliants sont les principaux types d'information fournis aux patients sur le renoncement au tabac

Les livrets ou dépliants (61 %), des liens vers des ressources en ligne ou sur le Web (56 %) et des fiches d'information (41 %) sont les principaux types d'information que remettent les fournisseurs de soins de santé aux patients (n=1 027). De petites proportions ont parlé spontanément des références en général, de numéros de téléphone et de conseils verbaux.⁷

Diagramme 95 : Type d'information sur le renoncement au tabac remis aux patients

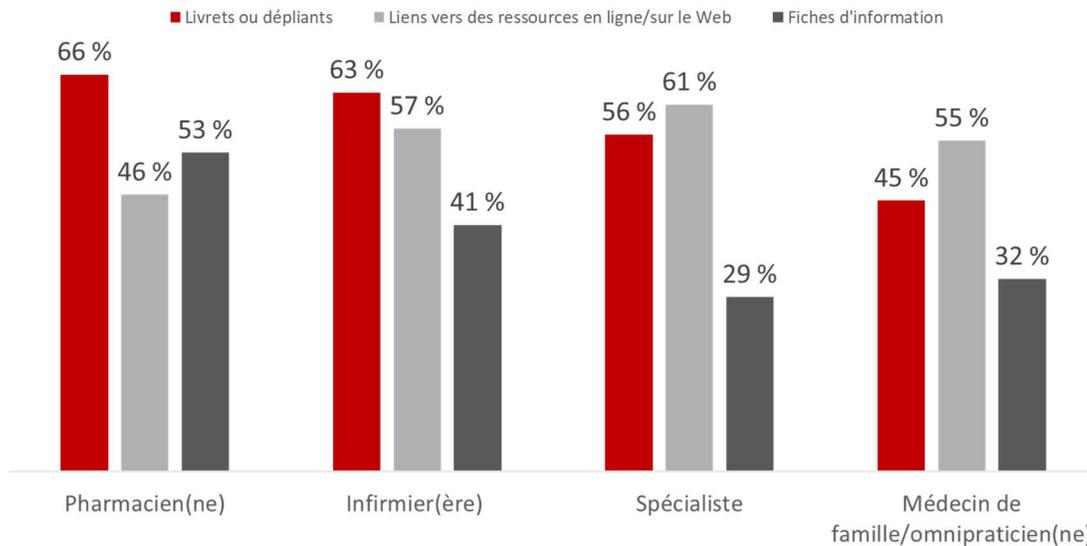


Base de référence : n=1 027; fournisseurs de soins de santé qui distribuent aux patients de l'information sur le renoncement au tabac.
Q41. Quels renseignements au sujet du renoncement au tabac remettez-vous généralement aux patients pour qu'ils les apportent à la maison?

⁷ Ces réponses n'ont pas été présentées comme des options aux répondants. Elles ont été fournies spontanément par les répondants.

Les pharmaciens (66 %) et le personnel infirmier (63 %) sont plus susceptibles que les médecins de famille/omnipraticiens (45 %) de remettre aux patients des livrets et des dépliants pour qu'ils les apportent à la maison. Les pharmaciens (53 %) et le personnel infirmier (41 %) sont également plus enclins que les spécialistes (29 %) à distribuer aux patients des fiches d'information. Les pharmaciens (46 %), en revanche, ont le moins tendance à remettre aux patients des liens vers des ressources en ligne ou sur le Web.

Diagramme 96 : Les trois principaux types d'information sur le renoncement au tabac que remettent les fournisseurs de soins de santé aux patients [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



Base de référence : n=1 027; fournisseurs de soins de santé qui distribuent aux patients de l'information sur le renoncement au tabac. Q41. Quels renseignements au sujet du renoncement au tabac remettez-vous généralement aux patients pour qu'ils les apportent à la maison?

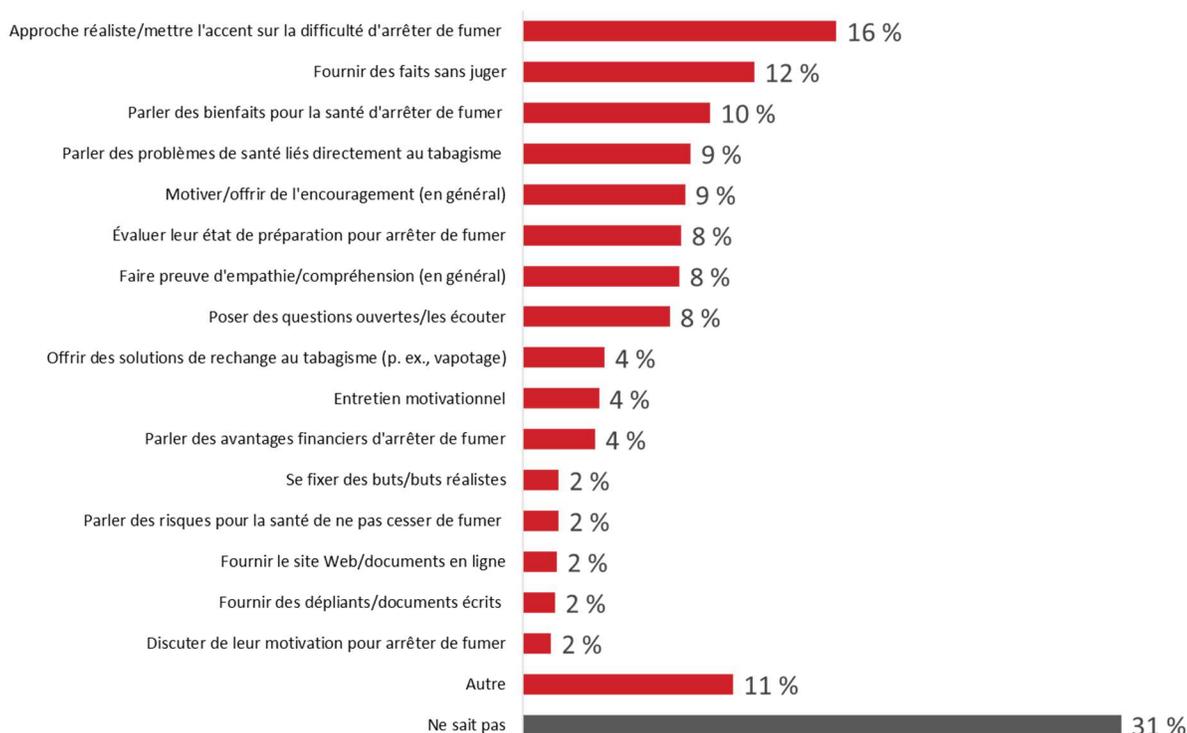
Une grande proportion de fournisseurs de soins de santé ne savent pas quelle méthode de communication au sujet du renoncement au tabac est particulièrement efficace avec les patients

Les fournisseurs de soins de santé ont cerné divers messages ou approches qu'ils estiment efficaces pour communiquer aux patients de l'information sur le renoncement au tabac, bien qu'aucune option n'ait été mentionnée vraiment plus souvent que les autres.⁸ Les répondants ont fait mention le plus fréquemment du besoin d'être réaliste et de mettre l'accent sur la difficulté d'arrêter de fumer (16 %). Entre 8 et 12 % des fournisseurs de soins de santé ont relevé plusieurs autres approches : fournir des faits sans juger, parler des bienfaits pour la santé d'arrêter de fumer, parler des problèmes de santé liés directement au tabagisme, motiver et encourager, évaluer l'état de préparation à arrêter de fumer, faire preuve d'empathie et de compréhension et poser des questions ouvertes aux patients et les écouter.

⁸ On a posé une question ouverte aux répondants pour savoir quels messages ou approches ils trouvaient particulièrement efficaces. Les catégories de réponse présentées ici sont issues de l'analyse des commentaires et de leur regroupement sous certains thèmes.

Diagramme 97 : Méthodes efficaces pour parler du renoncement au tabac avec les patients

[Les catégories de réponse sont issues de l'analyse des commentaires fournis spontanément par les répondants]



Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q42. Lorsque vous parlez du renoncement au tabac avec les patients, quels messages ou approches trouvez-vous particulièrement efficaces?

Les pharmaciens sont plus susceptibles que les médecins de famille/omnipraticiens et les spécialistes de trouver que le fait de parler des bienfaits du renoncement au tabac pour la santé et de motiver et d'encourager les patients sont des approches efficaces.

Diagramme 98 : Principales méthodes recommandées par les fournisseurs de soins de santé pour parler du renoncement au tabac [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

[Les catégories de réponse sont issues de l'analyse des commentaires fournis spontanément par les répondants]

	Approche réaliste/mettre l'accent sur la difficulté d'arrêter de fumer	Fournir des faits sans juger	Parler des bienfaits pour la santé d'arrêter de fumer	Parler des problèmes de santé liés directement au tabagisme	Motiver/offrir de l'encouragement (en général)
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	16 %	12 %	7 %	7 %	7 %
Pharmacien(ne)	16 %	12 %	13 %	9 %	14 %
Infirmier(ère)	16 %	12 %	10 %	8 %	8 %
Spécialiste	19 %	10 %	5 %	13 %	6 %

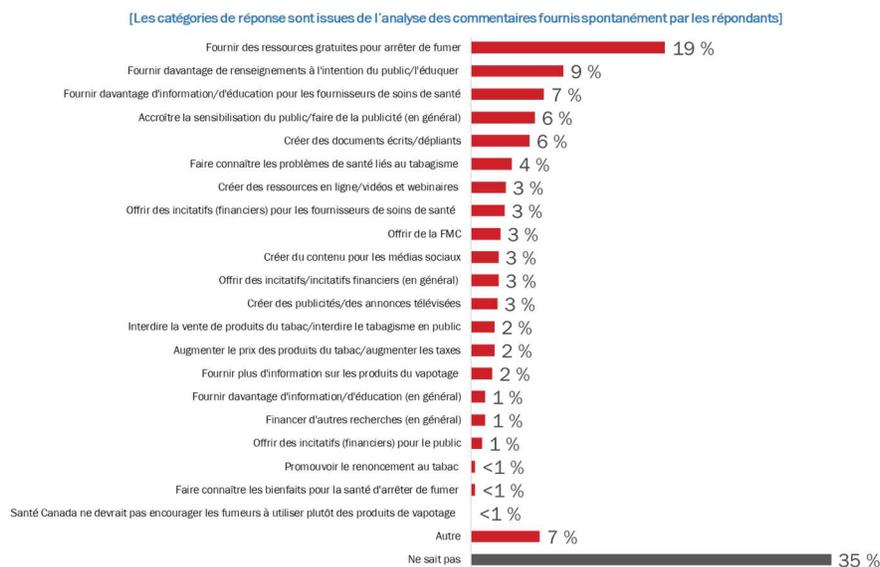
Base de référence : n=1 125; tous les répondants.

Q42. Lorsque vous parlez du renoncement au tabac avec les patients, quels messages ou approches trouvez-vous particulièrement efficaces?

Quelques suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à arrêter de fumer

On a demandé à un échantillon fractionné de fournisseurs de soins de santé (n=562) de nous indiquer comment Santé Canada pouvait le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à arrêter de fumer. La question était ouverte et les participants ont fourni diverses suggestions. Cependant, la seule suggestion mentionnée par plus d'un répondant sur dix était d'offrir des ressources gratuites pour cesser de fumer.⁹ En tout, 19 % des fournisseurs de soins de santé ont dit que Santé Canada devrait se pencher là-dessus. La plus grande proportion de répondants, soit 35 %, n'ont présenté aucune suggestion.

Diagramme 99 : Suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à arrêter de fumer



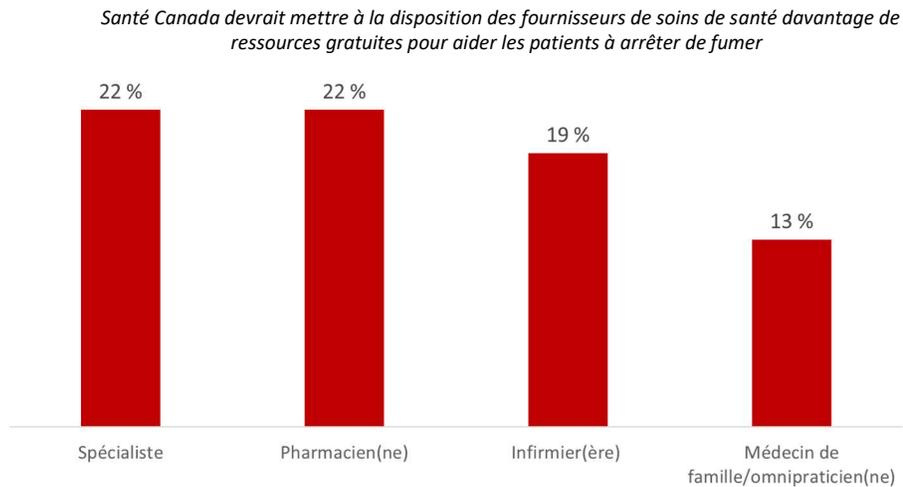
Base de référence : n=562; ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ – tous les répondants

Q44. Selon votre expérience, comment Santé Canada peut-il le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients qui fument à arrêter de fumer? [Plusieurs réponses acceptées].

Les pharmaciens (22 %) et les spécialistes (22 %) sont plus enclins que les médecins de famille/omnipraticiens (13 %) à suggérer des ressources gratuites pour arrêter de fumer, comme des aides pour renoncer au tabac et des substituts de nicotine.

⁹ Les catégories de réponses présentées ici sont issues de l'analyse des commentaires des répondants et du regroupement de ces commentaires sous certains thèmes.

Diagramme 100 : Principale suggestion à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à arrêter de fumer [différences selon les fournisseurs de soins de santé]



Base de référence : n=562; ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ – tous les répondants

Q44. Selon votre expérience, comment Santé Canada peut-il le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients qui fument à arrêter de fumer? [Plusieurs réponses acceptées].

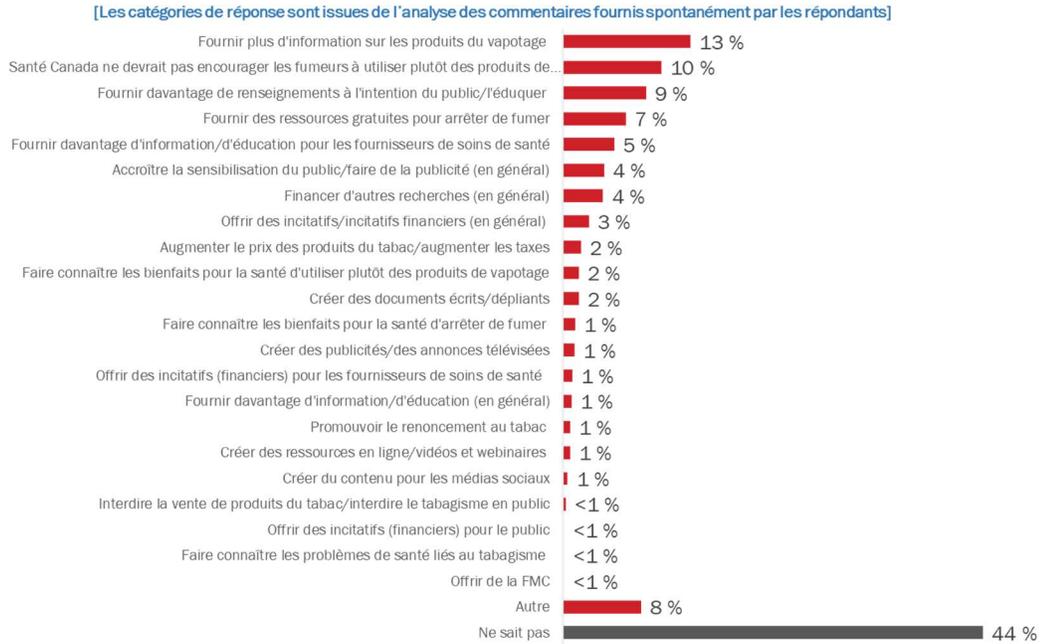
Quelques suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à opter plutôt pour des produits de vapotage

On a demandé à un échantillon fractionné de fournisseurs de soins de santé (n=563) de nous indiquer comment Santé Canada pouvait le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à opter plutôt pour des produits de vapotage. La question était ouverte. Plus de quatre fournisseurs de soins de santé sur dix (44 %) n'ont présenté aucune suggestion. Un peu plus d'un répondant sur dix (13 %) estime que Santé Canada devrait mettre à la disposition des fournisseurs de soins de santé de plus amples renseignements au sujet des produits de vapotage, et un répondant sur dix trouve que Santé Canada ne devrait pas encourager les patients à vapoter plutôt que de fumer. Le diagramme 92 comprend toutes les suggestions offertes.¹⁰

¹⁰ Les catégories de réponse présentées ici sont issues de l'analyse des commentaires des répondants et du regroupement de ces commentaires sous certains thèmes.

Points de vue et expériences des fournisseurs de soins de santé concernant le renoncement au tabac et les substituts de nicotine

Diagramme 101 : Suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager leurs patients à utiliser plutôt des produits de vapotage



Base de référence : n=563; ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ – tous les répondants.

Q44. Selon votre expérience, comment Santé Canada peut-il le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients qui fument à utiliser plutôt des produits de vapotage?

La seule différence significative selon les types de fournisseurs de soins de santé est liée à l'opinion selon laquelle Santé Canada devrait encourager les gens à se tourner vers les produits de vapotage. Plus précisément, les spécialistes (19 %) sont plus susceptibles que les médecins de famille/omnipraticiens (7 %) et les pharmaciens (7 %) d'indiquer que Santé Canada ne devrait pas encourager les gens à délaisser la cigarette au profit du vapotage.

Diagramme 102 : Principales suggestions à l'intention de Santé Canada pour aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients à utiliser plutôt des produits de vapotage [différences selon les fournisseurs de soins de santé]

	Fournir plus d'information sur les produits de vapotage	Santé Canada ne devrait pas encourager les fumeurs à utiliser plutôt des produits de vapotage	Fournir davantage de renseignements à l'intention du public/l'éduquer	Fournir des ressources gratuites pour arrêter de fumer	Fournir davantage d'information/éducation pour les fournisseurs de soins de santé
Médecin de famille/omnipraticien(ne)	9 %	7 %	7 %	3 %	2 %
Pharmacien(ne)	8 %	7 %	11 %	4 %	2 %
Infirmier(ère)	15 %	10 %	9 %	7 %	6 %
Spécialiste	8 %	19 %	7 %	6 %	7 %

Base de référence : n=563; ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ – tous les répondants.

Q44. Selon votre expérience, comment Santé Canada peut-il le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients qui fument à utiliser plutôt des produits de vapotage?

Conclusions et observations

Certaines observations et conclusions tirées de la présente recherche méritent d'être soulignées en ce qui concerne les connaissances, les attitudes, les comportements et les perceptions des fournisseurs de santé liés au renoncement au tabac et aux substituts de nicotine.

- ***Consigner au dossier d'un patient son tabagisme pourrait encourager les fournisseurs de soins de santé à parler du renoncement au tabac avec leurs patients.***
 - Une grande majorité de fournisseurs de soins de santé croient que la consignation du statut de fumeur au dossier d'un patient leur permettrait d'amorcer une discussion au sujet du tabagisme ou du renoncement au tabac au cours des prochaines visites. Cependant, il n'y a qu'environ la moitié des fournisseurs de soins de santé qui consignent cette information au dossier de leurs patients.
- ***Les fournisseurs de soins de santé pourraient devoir tenter de fixer de manière proactive des rendez-vous avec les patients pour discuter du renoncement au tabac.***
 - Les fournisseurs de soins de santé ont indiqué que les patients soulèvent rarement la question du renoncement au tabac (ou des produits de vapotage); la discussion est plutôt presque toujours entamée par le fournisseur de soins de santé. Même si ces discussions sont principalement amorcées par les fournisseurs de soins de santé, ces derniers ont indiqué qu'ils ne disposent pas de suffisamment de temps pendant un rendez-vous habituel pour discuter du tabagisme ou du renoncement au tabac.
- ***Il pourrait être nécessaire de mettre davantage d'outils ou de ressources à la disposition des fournisseurs de soins de santé pour les aider à encourager les patients à arrêter de fumer.***
 - Les fournisseurs de soins de santé ont l'impression de ne pas avoir suffisamment de ressources et d'outils utiles à partager avec les patients pour les aider à arrêter de fumer (ou ne sont pas suffisamment au courant que de tels outils existent). Il est à noter que certains fournisseurs de soins de santé ont également l'impression de ne pas avoir suffisamment de formation en matière de renoncement au tabac et d'activités pour cesser de fumer, de ne pas posséder suffisamment d'expérience pour fournir des conseils afin d'arrêter de fumer et de ne pas détenir suffisamment de compétences et de connaissances essentielles pour conseiller les patients.
- ***Il pourrait être nécessaire d'offrir de la formation supplémentaire pour renseigner les fournisseurs de soins de santé au sujet des produits de vapotage.***
 - Bien que trois fournisseurs de soins de santé sur dix estiment que les patients posent davantage de questions au sujet des produits de vapotage qu'il y a un an, peu d'entre eux se sentent très à l'aise d'aborder le sujet avec leurs patients. En revanche, presque tous les fournisseurs de soins de santé se disent très à l'aise de parler du tabagisme et du renoncement au tabac avec leurs patients.

Annexe

1. Caractéristiques techniques

- Un sondage en ligne a été administré à 1 125 fournisseurs de soins de santé.
- Les échantillons visés comparativement au nombre réel de questionnaires remplis sont comme suit :

Profession	Atlantique		Québec		Ontario		Prairies		C.-B.		Total	
	Cible	Échantillon	Cible	Échantillon								
<i>Omnipraticiens</i>	35	35	90	80	205	207	80	81	90	91	500	494
<i>Infirmiers</i>	30	31	35	32	100	103	40	42	45	46	250	254
<i>Pharmaciens</i>	25	25	65	65	85	86	35	35	40	40	250	251
<i>Spécialistes</i>	10	8	30	30	45	50	20	18	20	20	125	126
Total	100	99	220	207	435	446	175	176	195	197	1 125	1 125

- Il a fallu en moyenne 20 minutes pour répondre au sondage et le travail sur le terrain a été réalisé entre le 2 et le 30 août 2019.
- Le questionnaire du sondage a été programmé en utilisant la technologie d'interview sur le Web assistée par ordinateur. Le programmeur original, puis un second programmeur expérimenté, ont mis à l'essai le questionnaire pour en tester la suite logique. Par la suite, le sondage a été mis à l'essai en utilisant des données aléatoires.
- Conformément aux pratiques exemplaires en matière de sondages, le questionnaire a été prétesté avant le travail sur le terrain afin de s'assurer qu'il mesurait ce qu'il devait mesurer. Dix questionnaires ont été remplis dans chaque langue officielle. Aucun problème n'a été remarqué lors du prétest, et les réponses au prétest ont été incluses dans les résultats finaux. En plus du prétest, la programmation a fait l'objet d'une mise à l'essai au moyen d'un générateur de chiffres aléatoires et les résultats ont été vérifiés avant d'entamer le travail sur le terrain. Après le travail sur le terrain, les données ont été nettoyées et vérifiées en utilisant la syntaxe du logiciel SPSS. L'examen a évalué l'étendue des réponses et la durée nécessaire pour achever le sondage afin d'identifier tout répondant ayant pris une période beaucoup trop courte pour y répondre et qui aurait rempli le questionnaire sans réfléchir. Tous les cas signalés aux fins de la qualité des données ont été remplacés avant la pondération et la tabulation des données.
- L'échantillon a été tiré du panel de Canadiens en ligne de SmartPoint Research. Les sondages qui utilisent des échantillons tirés de panels en ligne ne peuvent être décrits comme statistiquement extrapolables à la population cible.
- Les répondants ont été récompensés pour leur participation au sondage, selon le programme d'incitatifs du panel qui est structuré de manière à tenir compte de la longueur du sondage et de la nature de l'échantillon.
- Les données du sondage ont été pondérées selon la région et la profession en utilisant les données de la population active dans le domaine de la santé de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour refléter la composition de la population cible.
- Étant donné que les personnes avaient au départ choisi de participer au panel, il n'est pas possible d'estimer l'erreur d'échantillonnage.

- On a indiqué à tous les répondants que leur participation était volontaire et que l'information serait protégée en vertu des lois sur la protection des renseignements personnels. répondants.
- On a indiqué aux participants que l'étude était commandée (par le gouvernement du Canada).
- Le taux de réponse s'élève à 12 %; il a été calculé au moyen de la formule décrite dans les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada (Sondages en ligne).

Échantillon total utilisé	9 921
Non résolus (NR)	0
Unités admissibles non répondantes (UA)	8 726
Unités répondantes (UR)	1 195
<i>Questionnaire rempli</i>	<i>1 125</i>
<i>Invalides – questionnaire de recrutement</i>	<i>70</i>
Taux de réponse = UR/(=NR+UA+UR)	12 %

Toutes les étapes du projet se conformaient aux normes de l'industrie en matière de recherche sur le marché et les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada.

2. Questionnaire du sondage

Page d'accueil

Veillez sélectionner la langue dans laquelle vous désirez répondre au sondage.

- Anglais
- Français

[SUIVANT]

Page d'introduction au sondage

Bienvenue et merci d'avoir accepté de répondre au présent sondage. Il vous faudra probablement 15 minutes pour y répondre.

Renseignements généraux

Cette recherche est menée par Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI), une entreprise canadienne de recherche sur l'opinion publique, pour le compte de Santé Canada.

Le présent sondage en ligne vise à recueillir les opinions et les commentaires des fournisseurs de soins de santé en ce qui concerne le renoncement au tabac et les produits substituts de nicotine.

Comment se déroulera le sondage en ligne?

- Vous êtes entièrement libre de répondre au sondage et votre participation demeurera confidentielle.
- Votre décision de participer ou non à la recherche n'aura aucune incidence sur vos rapports actuels ou à venir avec le gouvernement du Canada.

Qu'en est-il de vos renseignements personnels?

- Nous vous assurons que vos opinions demeureront anonymes et ne vous seront attribuées personnellement d'aucune façon.
- Les renseignements personnels que vous fournirez à Santé Canada seront protégés en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et seront recueillis aux termes de l'article 4 de la *Loi sur le ministère de la Santé* conformément à la *Directive du Conseil du Trésor sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée*. Pour obtenir de plus amples renseignements, cliquez [ici](#).
- Vos renseignements personnels seront recueillis par Phoenix SPI conformément aux lois provinciales applicables en matière de protection des renseignements personnels et de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE).

Qu'arrivera-t-il après le sondage en ligne?

Le rapport final rédigé par Phoenix SPI sera mis à la disposition du public par l'entremise de Bibliothèque et Archives Canada (www.bac-lac.gc.ca).

Si vous avez des questions au sujet du sondage, vous pouvez communiquer avec Phoenix SPI à research@phoenixspi.ca.

Votre aide est grandement appréciée et nous avons hâte de recevoir vos commentaires.

[CONTINUER]

NOTES DE PROGRAMMATION :

**LES RÉPONDANTS NE DEVRAIENT PAS VOIR LE TITRE DES SECTIONS À L'ÉCRAN.
NE PAS MONTRER LE NUMÉRO DES QUESTIONS.
INCLURE UNE BARRE DE PROGRESSION.
TOUTES LES QUESTIONS SONT OBLIGATOIRES.**

Questions de l'industrie

1. Au cours des 30 derniers jours, à quel type de sondage, s'il y a lieu, avez-vous participé?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

- | | |
|---|------------|
| 01 Un sondage du gouvernement du Canada | METTRE FIN |
| 02 Un sondage sur le tabagisme | METTRE FIN |
| 03 Un sondage sur le vapotage ou les cigarettes électroniques | METTRE FIN |
| 04 Un sondage sur le renoncement au tabac | METTRE FIN |
| 05 Un sondage sur les produits de nicotine | METTRE FIN |
| 06 Aucune de ces réponses | |

2. Est-ce que vous-même ou un membre de votre famille immédiate travaillez/travaille pour...?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

- | | |
|---|------------|
| 01 Une entreprise de recherche en marketing | |
| 02 Un magazine ou un journal | |
| 03 Une station de radio ou une chaîne de télévision | |
| 04 Une entreprise de relations publiques | |
| 05 Le gouvernement, que ce soit le gouvernement fédéral, provincial ou territorial ou une administration municipale | |
| 06 Une agence de publicité ou une entreprise de graphisme | |
| 07 Une compagnie de tabac ou de cigarettes électroniques | METTRE FIN |
| 08 Une entreprise fabriquant des produits pour arrêter de fumer | METTRE FIN |
| 09 Un cabinet juridique | METTRE FIN |

MESSAGE POUR METTRE FIN AU SONDAGE EN RAISON DE L'INDUSTRIE :

Merci beaucoup pour votre intérêt à répondre au présent sondage. Malheureusement, vous n'y êtes pas admissible.

Sélection des répondants/quotas/caractéristiques

3. Dans quelle province ou quel territoire travaillez-vous?

- | |
|----------------------------|
| 01 Terre-Neuve-et-Labrador |
| 02 Nouvelle-Écosse |
| 03 Île-du-Prince-Édouard |
| 04 Nouveau-Brunswick |
| 05 Québec |
| 06 Ontario |
| 07 Manitoba |
| 08 Saskatchewan |
| 09 Alberta |

- 10 Colombie-Britannique
- 11 Yukon
- 12 Nunavut
- 13 Territoires du Nord-Ouest
- 14 À l'extérieur du Canada METTRE FIN*
- 99 Je préfère ne pas répondre METTRE FIN

***SI C'EST À L'EXTÉRIEUR DU CANADA :**

Merci beaucoup pour votre intérêt à répondre au sondage. Nous sommes désolés, mais vous devez exercer votre profession au Canada pour y être admissible.

4. Parmi les options suivantes, laquelle décrit le mieux votre principale profession?

- 01 Médecin de famille/omnipraticien(ne)
- 02 Pharmacien(ne)
- 03 Infirmier(ère) autorisé(e)
- 04 Infirmier(ère) praticien(ne)
- 05 Cardiologue
- 06 Pneumologue
- 07 Obstétricien(ne)/gynécologue
- 08 Personne à la retraite METTRE FIN*
- 88 Autre. Veuillez préciser : [TEXTE]

METTRE FIN EN RAISON DU QUOTA :

Merci beaucoup pour votre intérêt à répondre au sondage. Nous sommes désolés, mais nous avons déjà reçu un nombre suffisant de sondages de personnes ayant un profil semblable au vôtre.

***PERSONNE À LA RETRAITE :**

Merci beaucoup pour votre intérêt à répondre au sondage. Nous sommes désolés, mais vous devez exercer actuellement votre profession pour y être admissible.

5. [SI Q4=88] Depuis combien de temps exercez-vous votre profession [SI Q4=01-07, AJOUTER] de [INSÉRER LA RÉPONSE À LA Q4]?

- 01 Moins d'une année
- 02 1 à 5 ans
- 03 6 à 10 ans
- 04 11 à 15 ans
- 05 Plus de 15 ans

6. En moyenne, à quelle fréquence voyez-vous des patients qui consomment des produits du tabac? *Cela comprend des patients qui fument ou mâchent du tabac ou consomment du tabac à priser.*

- 7.
- 01 Plusieurs fois par jour
 - 02 Une fois par jour

- 03 Quelques fois par semaine
- 04 Environ une fois par semaine
- 05 Moins souvent qu'une fois par semaine
- 06 Jamais

METTRE FIN*

*RÉPONDANTS QUI NE VOIENT PAS DES PATIENTS QUI CONSOMMENT DES PRODUITS DU TABAC :
Merci beaucoup d'avoir accepté de répondre au sondage. Nous cherchons seulement des professionnels qui voient des patients consommant des produits du tabac.

Section 1. Milieu de travail

7. Les prochaines questions concernent votre milieu de travail.

Quel est votre principal milieu de travail?

- 01 Pratique indépendante
- 02 Clinique de médecine familiale
- 03 Milieu hospitalier
- 04 Clinique sans rendez-vous/clinique de soins d'urgence
- 05 Clinique multidisciplinaire
- 06 Centre médical spécialisé
- 07 Centre de santé Communautaire
- 08 Résidence de soins de longue durée
- 09 Clinique/établissement de santé publique
- 10 Pharmacie

- 88 Autre. Veuillez préciser : _____

[PASSER Q8 SI Q5=01]

8. Vous avez indiqué que vous travaillez principalement dans un/une/en [INSÉRER LA RÉPONSE À LA Q7]. Depuis combien d'années travaillez-vous dans ce contexte?

- 01 Moins d'un an
- 02 1 à 5 ans
- 03 6 à 10 ans
- 04 11 à 15 ans
- 05 Plus de 15 ans

Section 2. Expérience avec les patients qui consomment des produits du tabac

9. En tant que fournisseur de soins de santé, dans quelle mesure est-il important de parler du renoncement au tabac avec vos patients qui fument des cigarettes?

- 01 Pas du tout important
- 02 Pas très important
- 03 Plutôt important

04 Très important

Les prochaines questions portent sur votre expérience avec les patients qui fument des cigarettes.

10. Quel est le pourcentage approximatif de vos patients qui fument des cigarettes?

01 [BOÎTE DE TEXTE] pour cent

99. Ne sais pas

[PASSER Q11 SI Q5=01]

11. Depuis combien de temps voyez-vous et/ou traitez-vous des patients qui fument des cigarettes?

01 Moins d'un an

02 1 à 5 ans

03 6 à 10 ans

04 11 à 15 ans

05 Plus de 15 ans

12. Dans le dossier de vos patients fumeurs, y a-t-il une indication à l'effet qu'ils fument?

01 Oui

02 Non

03 Je ne sais pas

13. Est-ce qu'une indication à cet effet dans le dossier [permet/ permettrait] d'amorcer une discussion au sujet de leur tabagisme?

01 Oui

02 Non

03 Je ne sais pas

[SI Q13=01]

14. Est-ce que le tabagisme du patient est consigné au dossier à chacune de ses visites?

01 Oui

02 Non

03 Je ne sais pas

15. Lorsque vous interagissez avec un patient qui fume des cigarettes, à quelle fréquence les situations suivantes se produisent-elles?

[GRILLE]

[RANGÉES]

a. Vous abordez le sujet du renoncement au tabac avec le patient

b. Le patient aborde le sujet du renoncement au tabac avec vous

[COLONNES]

- 01 À chaque visite
- 02 À presque toutes les visites
- 03 Parfois
- 04 Rarement
- 05 Jamais

16. Avec qui parlez-vous du renoncement au tabac?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[GRILLE]

[RANGÉES]

- a) Jeunes (Jusqu'à 19 ans)
- b) Jeunes adultes (20 à 24 ans)
- c) Adultes (25 à 64 ans)
- d) Personnes âgées (65 ans et plus)
- e) Patients aux prises avec un problème de santé chronique (non lié au tabagisme)
- f) Patients aux prises avec un problème de santé chronique (lié au tabagisme)

[COLONNES]

Patients de sexe masculin

Patients de sexe féminin

17. Parlez-vous du renoncement au tabac avec les femmes enceintes ou d'autres groupes de patients?

01 Femmes enceintes

88 Autres groupes. Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]

18. Quel est le pourcentage approximatif de vos patients qui utilisent des produits de vapotage¹¹?

01 [BOÎTE DE TEXTE] pour cent

99 Ne sait pas

19. À quelle fréquence, s'il y a lieu, les patients posent-ils des questions au sujet des produits de vapotage*?

01 Jamais

02 Rarement

03 Parfois

04 Souvent

¹¹ Inclure un hyperlien à la description de « produits de vapotage ». Hyperlien : Le vapotage consiste à inhaler et à expirer un aérosol généré par un produit de vapotage. Les produits de vapotage portent plusieurs noms, dont « mods », vaporisateurs, appareil « sous-ohm », cigarettes électroniques stylos, narguilés électroniques, appareils à réservoir, cigarettes électroniques ou e-cigarettes, ou inhalateurs électroniques de nicotine. Ils peuvent également être désignés par le nom de diverses marques, entre autres JUUL, Vype, Aspire, Eleaf, Joyetech ou SMOK.

05 Toujours

20. Comparativement à l'année dernière, trouvez-vous que les situations suivantes se sont produites plus souvent, moins souvent ou à peu près à la même fréquence?

[GRILLE]

[RANGÉES]

- a. Des patients qui désirent discuter du renoncement au tabac
- b. Des patients qui posent des questions au sujet des produits de vapotage*

[COLONNES]

- 01 Plus souvent
- 02 Moins souvent
- 03 À peu près à la même fréquence
- 04 Je ne sais pas

21. Quels conseils, s'il y a lieu, donnez-vous actuellement aux patients concernant les produits de vapotage* ?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- 01 Dire aux patients que les produits de vapotage peuvent être utilisés pour renoncer au tabac.
- 02 Recommander le vapotage aux patients qui désirent cesser de fumer des cigarettes.
- 03 Recommander le vapotage aux patients qui ne sont pas prêts à cesser de fumer des cigarettes.
- 04 Dire aux patients que les produits de vapotage peuvent être utilisés pour contrôler les fortes envies de nicotine.
- 05 Dire aux patients de s'assurer d'obtenir la bonne dose de nicotine dans le liquide destiné à leurs cigarettes électroniques.
- 06 Conseiller aux patients de ne pas utiliser des produits de vapotage.
- 07 [NE PAS AFFICHER SI Q4 = 01] Conseiller aux patients d'en discuter avec leur médecin de famille.
- 08 Fournir un dépliant ou une autre ressource sur le vapotage ou les produits de vapotage.
- 09 Informer les patients des risques et des dangers possibles du vapotage.
- 10 Mentionner aux patients que les effets à long terme du vapotage sur la santé ne sont pas connus.
- 11 Mentionner que le vapotage devrait seulement être considéré comme la solution de dernier recours pour arrêter.
- 88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]
- 12 Aucun. Je ne donne pas de conseils aux patients sur les produits de vapotage.

22. Quels conseils, ou quel type de soutien, s'il y a lieu, offrez-vous actuellement aux patients au sujet du renoncement au tabac?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- 01 Leur dire que cesser de fumer est bon pour leur santé.
- 02 Fournir un dépliant ou une autre ressource sur le renoncement au tabac.
- 03 [NE PAS AFFICHER SI Q4 = 01] Leur conseiller d'en discuter avec leur médecin de famille.
- 04 Leur offrir de les aiguiller vers un programme pour cesser de fumer.
 - Veuillez indiquer le nom du programme : [TEXTE]
- 05 Leur donner le numéro de la ligne pancanadienne et sans frais de renoncement au tabac (1-866-527-7383).
- 06 Leur dire de visiter Vivezsansfume.gc.ca/abandon.
- 07 Remettre une ordonnance pour un traitement pharmaceutique qui les aidera à arrêter de fumer.
- 08 Recommander un traitement pharmaceutique pour arrêter de fumer.
- 09 Recommander des produits de remplacement de la nicotine.
- 10 Recommander l'essai du vapotage.
- 11 Offrir des produits de remplacement de la nicotine.
- 12 Offrir un soutien de suivi à une clinique pour cesser de fumer.
- 13 Fournir des conseils généraux, par exemple trouver un système de soutien, déterminer une date pour arrêter, etc.
- 88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]
- 15 Aucun. Je ne donne pas de conseils aux patients au sujet du renoncement au tabac.

23. Fixez-vous des rendez-vous avec des patients précisément pour discuter du renoncement au tabac?

- 01 Oui
- 02 Non

24. À quelle fréquence faites-vous un suivi auprès des patients une fois qu'ils entament le processus d'arrêter de fumer?

- 01 À chaque visite
- 02 À presque toutes les visites
- 03 Tous les ans
- 04 Une fois, puis plus jamais
- 05 Jamais
- 88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]
- 01 Je n'ai pas de patients qui ont essayé d'arrêter de fumer

[PASSER À LA Q29 SI Q24=98]

25. Lorsque les patients qui ont arrêté de fumer font une rechute, quelles sont les raisons qu'ils invoquent pour justifier leur rechute?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- 01 Stress (non précisé)
- 02 Événement stressant de la vie
- 03 Nouveaux amis/nouvelles connaissances qui fument
- 04 Ont un sentiment de privation/s'appitoient sur leur sort
- 05 Croyaient qu'ils pouvaient fumer à l'occasion
- 06 Ne pouvaient pas s'empêcher de penser à quel point ils aimaient fumer
- 07 Dépression/santé mentale
- 08 Époux(se)/partenaire/autres membres de la famille fument encore
- 88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]
- 98 Mes patients n'ont pas eu de rechute
- 99 Mes patients ne m'ont pas donné de raisons

26. Pour vos patients qui sont d'anciens fumeurs, que signifie avoir « réussi » à cesser de fumer?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- 01 Ils n'ont plus des envies de cigarettes
- 02 Ils n'ont plus besoin de produits pour remplacer la nicotine
- 03 Ils ont seulement besoin de produits pour remplacer la nicotine
- 04 Passer un certain temps sans fumer de cigarette
- 05 Passer un certain temps sans avoir envie d'une cigarette
- 06 Être en mesure de se décrire comme un ancien fumeur
- 88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]
- 98 Je n'ai pas eu de patient qui a cessé de fumer
- 99 Je ne sais pas

27. Si l'un de vos patients délaissait complètement la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine, estimeriez-vous que ce patient a réussi à arrêter de fumer?

- 01 Oui
- 02 Non

[POSER SI Q27=02]

28. Pourquoi est-ce que délaissé la cigarette pour un autre produit contenant de la nicotine ne signifierait pas, selon vous, à avoir réussi à arrêter de fumer?

[BOÎTE DE TEXTE]

- 99 Je ne sais pas

29. À quelles difficultés, s'il y a lieu, faites-vous face lorsque vous parlez aux patients du renoncement au tabac?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- 01 Manque de ressources/outils utiles à partager avec les patients
- 02 Connaissance insuffisante des ressources/outils utiles à partager avec les patients
- 03 Manque de compétences et de connaissances essentielles pour conseiller les patients
- 04 Formation insuffisante sur les enjeux liés au tabagisme et les activités pour cesser de fumer
- 05 Temps limité pour les interventions concernant le renoncement au tabac pendant les rendez-vous
- 06 Temps limité pour effectuer un suivi auprès des patients qui arrêtent de fumer
- 07 Manque d'experts vers qui diriger les patients
- 08 Un système de soins de santé mal intégré
- 09 Il n'y a aucun incitatif dans mon milieu de travail pour intervenir afin d'encourager les gens à cesser de fumer
- 10 Les patients ne sont pas réceptifs aux conseils ou à l'aide pour arrêter de fumer
- 11 Manque d'expérience pour fournir des conseils afin d'arrêter de fumer
- 12 Pas suffisamment à l'aise pour fournir des conseils sur le renoncement au tabac
- 88 Autre. Veuillez préciser : [TEXTE]
- 13 Aucune. Je n'ai pas de difficultés.

Section 3. Niveau de confort pour parler aux patients du tabac et des produits de vapotage

30. Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise de parler aux patients de ce qui suit?

[GRILLE]

[RANGÉES; ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- a. Tabagisme
- b. Consommation d'alcool
- c. Consommation de cannabis
- d. Consommation d'opioïdes
- e. Renoncement au tabac
- f. Produits de vapotage

[COLONNES]

- 01 Pas du tout à l'aise
- 02 Pas très à l'aise
- 03 Plutôt à l'aise
- 04 Très à l'aise
- 05 Ne s'applique pas

31. Dans quelle mesure vous estimez-vous compétent(e) au sujet de ce qui suit?

[GRILLE]

[RANGÉES]

- a. Renoncement au tabac
- b. Produits de vapotage

[COLONNES]

- 01 Pas du tout compétent(e)
- 02 Pas très compétent(e)
- 03 Plutôt compétent(e)
- 04 Très compétent(e)

Section 4. Connaissances et attitudes concernant le tabac, la nicotine et les produits de vapotage

Les prochaines questions portent sur votre niveau de connaissance des divers produits de tabac, de nicotine et de vapotage.

32. Dans quelle mesure connaissez-vous les produits suivants?

[GRILLE]

[RANGÉES; ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- a. Timbres à la nicotine
- b. Gomme à la nicotine
- c. Pastilles à la nicotine
- d. Inhalateurs de nicotine
- e. Aérosols de nicotine
- f. Produits de tabac chauffé (iQOS™, PLOOM Tech™, Glo™)*
- g. Cigarettes électroniques (vaporisateur, cigarette électronique stylo, appareil à réservoir, capsule, « mod », « mini mod ») (JUUL, Vype, Aspire, Eleaf, Joyetech, SMOK, etc.)
- h. Produits de tabac sans fumée (p. ex., tabac à mâcher, tabac à priser, snus, tabac à chiquer, chique)

[COLONNES]

- 01 Je n'en ai jamais entendu parler
- 02 J'en ai entendu parler, mais je ne sais rien à ce sujet
- 03 Je sais un peu de choses à ce sujet
- 04 Je sais plusieurs choses à ce sujet
- 05 Je connais bien le produit

33. À votre avis, dans quelle mesure chacun des produits suivants est-il nocif, si c'est le cas, pour la santé d'une personne qui l'utilise?

[GRILLE]

[RANGÉES; ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

* Ajouter un hyperlien aux produits de tabac chauffé : Les produits de tabac chauffé sont des produits de tabac qui produisent des aérosols contenant de la nicotine et d'autres produits chimiques. Ce ne sont pas des cigarettes électroniques ou des appareils de vapotage. Les produits de tabac chauffé chauffent le tabac pour produire de la nicotine. Les cigarettes électroniques et les dispositifs de vapotage chauffent du liquide électronique qui peut ou non contenir de la nicotine.

- a. Produits de tabac sans fumée (p. ex., tabac à mâcher, tabac à priser, snus, tabac à chiquer, chique)
- b. Produits de tabac chauffé (iQOS™, PLOOM Tech™Glo™)*
- c. Thérapies de remplacement de nicotine (p. ex., gomme, pastilles, inhalateurs, vaporisateurs, timbres)
- d. Produits de vapotage AVEC nicotine (vaporisateurs, cigarettes électroniques stylos, appareils à réservoir, « mods » et « mini mods »)
- e. Produits de vapotage SANS nicotine (vaporisateurs, cigarettes électroniques stylos, appareils à réservoir, « mods » et « mini mods »)
- f. Cigares/petits cigares
- g. Pipes à eau avec tabac (aussi appelées narguilés, gouza, houka, hubble-bubble ou shisha)
- h. Cigarettes
- i. Médicaments sur ordonnance pour arrêter de fumer (p. ex., Champix, Zyban)

[COLONNES]

- 01 Extrêmement néfaste
- 02 Très néfaste
- 03 Moyennement néfaste
- 04 Un peu néfaste
- 05 Pas du tout néfaste
- 99 Je ne sais pas

34. Selon vous, quel effet sur le plan de la santé ressentirait un fumeur qui arrête complètement de fumer des cigarettes pour utiliser [les produits suivants](#)?

[GRILLE]

[RANGÉES; ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- a) Produits de vapotage AVEC nicotine
- b) Produits de vapotage SANS nicotine

[COLONNES]

- 01 Son état de santé s'améliorerait énormément
- 02 Son état de santé s'améliorerait un peu
- 03 Il n'y aurait pas d'effet sur son état de santé
- 04 Son état de santé s'aggraverait un peu
- 05 Son état de santé s'aggraverait énormément
- 99 Je ne sais pas

35. Pourquoi croyez-vous que l'état de santé d'un fumeur [INSÉRER] s'il cessait complètement de fumer des cigarettes et qu'il utilisait plutôt des [ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ : produits de vapotage AVEC nicotine / produits de vapotage SANS nicotine]?

* Ajouter un hyperlien aux produits de tabac chauffé : Description : Les produits de tabac chauffé sont des produits de tabac qui produisent des aérosols contenant de la nicotine et d'autres produits chimiques. Ce ne sont pas des cigarettes électroniques ou des appareils de vapotage. Les produits de tabac chauffé chauffent le tabac pour produire de la nicotine. Les cigarettes électroniques et les dispositifs de vapotage chauffent du liquide électronique qui peut ou non contenir de la nicotine.

[BOÎTE DE TEXTE]

99 Je ne sais pas

[INSÉRER]

IF Q34 = 01 : s'améliorerait énormément

IF Q34 = 02 : s'améliorerait un peu

IF Q34 = 03 : ne changerait pas

IF Q34 = 04 : s'aggraverait un peu

IF Q34 = 05 : s'aggraverait énormément

36. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

[GRILLE; ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

[RANGÉES]

- a. Vapoter avec de la nicotine est aussi mauvais que de fumer des cigarettes.
- b. Les gens qui ont une dépendance à la cigarette pourraient arrêter de fumer s'ils le voulaient vraiment.
- c. La dépendance à la nicotine est une maladie.
- d. Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les gens qui fument des cigarettes.
- e. Donner des conseils pour arrêter de fumer ne fait pas partie de mon travail.
- f. Je ne crois pas qu'il soit approprié de demander à un patient s'il fume à moins que ce ne soit directement lié à la raison de l'interaction entre le fournisseur de soins de santé et le patient.
- g. Le risque que pose le tabac pour la santé des Canadiens a augmenté au cours des cinq dernières années.
- h. Je n'ai aucun intérêt à recevoir de la formation supplémentaire sur le renoncement au tabac.
- i. ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ : [Je serais à l'aise de recommander des produits de vapotage si je savais qu'il existe des normes régissant les produits / Je ne serais pas encore à l'aise de recommander des produits de vapotage même si des normes régissaient les produits].

[COLONNES]

01 Fortement en désaccord

02 Plutôt en désaccord

03 Ni d'accord ni en désaccord

04 Plutôt d'accord

05 Fortement d'accord

Section 5. Ressources sur le renoncement au tabac et les produits de vapotage

37. Où obtenez-vous de l'information au sujet du renoncement au tabac et des produits de vapotage?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[GRILLE]

[RANGÉES; ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- a) Recherche générale sur Internet
- b) Collègue
- c) Association professionnelle
- d) Organisme de réglementation
- e) Programmes de formation médicale continue (FMC)
- f) Assureur professionnel
- g) Conférences
- h) Webinaires
- i) Médias sociaux
- j) Journaux médicaux
- k) Santé Canada
- l) Agence de la santé publique du Canada
- m) Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC)
- n) Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]

[COLONNES]

Renoncement au tabac
Produits de vapotage

38. Quelles ressources de Santé Canada, s'il y a lieu, avez-vous consultées dans les dernières années?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

- 01 Stratégie canadienne sur le tabac (anciennement la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme)
- 02 Consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada
- 03 Site Web général de Santé Canada
- 04 Services et information de Santé Canada pour arrêter de fumer
- 05 Je te laisse
- 06 Vie100fumer
- 07 Sur la voie de la réussite
- 88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]
- 08 Je n'ai consulté aucune de ces ressources dans les dernières années (passer à laQ40)

[POSER SI Q38 = 03]

39. À quand remonte la dernière fois que vous avez consulté le site Web général de Santé Canada?

- 01 Au mois dernier
- 02 Il y a 2 à 3 mois
- 03 Il y a 4 à 6 mois
- 04 Il y a 7 à 12 mois
- 05 Il y a 1 à 2 ans
- 06 Il y a plus de 2 ans

07 Je ne me souviens pas

40. À quelle fréquence remettez-vous de l'information sur le renoncement au tabac à des patients pour qu'ils l'apportent à la maison?

01 Jamais PASSER À Q42

02 Rarement

03 Parfois

04 Souvent

05 Toujours

41. Quels renseignements au sujet du renoncement au tabac remettez-vous généralement aux patients pour qu'ils les apportent à la maison?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

01 Livrets ou dépliants

02 Fiches d'information

03 Liens vers des ressources en ligne/sur le Web

01 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]

42. Lorsque vous parlez du renoncement au tabac avec les patients, quels messages ou approches trouvez-vous particulièrement efficaces?

[BOÎTE DE TEXTE]

99 Je ne sais pas

Réflexions finales

Il reste seulement quelques questions à vous poser.

43. Certaines personnes disent que les taux de tabagisme au Canada diminuent et qu'on devrait dorénavant se concentrer sur d'autres problèmes en santé, comme l'obésité ou les temps d'attente pour obtenir des soins. D'autres personnes disent qu'il y a encore 4,6 millions de fumeurs au Canada et que le tabac devrait par conséquent demeurer une grande priorité. À votre avis, le tabac devrait-il continuer d'être une grande priorité du gouvernement?

01 Oui

02 Non

44. Selon votre expérience, comment Santé Canada peut-il le mieux aider les fournisseurs de soins de santé à encourager les patients qui fument à [ÉCHANTILLON FRACTIONNÉ : arrêter de fumer / utiliser plutôt des produits de vapotage]?

[BOÎTE DE TEXTE]

99 Je ne sais pas

Profil du répondant

Les prochaines questions nous aideront à regrouper les résultats. Vos réponses seront anonymes et demeureront entièrement confidentielles.

45. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

- a. Il est important de se sentir responsable de ses propres gestes, de ses erreurs et de sa situation personnelle actuelle.
- b. Il est plus important d'être heureux que d'être riche.
- c. J'essaie de respecter mes traditions familiales ou religieuses.
- d. La vie est courte, alors je fais des choses qui m'apportent de la joie.
- e. Il est important d'être honnête, même si vous risquez de blesser une autre personne en disant la vérité.
- f. Je préfère faire un travail qui n'est pas extrêmement intéressant, mais qui est bien rémunéré.
- g. J'aime m'imaginer dans la peau d'une autre personne et penser à comment je me serais senti(e) à sa place.
- h. Si vous désirez apprendre et cheminer dans la vie, vous devez absolument rencontrer plusieurs types de personnes, qui proviennent de milieux différents, et converser avec ces gens.
- i. J'achète souvent des choses tout simplement parce qu'elles sont belles, peu importe qu'elles soient pratiques ou non.

[COLONNES]

- 01 Fortement en désaccord
- 02 Plutôt en désaccord
- 03 Ni d'accord ni en désaccord
- 04 Plutôt d'accord
- 05 Fortement d'accord

46. En tant que fournisseur de soins de santé, êtes-vous...?

- 01 En début de carrière
- 02 En milieu de carrière
- 03 Près de la retraite

- 99 Je préfère ne pas répondre

47. Parmi les options suivantes, laquelle décrit le mieux l'endroit où est situé votre principal lieu de travail?

- 01 Grand centre urbain (plus de 100 000 personnes)
- 02 Centre urbain de taille moyenne (entre 30 000 et 100 000 personnes)

03 Petit centre urbain (entre 1 000 et 29 999 personnes)

04 Milieu rural

99 Je préfère ne pas répondre

48. Parmi les groupes de patients suivants, lequel ou lesquels desservez-vous généralement?

Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS DE LA LISTE]

01 Des patients qui ne parlent ni français ni anglais

02 Des néo-Canadiens

03 Des patients en soins de courte durée

04 Des patients ayant des maladies chroniques

05 Des collectivités à plus faible revenu

06 Des personnes âgées (65 ans et plus)

07 Des patients autochtones

88 Autre : Veuillez préciser : [BOÎTE DE TEXTE]

49. À l'heure actuelle, fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou pas du tout?

01 Tous les jours PASSER À LA PAGE DE CLÔTURE

02 À l'occasion PASSER À LA PAGE DE CLÔTURE

03 Pas du tout CONTINUER

50. Avez-vous déjà fumé des cigarettes?

01 Oui

02 Non

Page de clôture

Le sondage est maintenant terminé. Merci beaucoup pour vos commentaires réfléchis, nous vous en sommes reconnaissants. Les résultats seront disponibles sur le site Web de Bibliothèque et Archives Canada au cours des prochains mois.