

Inégalités relatives au tabagisme au Canada

De 2010 à 2013,

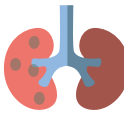
21 % des adultes canadiens fumaient des produits du tabac quotidiennement ou occasionnellement.*

Les inégalités dans l'usage du tabac et les **méfais** liés au tabagisme **commencent dans l'utérus et se combinent tout au long de la vie**. Lorsque le tabagisme est combiné à d'autres comportements malsains et autres conditions/expositions, il peut **réduire davantage l'espérance de vie**.

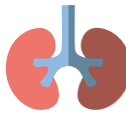
Le tabagisme est la principale cause de décès évitable au Canada. Les principales causes de décès liés au tabagisme comprennent :



maladies cardiovasculaires (p. ex. cardiopathie ischémique)

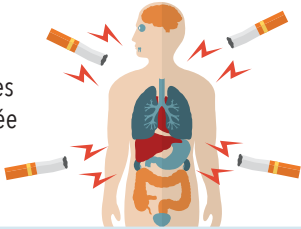


cancers (p. ex. cancer du poumon)



maladies respiratoires (p. ex. maladie pulmonaire obstructive chronique)

Le tabagisme a des **effets négatifs sur presque tous les organes du corps et réduit la santé globale**. Les conséquences du tabagisme sur la santé touchent de manière disproportionnée les groupes sociaux les plus défavorisés.



Plus le revenu, le niveau de scolarité, le statut d'emploi et le niveau de compétences professionnelles d'un groupe sont faibles, plus le taux de tabagisme au sein du groupe est élevé.

La prévalence du tabagisme chez les adultes canadiens est :

3,9x
PLUS ÉLEVÉE

chez ceux qui n'ont pas terminé leurs études secondaires que chez les diplômés universitaires

2,6x
PLUS ÉLEVÉE

chez les **travailleurs non qualifiés** que chez ceux occupant un emploi de professionnel

1,9x
PLUS ÉLEVÉE

chez les personnes du **groupe au revenu le plus faible** que chez celles du groupe au revenu le plus élevé

Le tabagisme est

2,4x
PLUS ÉLEVÉ

chez les Inuits

1,9x
PLUS ÉLEVÉ

chez les Premières Nations vivant hors réserve

1,7x
PLUS ÉLEVÉ

chez les Métis adultes

que chez les adultes non autochtones

Les iniquités vécues par les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis sont le résultat direct des politiques et des pratiques coloniales qui incluent la relocalisation massive forcée, la perte de terres, la création du système de réserves, l'interdiction des langues et des pratiques culturelles autochtones ainsi que la création du système des pensionnats. Les traumatismes intergénérationnels non résolus s'ajoutent aux défis auxquels sont confrontés les peuples autochtones.

Pour s'attaquer au taux plus élevé de tabagisme dans certaines populations, il est nécessaire d'améliorer l'accès à l'éducation, au revenu et à l'emploi ainsi que de prendre en compte d'autres facteurs importants qui influencent le comportement tabagique :

- capacités d'adaptation
- pression des pairs
- réseaux sociaux
- traumatisme intergénérationnel
- marginalisation
- accès aux produits du tabac
- discrimination

Des interventions globales et concertées peuvent réduire l'usage du tabac et les décès et maladies liés au tabagisme chez les Canadiens.



Suivez-nous @GouvCanSante

* Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (2010–2013).

Pour d'autres données sur les inégalités en santé, consultez le site : www.sante-infobase.canada.ca/Inegalites-en-sante

Référence suggérée : Agence de la santé publique du Canada. Principales inégalités en santé au Canada : Portrait national, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2018.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2018 | Cat. : HP35-113/2018F | No ISBN : 978-O-660-27620-5 | Pub. : 180275

