

Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire

Description

Proportion des non-fumeurs âgés de 12 ans et plus qui sont régulièrement exposés à la fumée secondaire à la maison, dans un véhicule ou dans des lieux publics.

Indicateurs spécifiques

- Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire à la maison
- Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans un véhicule
- Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans des lieux publics

Normes de la santé publique de l'Ontario (NSPO)

- Les Normes de la santé publique de l'Ontario (NSPO) mettent en place des standards pour les programmes et services fondamentaux de santé publique, lesquels sont appliqués par les conseils de santé. Les tâches associées comprennent l'évaluation et la surveillance, la valorisation de la santé et le développement de politiques, la prévention de maladies et de blessures, et la protection de la santé. Les NSPO sont composées d'une norme fondamentale et de 13 normes liées aux programmes. Elles définissent les objectifs sociétaux globaux découlant des activités des conseils de santé et d'autres administrations, y compris les partenaires communautaires, les organismes non gouvernementaux, et les organisations gouvernementales. Deux plans expriment les résultats : résultats sociétaux et résultats de conseil de santé. Les résultats sociétaux entraînent le besoin d'effectuer des changements sur le plan du statut de la santé, des organisations, des systèmes, des normes, des politiques, des environnements, des pratiques et des résultats obtenus dans divers secteurs de société, y compris les conseils de santé, dans le but d'améliorer la santé de la population dans son ensemble. Les résultats des conseils de santé proviennent de leurs efforts, et ces résultats sont souvent centrés sur les changements en lien avec la sensibilisation, les connaissances, les attitudes, les compétences, les pratiques, les environnements et les politiques. Les conseils de santé sont tenus responsables de ces résultats. De plus, les normes soulignent ce que les conseils de santé doivent mettre en application pour atteindre les résultats mentionnés.

Résultats liés à cet indicateur

- Retombée sociale (Prévention des maladies chroniques) : Une proportion grandissante de la population vit, travaille, joue et apprend dans des environnements sains contribuant à la prévention des maladies chroniques.
- Retombée sociale (Prévention des maladies chroniques): Il y a une progression de l'adoption de comportements et d'habiletés associés à la réduction du risque de maladie chronique d'importance en santé publique.
- Conclusions de la commission d'hygiène (Prévention des maladies chroniques): Les populations prioritaires adoptent un mode de vie sans tabac.
- Retombée sociale (Santé des enfants) : Une proportion grandissante des partenaires communautaires fournit des milieux de soutien sains pour les enfants et leur famille.
- Retombée sociale (Santé des enfants) : Une proportion grandissante de familles fournit des milieux de soutien sains pour leurs enfants.

Exigences en matière d'évaluation ou de surveillance en lien avec cet indicateur

- La commission d'hygiène doit mener une analyse épidémiologique des données de surveillance dans les zones de contrôle complet du tabac (Prévention des maladies chroniques).

http://www.ontario.ca/normes_de_santé_publicue

Indicateurs de santé correspondants de Statistique Canada et de l'ICIS

La publication Internet des Indicateurs de la santé, produit conjointement par Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé, fournit plus de 80 indicateurs qui mesurent la santé de la population canadienne et l'efficacité du système de soins de santé. Élaborées afin de fournir de l'information comparable aux niveaux régionaux et provinciaux/territoriaux sur la santé, ces données sont produites depuis une vaste gamme des plus récentes sources disponibles.

- Exposition à la fumée secondaire à la maison (non-fumeurs âgés de 12 ans et plus qui ont rapporté vivre avec au moins une personne qui a fumé dans leur maison chaque jour ou presque).
- Exposition à la fumée secondaire dans un véhicule ou des lieux publics (non-fumeurs âgés de 12 ans et plus qui ont rapporté être exposés à la fumée secondaire dans un véhicule privé ou dans des lieux publics chaque jour ou presque au cours du mois dernier).

<http://www.statcan.gc.ca/bsolc/olc-cel/olc-cel?catno=82-221-X&lang=fra>

Cliquer sur « visualiser », près de « gratuit », « dernière parution ».

Cliquer sur « tableaux de données et cartes » du menu à gauche.

Cliquer sur l'indicateur « Exposition à la fumée secondaire à la maison » ou sur « Exposition à la fumée secondaire dans les véhicules et les lieux publics » sous Déterminants non médicaux de la santé, Facteurs environnementaux.

Indicateur(s) de santé correspondant(s) provenant d'autres sources

Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC)

- Proportion de la population rapportant une exposition à la fumée secondaire à la maison ou dans des véhicules (Indicateur 2.7.3)

http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/surveillance_evaluation/key_outcome/ (en anglais seulement)

Groupe consultatif national sur la surveillance et l'évaluation (NAGME)

- Proportion de la population rapportant une exposition à la fumée secondaire à la maison
- Proportion de la population rapportant vivre dans une maison sans fumée
- Proportion de la population rapportant une exposition à la fumée secondaire dans des lieux publics

- Proportion de la population rapportant une exposition à la fumée secondaire dans des véhicules
- Proportion de non-fumeurs rapportant une exposition régulière à la fumée secondaire
- Proportion de la population rapportant que leur véhicule personnel est sans fumée

http://ctcri.ca/~ctcri/fr/index.php?option=com_content&task=view&id=31&Itemid=44

Sources de données

Numérateur et dénominateur : [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes \(ESCC\)](#)

Source originale : Statistique Canada

Distribué par :

1. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
2. Statistique Canada

Référence suggérée (voir [Data Citation Notes](#)) :

1. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [année], Statistique Canada, Partage de fichiers, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.
2. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [année], Statistique Canada, Usage public de fichiers de microdonnées, Statistique Canada.

Questions de l'enquête

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes renferme un module sur l'exposition à la fumée secondaire (Exposure to Second-Hand Smoke (ETS)) (contenu obligatoire en 2003, 2005 et 2007-08). Le module sur la Cigarette (Smoking) était obligatoire en 2003, 2005 et 2007-08.

| Source des données | Module | Question | Catégories des réponses | Année | Variable |
|--------------------|--|---|--|-------|----------|
| ESCC | Exposition à la fumée secondaire (Exposure to Second Hand Smoke) | En tenant compte des membres du ménage et des visiteurs réguliers, est-ce que quelqu'un fume dans la maison, chaque jour ou presque? | Oui, Non, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2007 | ETS_10 |
| | | | | 2005 | ETSE_10 |
| | | | | 2003 | ETSC_10 |
| | | Au cours du mois dernier, [étiez/était]-[vous/il/elle] exposé à la fumée secondaire, chaque jour ou presque, dans une voiture ou un autre véhicule privé? | Oui, Non, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2007 | ETS_20 |
| | | | | 2005 | ETSE_20 |
| | | | | 2003 | ETSC_20 |
| | | Au cours du mois dernier, [étiez/était]-[vous/il/elle] exposé à la fumée secondaire, | Oui, Non, Ne sait pas, | 2007 | ETS_20B |

| | | | | | |
|--|---------------------|--|---|------|----------|
| | | chaque jour ou presque, dans des lieux publics (tels que des bars, des restaurants, des centres commerciaux, des aré纳斯, des salles de bingo, des pistes de quilles)? | Refuse de répondre | 2005 | ETSE_20B |
| | | | | 2003 | ETSC_20B |
| | Cigarette (Smoking) | Type de fumeur | Fumeur quotidien, fumeur occasionnel (ancien fumeur quotidien), fumeur occasionnel (n'a jamais été fumeur quotidien ou fume < 100 cigarettes), ancien fumeur quotidien (non-fumeur aujourd'hui), ancien fumeur occasionnel (au moins une cigarette complète, non-fumeur aujourd'hui), n'a jamais fumé | 2007 | SMKDSTY |
| | | | | 2005 | SMKEDSTY |
| | | | | 2003 | SMKCDSTY |

Autre(s) source(s) de données

Le [Rapid Risk Factor Surveillance System \(RRFSS\)](#) contient un module Tabac – Maison (Tobacco-Home) (module obligatoire 2001-2008) et un module Tabac – Exposition à la fumée de cigarette dans son milieu (Tobacco- Exposure to Environmental Tobacco Smoke (ETS)) (contenu optionnel 2004-2008). Le module Tabac – Maison n'est pas demandé si le répondant est non-fumeur et il/elle est le(la) seul(e) adulte vivant dans la maison (t1=5 ou t2=5 et n adultes=1). Le module Tabac – Exposition à la fumée de cigarette dans son milieu est demandé seulement aux anciens fumeurs (t1=1 et t2=5) et aux non-fumeurs (t1=5).

Le RRFSS inclut seulement les personnes âgées de 18 ans et +.

| Source des données | Module | Question | Catégories des réponses | Année | Variable |
|--------------------|--------|----------|-------------------------|-------|----------|
|--------------------|--------|----------|-------------------------|-------|----------|

| | | | | | |
|-------|---|---|--|----------------|----------|
| RRFSS | Tabac – Maison (Tobacco- Home) | Est-ce qu'un membre de la famille fume régulièrement dans la maison? | Oui, Non, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2001 à 2008 | Th1 |
| | Tabac – Exposition à la fumée de cigarette dans son milieu (Tobacco- Exposure to Environmental Tobacco Smoke (ETS)) | Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque? | Oui, Non, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2004 à 2008 | expose_1 |
| | | Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque... à la maison? | Oui, Non, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2004 à 2008 | expose_2 |
| | | ... dans une voiture ou un autre véhicule privé? Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque dans une voiture ou un autre véhicule privé? | Oui, Non, N'a pas monté dans une voiture ou un autre véhicule privé au cours du dernier mois, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2004 à 2008 | expose_3 |
| | | ... dans des lieux publics tels que des bars, des restaurants, des centres commerciaux, des arénas, des salles de bingo ou des allées de quilles? Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque dans des lieux publics tels que des bars, des restaurants, des centres commerciaux, des arénas, des salles de bingo ou des allées de quilles? | Oui, Non, N'a pas été dans un lieu public au cours du dernier mois, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2004 - 2008 | expose_4 |
| | ... lorsque vous visitiez des amis ou des proches? Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque lorsque vous visitiez des amis ou des proches? | Oui, Non, N'a pas visité d'amis ou de proches au cours du dernier mois, Ne sait pas, Refuse de répondre | 2004 à 2008 | expose_5 | |

| | | | |
|--|--|--------------------|-----------------|
| <p>... au travail? Au cours du dernier mois, avez-vous été exposé à la fumée secondaire chaque jour ou presque au travail?</p> | <p>Oui, Non, Ne travaille pas/n'a pas travaillé au cours du dernier mois/travaille à la maison/travaille à l'extérieur à son compte, Ne sait pas, Refuse de répondre</p> | <p>2004 à 2008</p> | <p>expose_6</p> |
|--|--|--------------------|-----------------|

Liste de vérification d'analyse

ESCC:

- Pour les indicateurs « non-fumeur exposé à la fumée secondaire à la maison » (question ETS_Q10), « non-fumeur exposé à la fumée secondaire dans un véhicule » (question ETS_Q20) et « non-fumeur exposé à la fumée secondaire dans des lieux publics » (question ETS_Q20B), exclus les fumeurs (SMKDSTY=1,2,3). Un non-fumeur est défini comme SMKDSTY=4,5,6.
- Le nombre de répondants « ne sait pas » (codé 97), « refuse de répondre » (codé 98) et « non mentionné » (codé 99) est plutôt petit et peut être exclu. Les utilisateurs devraient vérifier les nombres avant d'exclure ces non-répondants.
- On recommande aux services de santé publique d'utiliser le fichier partagé fourni par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée plutôt que le Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) fourni par Statistique Canada. Le fichier partagé est basé sur un échantillonnage légèrement plus petit que le FMGD, car les répondants doivent accepter de partager leurs renseignements avec les autorités provinciales. Par contre, le fichier partagé comporte plus de variables et moins de groupement de catégories à l'intérieur des variables que le FMGD. Le fichier partagé comprend des données épurées convenant davantage aux analyses de l'Ontario, car toutes les variables qui ne faisaient pas partie du contenu courant, du contenu thématique ou du contenu optionnel pour l'Ontario ont été enlevées.
- Il peut y avoir de légères différences entre les résultats du fichier cummun et les données publiées sur le site Web de Statistique Canada pour les indicateurs de santé parce que les taux calculés pour les indicateurs de santé utilisent le fichier maître de données CCHS.
- Les participants qui n'ont pas fourni des réponses applicables devraient être exclus; cependant, il est important de comprendre d'où proviennent ces répondants en fonction de l'enchaînement des questions, afin d'être capable de cerner la population pertinente.
- Les utilisateurs doivent déterminer s'ils doivent inclure, ou non, les catégories « refus », « ne sait pas » et « non déclaré » dans le dénominateur. Les taux publiés dans la plupart des rapports, y compris dans la majorité des Rapports sur la santé publiés par Statistique Canada, excluent ces catégories de réponses. L'exclusion des réponses non déclarées du dénominateur suppose que les valeurs manquantes sont aléatoires, ce qui n'est pas toujours le cas. Cet aspect est particulièrement important lorsque la proportion de ces catégories de réponses est élevée.
- Les estimations doivent être pondérées adéquatement (généralement, en fonction de la pondération partagée pour l'ESCC) et arrondies.

- Les utilisateurs du fichier partagé de l'ESCC de l'Ontario doivent adhérer aux directives de publication de Statistique Canada en lien avec les données de l'ESCC avant de diffuser ou de publier, sous toutes formes, des données provenant du fichier. Veuillez vous référer au guide d'utilisation approprié pour obtenir les directives en matière de tabulation, d'analyse et de publication de données provenant de l'ESCC. En général, lorsque le calcul du coefficient de variation (CV) est effectué à partir du fichier partagé en utilisant des poids bootstrap, les utilisateurs ne doivent pas publier des estimations pondérées lorsque la valeur non pondérée de la cellule est inférieure à 10. En matière de ratios ou de proportions, cette règle doit être appliquée sur le numérateur du ratio. Statistique Canada utilise cette approche pour les données tabulaires de leur site Web. Lorsque les tables de variabilité approximative de l'échantillon (CV) sont utilisées avec le fichier partagé, les données ne peuvent pas être publiées lorsque la valeur non pondérée des cellules est inférieure à 30. Cette règle doit être appliquée au numérateur en matière de ratios et de proportions. Ceci permet d'obtenir une marge de sécurité sur le plan de la qualité de données, car le CV utilisé n'est qu'une approximation.
- Avant de diffuser ou de publier des données, les utilisateurs doivent déterminer le CV de l'estimation pondérée arrondie et se conformer aux directives ci-dessous :
 - **Acceptable (CV de 0,0 - 16,5 %)** les estimations peuvent faire l'objet d'une diffusion générale sans restriction. Il n'y aucune notation particulière prévue.
 - **Conditionnelle (CV de 16,6 - 33,3 %)** les estimations peuvent faire l'objet d'une diffusion générale sans restriction, mais il est nécessaire de mettre en garde les utilisateurs à propos de la variabilité d'échantillonnage élevée liée à ces estimations. De telles estimations doivent être identifiées par la lettre E (ou d'une autre manière semblable).
 - **Inacceptable (CV supérieur à 33,3 %)** Statistique Canada recommande de ne pas diffuser les estimations de qualité inacceptable. Cependant, si les utilisateurs choisissent malgré tout de diffuser les estimations, celles-ci doivent être identifiées de la lettre F (ou d'une manière semblable) et l'avertissement suivant doit accompagner les estimations : « Nous avisons l'utilisateur que (spécifiez les données) ne sont pas conformes aux normes de qualité de Statistique Canada en lien avec ce programme statistique. Les conclusions tirées de ces données ne seront pas fiables et fort probablement invalides ». Ces données et tous résultats relatifs ne doivent pas être publiés. Si l'utilisateur choisit de publier ces données ou résultats, cet avis de non-responsabilité doit accompagner les données.

SRSFR

- Pour consulter une liste complète de directives d'analyse du SRSFR, les utilisateurs doivent se référer au plus récent manuel d'opérations du SRSFR.
- Données de dénominateur - les cellules de taille inférieure à 30 de doivent pas être diffusées (basé selon les données non pondérées).
- Données de numérateur - les cellules de taille inférieure à 5 de doivent pas être diffusées (basé selon les données non pondérées).
- Les coefficients de variation (CV) doivent être calculés pour chaque estimation. La diffusion des données fait l'objet des catégories suivantes :
 - CV entre 0 et 16,5 : l'estimation peut être diffusée sans remarque.
 - CV entre 16,6 et 33,3 : l'estimation peut être diffusée avec la remarque : à interpréter avec prudence. Variabilité élevée.
 - CV supérieur à 33,3 : l'estimation ne doit pas être diffusée, peu importe la taille de la cellule.

- Des intervalles de confiance (IC) de 95 % doivent accompagner toutes les estimations diffusées. En général, le calcul simple de l'I.C. pour une proportion composée de $SEp = \sqrt{pq/n}$ et $I.C. 95 \% = p \pm 1,96 * SEp$ est suffisant. Cependant, si les estimations sont près de 0 ou 100 % et que le calcul simple de l'I.C. comprend des valeurs inférieures à 0 ou supérieures à 100, le calcul Fleiss, 2^e édition, pour les estimations asymétriques devrait être utilisé.
- Pondération :
 - La pondération générale du ménage sera utilisée pour les questions en lien avec l'individu.
 - La pondération du ménage sera appliquée pour les questions touchant les ménages lorsque l'objectif est de déterminer la population/le nombre de personnes affectées.
 - La pondération du ménage ne sera pas appliquée pour les questions par procuration touchant aux enfants (utilisation d'un casque à vélo, sécurité des sièges d'auto), les modules d'immunisation en lien avec les chiens et les chats, ou toute autre question au sujet du ménage et non du participant.
 - Les pondérations du ménage n'ont pas besoin d'être calculées de nouveau pour les questions fondées sur les sous-populations; par exemple, au sujet de la mammographie chez les femmes âgées de 35 ans et plus ainsi que de 50 à 74 ans.
 - Si les pondérations fournies avec les ensembles de données (cycle spécifique d'un service de santé, total cumulatif d'un service de santé, cycle spécifique de tous les services de santé, total cumulatif de tous les services de santé) ne sont pas appropriées pour l'analyse en question, une pondération relative au temps doit être calculée. Par exemple, une nouvelle pondération est nécessaire pour tous les *modules saisonniers*.
- Si la taille de la cellule de réponse « ne sait pas » est de 5 % ou plus, les réponses « ne sait pas » doivent être incluses dans le dénominateur des analyses et faire l'objet d'un rapport distinct.
- Si la taille de la cellule de réponse « refus » est de 5 % ou plus, les réponses « refus » doivent être incluses dans le dénominateur des analyses et faire l'objet d'un rapport distinct.
- Lorsqu'un indicateur est comparé entre plusieurs groupes (par ex. services de santé, plage de temps, sexe), si l'un ou l'autre des groupes comprend un taux de réponse « ne sait pas » ou « refus » de 5 % ou plus, les réponses « ne sait pas » ou « refus » doivent faire partie du dénominateur pour les analyses et faire l'objet d'un rapport distinct, et ce, pour tous les groupes.
- Un échantillon provincial n'est pas disponible avec le SRSFR.
- Veuillez vous référer aux dictionnaires de données du SRSFR à l'adresse <http://www.rfss.ca/> (anglais seulement) pour obtenir plus d'information au sujet des modules de questions et des indicateurs.

Méthode de Calcul

Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire à la maison :

Le nombre de non-fumeurs âgés de 12 ans et + où quelqu'un
fume dans leur maison chaque jour ou presque _____ * 100
 Le nombre total des non-fumeurs âgés de 12 ans et +

Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans un véhicule :

Le nombre de non-fumeurs âgés de 12 ans et + qui ont été exposés à la fumée
secondaire dans une voiture ou un autre véhicule privé chaque jour ou presque * 100
 Le nombre total de non-fumeurs âgés de 12 ans et +

Exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans des lieux publics :

Le nombre de non-fumeurs âgés de 12 ans et + qui ont été exposés à la fumée
secondaire dans des lieux publics chaque jour ou presque * 100
Le nombre total des non-fumeurs âgés de 12 ans et +

Catégories de base

- Groupes d'âge pour les taux d'âges spécifiques : 12 à 19, 20 à 44, 45 à 64, 65 et +.
- Sexe : homme, femme, et le total.
- Zones géographiques pour : ESCC – Services de santé publique; RRFSS – services de santé participants qui ont choisi le module Tabac – Maison ou le module Tabac – Exposition à la fumée de cigarette dans son milieu.

Commentaires sur l'indicateur

- L'exposition à la fumée secondaire peut causer des maladies du cœur, le cancer des poumons, des sinus, de la vessie, de l'œsophage, de la bouche, de la gorge, de l'estomac, du pancréas, du col de l'utérus et des reins, une bronchite chronique, des cataractes, une pneumonie, une leucémie myéloïde aiguë, des anévrismes de l'aorte abdominale, une parodontite et a des effets sur la reproduction chez les adultes. Chez les enfants, l'exposition à la fumée secondaire peut causer la mort subite du nourrisson, des malformations chez le fœtus, y compris un faible poids à la naissance et de l'hypotrophie fœtale, une bronchite, une pneumonie et d'autres infections des voies respiratoires inférieures, une exacerbation de l'asthme, des maladies de l'oreille moyenne et des symptômes respiratoires.^{1,2,3}
- L'exposition à la fumée secondaire a aussi été associée à des effets néfastes sur la santé dont les liens peuvent être causals. Ceci comprend : chez les adultes – un accident vasculaire cérébral, le cancer du sein, le cancer du col de l'utérus et des fausses couches; chez les enfants – des effets défavorables sur la cognition et le comportement, une diminution des fonctions des poumons, l'induction de l'asthme, une exacerbation de la mucoviscidose.^{1,2,3}
- La fumée secondaire dans les voitures peut favoriser des conditions de santé très défavorables, même lorsqu'il y a un maximum de ventilation. Fumer ne serait-ce qu'une cigarette dans une voiture peut laisser des traces de pollution égales ou de loin supérieures aux niveaux trouvés dans les bars ou les restaurants les plus enfumés.⁴
- En 2003, 33 % des non-fumeurs ont rapporté être exposés régulièrement à la fumée secondaire. Le risque d'exposition était le plus élevé dans les lieux publics, mais si l'on ne tient pas compte de l'endroit, le taux d'exposition était plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Les taux d'exposition variaient selon l'âge et atteignaient des sommets chez les jeunes adultes. Toutefois, à la maison et au travail, plus les non-fumeurs étaient jeunes, plus ils étaient exposés à la fumée secondaire.⁵
- Les répondants aux sondages peuvent être réticents à admettre qu'eux ou qu'un membre du ménage fume régulièrement.
- Cet indicateur est limité à la mesure de l'exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire. Les fumeurs peuvent aussi être exposés à la fumée secondaire à la maison, dans un véhicule ou dans des lieux publics.
- Les instructions « passez à » et la formulation liées à l'exposition à la fumée de cigarette dans son milieu (ETS exposure) à la maison étaient différentes entre le module 1.1 (2000-01) et le module 2.1 (2003) de l'ESCC. Dans le module 1.1, on a demandé seulement aux « non-fumeurs exposés à la fumée secondaire la plupart du temps au cours du dernier mois » des questions sur leur exposition à la fumée secondaire à la

maison, dans des voitures/véhicules et dans des lieux publics. Dans le module 2.1, on a demandé à tous les répondants sauf aux fumeurs vivant seuls si quelqu'un fumait à l'intérieur de la maison. Seuls les non-fumeurs se sont fait poser des questions sur l'exposition à la fumée secondaire dans des véhicules et les lieux publics. Étant donné la différence dans la formulation des questions et des instructions « passez à » entre les deux sondages, seules les données des modules 2.1, 3.1 et 4.1 ont été utilisées.

- Afin de conserver des comparaisons similaires entre les maisons, les véhicules et les lieux publics, les dénominateurs doivent être les non-fumeurs dans les trois cas. Toutefois, afin d'avoir une mesure d'ensemble du pourcentage de la population qui fume à l'intérieur de la maison chaque jour ou presque, il faut inclure les fumeurs et supposer que les répondants « Sans objet » (c.-à-d. les fumeurs vivant seuls) se trouvaient dans la catégorie « Oui » (voir [Smoke-Free Homes : Section-5A](#)). (en anglais seulement).
- Il existe un module optionnel du RRFSS : la cigarette dans les véhicules (Tobacco – Vehicle). Bien que ce module ne mesure pas directement l'exposition des non-fumeurs à la fumée secondaire dans les véhicules, il mesure les règles de l'action de fumer dans un véhicule.
- La Loi favorisant un Ontario sans fumée interdit l'usage du tabac dans tous les lieux de travail et tous les lieux publics fermés dans la province à partir du 31 mai 2006. Cette Loi risque d'affecter la réponse à la question sur l'exposition à la fumée secondaire dans des lieux publics.⁶
- La Loi favorisant un Ontario sans fumée interdit l'usage du tabac dans tous les véhicules transportant des jeunes qui ont moins de 16 ans dans la province à partir du 21 janvier 2009. Cette Loi risque d'affecter la réponse à la question sur l'exposition à la fumée secondaire dans des véhicules.⁶
- Il existe des données manquantes concernant la conformité des limitations de la cigarette au travail et dans un véhicule.

Renvois à d'autres indicateurs

- Maisons sans fumée (Smoke-free Homes) (Section 5A : Cigarette (Smoking))

Référence(s) utilisée(s)

1. Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario. Protection from second-hand tobacco smoke in Ontario: A review of the evidence regarding best practices. Toronto : University of Toronto, 2001. Disponible en ligne à l'adresse : http://www.otru.org/pdf/special/special_ets_eng.pdf (en anglais seulement)
2. The Health Consequences of Smoking: a report of the Surgeon General. Atlanta, Ga: Dept. of Health and Human Services, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004. (en anglais seulement)
3. National Cancer Institute. Health Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke: The Report of the California Environmental Protection Agency. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 10. Bethesda, MD., U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 1999. Disponible en ligne à l'adresse : <http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/10/> (en anglais seulement)
4. Sendzik TS, et al. An Experimental Investigation of Tobacco Smoke Pollution in Cars. Toronto, ON: Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, Special Report, mars 2008. Disponible en ligne à l'adresse : http://www.otru.org/pdf/special/special_mar_2008.pdf (en anglais seulement)
5. Perez CE. Second-hand smoke exposure - who's at risk? Health Reports 2004;16(1):9-15, octobre 2004.

6. La Loi favorisant un Ontario sans fumée : Disponible en ligne à l'adresse : http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/updatesf/archivesf/hu_04f/tobaccof/tobacco_compendiumf.html

Autre(s) référence(s)

1. Santé Canada. Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada. (ESUTC). Santé Canada, 2008. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/index-fra.php>
2. Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario. (août 2008). Indicators of Smoke-Free Ontario Progress. (Special Reports: Monitoring and Evaluation Series, 2006-2007 [Vol. 13, no. 2]). Toronto : Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario. Disponible en ligne à l'adresse : http://www.otru.org/pdf/13mr/13mr_no2.pdf (en anglais seulement)
3. Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario – Monitoring Reports. Disponible en ligne à l'adresse : http://www.otru.org/special_reports.html (en anglais seulement)
4. Staff G, Rogers T, Schooley M, Porter S, Wiesen E, Jamison N. Key outcome indicators for evaluating comprehensive tobacco control programs. Atlanta, GA: Centres pour le contrôle et la prévention des maladies; 2005. Disponible en ligne à l'adresse : http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/surveillance_evaluation/key_outcome/ (en anglais seulement)
5. Copley TT, Lovato C, O'Connor S. Indicateurs pour la surveillance dans le cadre de la lutte contre le tabagisme : Un outil pour les décideurs, les évaluateurs et les chercheurs. Pour le compte du Groupe consultatif national sur la surveillance et l'évaluation. Toronto, Ontario : Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme, 2006. Disponible en ligne à l'adresse : http://ctcri.ca/~ctcri/fr/index.php?option=com_content&task=view&id=31&Itemid=44
6. Edwards R, et al. After the smoke has cleared: evaluation of the impact of a new national smoke-free law in New Zealand. *Tob. Control* 2008; 17e2 (en anglais seulement)
7. Fong, GT et al. Reductions in tobacco smoke pollution and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from the ITC Ireland/UK Survey. *Tob. Control* 2006; 15;iii51-iii58 (en anglais seulement)

Changements apportés

| Date | Type de révision - révision formelle ou ad hoc? | Changements effectués par | Modifications |
|--------------|---|--|---|
| 17 juin 2009 | Examen formel | Les sous-groupes cancer, cigarette et prévention contre les rayons du soleil des indicateurs obligatoires. | <ul style="list-style-type: none"> • Une nouvelle section des Normes de santé publique de l'Ontario a été ajoutée en remplacement de la section sur les Objectifs obligatoires correspondants des Lignes directrices touchant les programmes et services de santé obligatoires (qui ne sont plus à |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>jour).</p> <ul style="list-style-type: none">• Les sections : Indicateur(s) de santé correspondants provenant d'autres sources et Autres références ont été ajoutées.• Les sections Liste de vérification des analyses, catégories de base, commentaires sur les indicateurs, référence(s) croisée(s) avec d'autres sections, et références citées ont été mises à jour. |
|--|--|--|--|