

# Évaluation du Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac (SMAT) en 2015-2016

## **AUTEURS**

Christine Stich, experte et chercheuse d'établissement  
Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec  
et professeure adjointe  
Département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé occupationnelle, Université McGill

Benoit Lasnier, conseiller scientifique  
Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec

## **AVEC LA COLLABORATION DE**

Marianne Dubé, technicienne en recherche  
Direction du développement des individus et des communautés

## **SOUS LA COORDINATION DE**

Jean-Pierre Landriault, chef d'unité scientifique  
Direction du développement des individus et des communautés

## **MISE EN PAGE**

Souad Ouchelli, agente administrative  
Direction du développement des individus et des communautés

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 3<sup>e</sup> trimestre 2018  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-82138-0 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

## Remerciements

La production du document a été rendue possible grâce à la contribution financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles du MSSS.

La réalisation des analyses a été rendue possible grâce à la collaboration de la Société canadienne du cancer – Division du Québec, qui a gracieusement autorisé l'accès aux données dont elle est propriétaire. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles de la Société canadienne du cancer – Division du Québec.

Nous tenons à remercier sincèrement Dominique Claveau et Anathalie Jean-Charles du service de Prévention du cancer et promotion de la santé à la Société canadienne du cancer – Division du Québec pour leur collaboration à l'évaluation du SMAT.

Nous tenons finalement à remercier Michèle Tremblay et Johanne Laguë pour leur contribution à la révision du document.

## Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| Liste des tableaux et des figures.....                         | III       |
| Liste des acronymes.....                                       | IV        |
| Faits saillants.....   | 1         |
| Sommaire.....  | 1         |
| <b>1 Introduction.....</b>                                     | <b>3</b>  |
| <b>2 Description du SMAT.....</b>                              | <b>4</b>  |
| 2.1 Promotion du SMAT.....                                     | 6         |
| <b>3 Objectifs de l'évaluation.....</b>                        | <b>6</b>  |
| <b>4 Méthodologie.....</b>                                     | <b>6</b>  |
| 4.1 Population à l'étude.....                                  | 6         |
| 4.2 Outils de collecte de données et procédure.....            | 7         |
| 4.3 Analyses statistiques.....                                 | 8         |
| <b>5 Résultats.....</b>  | <b>10</b> |
| 5.1 Portrait de la clientèle.....                              | 10        |
| 5.2 Utilisation du service.....                                | 12        |
| 5.3 Satisfaction des clients envers le service.....            | 14        |
| 5.4 Évaluation de l'arrêt tabagique.....                       | 14        |
| 5.5 Limites à l'étude.....                                     | 18        |
| 5.6 Conclusion.....  | 18        |
| <b>6 Références.....</b>                                       | <b>20</b> |
| <b>Annexe 1 Résultats.....</b>                                 | <b>21</b> |
| <b>Annexe 2 Calcul des taux d'abstinence du tabagisme.....</b> | <b>24</b> |

## Liste des tableaux et des figures

|           |   |    |
|-----------|---|----|
| Tableau 1 | Liste des variables retenues pour dresser le portrait de la clientèle.....  | 5  |
| Tableau 2 | Catégories de mots-clés (et quelques exemples de synonymes reconnus).....   | 5  |
| Tableau 3 | Liste des variables retenues pour dresser le portrait d'utilisation du service par la clientèle .....   | 8  |
| Tableau 4 | Comparaison du statut tabagique des clients du SMAT au moment du suivi à huit mois avec celui des clients au moment de l'inscription, Québec, 2015-2016.....  | 12 |
| Tableau 5 | Calculs des taux d'abstinence .....   | 25 |
| Figure 1  | Participation à l'évaluation du SMAT, Québec juin 2015-mars 2017 .....  | 9  |
| Figure 2  | Sources de connaissance du SMAT rapportées par les clients, Québec, 2015-2016.....  | 11 |
| Figure 3  | Portrait sociodémographique des clients du SMAT (2015-2016) et des fumeurs actuels de 15 ans et plus au Québec (ESCC 2013-2014) .....   | 11 |
| Figure 4  | Répartition des fumeurs quotidiens du SMAT (2015-2016) et des fumeurs quotidiens de 15 ans et plus au Québec (ECTAD 2015) selon leur score de dépendance à la nicotine (Heaviness of Smoking Index (HSI)) ..... | 12 |
| Figure 5  | Répartition des clients du SMAT selon leur choix de profils particuliers, Québec, 2015-2016 .....   | 13 |
| Figure 6  | Proportion des clients du SMAT ayant utilisé au moins une fois un mot-clé, selon les mots-clés de statut et les mots-clés promus, Québec, 2015-2016.....  | 13 |
| Figure 7  | Comparaison du sexe et des catégories d'âge des clients du SMAT à l'inscription et huit mois suivant l'inscription, Québec, 2015-2016.....  | 15 |
| Figure 8  | Comparaison du nombre de cigarettes fumées par jour par les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention, Québec, 2015-2016.....  | 16 |
| Figure 9  | Comparaison du temps écoulé entre le réveil et la 1 <sup>re</sup> cigarette chez les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention, Québec, 2015-2016 .....  | 17 |
| Figure 10 | Comparaison de la dépendance à la nicotine d'après le Heaviness of Smoking Index (HSI) chez les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention, Québec, 2015-2016.....                              | 17 |
| Figure 11 | Satisfaction générale des clients du SMAT envers le service (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016 .....  | 21 |
| Figure 12 | Perception de l'utilité des messages texte dans leur ensemble par les clients du SMAT (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016.....   | 21 |
| Figure 13 | Satisfaction des clients du SMAT envers le nombre de messages texte reçus (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016.....   | 22 |
| Figure 14 | Utilisation du clavardage par les clients du SMAT (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016.....   | 22 |
| Figure 15 | Taux d'abstinence de 30 jours et de six mois (TR et IDT) pour les répondants du suivi à huit mois, Québec, 2015-2016.....   | 23 |

## Liste des acronymes

|       |   |
|-------|---|
| CAT   | Centres d'abandon du tabagisme                    |
| CQTS  | Conseil québécois sur le tabac et la santé        |
| DES   | Diplôme d'études secondaires                      |
| DSP   | Direction de santé publique                       |
| INSPQ | Institut national de santé publique du Québec     |
| MSSS  | Ministère de la Santé et des Services sociaux     |
| PQAT  | Plan québécois d'abandon du tabagisme             |
| RSÉQ  | Réseau du sport étudiant du Québec                |
| SCC   | Société canadienne du cancer                      |
| SMAT  | Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac |

## Faits saillants

Il y a plus de 1,4 million de fumeurs au Québec (Statistique Canada, 2015). Pour les soutenir dans leurs efforts pour cesser de fumer, le Plan québécois d'abandon du tabagisme (PQAT) propose trois types de service en cessation tabagique : les Centres d'abandon du tabagisme (CAT), la ligne j'Arrête (une ligne téléphonique d'aide à l'abandon du tabac) et le site internet j'Arrête.

Dans le but d'améliorer les services offerts, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a confié à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le mandat d'évaluer un quatrième type de service, soit le Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac (SMAT).

### L'évaluation du SMAT en 2015-16 montre que :

- Au Québec en 2015-2016, le SMAT a reçu 2 219 inscriptions au service, dont 1 398 éligibles à la participation à l'évaluation.
- Les principales sources de connaissance du SMAT sont les recherches internet (54,8 %) et Facebook (18,2 %).
- Comparativement à la population de fumeurs actuels du Québec (ESCC, 2013-2014), la clientèle du SMAT comprend plus de femmes (63,4 %) que d'hommes (36,6 %). L'âge moyen des clients est de 33,5 ans et, en comparaison avec les fumeurs actuels du Québec, la clientèle du SMAT compte une proportion plus élevée de jeunes adultes de moins de 35 ans.
- Les clients du SMAT se disent très ou assez satisfaits du service.
- Les résultats de l'évaluation indiquent que le service a un effet sur l'arrêt tabagique. En effet, après avoir reçu des messages texte du SMAT, 30,8 % des clients se sont abstenus de fumer de façon continue pendant 30 jours (abstinence continue de 30 jours) et 20 % pour 6 mois et plus (abstinence continue de 6 mois). Pour soutenir cette démarche, 76,1 % ont utilisé au moins une aide pharmacologique.
- Une limite importante de l'étude est la faible participation à l'étude au moment du suivi à 8 mois.

## Sommaire

### Évaluation du SMAT

Il y a plus de 1,4 million de fumeurs au Québec (Statistique Canada, 2015). Pour les aider dans leurs efforts pour cesser de fumer, le Plan québécois d'abandon du tabagisme (PQAT) propose trois types de service : les Centres d'abandon du tabagisme (CAT), la ligne téléphonique j'Arrête et le site Internet j'Arrête.

Dans le but d'améliorer les services offerts, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a confié à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le mandat d'évaluer un quatrième type de service, soit le Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac (SMAT).

Les objectifs de l'évaluation étaient de décrire le profil des personnes ayant eu recours au SMAT, d'évaluer le degré de satisfaction des clients envers le service ainsi que de déterminer si l'utilisation du SMAT favorise l'arrêt tabagique.

### Brève description du SMAT

Le SMAT est une adaptation du service de messagerie texte de l'Ontario (*Ontario's Smokers Helpline Text Messaging Service*). Ce service gratuit offre de l'information, des astuces et de l'encouragement aux gens qui veulent cesser de fumer par l'intermédiaire de messages texte envoyés à leur téléphone cellulaire. Le SMAT vise particulièrement la population des jeunes adultes de 18 à 34 ans avec son service d'aide à l'arrêt tabagique par téléphone cellulaire.

Le SMAT est d'abord conçu pour soutenir les fumeurs qui, au moment de l'inscription, désirent cesser de fumer au cours des 30 prochains jours. Le service souhaite également aider les fumeurs qui prévoient le faire d'ici 6 mois. Finalement, le SMAT s'adresse à une certaine proportion des fumeurs ayant déjà cessé de fumer au cours des 3 derniers mois ou qui cessent de fumer le jour de l'inscription.

## Méthodologie

L'évaluation du SMAT a été réalisée selon un devis de recherche pré-post intervention. Pour cette étude, des données ont été recueillies à trois différents moments de l'évaluation : lors de l'inscription du client au SMAT, 2 mois et 8 mois après son inscription.

Le profil de la clientèle a pu être déterminé avec les données de la première collecte. L'objectif du suivi à 2 mois était d'évaluer la satisfaction de la clientèle par rapport au service, alors que le suivi à 8 mois visait à évaluer le taux d'arrêt tabagique chez les fumeurs ayant utilisé le service. La période de collecte de données a débuté en juin 2015 et s'est terminée en mars 2017.

L'ensemble des personnes qui se sont inscrites au SMAT entre juin 2015 et début juillet 2016 et qui répondaient aux critères d'admissibilité faisait partie de la population à l'étude. Les critères d'admissibilité étaient les suivants : 1) être un fumeur désirant cesser de fumer au cours des 30 prochains jours, ou 2) être un ex-fumeur depuis 30 jours ou moins ayant confirmé son inscription au SMAT.

Tous les clients répondant à ces critères et acceptant de participer à l'étude d'évaluation du service ont été contactés pour leur participation au sondage de suivi 2 mois suite à l'inscription au SMAT.

Les clients non rejoints au moment du sondage à 2 mois et qui étaient toujours abonnés au SMAT deux mois après la confirmation de l'inscription ont été contactés pour participer au second sondage de suivi 8 mois suite à l'inscription.

## Principaux résultats

Des données d'inscription ont été recueillies pour 1 398 clients du SMAT entre juin 2015 et début juillet 2016.

Pour l'évaluation de la satisfaction des clients 2 mois suivant leur inscription, 843 clients ont été inclus dans l'échantillon. Un total de 397 entrevues ont été complétées pour un taux de réponse de 47,1 %. Au moment de l'entrevue de suivi à deux mois, 64,7 % des répondants disaient être encore abonnés au SMAT, 32,5 % disaient ne plus être abonnés, et 2,8 % ne savaient pas s'ils étaient encore abonnés au SMAT.

L'échantillon pour l'évaluation des résultats était constitué de 390 clients, soit 27,9 % des nouveaux clients initialement éligibles à l'évaluation au cours de la période d'évaluation. Pour l'évaluation des résultats du service, un total de 214 entrevues ont été complétées. Le taux de réponse pour le suivi huit mois après l'inscription au service du SMAT est donc de 54,9 %.

Les résultats de cette évaluation montrent qu'en 2015-2016 le SMAT a eu 2 219 inscriptions au service, dont 1 398 éligibles à la participation à l'évaluation.

Les recherches internet (54,8 %) et Facebook (18,2 %) étaient les principales sources de connaissance du SMAT.

Comparativement à la population de fumeurs actuels du Québec (ESCC, 2013-2014), la clientèle du SMAT comprend plus de femmes (63,4 %) que d'hommes. L'âge moyen des clients est de 33,5 ans et, en comparaison avec les fumeurs actuels du Québec (Statistique Canada, 2015), la clientèle du SMAT compte une proportion plus élevée de jeunes adultes de moins de 35 ans.

Au moment de leur inscription la majorité des clients du SMAT ont déclaré être des fumeurs actuels (84,2 %), soit 78 % de fumeurs quotidiens et 6,2 % de fumeurs occasionnels, alors que 15,9 % ont rapporté être des ex-fumeurs récents. Comparativement à la population de fumeurs quotidiens québécois (Statistique Canada, 2016), il s'agit d'une clientèle avec un niveau de dépendance similaire.

Les résultats de l'évaluation indiquent qu'il y a un réel impact de ce service sur l'arrêt tabagique. Une comparaison du statut tabagique des clients du SMAT au moment du suivi à 8 mois avec celui des clients au moment de l'inscription montre qu'il y a une proportion moins élevée de fumeurs actuels et une proportion plus élevée d'ex-fumeurs récents au moment du suivi chez les clients du SMAT. On observe également une proportion moins élevée de fumeurs quotidiens et une proportion plus élevée de fumeurs occasionnels au moment du suivi comparativement au moment de l'inscription au SMAT.

En effet, après avoir reçu des messages texte du SMAT, 30,8 % des clients se sont abstenus de fumer de façon continue pendant 30 jours (abstinence prolongée de 30 jours) et 20 % pour 6 mois et plus (abstinence prolongée de 6 mois). Pour soutenir cette

démarche, 76,1 % ont utilisé au moins une aide pharmacologique. Les clients du SMAT se disent d'ailleurs très ou assez satisfaits du service.

### Limite

Une importante limite en lien avec la validité interne de la présente étude est le taux de participation à l'évaluation 8 mois suivant l'inscription au SMAT. Seulement 1 398 participants parmi les 2 219 s'étant inscrits au SMAT avaient confirmé leur inscription, étape nécessaire pour recevoir des messages texte par le service. De ceux-ci, seulement 214 clients ont participé à l'évaluation des résultats. Autrement dit, seulement 15,3 % ont participé à l'évaluation des effets. En conséquence, les résultats de cette étude en lien avec les effets doivent être interprétés avec prudence, car il est possible qu'ils ne représentent pas l'ensemble des clients du SMAT avec précision.

## 1 Introduction

Il y a plus de 1,4 million de fumeurs au Québec (Statistique Canada, 2015). Pour les aider dans leurs efforts pour cesser de fumer, le Plan québécois d'abandon du tabagisme (PQAT) propose trois types de services : les Centres d'abandon du tabagisme (CAT), la ligne téléphonique j'Arrête, et le site Internet j'Arrête.

La recherche démontre que ces types d'interventions sont généralement efficaces (Stead, Perera et Lancaster, 2006; Stead, Hartmann-Boyce, Perera et Lancaster, 2013; Fiore et coll., 2008; Civljak, Sheikh, Stead et Car, 2010). Toutefois, ces services d'aide à l'abandon du tabac rejoignent peu les jeunes adultes de 18 à 24 ans chez qui on retrouve pourtant une forte proportion de fumeurs.

Des interventions utilisant des messages texte pour soutenir le renoncement au tabac ont été démontrées efficaces chez des fumeurs adultes (Spohr, Nandy, Gandhiraj et coll., 2015). Une revue systématique Cochrane portant sur l'efficacité des interventions d'arrêt tabagique disponibles sur téléphone cellulaire indique que ces programmes sont efficaces à long terme (6 mois) dans des pays à revenu élevé lorsque mis en place dans le cadre d'une stratégie globale de lutte contre le tabagisme (Whittaker, McRobbie, Bulle et coll., 2016). Les auteurs constatent, malgré une certaine hétérogénéité, que les bénéfices des interventions sont importants et que les interventions effectuées à l'aide des téléphones cellulaires seraient aussi efficaces que d'autres interventions comme la thérapie de remplacement de la nicotine.

Ce type de soutien a l'avantage d'être accessible à l'utilisateur partout où il se trouve. Étant donné que les téléphones cellulaires font partie de la vie quotidienne des adolescents et jeunes adultes, le soutien à l'arrêt tabagique via les messages texte est susceptible d'être particulièrement pertinent pour cette clientèle (Skov-Ettrup, Ringgard, Dalum et coll., 2014).

La popularité des téléphones cellulaires a d'ailleurs incité plusieurs organisations à offrir des modes d'intervention et des services par messagerie texte pour aider les fumeurs à renoncer au tabac, par exemple le programme de messagerie texte de l'Institut américain du cancer (U.S. National Cancer Institute) nommé « smokefreeTXT » et le programme de

messagerie texte de la Nouvelle-Zélande nommé « txt support ».

Au Québec, la Société canadienne du cancer – Division du Québec a implanté le Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac (SMAT), une adaptation du service de messagerie texte de l'Ontario (*Ontario's Smokers Helpline Text Messaging Service*).

Le projet pilote du SMAT, financé par Santé Canada, a été développé entre 2010 et 2012 en partenariat avec la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale, la Direction régionale de santé publique de Montréal, le Réseau du sport étudiant du Québec (RSÉQ) et le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS) (Jean-Charles, Lavoie et Hovington, 2012). Suite aux résultats prometteurs de ce service, une version améliorée du SMAT a été lancée en mars 2013 pour être offerte à tous les fumeurs québécois.

Le présent rapport vise à évaluer si l'utilisation du SMAT favorise l'arrêt tabagique. Il décrit aussi le profil des personnes ayant eu recours au SMAT entre juin 2015 et juin 2016, de même que leur satisfaction envers le service.

## 2 Description du SMAT

Le SMAT offre gratuitement de l'information, des astuces et de l'encouragement aux gens qui veulent cesser de fumer par l'intermédiaire de messages texte envoyés à leur téléphone cellulaire. Les anciens fumeurs récents qui souhaitent éviter une rechute peuvent aussi avoir accès au service de messagerie texte. Le SMAT vise particulièrement les jeunes de 18 à 24 ans et les hommes, des clientèles qui sont moins rejointes par les autres services de renoncement au tabac offerts au Québec (Jean-Charles et coll., 2012). Le service est cependant offert à l'ensemble de la population, incluant des jeunes de moins de 18 ans.

Une description détaillée du service et de son fonctionnement est présentée ailleurs (Tissot et Stich, 2015). Dans la section suivante, seuls les aspects du service liés à la présente évaluation sont décrits.

À l'inscription au SMAT les clients ont la possibilité de personnaliser les messages texte qu'ils recevront par le choix de profils particuliers. Ils peuvent choisir un ou plusieurs profils correspondant à leur situation actuelle et les moments où ils recevront les messages texte.

L'inscription permet aussi à l'utilisateur de choisir s'il désire recevoir des appels de suivi d'un spécialiste en arrêt tabagique de la ligne j'Arrête au cours des 12 prochaines semaines.

De plus, le SMAT invite l'utilisateur à se créer un compte personnel (adresse courriel, nom d'utilisateur) lui permettant de choisir ou de modifier sa date d'arrêt et de changer l'heure à laquelle il recevra les messages texte.

Durant l'inscription, plusieurs questions (certaines obligatoires et certaines facultatives) (voir tableau 1) sont posées aux clients du SMAT à propos de leurs caractéristiques personnelles, de leurs comportements tabagiques et des sources par lesquelles ils ont pris connaissance de l'existence du SMAT.

Une fois la personne inscrite, le SMAT lui envoie une demande de confirmation de son inscription. Pour confirmer son inscription, la personne doit répondre « OK » au message texte envoyé par le système. Le service de messages texte du SMAT ne devient fonctionnel qu'après l'envoi de ce mot. Un message texte de rappel est envoyé si la personne ne confirme pas son inscription dans les jours suivants. La personne qui ne confirme pas son inscription ne reçoit pas le service du SMAT.

À partir du moment de la confirmation de l'inscription, des **messages proactifs** sont envoyés automatiquement à tous les clients inscrits au SMAT selon une fréquence prédéterminée. La fréquence des messages est basée sur la date d'arrêt choisie au moment de l'inscription. Les clients reçoivent ainsi un certain nombre de messages texte, soit quotidiennement ou de manière hebdomadaire. Les clients peuvent modifier leur date d'arrêt en choisissant une nouvelle date à partir de leur compte personnel. Le programme se réajuste automatiquement en fonction de cette nouvelle date d'arrêt.

Les clients peuvent aussi envoyer des *mots-clés* pour recevoir de l'aide ou des encouragements sur un sujet qui les préoccupe. Dès qu'un des mots-clés est détecté par le SMAT, les clients reçoivent des **messages texte réactifs**. Ces mots-clés sont répartis en trois catégories : *statut*, *promus*, et *non promus*. Les mots-clés et quelques exemples de synonymes sont présentés au tableau 2.

Si un client du SMAT envoie un message texte qui ne contient aucun des mots-clés, le message sera reçu sur une interface permettant aux spécialistes en arrêt tabagique de la ligne j'Arrête de leur répondre par la

fonction de **clavardage** du SMAT. Les spécialistes de la ligne j'Arrête peuvent offrir de l'information, du soutien et des encouragements, et peuvent mentionner aux clients qu'ils ont la possibilité d'obtenir du soutien téléphonique.

Pour plus d'information sur le fonctionnement du SMAT, le lecteur est invité à se référer au profil de la clientèle du SMAT publié par l'INSPQ en 2015 (Tissot et Stich, 2015).

**Tableau 1 Liste des variables retenues pour dresser le portrait de la clientèle**

| Variables                                     | Options de réponse  | Question obligatoire |
|---|---|----------------------|
| <b>CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES</b>          |   |                      |
| Genre   | Homme, Femme  | Oui                  |
| Date de naissance                             | jj/mm/aaaa  | Oui                  |
| <b>COMPORTEMENT TABAGIQUE</b>                 |   |                      |
| Statut tabagique                              | Fume tous les jours, Fume à l'occasion, Ne fume pas du tout   | Oui                  |
| Nombre de cigarettes par jour                 | _____ par jour  | Oui                  |
| Moment de la première cigarette de la journée | 5 minutes ou moins, 6 à 30 minutes, 31 à 60 minutes, plus de 60 minutes après le réveil   | Oui                  |
| <b>AUTRE VARIABLE</b>                         |   |                      |
| Sources de connaissance du SMAT               | Sur <i>Facebook</i> , Sur <i>Google</i> , En faisant des recherches sur Internet, Sur une affiche, Grâce à un article promotionnel (brosse à dents, cartes d'affaires), En appelant la ligne j'Arrête, Un ami ou une connaissance m'en a parlé, Par courriel, Autre, Je ne sais pas | Non                  |

**Tableau 2 Catégories de mots-clés (et quelques exemples de synonymes reconnus)**

| Mots-clés Statut              | Mots-clés promus                            | Mots-clés non promus                |
|-------------------------------|---|-------------------------------------|
| go (commencer, réinitialiser) | stress (stressé)                            | ennui (seul(e), solitude, plate)    |
| rechute                       | distracted                                  | voyage (vacances, voyager)          |
| stop (arrêter, désabonner)    | oops (oop, oops oops!)                      | poids (grossir)                     |
| reprendre                     | envie                                       | insomnie (dormir, sommeil)          |
| recommencer                   | pause (break, café)                         | difficile (tough, dure, pas facile) |
|                               | party (alcool, vin, bière, fête, club, bar) | constiper                           |
|                               |   | sexe (baiser, faire l'amour)        |

## 2.1 Promotion du SMAT

---

La promotion du SMAT a été principalement dirigée vers le Web, notamment *Facebook*, *Google Display* et *Google Search*.

En vue de promouvoir le service du SMAT, particulièrement auprès des jeunes fumeurs de 18 à 24 ans des différentes régions du Québec, la Société canadienne du cancer a également produit des affiches, des cartes de visite du SMAT et des broches à dents qui ont été distribuées aux différents partenaires<sup>1</sup>. Elles étaient envoyées dans les collèges, universités, CLSC, centres d'abandon du tabagisme et aux 14 bureaux régionaux de la Société canadienne du cancer. Les partenaires étaient invités à remettre les outils aux individus du public cible, de préférence dans le cadre d'un bref entretien individuel. Le contenu des cartes de visite incitait leurs détenteurs à visiter le [smat.ca](http://smat.ca) pour s'inscrire au service.

Parmi les autres activités de promotion réalisées notons :

- L'envoi d'annonces par courriel auprès d'environ 10 000 fumeurs âgés de 18 à 24 ans.
- L'ajout de la bannière du SMAT sur le site Web du [defitabac.ca](http://defitabac.ca), de [jarrete.qc.ca](http://jarrete.qc.ca), ainsi que sur la page *Facebook* de la Direction de santé publique de Montréal.
- L'ajout de la bannière du SMAT dans un des courriels d'encouragement du Défi-tabac envoyés aux participants du Défi.
- L'ajout de l'annonce du SMAT dans les agendas scolaires de divers collèges du Québec : Cégep de Victoriaville, Mauricie-et-Centre-du-Québec (2000 agendas), Cégep de Sainte-Foy, Capitale-Nationale (9000), Cégep de l'Outaouais (6000), Cégep Gérald-Godin, Montréal (2000), Cégep de St-Félicien, Saguenay (1000), et Cégep de Valleyfield, Montérégie (2500).
- La tenue de dix kiosques d'information sur le SMAT et les services de la ligne à l'automne 2013, dans deux collèges et deux universités de la région de Montréal.

---

<sup>1</sup> Les détails de production et de diffusion des outils sont publiés par la SCC (Jean-Charles et coll., 2014).

## 3 Objectifs de l'évaluation

Les objectifs de l'évaluation du SMAT sont de :

- évaluer si l'utilisation du SMAT favorise l'arrêt tabagique;
- décrire le profil des personnes ayant eu recours au SMAT entre juin 2015 et début juillet 2016;
- décrire la satisfaction des clients du SMAT envers le service.

## 4 Méthodologie

L'évaluation du SMAT utilise un devis de recherche pré-post intervention. Pour cette étude, des données ont été recueillies à trois différents moments de l'évaluation : lors de l'inscription du client au SMAT, deux mois et huit mois après son inscription.

Le profil de la clientèle a pu être déterminé avec les données de la première collecte. L'objectif du suivi à deux mois était d'évaluer la satisfaction de la clientèle par rapport au service, alors que le suivi à huit mois visait à évaluer le taux d'arrêt tabagique chez les fumeurs ayant utilisé le service d'aide à l'arrêt tabagique.

### 4.1 Population à l'étude

---

L'ensemble des personnes qui se sont inscrites au SMAT durant la période du 29 juin 2015 au 2 juillet 2016 et qui répondaient aux critères d'admissibilité suivants font partie de la population à l'étude pour établir le profil de la clientèle du SMAT:

- Être un fumeur désirant cesser de fumer au cours des 30 prochains jours, ou
- Être un ex-fumeur depuis 30 jours ou moins;
- Avoir confirmé son inscription au SMAT.

Les critères *d'exclusion* pour participer aux sondages de suivi (deux et huit mois suivant l'inscription) étaient les suivants :

- Avoir utilisé l'anglais comme langue d'utilisation du SMAT;

- Avoir moins de 18 ans.

Les clients répondant aux critères de participation et acceptant de participer à l'étude d'évaluation du service ont été contactés pour leur participation au sondage de suivi deux mois après leur inscription au SMAT.

Les clients abonnés au SMAT et non rejoints au moment du sondage deux mois après la confirmation de l'inscription étaient contactés pour participer au second sondage de suivi (huit mois après l'inscription).

La figure 1 présente l'ensemble des échantillons utilisés pour l'étude d'évaluation du SMAT.

## 4.2 Outils de collecte de données et procédure

**Données d'inscription.** Les questions d'inscription du SMAT consistent en 7 questions obligatoires et 10 questions facultatives. Les questions obligatoires portent sur des informations sociodémographiques, des informations liées au comportement tabagique (nombre de cigarettes fumées par jour, dépendance à la nicotine, date d'arrêt) et incluent aussi le numéro de téléphone cellulaire de la personne pour pouvoir fournir le service. Les questions facultatives portent sur certaines informations de nature sociodémographique (niveau d'éducation), sur des comportements tabagiques des clients (utilisation d'autres produits du tabac, importance accordée à l'arrêt tabagique, confiance de pouvoir arrêter de fumer), et sur des informations liées au service (souhait du client de recevoir un appel d'un conseiller en arrêt tabagique, moment préféré de la journée pour recevoir des messages texte, façon d'avoir pris connaissance du SMAT).

Les questions d'inscription du SMAT ont été développées et implantées par la SCC. Une liste des variables retenues pour dresser le profil de la clientèle est présentée au tableau 1.

**Données d'utilisation.** Les données d'utilisation du SMAT portent sur l'utilisation des mots-clés et sur le clavardage des clients avec les intervenants de la ligne j'Arrête. Ces données fournissent de l'information sur la

façon dont les différentes composantes du SMAT sont utilisées par les clients.

Les données d'utilisation du SMAT ont été récoltées de façon informatisée et continue durant la période d'évaluation du SMAT. Une liste des variables retenues pour dresser le portrait d'utilisation du service par la clientèle est présentée au tableau 3.

Les **données d'inscription** et les **données d'utilisation** du SMAT ont été colligées pour tous les clients du SMAT entre juin 2015 et début juillet 2016. À des fins d'analyses, les données ont été transmises par la SCC de façon sécuritaire aux seules personnes responsables de l'évaluation à l'INSPQ.

**Données de satisfaction.** Un sondage de suivi à deux mois a recueilli des informations en lien avec le degré de satisfaction envers le service offert par le SMAT suite à son utilisation. Un questionnaire constitué de questions fermées a été développé pour réaliser ce sondage.

**Données sur l'arrêt tabagique.** Un sondage de suivi à huit mois a recueilli des informations en lien avec l'usage de tabac des clients suite à l'utilisation du SMAT. Un questionnaire constitué de questions fermées a été développé pour réaliser ce sondage. Les **sondages de suivi** ont été effectués par une firme de sondage. Il s'agissait d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur avec une gestion informatisée des numéros de téléphone. La firme de sondage réalisait un maximum de 23 appels lorsqu'un participant avait convenu d'un moment précis pour l'entrevue. Pour les autres clients de la ligne, un maximum de 20 appels était réalisé pour les rejoindre.

La période de collecte de données pour le premier sondage a débuté le 25 août 2015 et s'est terminée le 19 août 2016. La collecte de données pour le second sondage s'est tenue entre le 22 février 2016 et le 15 mars 2017. La durée moyenne des entrevues pour les deux sondages a été de 5,3 minutes. Les entrevues ont été réalisées en français uniquement. Les données d'entrevues ont été transmises à l'INSPQ par la firme de sondage.

**Tableau 3 Liste des variables retenues pour dresser le portrait d'utilisation du service par la clientèle**

| Indicateur                     | Variable(s)   |
|--------------------------------|---|
| Inscription                    | Date d'inscription<br>Date de confirmation de l'inscription   |
| Profils particuliers du fumeur | <i>Plusieurs choix possibles parmi les suivants :</i><br>Travailleur, Étudiant, Enceinte, Humeur maussade, Problème de santé, Consommateur de café, alcool, cannabis ou autres, Besoin de Motivation, Plus de 35 ans, Problèmes de Santé  |
| Utilisation des mots-clés      | <i>Nombre de fois où l'individu a utilisé chacun des mots-clés suivants<sup>1</sup> :</i><br>Mots-clés <b>de statut</b> : stop, rechute, reprendre, recommencer, GO<br>Mots-clés <b>promus</b> : oups, envie, party, pause, stress, distraction<br>Mots-clés <b>non promus</b> : sexe, poids, ennui, insomnie, constiper, difficile |
| Utilisation du clavardage      | Souhaite recevoir des appels de suivi d'un conseiller de la ligne j'Arrête au cours des 12 semaines suivant l'inscription   |

<sup>1</sup> Le mot-clé (ou un synonyme du mot-clé promu ou non promu) a été comptabilisé chaque fois qu'il a été utilisé par le client durant le service.

### 4.3 Analyses statistiques

**Analyses descriptives.** Une analyse descriptive des caractéristiques sociodémographiques et du comportement tabagique de tous les clients du SMAT ayant reçu un service durant la période du 29 juin 2015 au 2 juillet 2016 a été effectuée. Cette analyse inclut le calcul de proportions et de moyennes.

Une analyse des données d'utilisation a été réalisée à partir des données des clients répondant aux critères de sélection de l'étude, afin de documenter l'utilisation des diverses composantes du SMAT : l'utilisation des mots-clés de statut, l'utilisation des mots-clés promus et non promus.

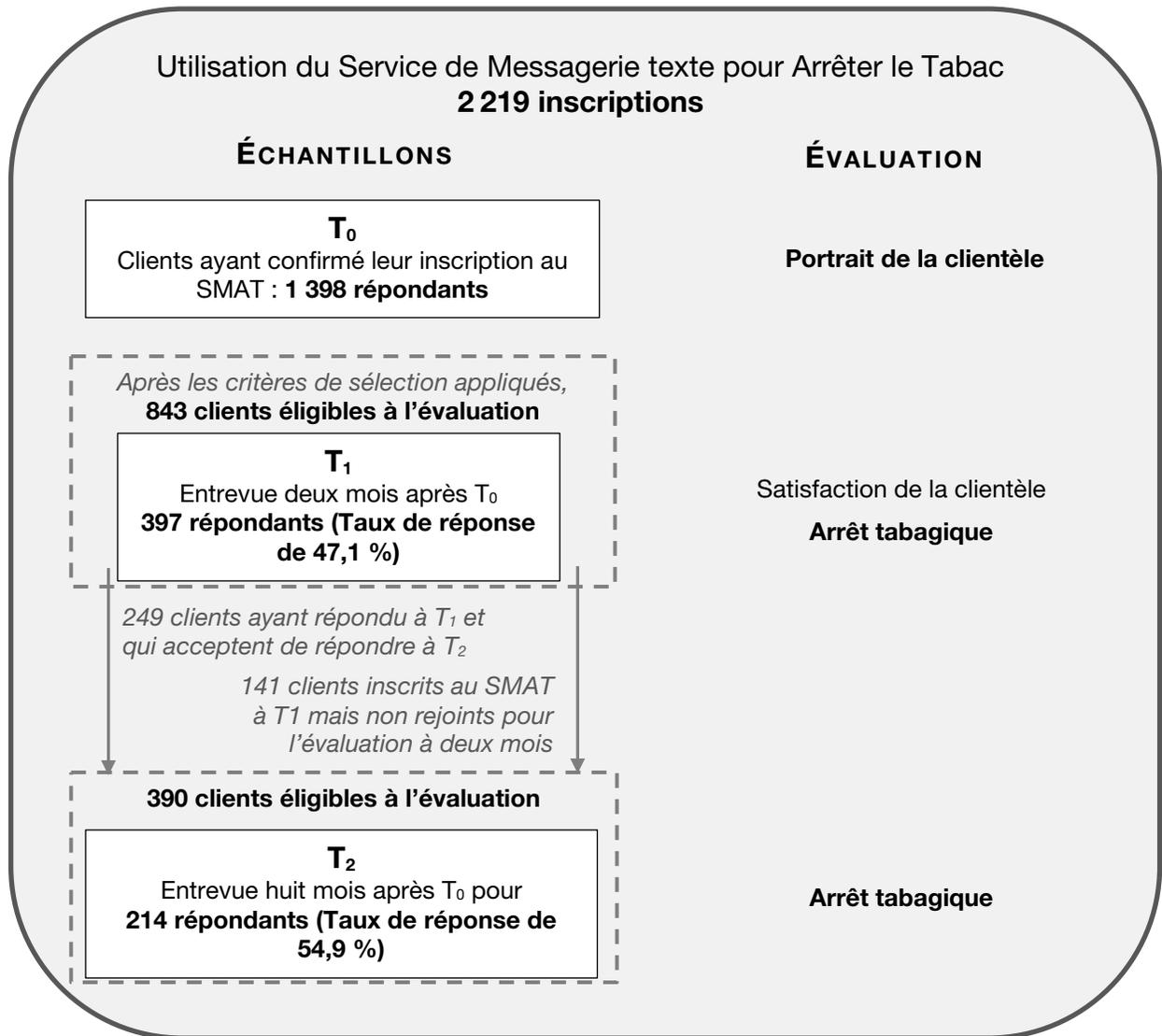
**Données d'enquête.** Les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) recueillies en 2013-2014 (Statistique Canada, 2015) ont été utilisées pour comparer l'ensemble des clients du SMAT aux fumeurs actuels du Québec par rapport au sexe et à l'âge. Les données de l'ESCC ont également été utilisées pour comparer les clients du SMAT qui étaient fumeurs quotidiens au moment de l'inscription

aux fumeurs quotidiens du Québec sur l'indicateur nombre de cigarettes fumées par jour.

Les données de l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) recueillies en 2015 (Statistique Canada, 2016) ont été utilisées pour comparer l'ensemble des clients du SMAT aux fumeurs quotidiens du Québec par rapport à la dépendance à la nicotine.

Les données provenant d'une enquête populationnelle incluent les intervalles de confiance à 95 %. Pour vérifier si les différences observées entre les données de l'enquête populationnelle et les données des clients du SMAT sont significatives, les données relatives aux clients du SMAT étaient comparées aux intervalles de confiance associés aux estimations tirées de l'enquête. Lorsqu'une donnée concernant les clients du SMAT n'était pas incluse dans l'intervalle de confiance de la proportion tirée des données d'enquête, la différence observée entre les deux données était jugée significative.

Figure 1 Participation à l'évaluation du SMAT, Québec juin 2015-mars 2017



## 5 Résultats

### 5.1 Portrait de la clientèle

#### 5.1.1 PARTICIPATION À L'ÉTUDE

La base de données du SMAT comportait 2 219 inscriptions au service. Huit cent vingt et une (821) personnes ont été exclues des analyses parce qu'elles n'avaient pas confirmé leur inscription. L'analyse des données pour établir le profil de la clientèle est donc basée sur une population de 1 398 clients de 15 ans et plus.

La majorité (75,2 %) des clients du SMAT ont complété les deux étapes de l'inscription et ont ainsi répondu à la deuxième série de questions facultatives. Cette dernière comprend donc 24,8 % de non-réponses associées aux clients qui n'ont pas complété la deuxième étape de l'inscription (données non présentées).

#### 5.1.2 MOTIVATION POUR L'ARRÊT TABAGIQUE DES PARTICIPANTS

De ces 1 398 clients, 221 (15,8 %) désiraient arrêter de fumer dans un délai d'un à six mois après leur inscription, 560 (40,1 %) désiraient arrêter de fumer au cours des 30 prochains jours et 617 (44,1 %) indiquaient arrêter de fumer la journée même de leur inscription ou avoir déjà arrêté au cours des jours/mois précédents.

#### 5.1.3 SOURCES DE CONNAISSANCE DU SMAT

Des 1 398 clients du SMAT, 1 051 ont indiqué avoir pris connaissance du SMAT principalement suite à des recherches sur internet (54,8 %) et sur *Facebook* (18,2 %) (figure 2).

#### 5.1.4 PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES CLIENTS

**Sexe.** La clientèle du SMAT comprend plus de femmes (63,4 %) que d'hommes (figure 3). Les données de l'ESCC 2013-2014 indiquent que plus de la moitié des fumeurs actuels de 15 ans et plus seraient des hommes (55,2 %; IC 95 % : 52,8-57,6 %) (Statistique Canada, 2015). Les femmes sont donc surreprésentées parmi la clientèle du SMAT.

**Âge.** L'âge de la clientèle du SMAT en 2015-2016 varie de 13 à 69 ans, la moyenne se situant à 33,5 ans (é.-t. = 11,6). En comparaison avec les fumeurs actuels au Québec (Statistique Canada, 2015), la clientèle du SMAT compte une proportion plus élevée de 15 à 24 ans (31,1 % c. 16,6 % dans la population), de 25 à 34 ans (32,8 % c. 21,3 %) et de 35 à 44 ans (18,2 % c. 15,4 %) et moins de personnes âgées de 45-54 ans (12,5 % c. 19,9 %), de 55 à 64 ans (4,9 % c. 17,2 %) et de 65 ans et plus (0,5 % c. 9,6 %) (figure 3).

#### 5.1.5 STATUT TABAGIQUE

Au moment de leur inscription, la majorité des clients du SMAT ont déclaré être des fumeurs actuels (84,1 %), soit 78 % de fumeurs quotidiens et 6,2 % de fumeurs occasionnels, alors que 15,9 % rapportent être des ex-fumeurs récents (Tableau 4).

#### 5.1.6 NOMBRE DE CIGARETTES PAR JOUR

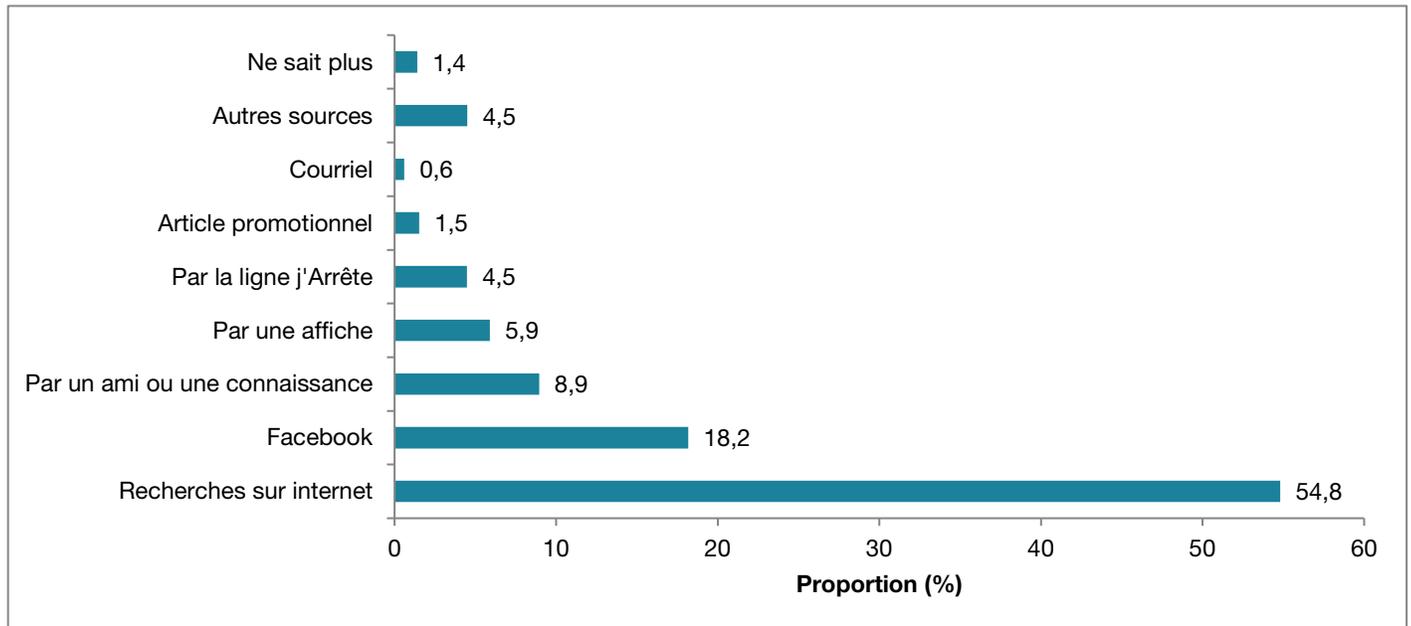
Les clients du SMAT fument en moyenne 15,3 cigarettes par jour (é.-t. = 8,1). Ce nombre a été calculé pour les clients qui étaient fumeurs quotidiens au moment de leur inscription ( $n = 1\ 090$ ). En comparaison, selon les données de l'ESCC 2013-2014, les fumeurs quotidiens québécois fument en moyenne 16,0 cigarettes par jour (é.-t. = 9,3) (données non illustrées).

#### 5.1.7 DÉPENDANCE À LA NICOTINE – HEAVINESS OF SMOKING INDEX (HSI)

Le Heaviness of Smoking Index (HSI) (Heatherton, Kozlowski, Frecker et coll., 1989) est une mesure de la dépendance à la nicotine calculée à partir du nombre de cigarettes fumées par jour et du délai écoulé entre le réveil et la consommation de la première cigarette de la journée<sup>6</sup>. Cette mesure utilise une échelle de dépendance allant de faible (score 0) à élevée (score de 6).

Les fumeurs inscrits au SMAT ont un niveau de dépendance similaire à celui de la population de fumeurs quotidiens québécois (Statistique Canada, 2016) (figure 4).

**Figure 2 Sources de connaissance du SMAT rapportées par les clients, Québec, 2015-2016**

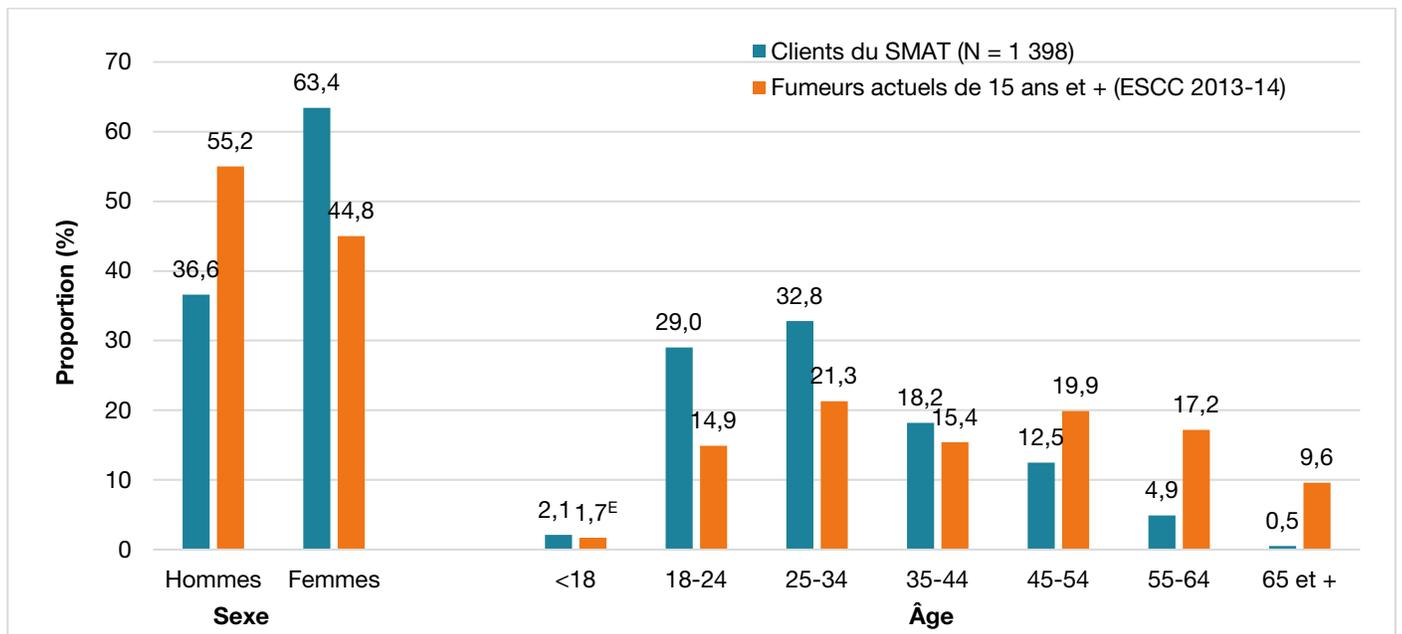


Univers : Les clients du SMAT (N = 1 398).

Note 1 : Les clients pouvaient rapporter plus d'une modalité d'accès.

Note 2 : Pour 24,8 % des clients, la modalité d'accès est inconnue.

**Figure 3 Portrait sociodémographique des clients du SMAT (2015-2016) et des fumeurs actuels de 15 ans et plus au Québec (ESCC 2013-2014)**



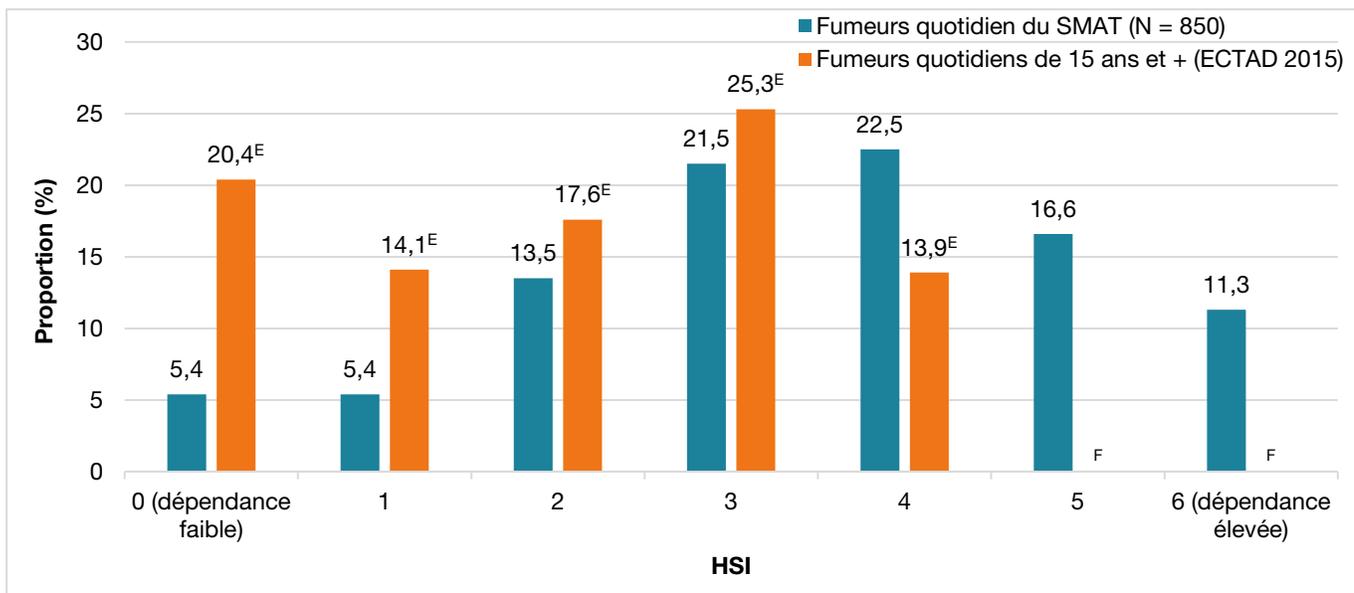
Univers : Clients du SMAT (N = 1 398), Québec, 2015-2016, et fumeurs actuels de 15 ans et plus au Québec selon l'ESCC, 2013-2014.

<sup>E</sup> Coefficient de variation élevé (CV entre 16,6 % et 33,3 %); interpréter avec prudence.

**Tableau 4 Comparaison du statut tabagique des clients du SMAT au moment du suivi à huit mois avec celui des clients au moment de l'inscription, Québec, 2015-2016**

| Statut tabagique | Clients du SMAT                           |      |                                  |      |
|------------------|---|------|----------------------------------|------|
|                  | Données d'inscription (t0)<br>(N = 1 398) |      | Suivi à 8 mois (t2)<br>(N = 214) |      |
|                  | n   | %    | n                                | %    |
| Fumeur actuel    | 1 176                                     | 84,1 | 135                              | 63,1 |
| Quotidien        | 1 090                                     | 78,0 | 101                              | 47,2 |
| Occasionnel      | 86  | 6,2  | 34                               | 15,9 |
| Ex-fumeur récent | 222                                       | 15,9 | 79                               | 36,9 |

**Figure 4 Répartition des fumeurs quotidiens du SMAT (2015-2016) et des fumeurs quotidiens de 15 ans et plus au Québec (ECTAD 2015) selon leur score de dépendance à la nicotine (Heaviness of Smoking Index (HSI))**



Univers : Fumeurs quotidiens du SMAT (N = 850).

Note : L'indice HSI n'a pu être calculé pour 32 clients (3,8 %) en raison d'une réponse manquante à au moins une des deux questions.

<sup>E</sup> Coefficient de variation élevé (CV entre 16,6 % et 33,3 %); interpréter avec prudence.

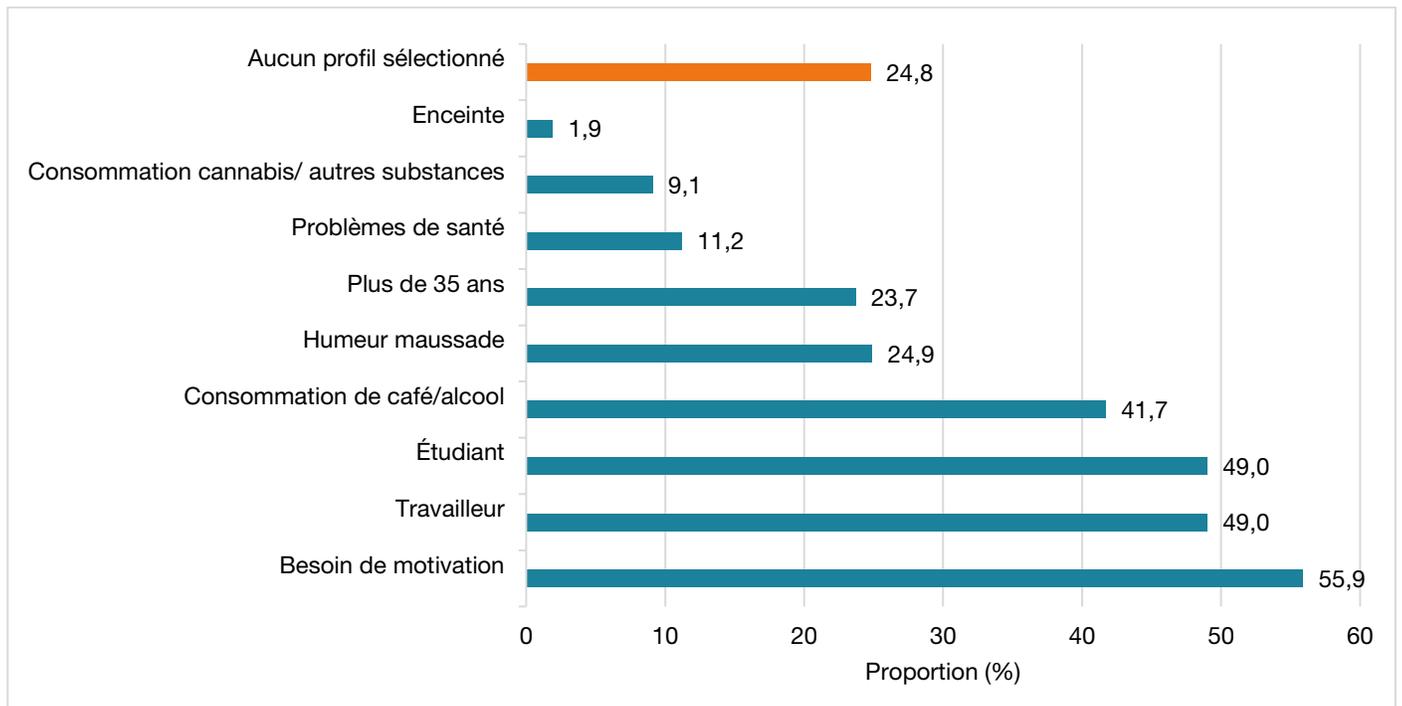
<sup>F</sup> Coefficient de variation très élevé (CV supérieur à 33,3 %); donnée non diffusée.

## 5.2 Utilisation du service

Des 1 398 clients du SMAT, 1 051 (75 %) ont choisi un profil particulier pour recevoir plus de messages texte durant leur utilisation du SMAT. Les profils les plus souvent sélectionnés sont « besoin de motivation »

(55,9 %), « travailleur » (49 %), « étudiant » (49 %), et consommation de café et d'alcool (41,7 %) (figure 5).

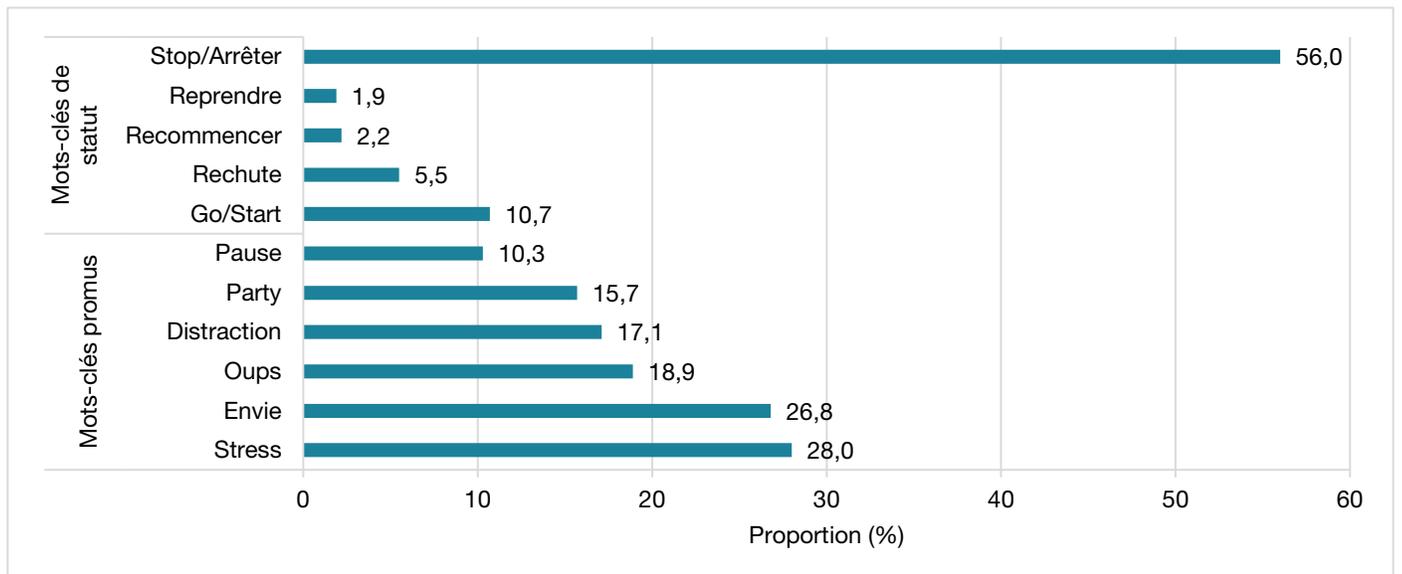
Le mot-clé de statut le plus souvent utilisé est Stop/arrêter (56 %), alors que pour les mots clés promus ce sont stress (28 %), envie (26,8 %) et oups (18,9 %) (figure 6).

**Figure 5 Répartition des clients du SMAT selon leur choix de profils particuliers, Québec, 2015-2016**

Univers : Clients du SMAT ayant indiqué un profil particulier durant leur inscription ( $N = 1\ 051$ ).

Note 1 : 347 clients (24,8 %) n'ont pas choisi de profil particulier.

Note 2 : Les clients pouvaient choisir plus d'un profil particulier.

**Figure 6 Proportion des clients du SMAT ayant utilisé au moins une fois un mot-clé, selon les mots-clés de statut et les mots-clés promus, Québec, 2015-2016**

Univers : Clients du SMAT ayant utilisé au moins une fois un mot-clé, selon les mots-clés de statut ( $N = 857$ ) et les mots-clés promus ( $N = 643$ ).

## 5.3 Satisfaction des clients envers le service

### 5.3.1 PARTICIPATION À L'ENTREVUE DEUX MOIS SUIVANT L'INSCRIPTION AU SMAT

Le SMAT a fourni un service à 1 398 clients éligibles à l'évaluation entre juin 2015 et juillet 2016.

Au total, 555 personnes ont été exclues des analyses pour l'une ou plusieurs des raisons suivantes : elles n'ont pas accepté de participer à l'étude d'évaluation ( $n = 313$ ), elles avaient l'intention de cesser de fumer dans plus de 30 jours ( $n = 221$ ), la langue d'utilisation du SMAT était l'anglais ( $n = 100$ ), elles avaient moins de 18 ans ( $n = 30$ ), elles avaient cessé de fumer depuis plus de 30 jours au moment de l'inscription au SMAT ( $n = 28$ ).

L'échantillon pour l'étude d'évaluation est donc constitué de 843 clients. Comme 397 entrevues ont été complétées pour l'évaluation de la satisfaction de la clientèle (figure 1), le taux de réponse pour le suivi à deux mois se situe à 47,1 %.

Au moment de l'entrevue de suivi, 64,7 % des répondants disaient être encore abonnés au SMAT, 32,5 % disaient ne plus être abonnés, et 2,8 % ne savaient pas s'ils étaient encore abonnés au SMAT.

### 5.3.2 SATISFACTION GÉNÉRALE

L'examen de la satisfaction envers le service chez l'ensemble des utilisateurs révèle que 90,2 % des clients sont très ou assez satisfaits et que 81,4 % estiment que les messages texte sont très ou assez utiles (figures 11 et 12, annexe 1). Plus de 60 % (63,2 %) des utilisateurs trouvent que le nombre de messages texte est adéquat, alors que 15,4 % l'estiment trop faible et près de 20 % (19,6 %) trop élevé (figure 13, annexe 1). Enfin, la fonction du clavardage n'est pas très utilisée par les clients (13,4 %) (figure 14, annexe 1).

## 5.4 Évaluation de l'arrêt tabagique

### 5.4.1 PARTICIPATION À L'ENTREVUE HUIT MOIS SUIVANT L'INSCRIPTION AU SMAT

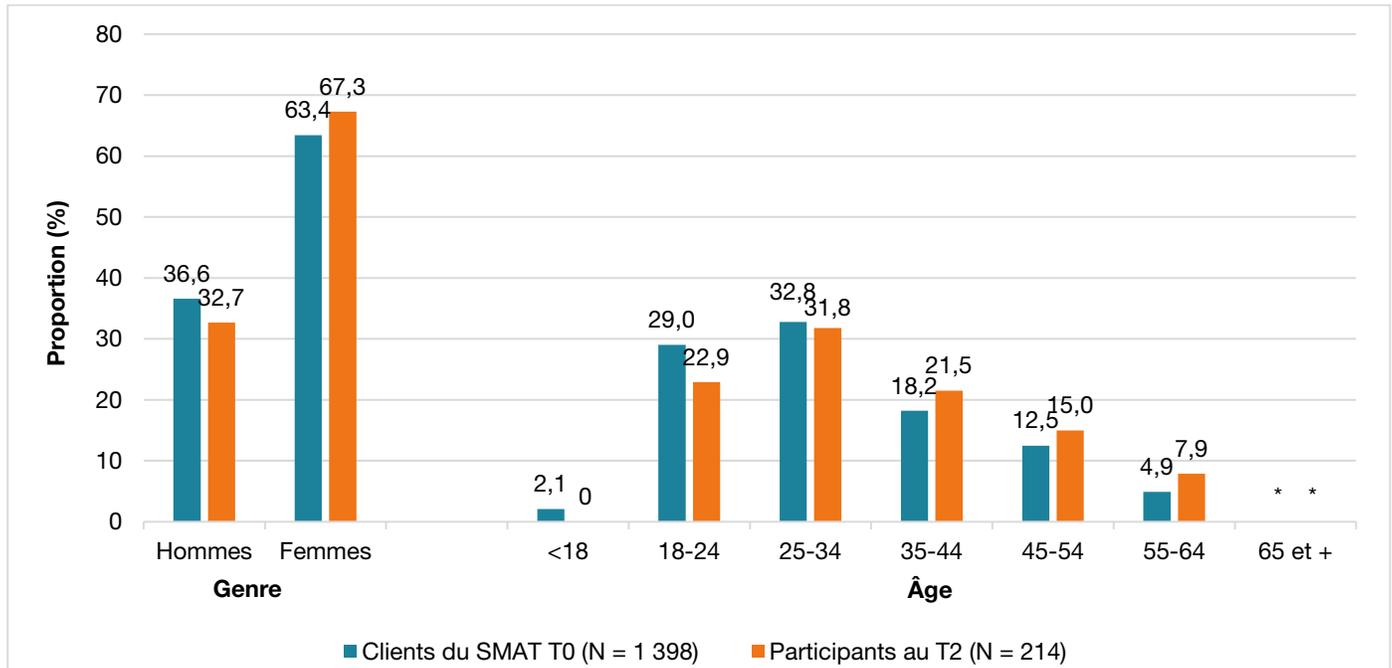
Les clients ciblés pour le suivi à huit mois étaient :

- Tous les répondants du suivi à deux mois qui ont accepté de répondre au sondage à huit mois.
- Les personnes éligibles au suivi à deux mois, inscrites au SMAT pour une période d'au moins 60 jours mais non rejointes au premier sondage.

Selon ces critères, l'échantillon est constitué de 390 clients, 249 utilisateurs ayant répondu au sondage à deux mois et 141 clients n'ayant pas répondu au premier sondage. Pour l'évaluation des résultats du service, 214 entrevues ont été complétées (figure 1). Le taux de réponse pour le suivi huit mois après l'inscription au service du SMAT est donc de 54,9 %.

Une comparaison du sexe et des catégories d'âge des clients du SMAT à l'inscription avec ceux de l'échantillon à huit mois (figure 7) montre qu'une plus grande proportion de femmes que d'hommes était inscrite au SMAT et a participé à l'évaluation à huit mois. Notons par ailleurs que la majorité des clients inscrits au SMAT et de ceux qui ont participé à l'évaluation à huit mois étaient âgés de 18 à 34 ans (61,8 % et 54,7 % respectivement).

**Figure 7 Comparaison du sexe et des catégories d'âge des clients du SMAT à l'inscription et huit mois suivant l'inscription, Québec, 2015-2016**



Univers : Clients du SMAT ayant participé à l'évaluation huit mois suivant l'inscription (N = 214) et clients du SMAT (N = 1 398).

\* : Données trop restreintes pour être présentées.

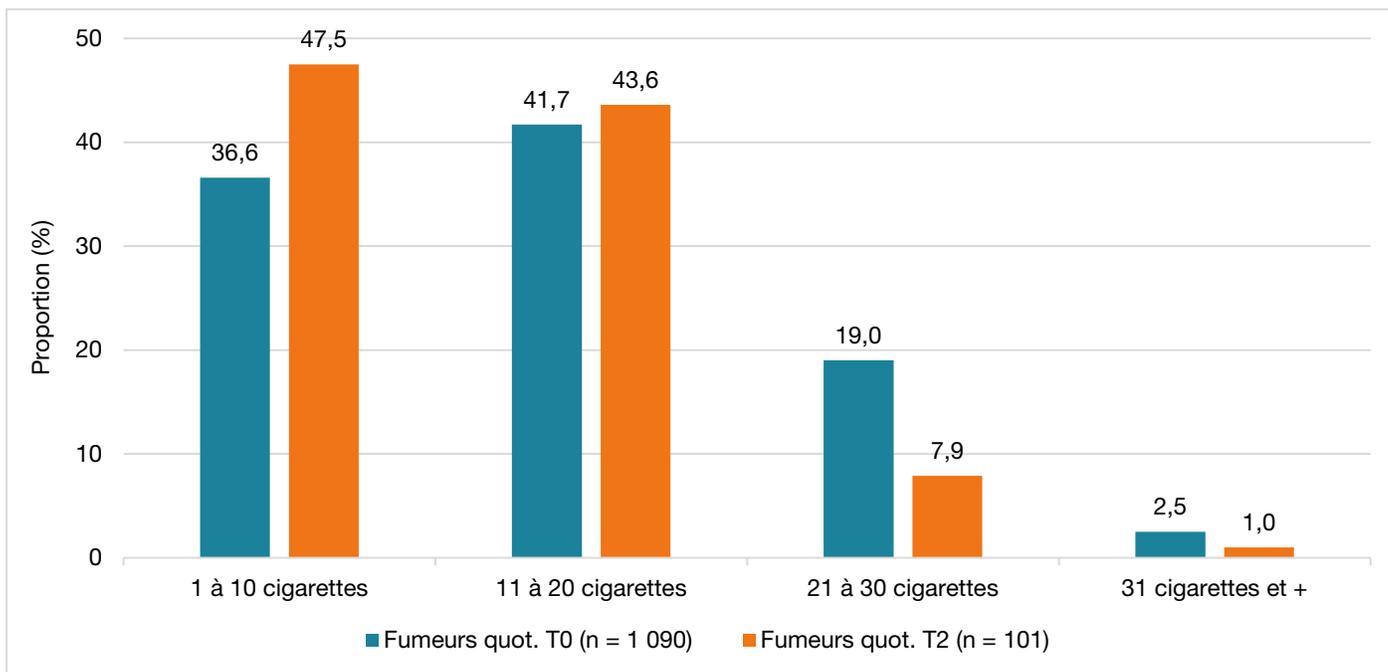
#### 5.4.2 L'ARRÊT TABAGIQUE

Un des objectifs de l'évaluation du SMAT visait à déterminer si l'utilisation du service favorise l'arrêt tabagique. Afin de répondre à cet objectif, les clients du SMAT qui participaient à l'évaluation des effets à huit mois ont répondu à des questions sur leur usage de tabac au cours des six mois précédents.

**Statut tabagique.** Une comparaison du statut tabagique des clients du SMAT au suivi à huit mois avec celui des clients au moment de l'inscription montre qu'il y a une proportion moins élevée de fumeurs actuels (63,1 % versus 84,1 %) et une proportion plus élevée d'ex-fumeurs récents au moment du suivi chez les clients du SMAT (36,9 % versus 15,9 %) (Tableau 4). On observe également une proportion moins élevée de fumeurs quotidiens et une proportion plus élevée de fumeurs occasionnels au moment du suivi comparativement au moment de l'inscription au SMAT.

**Nombre de cigarettes fumées par jour.** Une comparaison du nombre de cigarettes fumées par les clients du SMAT fumant quotidiennement (à l'inscription ainsi que huit mois suivant l'inscription) indique une plus grande proportion de fumeurs quotidiens fumant 20 cigarettes ou moins par jour et une plus faible proportion de fumeurs quotidiens fumant plus de 20 cigarettes par jour (figure 8). Le nombre moyen de cigarettes fumées par jour par les fumeurs quotidiens (n = 101) est passé de 15,97 à 12,91 entre l'inscription et le suivi à huit mois.

**Figure 8 Comparaison du nombre de cigarettes fumées par jour par les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention, Québec, 2015-2016**



Univers : Fumeurs quotidiens du SMAT à l'inscription ( $N = 1\,090$ ) et à l'évaluation huit mois après l'inscription au SMAT ( $N = 101$ ).

Note : Deux fumeurs quotidiens n'ont pas indiqué le nombre de cigarettes fumées par jour à T0.

#### Temps écoulé après le réveil avant la 1<sup>re</sup> cigarette.

Une comparaison du temps écoulé entre le réveil et la consommation de la première cigarette de la journée chez les fumeurs quotidiens, à l'inscription ainsi qu'au suivi de 8 mois, montre qu'au suivi une plus forte proportion de fumeurs quotidiens fumaient leur première cigarette après plus d'une heure, dans les 31 à 60 minutes et dans les six à 30 minutes suivant leur réveil. Par contre, la proportion de fumeurs quotidiens qui fumaient leur première cigarette dans les cinq premières minutes suivant leur réveil a diminué considérablement lors du suivi (figure 9).

**Heaviness of Smoking Index (HSI).** Le HSI a été calculé pour les répondants du suivi à huit mois. Les résultats indiquent qu'au suivi 3 % des clients du SMAT présentaient un niveau de dépendance élevé (c. 15,1 % à l'inscription), 58,4 % un niveau de dépendance moyen (c. 59,3 %) et 38,6 % un faible niveau de dépendance (c. 25,4 %). La figure 10 montre la comparaison de la dépendance à la nicotine d'après le HSI chez les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention.

**Taux d'abstinence.** Il existe de nombreux écrits scientifiques sur la mesure des taux d'abstinence du tabagisme. Le lecteur intéressé à ce sujet est invité à consulter l'annexe 2 pour plus de détails.

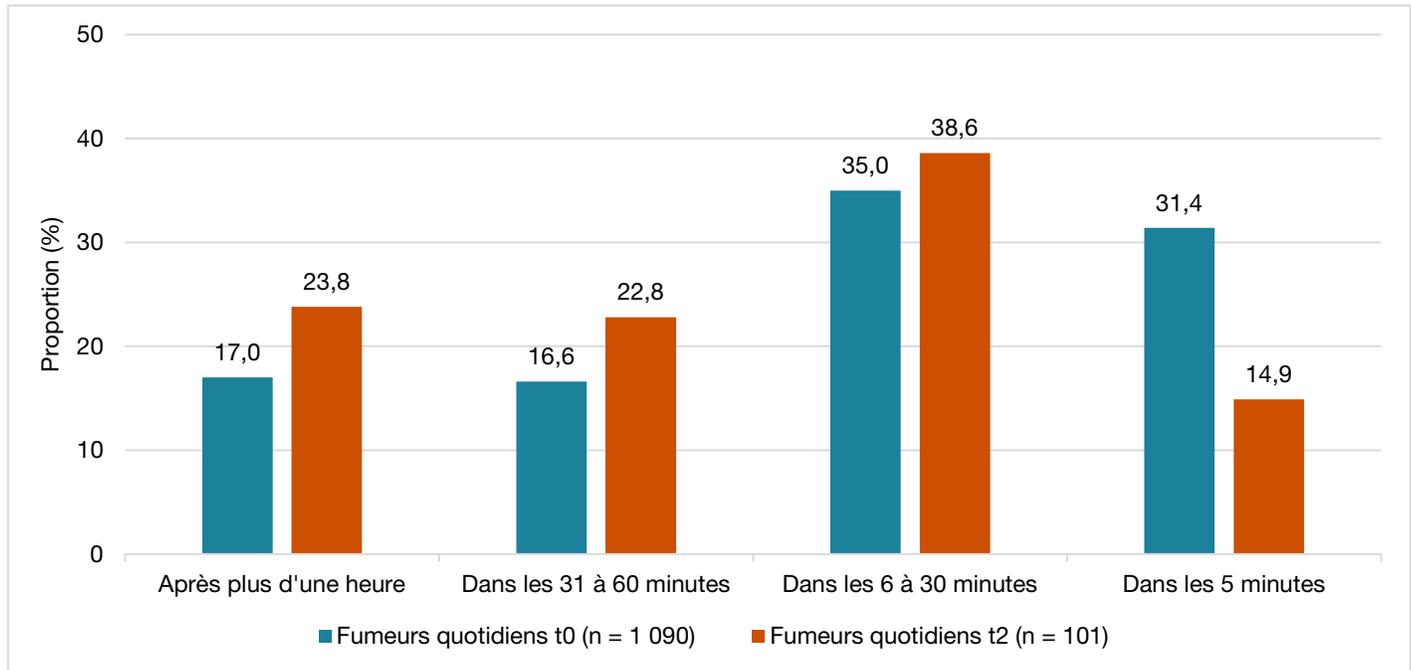
Pour le SMAT, l'abstinence ponctuelle au moment du suivi de huit mois est de 36,9 % en se basant sur le nombre de clients rejoints au moment du suivi ( $N = 214$ ; *taux de réponse, TR*).

Pour les 214 clients éligibles au calcul des taux d'abstinence prolongée selon le *taux de réponse (TR)*:

- L'abstinence prolongée de 30 jours (TR) est de 30,8 % ( $n = 66$ );
- L'abstinence prolongée de six mois (TR) est de 20,0 % ( $n = 43$ ).

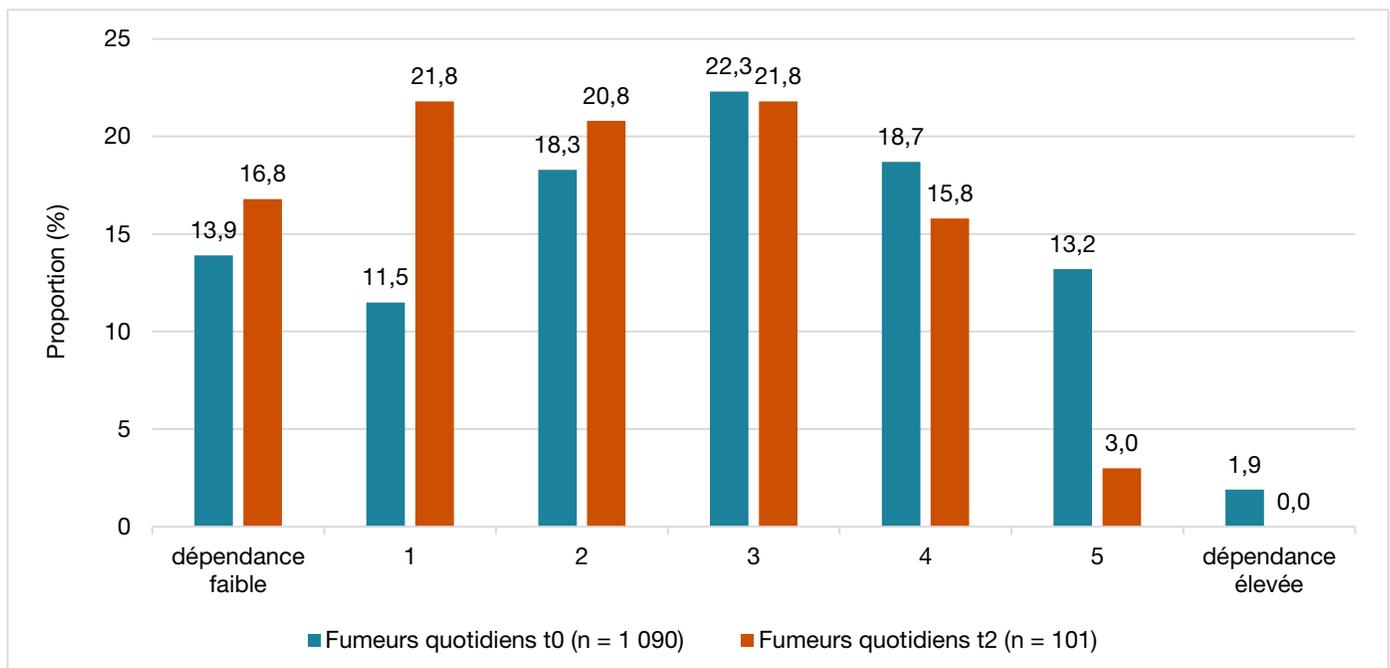
L'abstinence ponctuelle au moment du suivi de huit mois est de 20,3 % en se basant sur le nombre total de clients inclus dans l'échantillon du suivi ( $N = 390$ ; *intention de traiter, IDT*).

**Figure 9 Comparaison du temps écoulé entre le réveil et la 1<sup>re</sup> cigarette chez les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention, Québec, 2015-2016**



Univers : Fumeurs quotidiens du SMAT à l'inscription (N = 1 090) et à l'évaluation huit mois suite à l'inscription au SMAT (N = 101).

**Figure 10 Comparaison de la dépendance à la nicotine d'après le Heaviness of Smoking Index (HSI) chez les fumeurs quotidiens avant et huit mois après l'intervention, Québec, 2015-2016**



Univers : Fumeurs quotidiens du SMAT à l'inscription (N = 1 090) et à l'évaluation huit mois suivant l'inscription au SMAT (N = 101).

Note : L'indice HSI n'a pu être calculé pour deux clients (0,2 %) à T0 en raison d'une réponse manquante à la question du nombre de cigarettes fumées par jour au moment de l'inscription.

Pour les 390 clients éligibles au calcul des taux d'abstinence prolongée selon *l'analyse de l'intention de traiter (IDT)* :

- L'abstinence prolongée de 30 jours (IDT) est de 16,9 % ( $n = 66$ );
- L'abstinence prolongée de 6 mois (IDT) est de 11,0 % ( $n = 43$ ).

La figure 15 en annexe 1 montre l'ensemble des taux d'abstinence à 30 jours et à 6 mois. Notons que le calcul selon le TR surestime les taux actuels alors que le calcul selon l'IDT les sous-estime.

## 5.5 Limites à l'étude

---

La présente évaluation a été menée selon un devis non randomisé et non contrôlé. Ce type de devis a été choisi pour étudier le service dans les conditions réelles de son implantation. Ce type de devis est cependant associé à des biais pouvant influencer la validité interne et externe des résultats. Par conséquent, tous les résultats se rapportant aux effets du service sur l'arrêt tabagique doivent être interprétés dans ce contexte.

Plus précisément, une importante limite en lien avec la validité interne de l'étude est le taux de participation à l'évaluation huit mois suivant l'inscription au SMAT. Seulement 1 398 participants parmi les 2 219 s'étant inscrits au SMAT ont confirmé leur inscription, étape nécessaire pour recevoir des messages texte par le service. Ensuite, en raison de la participation sur une base volontaire à l'évaluation du SMAT ainsi qu'à une attrition de participants (les participants inscrits pendant moins de 60 jours au SMAT n'étaient pas retenus pour l'évaluation), seulement 390 clients étaient éligibles à l'évaluation huit mois suivant l'inscription. De ceux-ci, 214 clients ont participé à l'évaluation des résultats. Autrement dit, des 1 398 clients initiaux, seulement 15,3 % ont participé à l'évaluation des effets. En conséquence, les résultats de cette étude en lien avec les effets doivent être interprétés avec une très grande prudence, car il est possible qu'ils ne représentent pas l'ensemble des clients du SMAT avec précision.

Une autre limite potentielle de la présente étude est le mode de collecte des données pour constituer le portrait de la clientèle du SMAT. Il s'agit d'une série de questions administrées au moment de l'inscription au

SMAT. Quelques questions étaient optionnelles et leur taux de réponse était trop faible pour pouvoir en rapporter les résultats. Idéalement, toutes les questions devraient être obligatoires pour assurer une collecte de données fiable. Or, la réalité d'une intervention par messagerie texte est telle que d'obliger les clients à répondre à plusieurs questions lors de l'inscription pourrait démotiver les clients de participer à l'intervention.

Finalement, rappelons ici que les données recueillies auprès des clients du SMAT en 2015-2016 ne peuvent être extrapolées aux futurs clients du SMAT ni à l'ensemble des fumeurs du Québec.

## 5.6 Conclusion

---

L'objectif du présent rapport était d'évaluer si l'utilisation du SMAT favorise l'arrêt tabagique, de décrire le profil des personnes ayant eu recours au SMAT et d'évaluer le degré de satisfaction des clients envers le service.

Les résultats sur les effets du service indiquent une influence du SMAT sur l'arrêt tabagique. Une comparaison du statut tabagique des clients du SMAT au moment du suivi à huit mois avec celui des clients au moment de l'inscription montre une diminution de la proportion de fumeurs actuels et une augmentation de la proportion d'ex-fumeurs récents au moment du suivi. On observe également une diminution de la proportion de fumeurs quotidiens et une augmentation de la proportion de fumeurs occasionnels au moment du suivi comparativement au moment de l'inscription au SMAT.

De plus, les participants à l'évaluation fument moins de cigarettes et fument leur première cigarette plus tard dans la journée après avoir participé au SMAT. Mesurée huit mois après l'inscription, l'abstinence continue de 30 jours se situe autour de 31 % et l'abstinence continue de six mois à 20 %.

Ces résultats sont comparables aux résultats qu'on trouve dans la littérature scientifique montrant l'efficacité des interventions de messagerie texte pour l'arrêt tabagique (Whittaker et coll., 2016; Scott-Sheldon et coll., 2016). Par exemple, les résultats d'une méta-analyse récente sur 22 interventions de messagerie texte prodiguées à 15 593 fumeurs

montrent que les fumeurs qui recevaient des messages texte étaient plus susceptibles de cesser de fumer et fumaient moins de cigarettes par jour ou par semaine que les fumeurs des groupes témoins (Scott-Sheldon et coll., 2016). Alors que la présente évaluation a trouvé une diminution de la dépendance à la nicotine mesurée par le HSI chez les clients du SMAT, la méta-analyse (Scott-Sheldon et coll., 2016) n'a pas trouvé une telle diminution pour les participants aux interventions de messagerie texte comparativement aux groupes témoins utilisant la même mesure.

Une comparaison avec les résultats de l'évaluation du service de la ligne j'Arrête de 2014-2015 (Stich & Lasnier, 2018) montre que le taux d'abstinence continue de 30 jours de 31 % obtenu auprès des clients du SMAT est relativement similaire au taux de 27 % obtenu chez les clients de la ligne j'Arrête sept mois après leur premier contact avec le service.

Pour ce qui est du profil de la clientèle du SMAT comparativement à la population de fumeurs actuels du Québec, la clientèle du SMAT comprend une plus grande proportion de femmes, de jeunes (15 à 24 ans), de jeunes adultes (25 à 34 ans) et d'adultes de 35 à 44 ans. Comme la majorité des clients avait entre 18 et 34 ans (64 %), il apparaît que le service ait atteint son but de rejoindre une clientèle plus jeune que d'autres services du PQAT. Une autre population cible que le service tente de rejoindre, les hommes, est actuellement moins rejointe par le service. Les efforts promotionnels du SMAT devraient donc continuer à cibler les jeunes et jeunes adultes. Des efforts additionnels sont requis pour rejoindre davantage les hommes.

Une comparaison avec les résultats de l'évaluation du service de la ligne j'Arrête de 2014-2015 (Stich & Lasnier, 2018) montre que le SMAT ne rejoint pas tout à fait la même clientèle que la ligne j'Arrête. Alors que les femmes représentent 57 % des clients de la ligne j'Arrête, elles constituent 63 % des clients du SMAT. Notons à titre informatif qu'elles comptent pour un peu moins de la moitié des fumeurs québécois (45 %). Par ailleurs, les 18-34 ans sont largement majoritaires parmi les utilisateurs du SMAT, tandis que les personnes de 55 ans et plus sont surreprésentées parmi les clients de la ligne j'Arrête.

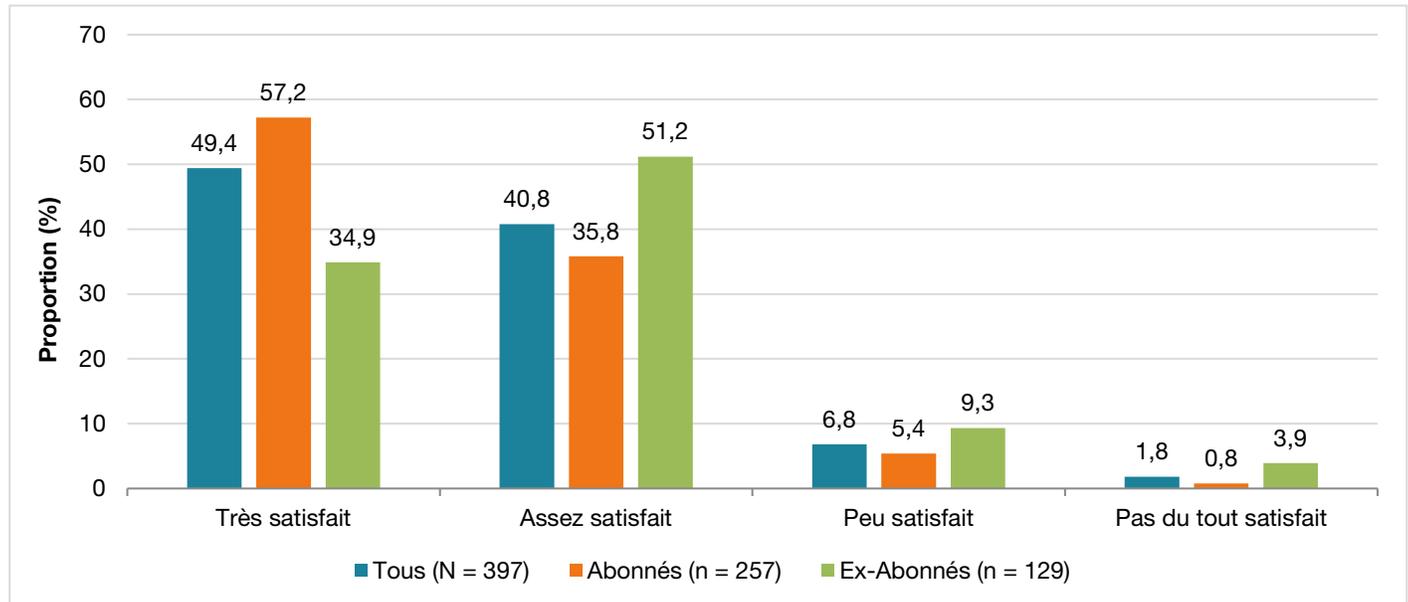
Pour rejoindre un plus grand nombre de fumeurs québécois chaque année, des efforts continus de promotion du SMAT sont nécessaires. Comme pour d'autres services, la promotion continue du service par l'entremise d'une variété de voies de communication semble appropriée. Ceci nécessite non seulement une réflexion sur les types de promotion prometteurs, mais également sur le budget alloué à la promotion du service, car l'utilisation des services de cessation varie significativement en fonction du budget investi dans leur promotion (Zhu et collab., 2012).

## 6 Références

- Civiljak, M., Sheikh, A., Stead, L. F., & Car, J. (2010). Internet-based interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*;9:CD007078.
- Fiore, M. C., Jaén, C. R., Baker, T. B., Bailey, W. C., Benowitz, N. L., Curry, S. J., & coll. (2008). *Treating tobacco use and dependence: 2008 update—Clinical practice guideline*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service. Accédé le 17 juin 2016 à <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK63943/>
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., Rickert, W. S., & Robinson, J. (1989). Measuring the heaviness of smoking using self-reported time to the first cigarette of the day and number of cigarettes smoked per day. *British Journal of Addiction*;84:791-800.
- Hughes, J. R., Carpenter, M. J., & Naud, S. (2010). Do point prevalence and prolonged abstinence measures produce similar results in smoking cessation studies? A systematic review. *Nicotine & Tobacco Research*;12(7):756-762.
- Jean-Charles, A., Lavoie M.-C., Hovington, J., & Poissant, S. (2012). *Service de messagerie texte pour arrêter le tabac : Rapport d'activités 2012*. Montréal, QC : Société canadienne du cancer – Division du Québec. Service de la prévention du cancer et de la promotion de la santé.
- North American Quitline Consortium (2015). *Calculating Quit Rates, 2015 Update*. NAQC Issue Paper. Accédé le 17 juin 2016 à [http://c.ymcdn.com/sites/www.naquitline.org/resource/resmgr/Issue\\_Papers/WhitePaper2015QRUpdate.pdf](http://c.ymcdn.com/sites/www.naquitline.org/resource/resmgr/Issue_Papers/WhitePaper2015QRUpdate.pdf)
- North American Quitline Consortium (2009). *Measuring Quit Rates*. NAQC Issue Paper. Accédé le 17 juin 2016 à [http://c.ymcdn.com/sites/www.naquitline.org/resource/resmgr/docs/naqc\\_issuepaper\\_measuringqui.pdf](http://c.ymcdn.com/sites/www.naquitline.org/resource/resmgr/docs/naqc_issuepaper_measuringqui.pdf)
- Scott-Sheldon, L. A., Lantini, R., Jennings, E., Thind, H., Rosen, R. K., Salmoirago-Blotcher, E., & Bock B. C. (2016). Text messaging-based interventions for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research Mhealth and Uhealth*;4(2):e49.
- Skov-Ettrup, L. S., Ringgard, L.W., Dalum, P., Flensburg-Madsen, T., Thygesen, L. C., & Tolstrup, J. S. (2014). Comparing tailored and untailored text messages for smoking cessation: a randomized controlled trial among adolescent and young adult smokers. *Health Education Research*;29(2):195-205.
- Spohr, S. A., Nandy, R., Gandhiraj, D., Vemulapalli, A., Anne, S., & Walters, S. T. (2015). Efficacy of SMS Text Message Interventions for Smoking Cessation: A Meta-Analysis. *Journal of Substance Abuse Treatment*;56:1-10.
- Statistique Canada (2015). *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC) 2013-2014*. Fichier de microdonnées à grande diffusion. Ottawa, ON : Statistique Canada.
- Statistique Canada (2016). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues 2015*. Fichier de microdonnées à grande diffusion. Ottawa, ON : Statistique Canada.
- Stead, L. F., Hartmann-Boyce, J., Perera, R., & Lancaster, T. (2013). Telephone counselling for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*;8:CD002850.
- Stead, L. F., Perera, R., & Lancaster, T. (2006). Telephone counselling for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*;3:CD002850.
- Stich, C., & Lasnier, B. (2018). *Évaluation du service de soutien à l'arrêt tabagique de la ligne j'Arrête en 2014 – 2015*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec. Direction du développement des individus et des communautés.
- Tissot, F., & Stich, C. (2015). *Portrait de la clientèle et de l'utilisation du Service de Messagerie texte pour Arrêter le Tabac (SMAT)*. Montréal, QC : Institut national de santé publique du Québec. Direction du développement des individus et des communautés.
- Velicer, W. F., & Prochaska, J. O. (2004). A comparison of four self-report smoking cessation outcomes measures. *Addictive Behaviors*;29(1):51-60.
- Whittaker, R., McRobbie, H., Bulle, C., Rodgers, A., & Gu, Y. (2016). Mobile phone-based interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*;4:CD006611.
- Zhu, S.-H., Zhuang, Y.-L., Gamst, A., & Wolfson, T. (2012). Interventions to increase smoking cessation at the population level: how much progress has been made in the last two decades? *Tobacco Control*;21(2):110-118.

## Annexe 1 Résultats

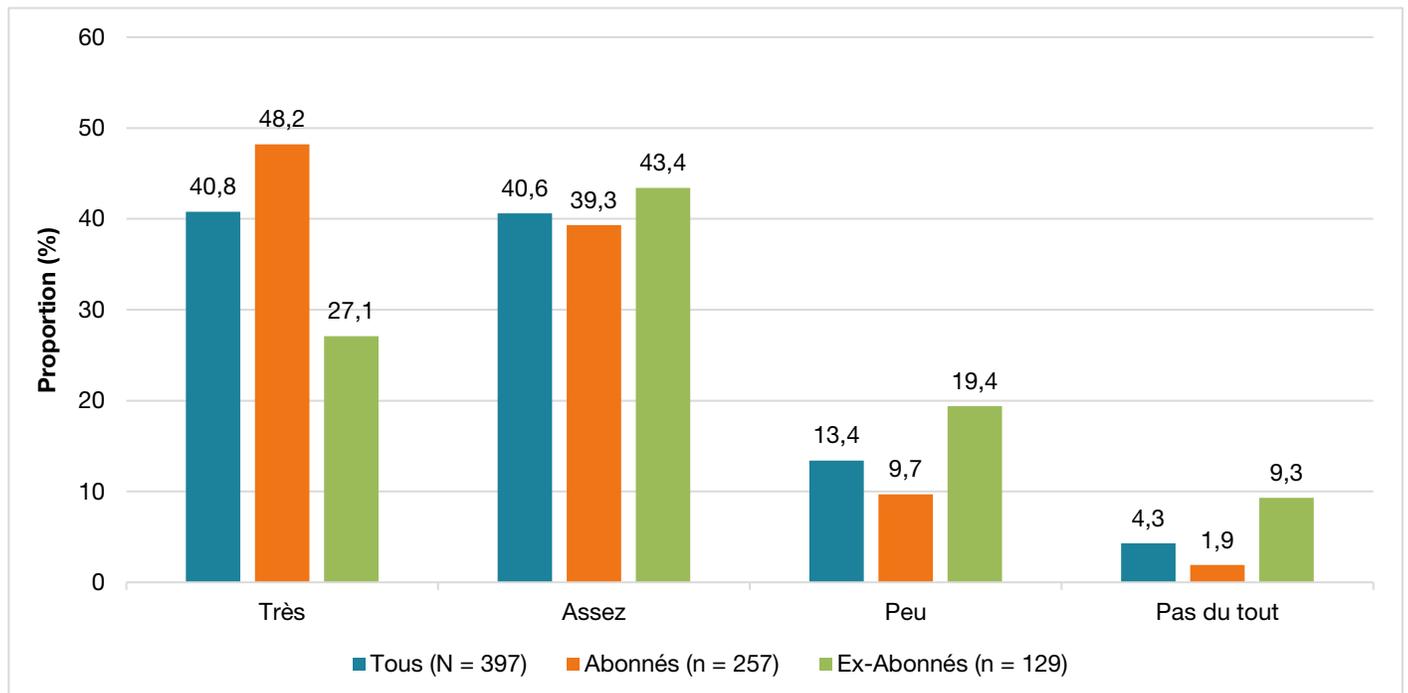
**Figure 11** Satisfaction générale des clients du SMAT envers le service (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016



Univers : Clients du SMAT ayant participé à l'évaluation deux mois suivant l'inscription (N = 397).

Note : Onze clients ne savaient pas s'ils étaient toujours abonnés au service au moment de l'entrevue.

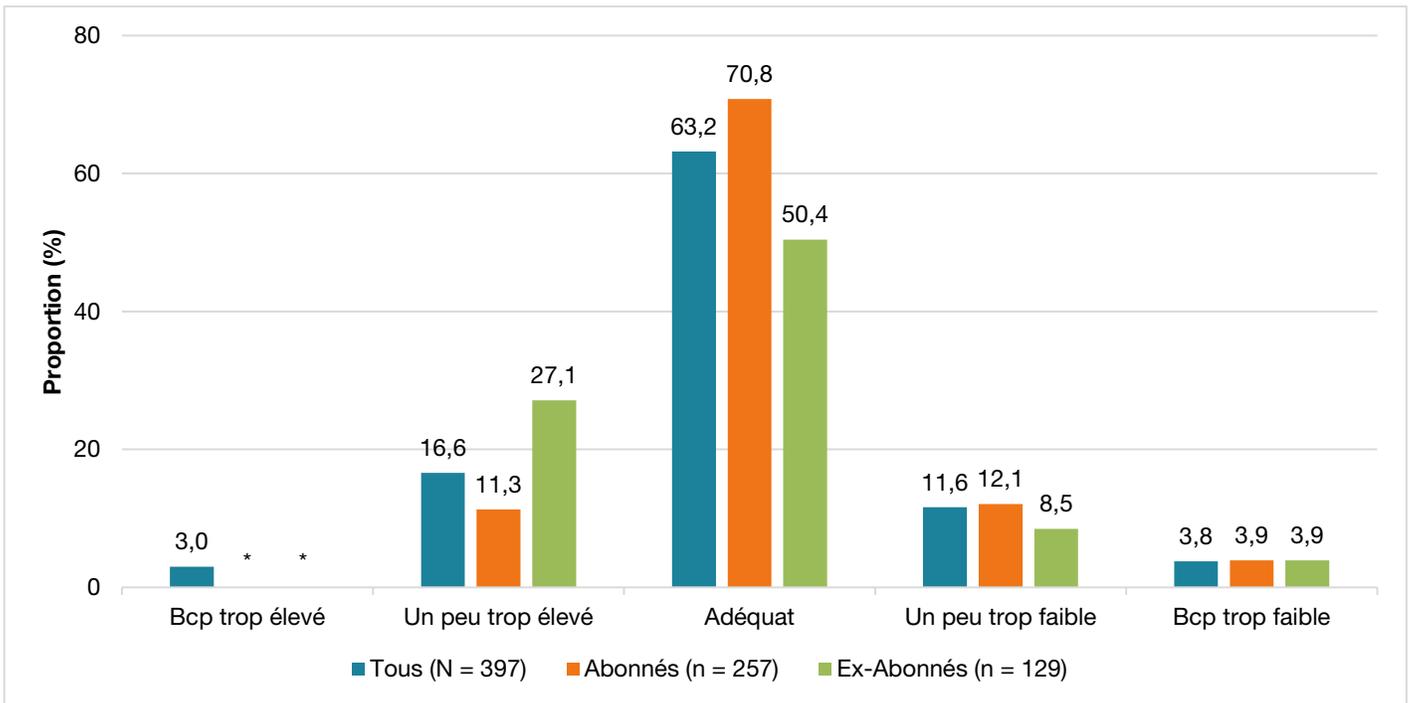
**Figure 12** Perception de l'utilité des messages texte dans leur ensemble par les clients du SMAT (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016



Univers : Clients du SMAT ayant participé à l'évaluation deux mois suivant l'inscription (N = 397).

Note : Onze clients ne savaient pas s'ils étaient toujours abonnés au service au moment de l'entrevue.

**Figure 13 Satisfaction des clients du SMAT envers le nombre de messages texte reçus (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016**

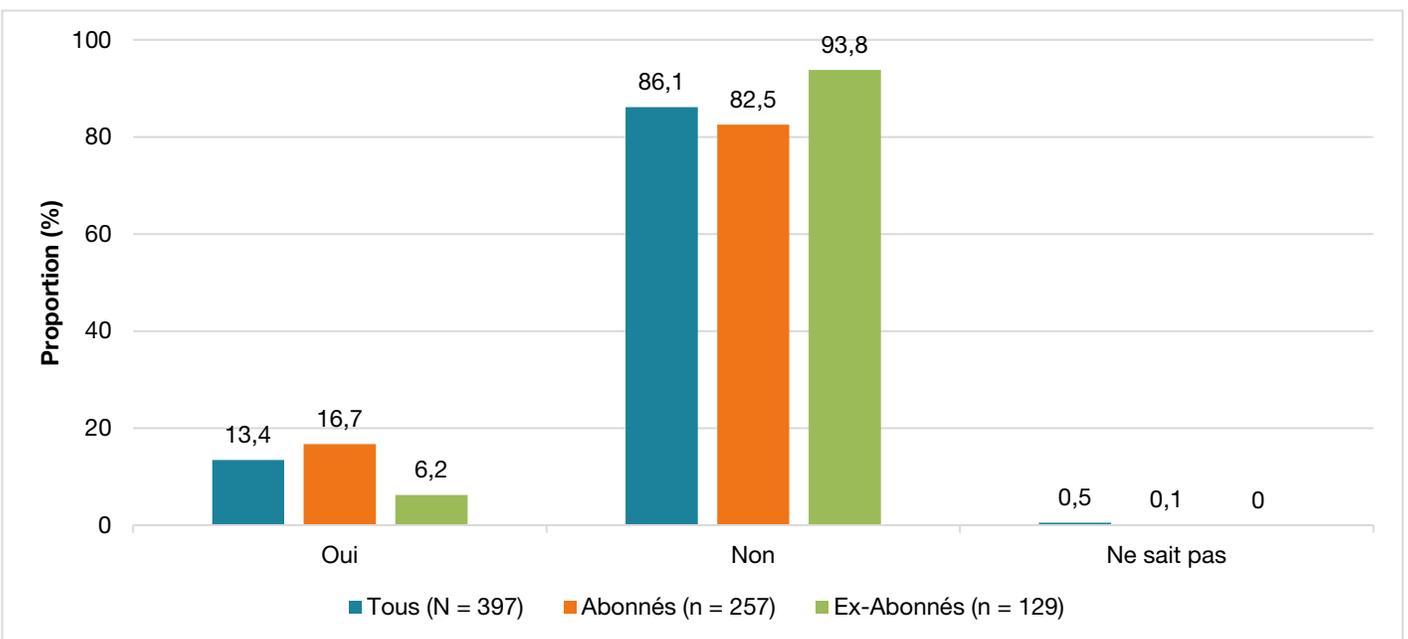


Univers : Clients du SMAT ayant participé à l'évaluation deux mois suivant l'inscription (N = 397).

Note : Onze clients ne savaient pas s'ils étaient toujours abonnés au service au moment de l'entrevue.

\* : Données trop restreintes pour être présentées.

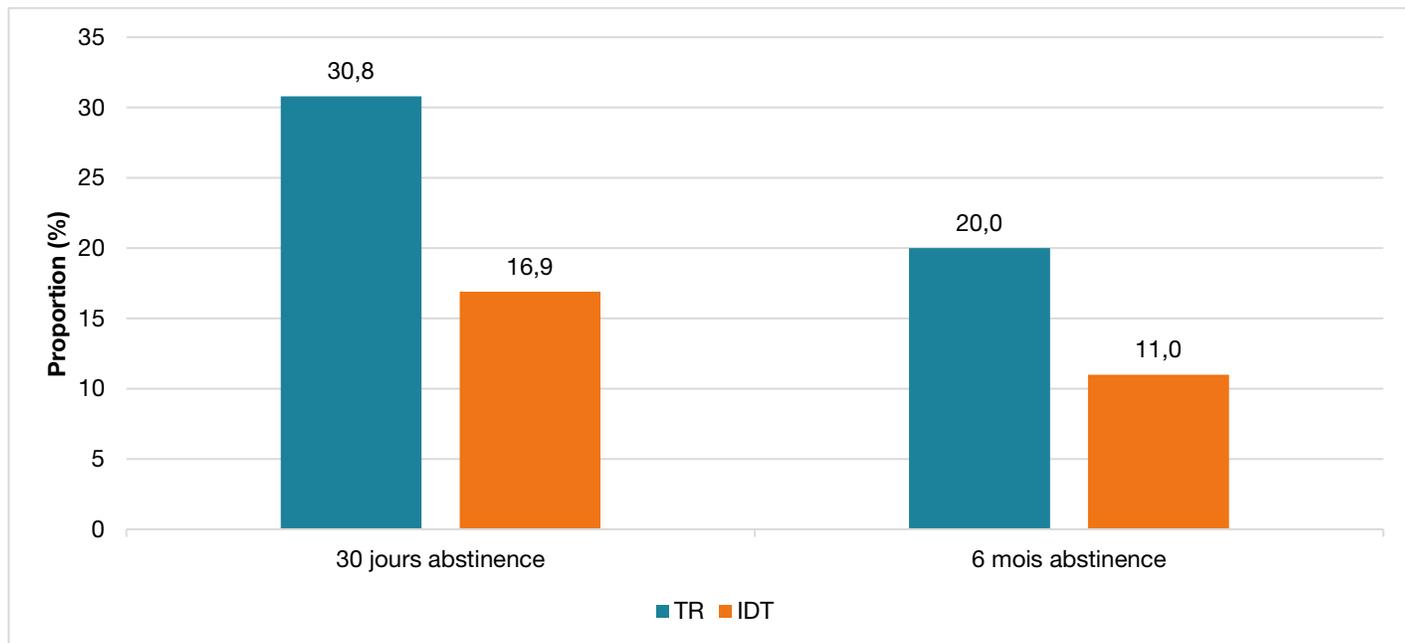
**Figure 14 Utilisation du clavardage par les clients du SMAT (mesurée deux mois suivant l'inscription), Québec, 2015-2016**



Univers : Clients du SMAT ayant participé à l'évaluation deux mois suivant l'inscription (N = 397).

Note : Onze clients ne savaient pas s'ils étaient toujours abonnés au service au moment de l'entrevue.

**Figure 15 Taux d'abstinence de 30 jours et de six mois (TR et IDT) pour les répondants du suivi à huit mois, Québec, 2015-2016**



Univers : Clients du SMAT éligibles à participer à l'évaluation huit mois suivant l'inscription ( $N = 390$ ; IDT) et clients ayant participé à l'évaluation huit mois suite à l'inscription ( $N = 214$ ; TR).

## Annexe 2 Calcul des taux d'abstinence du tabagisme

### Calcul des taux d'abstinence du tabagisme

Il existe de nombreux écrits scientifiques sur la mesure des taux d'abstinence du tabagisme. Des études rapportent généralement deux types de mesure qui semblent hautement corrélés l'une avec l'autre ( $r = 0,88$ ) (Hughes, Carpenter et Naud, 2010) : le taux d'abstinence continue (ne pas avoir fumé pour une période de temps prolongée, typiquement 30 jours, six mois ou plus) et le taux d'abstinence ponctuelle (ne pas avoir fumé pendant au moins 24 heures ou pendant plusieurs jours précédant la date de suivi). Velicer et Prochaska (2004) ont trouvé une forte corrélation entre la prévalence ponctuelle de 24 heures, la prévalence ponctuelle de 7 jours, l'abstinence prolongée de 30 jours, ainsi que l'abstinence prolongée de 6 mois. Les trois premières mesures affichaient une corrélation plus élevée que 0,98 l'une avec l'autre. La corrélation la moins élevée (0,82) était entre l'abstinence prolongée de 6 mois et les trois autres mesures. Les auteurs concluent que les trois premières mesures mènent aux mêmes conclusions lorsqu'elles sont utilisées comme mesures de résultats dans des études d'arrêt tabagique (Velicer et Prochaska, 2004).

Une décision devait également être prise en lien avec le dénominateur lié au calcul des taux d'abstinence. Il est possible de baser le calcul des taux seulement sur les clients qui ont répondu au questionnaire de suivi (*Taux de Réponse*, TR). Il est aussi possible d'utiliser l'approche nommée *intention-de-traiter* (IDT), qui réfère à l'inclusion de l'ensemble des individus de l'échantillon du suivi dont les personnes n'ayant pas répondu au sondage. Cette mesure considère l'ensemble des non-répondants comme fumeurs. Le TR est une mesure qui surestime systématiquement le vrai taux d'abstinence tabagique, contrairement à l'IDT qui tend pour sa part à sous-estimer systématiquement le vrai taux d'abstinence tabagique (NAQC, 2009).

Le *North American Quitline Consortium* (NAQC) recommande de calculer le taux d'abstinence prolongée de 30 jours en utilisant le TR comme mesure principale (NAQC, 2009, 2015). Pour permettre la comparaison avec les résultats d'évaluation d'autres services à l'arrêt tabagique implantés au Québec, comme la ligne j'Arrête, ce rapport d'évaluation présente le taux d'abstinence en fonction de la mesure d'abstinence prolongée de 30 jours du NAQC. Plusieurs autres calculs sont également présentés, notamment le taux d'abstinence de 30 jours (IDT), le taux d'abstinence de 6 mois (TR) et le taux d'abstinence de 6 mois (IDT). La façon de calculer ces différents taux est présentée ci-dessous.

**Tableau 5** Calcul des taux d'abstinence

| INDICATEUR                             | CALCUL   |
|--|--|
| <b>Taux de réponse (TR)</b>            |  |
| Taux d'abstinence ponctuelle           | Num : $\frac{\text{Nombre de fumeurs ou d'ex-fumeurs récents (soit 30 jours ou moins avant l'inscription au SMAT) qui ont déclaré ne pas avoir fumé au moment de l'appel d'entrevue.}}{\text{Tous les clients ayant participé à l'évaluation à 8 mois.}}$ Dén : Tous les clients ayant participé à l'évaluation à 8 mois.                                  |
| Taux d'abstinence continue de 30 jours | Num : $\frac{\text{Nombre de fumeurs ou d'ex-fumeurs récents (soit 30 jours ou moins avant l'inscription au SMAT) qui ont déclaré ne pas avoir fumé au cours des 30 jours précédant l'appel d'entrevue.}}{\text{Tous les clients ayant participé à l'évaluation à 8 mois.}}$ Dén : Tous les clients ayant participé à l'évaluation à 8 mois.               |
| Taux d'abstinence continue de 6 mois   | Num : $\frac{\text{Nombre de fumeurs ou d'ex-fumeurs récents (soit 30 jours ou moins avant l'inscription au SMAT) qui ont déclaré ne pas avoir fumé au cours des 6 mois précédant l'appel d'entrevue.}}{\text{Tous les clients ayant participé à l'évaluation à 8 mois.}}$ Dén : Tous les clients ayant participé à l'évaluation à 8 mois.                 |
| <b>Intention-de-Traiter (IDT)</b>      |  |
| Taux d'abstinence ponctuelle           | Num : $\frac{\text{Nombre de fumeurs ou d'ex-fumeurs récents (soit 30 jours ou moins avant l'inscription au SMAT) qui ont déclaré ne pas avoir fumé au moment de l'appel d'entrevue.}}{\text{Tous les clients éligibles à participer à l'évaluation à 8 mois.}}$ Dén : Tous les clients éligibles à participer à l'évaluation à 8 mois.                    |
| Taux d'abstinence continue de 30 jours | Num : $\frac{\text{Nombre de fumeurs ou d'ex-fumeurs récents (soit 30 jours ou moins avant l'inscription au SMAT) qui ont déclaré ne pas avoir fumé au cours des 30 jours précédant l'appel d'entrevue.}}{\text{Tous les clients éligibles à participer à l'évaluation à 8 mois.}}$ Dén : Tous les clients éligibles à participer à l'évaluation à 8 mois. |
| Taux d'abstinence continue de 6 mois   | Num : $\frac{\text{Nombre de fumeurs ou d'ex-fumeurs récents (soit 30 jours ou moins avant l'inscription à SMAT) qui ont déclaré ne pas avoir fumé au cours des 6 mois précédant l'appel d'entrevue.}}{\text{Tous les clients éligibles à participer à l'évaluation à 8 mois.}}$ Dén : Tous les clients éligibles à participer à l'évaluation à 8 mois.    |

Num : Numérateur

Dén : Dénominateur



[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)