

Résumé de l'incidence de la position favorable aux cigarettes électroniques de l'organisme Stop, du Conseil municipal de Leicester

Introduction : C'est lors de la Journée mondiale sans tabac de 2014 que le Stop Smoking Service (Stop) a commencé à se dire « pro » cigarette électronique (en anglais *ecig-friendly*, proposé par la directrice du service et maintenant adopté à grande échelle), ce qui signifie que même si un service ne fournit pas de cigarettes électroniques, il appuiera les gens qui ont décidé d'arrêter de fumer au moyen de ces dispositifs de plus en plus populaires. Ce document est une réflexion personnelle des progrès depuis ce moment et présente des données de suivi du service sur deux années entières. Les données pour 2016-2017 seront disponibles en juin 2017.

Préparation : L'équipe a collaboré avec plusieurs détaillants (des vapoteurs eux-mêmes) pour en apprendre plus sur l'utilisation des cigarettes électroniques, les modèles, la variété, le coût, les parfums, l'incidence sur la santé et les préférences. Les membres de l'équipe se sont ainsi familiarisés avec les produits. Depuis, ils ont continué à s'informer sur le sujet, notamment dans le cadre de discussions d'équipe, d'échange de connaissances tirées des utilisateurs du service, d'un événement d'apprentissage sur la cigarette électronique, de lecture d'articles, de blogues et de recherches, et de consultations avec des vapoteurs expérimentés. Par exemple, un détaillant local a utilisé un dispositif de surveillance du monoxyde de carbone pour démontrer aux nouveaux clients les niveaux de monoxyde de carbone et les inviter ensuite à s'inscrire au service s'ils le voulaient.

Langage : L'équipe a changé son langage lorsqu'elle s'adressait au public. Par exemple, au lieu de dire : « Nous ne pouvons pas les recommander » (que certaines personnes interpréteront comme « elles ne conviennent pas du tout et vous devriez les éviter ») les conseillers disent maintenant : « Nous ne pouvons pas vous les fournir, mais nous pouvons certainement vous offrir le soutien comportemental connexe qui vous aidera à arrêter de fumer pour de bon ». Par ailleurs, l'équipe emploie le terme anglais « ecig » (pour *electronic cigarette*) puisqu'il est compris et utilisé par l'ensemble du public. Les conseillers recommandent également aux utilisateurs du service qu'ils essaient des vapoteuses de meilleure qualité (de 2^e génération) plutôt qu'une pseudo cigarette inefficace à faible puissance (de 1^{re} génération). Le National Centre for Smoking Cessation and Training (NCSCT), avec la contribution de la directrice du service Stop, a mis à jour sa documentation qui propose maintenant aux praticiens des moyens de s'adresser à leurs clients de façon positive :

http://www.ncsct.co.uk/usr/pub/Electronic_cigarettes._A_briefing_for_stop_smoking_services.pdf

De plus, les membres de l'équipe ne disent plus que « la nicotine crée une forte dépendance » ou que « la nicotine crée une dépendance aussi forte que la cocaïne ou l'héroïne », car dans certains milieux, il est reconnu que lorsque la nicotine n'est pas inhalée directement d'une cigarette allumée, elle semble engendrer une dépendance moindre. Le professeur Peter Hajek et

d'autres ont dit que le degré de dépendance créée par la nicotine et le café étaient similaires, pourvu que la nicotine ne soit pas fumée.

https://www.youtube.com/watch?v=SVS0_BGHHjM

Sans fumée et sans nicotine : D'autres services et des commissaires demandent souvent à la directrice du service Stop si l'objectif devrait plutôt viser à aider les gens à couper leur utilisation de la nicotine sous toutes ses formes. Il est très important de comprendre que pour des personnes ayant fumé toute leur vie, le manque de nicotine, surtout après un traitement, peut les rendre extrêmement vulnérables à une rechute dès l'apparition d'un déclencheur, comme le stress, une crise ou même l'ennui. Si les conseillers sont à l'aise avec l'idée d'une consommation de nicotine pour le maintien ou le loisir, alors l'ancien fumeur dispose d'un filet de sécurité qui élimine toute anxiété ou culpabilité. En effet, la pression d'arrêter complètement la consommation de nicotine peut pousser une personne à rechuter et à abandonner l'idée d'arrêter de fumer.

Des employés d'organismes de lutte contre le tabagisme et d'autres collaborateurs demandent comment ils peuvent aider les gens à cesser d'utiliser les cigarettes électroniques, mais on peut leur indiquer que ces dispositifs peuvent en réalité protéger leurs utilisateurs contre l'envie de recommencer à fumer. Les utilisateurs du service Stop diminuent (parfois) leur dosage eux-mêmes, même si le processus peut prendre plus de 12 semaines. Si une personne choisit de continuer de consommer de la nicotine pour toujours, c'est son choix. Le rôle d'un service de lutte contre le tabagisme est d'éliminer le problème lié au fait de fumer, pas de consommer de la nicotine. Le dernier document d'Action on Smoking and Health (ASH) est pertinent à cet égard :

http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_715.pdf

Grossesse : Les conseillers sur le tabagisme pendant la grossesse se font souvent demander s'il est sûr pour les femmes enceintes d'utiliser les cigarettes électroniques. Selon eux, il existe de nombreux produits brevetés qui peuvent aider et qui sont connus pour être bien plus sûrs que l'utilisation de cigarettes à fumer. Cependant, si les femmes pensent que les cigarettes électroniques peuvent les aider à cesser leur utilisation de cigarettes à fumer, alors les conseillers leur offriront du soutien lié au comportement. Ils préfèrent qu'elles utilisent les cigarettes électroniques au lieu de recommencer à fumer. S'ils devaient montrer leur désapprobation de l'utilisation de cigarettes électroniques, alors ces femmes ne viendraient probablement plus à leur rendez-vous. L'équipe a par ailleurs réalisé qu'il était essentiel d'insister auprès des sages-femmes sur le fait qu'une vapoteuse était bien différente d'une cigarette. Certaines ont admis qu'elles avaient indiqué dans leur dossier que des femmes fumaient alors qu'elles utilisaient seulement des cigarettes électroniques. Il s'agit là d'une mauvaise perception très courante parmi les travailleurs de la santé, qui ne comprennent pas la différence entre vapoter et fumer. Ces documents d'appui sur l'utilisation d'une cigarette électronique pendant la grossesse sont utiles :

http://www.ncsct.co.uk/usr/pub/NCSCtmidwifery_briefing.pdf

<http://www.smokefreeaction.org.uk/SIP/files/eCigSIP.pdf>

Parfums, intensité : Il existe toute une variété de préférences dans les parfums et l'intensité parmi les utilisateurs du service Stop. Certains diminueront l'intensité de leur dosage assez tôt après avoir arrêté de fumer, certains le feront varier tout au long de la journée et d'autres ne changeront leur dose qu'après plusieurs mois, et garderont ce qu'ils aiment sans jamais prévoir une réduction. Encore une fois, cette mesure peut s'avérer prudente et raisonnable pour empêcher qu'une personne recommence à fumer. Le choix des parfums est très personnel. Certains aiment le parfum de tabac qui leur rappelle l'époque où ils fumaient, alors que d'autres l'évitent à tout prix, préférant des parfums de fruits ou de menthe. Malgré l'hypothèse de certaines critiques selon laquelle il faudrait éviter les parfums au cas où les enfants seraient ainsi attirés par le produit (jusqu'à maintenant, aucune preuve n'appuie cette hypothèse), il est évident que les adultes apprécient les parfums et certains disent même que les parfums sucrés les aident en plus à ne pas trop manger de chocolat ou de friandises quand ils arrêtent de fumer.

Résultats liés à la santé : Les utilisateurs du service disent à leurs conseillers qu'ils bénéficient des mêmes améliorations de santé rapides avec les cigarettes électroniques qu'avec toute autre méthode visant à cesser de fumer — meilleur teint, plus d'énergie, moins d'essoufflement et une perspective plus positive. Certaines personnes ont indiqué souffrir d'une sensation de gorge qui pique, mais on sait maintenant que ce problème peut être réglé en passant d'un liquide qui contient un pourcentage élevé de propylène glycol à un liquide qui contient plus de glycérine végétale, qui peut soulager cette sensation. Des patients de cliniques respiratoires cherchant à cesser de fumer et ayant utilisé des cigarettes électroniques semblent se porter remarquablement bien et ont indiqué que leur santé s'était améliorée, qu'ils sont moins tentés de recommencer à fumer et qu'ils ont moins de symptômes de sevrage.

Ne conviennent pas à tout le monde : Les cigarettes électroniques ne conviennent pas à tous. Il s'est avéré important d'offrir une vaste gamme de produits brevetés en complément ou en remplacement des cigarettes électroniques. Il a été prouvé que la combinaison de la thérapie de remplacement de la nicotine (TRN) avec l'utilisation de la vapoteuse, particulièrement la combinaison du timbre de nicotine et de la cigarette électronique, fonctionne très bien. Qui plus est, la varénicline (Champix) combinée à la cigarette électronique a permis à des utilisateurs du service Stop de cesser de fumer pour de bon. Pour offrir un autre moyen pour aider les gens à cesser de fumer, l'équipe invite les utilisateurs du service et leurs parents et amis à des séances conviviales de connaissances techniques dans des cafés vapoteurs de la ville. Animées par Stop et un vapoteur expérimenté bénévole, ces séances sont destinées à des gens qui ont rencontré des problèmes liés à l'aspect technique du vapotage ou qui cherchent simplement de l'encouragement pour ne pas recommencer à fumer.

Inégalités en matière de santé : De nombreux utilisateurs du service Stop sont découragés par le prix d'une trousse de départ de vapotage. Même pour aussi peu que 20 livres sterling, certaines personnes, qui ne fument d'ailleurs que du tabac bon marché et le font durer plus longtemps en roulant des cigarettes de plus en plus minces, ne peuvent pas se la permettre. Stop a donné des échantillons gratuits à des parents seuls, des gens en mauvaise santé mentale, des personnes âgées ou handicapées et des personnes qui veulent désespérément changer leurs habitudes, mais qui n'ont pas les moyens de miser autant d'argent sur une solution qui peut échouer. Au cours des premières semaines, ces gens peuvent alors économiser suffisamment d'argent pour continuer de se procurer du liquide pour cigarette électronique et éventuellement s'acheter un modèle plus sophistiqué.

Santé mentale : Au cours de la préparation en vue d'un Leicestershire Partnership NHS Trust (LPT) sans fumée, on a demandé aux patients dans les pavillons psychiatriques quel était leur point de vue sur le tabagisme et comment la nouvelle politique les toucherait. Il a été surprenant de constater que le taux d'appui des changements était élevé et que les patients ont fait part de leur désir d'arrêter de fumer. Toutefois, ils ont souvent mentionné qu'ils avaient essayé et échoué avec les produits brevetés traditionnels, et n'avaient plus confiance en eux. Ils voulaient par contre essayer les cigarettes électroniques. Dans l'unité Bradgate, une distributrice fournit des cigarettes électroniques sur mesure et conformes sur le plan de la sécurité, initialement conçues pour une utilisation en prison.

Rayonnement élargi : La directrice du service Stop s'est forgé une solide réputation grâce à ses connaissances et son expertise sur les cigarettes électroniques. Les fournisseurs, les commissaires et les organisations telles que l'Action on Smoking and Health (ASH), le Cancer Research UK (CRUK), et la Public Health England (PHE) la consultent. Elle a donné des conférences à ce sujet à l'échelle locale, régionale, nationale et internationale. Elle est la personne-ressource pour bon nombre de médias et participe à plusieurs projets de recherche, notamment un essai clinique randomisé mené par la Queen Mary University of London.

Politique du Conseil municipal de Leicester sur le vapotage en milieu de travail : L'équipe des politiques et la directrice du service Stop ont travaillé sur la politique pour lui conférer une approche plus moderne quant au vapotage en milieu de travail. En effet, la politique initiale ne reflète pas ce que nous connaissons maintenant sur les enjeux et ne tient pas compte de la proposition de valeur associée à une approche tolérante. Grâce à une telle approche, les ouvriers et les travailleurs manuels du Conseil municipal de Leicester pourraient ainsi envisager de passer d'une façon très malsaine d'obtenir leur dose de nicotine à une qui l'est moins en utilisant des cigarettes électroniques permises dans des aires ouvertes comme la gare de triage.

Résultats du service : Vous trouverez ci-dessous les résultats de deux années entières d'activité du service, incluant l'utilisation des cigarettes électroniques chez les personnes désirant cesser de fumer. Certains utilisateurs du service n'ont utilisé que la cigarette électronique, alors que d'autres l'ont combinée à la TRN. Ils ont tous reçu le soutien comportemental qui augmente leurs chances de cesser de fumer. Nous avons observé une perte de confiance à l'égard des produits chaque fois qu'un rapport négatif

était publié dans les médias; l'utilisation des produits diminue et les utilisateurs du service qui étaient heureux de vapoter (et de ne plus fumer) recommencent à fumer. En 2015 et 2016 toutefois, la confiance est revenue de façon constante et les taux de réussite pour la deuxième année ont augmenté de 62 % pour l'utilisation d'une cigarette électronique avec ou sans TRN, par rapport à 47 % pour la TRN seule, à 65 %, par rapport à 44 % pour la TRN seule.

Sur une population de 100 000, 1 383 personnes ont eu accès au service de Leicester (toute l'année 2015-2016), comparativement à une moyenne nationale de 862, et une moyenne de 804 pour les Midlands de l'Est. Sur une population de 100 000, 714 personnes ont cessé de fumer (moyenne nationale de 440 et moyenne de 415 pour les Midlands de l'Est). Il est pertinent de noter que l'équipe Stop n'a pas fermé ses portes aux gens qui voulaient utiliser la cigarette électronique; au contraire, elle a démontré une attitude positive à l'égard de son utilisation.

Il faut également noter qu'une fois les fumeurs ayant décidé d'arrêter de fumer en présence d'un conseiller, ils peuvent en apprendre plus sur les options qui s'offrent à eux (produits brevetés traditionnels). L'équipe voit ainsi souvent des utilisateurs passer de la TRN à la cigarette électronique, de la cigarette électronique à la TRN, de la cigarette électronique au Champix, à une combinaison de la cigarette électronique et de la TRN au cours d'un traitement. Bref, ce qu'il faut retenir est que la tentative de cesser de fumer avec l'appui du conseiller constitue en soi une occasion d'apprentissage pour le fumeur qui ne connaissait pas préalablement toutes les options disponibles.

Consultez le document http://www.ncsct.co.uk/pub_stop-smoking-medications.php pour des conseils sur la façon de combiner le soutien en matière de comportement et l'éducation du patient sur les cigarettes électroniques et les produits brevetés.

Conseils destinés aux autres fournisseurs et commissaires : Bon nombre de services ont approché la directrice du service Stop pour savoir comment suivre les premières étapes. Parmi leurs préoccupations, ils s'inquiétaient particulièrement d'aller à l'encontre des règles associées à la spécification du service. Il est évident à la fois selon le NCSCT et l'outil de collecte de données du pays que la cigarette électronique est un moyen reconnu pour arrêter de fumer et, qui plus est, les responsables du contrôle du tabac national s'appuient actuellement sur ces données pour évaluer les différentes voies qu'empruntent les fumeurs. En tant que service visant à mettre un terme au tabagisme, nous devrions accueillir les fumeurs qui veulent cesser de fumer et tout faire pour les attirer chez nous et veiller à ce qu'ils y restent. Il nous faut aussi les écouter, les féliciter de leur capacité à gérer leurs besoins, même si leur façon d'y parvenir ne concorde pas toujours avec les croyances bien ancrées des conseillers. Les services de lutte contre le tabagisme ne possèdent pas l'expertise dans ce nouveau domaine comportant son lot de difficultés, mais ils peuvent en apprendre à son sujet auprès de ceux qui veulent bien transmettre leurs connaissances. Voici quelques exemples de réponses d'un sondage auprès du service Stop de Leicester :

Utilisateur du service 1 : « J'ai cessé de fumer l'an passé et je n'ai pas fumé depuis octobre 2014. Mon partenaire a aussi arrêté en même temps que moi. Je n'avais pas l'intention d'arrêter, mais mon partenaire a été hospitalisé à cause de difficultés respiratoires et je voulais l'aider à se rétablir. J'ai été surprise de voir à quel point le processus était facile et je me demandais quand j'allais me heurter aux difficultés dont tout le monde parle. »

Utilisateur du service 2 : « J'ai essayé d'arrêter de fumer plusieurs fois sans le soutien du service et je réussissais à tenir deux ou trois jours. J'ai d'abord essayé les timbres et le vaporisateur buccal, qui m'ont beaucoup aidé, mais je trouvais la méthode difficile à appliquer au lever ou après avoir mangé. Le conseiller m'a suggéré d'utiliser une cigarette électronique pour m'aider. Dès que je l'ai utilisée, j'ai su qu'elle m'aiderait beaucoup. En fait, grâce à elle, je n'ai plus eu besoin de la TRN. J'utilise encore la cigarette électronique quelques fois par jour (au lever et après avoir mangé). Au début, j'ai opté pour un parfum de nicotine et une faible intensité, mais j'ai réalisé que j'utilisais alors plus souvent la cigarette électronique pendant la journée. En passant à une intensité plus élevée, je n'en avais besoin que quelques fois par jour. Pour enlever l'odeur de cigarette, je suis passé au liquide aux bleuets (avec nicotine), que j'ai continué d'utiliser. J'ai essayé d'autres parfums, mais c'est celui que j'aimais le plus. Le conseiller m'a demandé si j'aurais pu cesser de fumer sans la cigarette électronique et sans la TRN. Je ne sais pas, mais je sais que toutes deux m'ont grandement aidé. J'aimerais aussi dire que je suis très impressionné par le service et par l'impact de son soutien sur moi. »

Utilisateur du service 3 : « Je suis enceinte de 8 mois et j'utilise des timbres de nicotine et la cigarette électronique. J'ai cessé de fumer en février 2015 et j'utilise encore la TRN (faible dose) et la cigarette électronique. J'ai arrêté d'utiliser les timbres pendant un moment, mais je me retrouvais en état de manque, alors j'ai recommencé. J'avais déjà essayé de cesser de fumer auparavant juste avec la cigarette électronique, et aussi juste avec les timbres, mais j'ai trouvé que la combinaison des deux rend le processus bien plus facile. J'ai été surprise en fait à quel point il était facile. Ma grossesse m'a aussi motivée beaucoup (mon premier bébé). J'utilise la cigarette électronique quand je suis vraiment en manque, quelques bouffées, pas plus de 3 à 4 fois par jour, mais c'est juste ce qu'il faut pour me calmer. Je trouve que le fait d'occuper mes mains à quelque chose est presque aussi important que la nicotine. »

Conclusion : Il semble que si les services de lutte contre le tabagisme reconnaissent la cigarette électronique, seule ou combinée à d'autres produits, comme un moyen d'arrêter de fumer, ils influenceront davantage de fumeurs à utiliser leur service. Ils peuvent ainsi faire bénéficier un plus grand nombre de fumeurs de l'expertise des conseillers, qui peuvent faire la différence entre une personne qui échoue sa tentative de cesser de fumer ou une autre qui ne fumera plus jamais de produits du tabac.

Louise Ross, directrice, Stop Smoking Service, Conseil municipal de Leicester

Sabina Khalifa, administratrice, Stop Smoking Service, Conseil municipal de Leicester

Janvier 2017

Annexe A

Leicester Stop Smoking Service (service de lutte contre le tabagisme de Leicester)

Sommaire sur l'utilisation d'un produit contenant de la nicotine non breveté et les médicaments brevetés pour 2014-2015 et 2015-2016

Nombre de clients utilisant un produit contenant de la nicotine non breveté

Étiquette de rangée	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Cigarette électronique seulement	107	68	113	69
Simultanément	160	92	587	381
Consécutivement	29	23	54	38
Total	296	183	754	488

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur âge et leur sexe

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Femmes	165	104	414	271
Hommes	131	79	340	217
Total	296	183	754	488

Femmes	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter

Moins de 18 ans	0	0	3	3
Entre 18 et 34 ans	41	27	85	53
Entre 35 et 44 ans	33	21	89	53
Entre 45 et 59 ans	68	37	154	105
60 ans et plus	23	19	83	57
Total	165	104	414	271

Hommes	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Moins de 18 ans	1	0	4	1
Entre 18 et 34 ans	31	19	88	48
Entre 35 et 44 ans	17	14	61	40
Entre 45 et 59 ans	50	26	114	74
60 ans et plus	32	19	74	54
Total	131	79	341	217

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes tenues ou pas de payer les frais de prescription

Personnes fixant une date d'arrêt	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Non : Ne sont pas tenues de payer les frais de prescription	232	140	543	347
Oui : Sont tenues de payer les frais de prescription	64	43	211	141
Total	296	183	754	488

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur situation socioéconomique

Personnes fixant une date d'arrêt	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
1 — Malades ou invalides et ne pouvant pas travailler	54	33	116	73
2 — N'a jamais travaillé ou est depuis longtemps sans travail	45	22	75	40
3 — Cadres ou professionnels	29	16	106	79
4 — Ouvriers ou travailleurs manuels	81	49	214	130
5 — Travailleurs intermédiaires	19	15	51	34
6 — Personnes au foyer	26	20	65	39
7 — Étudiants à temps plein	2	1	14	11
8 — Retraités	40	27	113	82
Total	296	183	754	488

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur ethnie

Personnes fixant une date d'arrêt	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
A — Britanniques blancs	243	155	601	389
B — Irlandais blancs	5	1	10	7
C — Autres blancs	13	5	23	17
D — Métis blancs et noirs des Caraïbes	6	4	6	3
E — Métis blancs et noirs africains	1	1	2	1

F – Métis blancs et asiatiques			3	3
G – Autres métis			3	2
H – Asiatiques/Britanniques asiatiques indiens	22	14	69	47
J – Asiatiques/Britanniques asiatiques pakistanais			5	2
K – Asiatiques/Britanniques asiatiques bangladeshis	1	1	1	0
L – Asiatiques/Britanniques asiatiques d'autres origines	1	1	5	1
M – Noirs/Britanniques noirs des Caraïbes			11	6
N – Noirs/Britanniques noirs africains			4	4
P – Noirs/Britanniques noirs d'autres origines	1	0	1	0
R – Chinois d'autres groupes ethniques			0	0
S – Autres groupes ethniques	2	0	5	3
Z – Ont refusé de répondre	1	1	5	3
Total	296	183	754	488

Thérapie de remplacement de la nicotine (TRN)

Nombre de clients utilisant la thérapie de remplacement de la nicotine

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
TRN	2737	1296	2115	941

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur âge et leur sexe

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une	Personnes ayant réussi à arrêter

	date d'arrêt		date d'arrêt	
Femmes	1333	612	1075	457
Hommes	1404	684	1040	484
Total	2737	1296	2115	941
	2014-2015		2015-2016	
Femmes	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Moins de 18 ans	32	7	26	7
Entre 18 et 34 ans	502	196	399	160
Entre 35 et 44 ans	247	126	217	94
Entre 45 et 59 ans	349	168	267	115
60 ans et plus	203	115	166	81
Total	1333	612	1075	457
Hommes	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Moins de 18 ans	23	7	14	3
Entre 18 et 34 ans	439	156	290	112
Entre 35 et 44 ans	316	166	239	100
Entre 45 et 59 ans	390	208	296	146
60 ans et plus	236	147	201	123
Total	1404	684	1040	484

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon si elles sont tenues ou pas de payer les frais de prescription

2014-2015	2015-2016
------------------	------------------

	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Non : Ne sont pas tenues de payer les frais de prescription	2254	1022	1722	727
Oui : Sont tenues de payer les frais de prescription	483	274	393	214
Total	2737	1296	2115	941

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon si elles sont tenues ou pas de payer les frais de prescription

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
1 — Malades ou invalides et ne pouvant pas travailler	406	178	265	114
2 — N'a jamais travaillé ou est depuis longtemps sans travail	447	167	377	123
3 — Cadres ou professionnels	295	177	208	108
4 — Ouvriers ou travailleurs manuels	610	313	484	247
5 — Travailleurs intermédiaires	149	71	117	65
6 — Personnes au foyer	215	103	183	71
7 — Étudiants à temps plein	112	39	93	24
8 — Retraités	324	201	277	156
9 — En prison	179	47	111	33
Total	2737	1296	2115	941

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur ethnie

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une	Personnes ayant réussi à arrêter

	date d'arrêt		date d'arrêt	
A – Britanniques blancs	1919	898	1468	625
B – Irlandais blancs	35	13	33	11
C – Autres blancs	155	78	117	64
D – Métis blancs et noirs des Caraïbes	47	16	32	10
E – Métis blancs et noirs africains	9	4	4	1
F – Métis blancs et asiatiques	14	5	13	5
G – Autres métis	9	6	11	3
H – Asiatiques/Britanniques asiatiques indiens	338	187	253	138
J – Asiatiques/Britanniques asiatiques pakistanais	36	16	16	9
K – Asiatiques/Britanniques asiatiques bangladeshis	11	5	14	9
L – Asiatiques/Britanniques asiatiques d'autres origines	26	13	25	9
M – Noirs/Britanniques noirs des Caraïbes	40	16	27	12
N – Noirs/Britanniques noirs africains	30	14	29	9
P – Noirs/Britanniques noirs d'autres origines	8	1	8	4
R – Chinois d'autres groupes ethniques	5	3	6	2
S – Autres groupes ethniques	39	14	37	19
Z – Ont refusé de répondre	16	7	22	11
Total	2737	1296	2115	941

Thérapie de remplacement de nicotine et produit contenant de la nicotine non breveté
Nombre de clients utilisant la thérapie de remplacement de nicotine et un produit contenant de la nicotine non breveté

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date	Personnes ayant réussi à arrêter

	d'arrêt		d'arrêt	
	190	109	509	335

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur âge et leur sexe

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Femmes	109	63	288	184
Hommes	81	46	221	151
Total	190	109		

Femmes	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Moins de 18 ans	0	0	2	2
Entre 18 et 34 ans	30	18	62	36
Entre 35 et 44 ans	22	12	60	35
Entre 45 et 59 ans	53	21	103	69
60 ans et plus	14	12	61	42
Total	119	63	288	184

Hommes	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter

Moins de 18 ans	1	1	4	1
Entre 18 et 34 ans	19	10	52	35
Entre 35 et 44 ans	13	12	36	24
Entre 45 et 59 ans	26	12	74	50
60 ans et plus	22	11	55	41
Total			221	151

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon si elles sont tenues ou pas de payer les frais de prescription

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
Non : Ne sont pas tenues de payer les frais de prescription	161	94	395	254
Oui : Sont tenues de payer les frais de prescription	29	15	114	81
Total	190	109	509	335

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon si elles sont tenues ou pas de payer les frais de prescription

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
1 — Malades ou invalides et ne pouvant pas travailler	41	26	80	54
2 — N'a jamais travaillé ou est depuis longtemps sans travail	33	15	56	27

3 — Cadres ou professionnels	19	10	71	53
4 — Ouvriers ou travailleurs manuels	48	27	136	87
5 — Travailleurs intermédiaires	3	1	26	16
6 — Personnes au foyer	19	14	48	29
7 — Étudiants à temps plein	2	1	12	9
8 — Retraités	25	15	80	60
Total	190	109	509	335

Nombre de personnes fixant une date où elles arrêteront de fumer et de personnes ayant réussi à arrêter selon leur ethnie

	2014-2015		2015-2016	
	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter	Personnes fixant une date d'arrêt	Personnes ayant réussi à arrêter
A – Britanniques blancs	155	89	407	273
B – Irlandais blancs	4	1	5	5
C – Autres blancs	6	2	18	12
D – Métis blancs et noirs des Caraïbes	3	2	4	2
E – Métis blancs et noirs africains	1	1	3	1
F – Métis blancs et asiatiques	0	0	2	2
G – Autres métis	0	0	2	2
H – Asiatiques/Britanniques asiatiques indiens	17	12	43	27
J – Asiatiques/Britanniques asiatiques pakistanais	0	0	3	2
K – Asiatiques/Britanniques asiatiques bangladeshis	1	1	1	0
L – Asiatiques/Britanniques asiatiques d'autres origines	0	0	4	0
M – Noirs/Britanniques noirs des Caraïbes	0	0	8	4
N – Noirs/Britanniques noirs africains	0	0	3	3
P – Noirs/Britanniques noirs d'autres origines	0	0	0	0

R – Chinois d'autres groupes ethniques	0	0	0	0
S – Autres groupes ethniques	2	0	3	1
Z – Ont refusé de répondre	1	1	3	1
Total	190	109	509	335