

## RÉSUMÉ DE DONNÉES PROBANTES

# Impact de la pandémie de COVID-19 sur le vapotage et le tabagisme chez les adolescents

Date de publication : juin 2023

### Faits saillants

- Le vapotage demeure le mode de consommation de tabac ou de nicotine le plus communément utilisé par les adolescents (n'ayant pas atteint l'âge légal d'achat) pendant la pandémie de COVID-9.
- La diminution la plus marquée du vapotage a été constatée chez les jeunes ayant déclaré une consommation au cours des 30 derniers jours, tandis que ceux qui en font un usage quotidien n'ont rapporté ni changement ni augmentation de leurs habitudes de consommation.
- Des baisses de consommation plus importantes ont été observées chez les garçons plutôt que chez les filles; cependant, la quantité globale déclarée de vapotage était inférieure chez les femmes que chez les hommes.
- Les raisons les plus souvent données par les adolescents pour vapoter pendant la pandémie étaient l'anxiété, la tristesse, le stress et la recherche d'un moyen de composer avec la pandémie ou de surmonter l'ennui.
- Bien que certains jeunes aient déclaré avoir eu de la difficulté à se procurer des produits de vapotage ou de tabagisme pendant la pandémie, la majorité d'entre eux avait néanmoins accès à ces produits de la même manière qu'avant la pandémie (p. ex., relations sociales, détaillants, prêts).
- Les jeunes ont continué à vapoter avec leurs pairs, même au tout début de la pandémie, notamment lors de rencontres en personne.
- Certains jeunes ont tenté de cesser de vapoter ou de réduire leur consommation pendant la pandémie. Voici certaines des raisons mentionnées : les préoccupations pour leur santé, les difficultés à se procurer des produits de vapotage, le fait d'être à la maison avec leurs parents, ce qui réduisait leurs occasions de vapoter, et enfin l'incapacité de vapoter.
- Les jeunes qui ont déclaré respecter les mesures sanitaires étaient plus susceptibles de cesser de vapoter ou de réduire leur consommation. De plus, on a observé un lien entre le milieu d'apprentissage et l'utilisation réelle de produits de nicotine, car les jeunes qui suivaient leurs cours en personne étaient plus susceptibles de déclarer leur consommation réelle que ceux qui étudiaient en ligne.

## Problème et question de recherche

Quel que soit le mode de consommation, la nicotine est néfaste pour les jeunes<sup>1</sup>. La nicotine est addictive, et les enfants et les adolescents sont particulièrement sensibles à ses effets, car le cerveau humain continue à se développer jusqu'à la mi-vingtaine<sup>1</sup>. On a constaté que la consommation de nicotine pendant cette période de la vie entrave le développement du cerveau et peut affecter l'attention, l'apprentissage et la mémoire<sup>2</sup>. Depuis la création et l'évolution des dispositifs de vapotage, les cigarettes ont été remplacées au titre de produit de la nicotine le plus utilisé chez les jeunes<sup>3</sup>. Étant donné qu'il n'existe aucune définition internationalement reconnue de la « jeunesse », cette population est souvent définie en fonction des groupes d'âge. La définition de la jeunesse retenue aux fins du présent rapport sera précisée dans la section Méthodologie.

Les groupes sociaux et le contexte social ont une incidence sur l'initiation au tabagisme et la consommation de produits à base de tabac et de nicotine chez les jeunes (n'ayant pas atteint l'âge légal d'achat). Chez les jeunes, le vapotage et le tabagisme dépendent beaucoup de la disponibilité et de l'accessibilité des produits. La majorité des jeunes au Canada se procurent leurs produits de tabagisme et de vapotage auprès de connaissances (p. ex. des amis)<sup>4</sup>. Les raisons fréquemment mentionnées par les jeunes pour expliquer le vapotage et le tabagisme sont l'expérimentation, la société et le divertissement<sup>5</sup>.

En réponse à la pandémie de COVID-19, plusieurs pays ont instauré des lois, des politiques et des lignes directrices visant à réduire la propagation de la maladie et ses conséquences sur la santé de la population. L'ampleur des mesures variait selon les pays et la période pandémique cependant, nombreux sont ceux qui ont eu recours à la fermeture des écoles, à l'interruption des services et des activités parascolaires destinés aux enfants et aux jeunes, à l'interdiction des rassemblements et à l'imposition de la distanciation sociale<sup>6</sup>. Les mesures de distanciation sociale ont eu pour conséquence de réduire l'accès des jeunes à leurs milieux éducatifs, sociaux et de loisirs, ce qui a accru le temps passé à la maison et en famille.

L'adolescence est une période d'exploration et de développement des aptitudes sociales, émotionnelles et cognitives visant à préparer un adolescent à devenir un adulte indépendant. Toutefois, cette période est aussi associée à une plus grande vulnérabilité au stress et à la prise de risques, notamment la recherche de sensations et l'essai de substances<sup>7</sup>. Il est par conséquent essentiel d'examiner l'incidence la pandémie de COVID-19 et des mesures sanitaires sur la jeune population ainsi que sur son accès et son usage de produits à base de nicotine.

Le présent résumé de données probantes vise à enrichir les données de qualité sur l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la consommation de produits commerciaux à base de tabac et de nicotine chez les jeunes. Le but premier du présent rapport consiste à tenter de combler le manque de données de niveau supérieur en répondant à la question suivante : « Comment la pandémie de COVID-19 a-t-elle modifié les habitudes de consommation des produits à base de tabac et de nicotine des jeunes? »

## Méthodologie

Une recherche de la documentation a été menée aux mois de juillet et août 2022 par les services bibliothécaires de Santé publique Ontario (SPO) en vue de trouver des articles publiés depuis le début de la pandémie de COVID-19 en 2020 jusqu'au mois d'août 2022. La recherche a porté sur trois bases de données : Ovid MEDLINE, Ovid Embase et EBSCOhost CINAHL Complete. Les termes recherchés ont inclus notamment : vapotage, tabagisme, usage du tabac, adolescent, COVID-19, distanciation physique et quarantaine. Pour identifier des documents pertinents dans la littérature grise, nous avons fouillé Google en utilisant des termes similaires et nous avons examiné les 100 premiers résultats de chaque chaîne de recherche. La recherche dans la littérature grise a pris fin en octobre 2022. L'intégralité de la stratégie de recherche est disponible sur demande.

Les articles ont été retenus s'ils portaient sur le tabagisme ou le vapotage chez les jeunes pendant la pandémie de COVID-19; s'ils contenaient des données probantes du plus haut niveau; s'ils incluaient des sujets d'étude âgés de 18 ans et moins (n'ayant pas l'âge légal d'achat en Ontario); s'ils étaient publiés en anglais.

Nous avons fait une exception aux critères d'inclusion liés à l'âge légal dans le cas de deux articles<sup>8,9</sup>. Gaiha et coll. (2020) ont défini les jeunes comme étant des personnes âgées de moins de 21 ans et par conséquent, n'ayant pas l'âge légal pour acheter des produits à base de tabac ou de nicotine aux États-Unis<sup>8</sup>. Kreslake et coll. (2021) ont divisé les résultats selon des catégories d'âge d'intérêt et ils ont inclus une fourchette d'âge allant jusqu'à 18 ans; cependant, certains résultats ont été rapportés en fonction d'une population totale âgée de 15 à 24<sup>9</sup>.

Une personne a examiné les titres et les tirés à part issus de tous les résultats des recherches documentaires, et une autre a évalué indépendamment 20 % des résultats sélectionnés au hasard. Toutes les divergences ont été résolues par la discussion. Les deux examinateurs se sont entendus (> 90 %) sur les titres et les tirés à part évalués. Le texte intégral des titres et des tirés à part admissibles a été extrait et évalué à des fins d'admissibilité par l'un des deux examinateurs et 20 % des textes intégraux ont été sélectionnés de façon aléatoire en vue d'une évaluation réalisée indépendamment par les deux examinateurs. Un fort consensus a été établi entre les examinateurs pendant l'étude des textes intégraux. Un consensus relatif à l'inclusion des études pertinentes a été atteint par la discussion. Les observations pertinentes ont été extraites de chacun des articles de façon indépendante par chacun des examinateurs, y compris des détails sur la manière dont la pandémie de COVID-19 a affecté les habitudes de consommation des produits commerciaux à base de tabac et de nicotine des jeunes.

Une évaluation de la qualité a été effectuée pour chacun des articles inclus au moyen d'outils d'évaluation de la qualité qui étaient compatibles avec le plan de recherche de chaque article. Les évaluateurs ont utilisé la liste de vérification 1.7 pour les études transversales de la *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*<sup>10</sup>, la liste de vérification 1.6 pour les études longitudinales de la NICE<sup>11</sup> et l'échelle de Newcastle-Ottawa<sup>12</sup> pour les études de cohorte rétrospectives. Une évaluation de la qualité a été réalisée par les deux examinateurs pour chacun des articles retenus et les divergences ont été résolues par la discussion.

Étant donné la nature dynamique de la pandémie et l'évolution des mesures sanitaires tout au long de celle-ci, ainsi que leur incidence possible sur la collecte des données et les réponses, nous avons examiné et rapporté les résultats en fonction de l'année de la collecte des données.

## Principales observations

Les recherches documentaires nous ont permis de trouver au total 681 dossiers, parmi lesquels 64 articles ont été retenus à la suite de l'évaluation des titres et des tirés à part. Dix-sept articles satisfaisaient aux critères d'inclusion et ont été inclus dans le présent rapport de données probantes après l'examen de l'intégralité du texte. Deux autres dossiers ont été repérés dans la littérature grise, pour un total de 19 articles inclus. De ces 19 articles, 16 ont été retenus après une évaluation de la qualité, soit 11 études transversales et cinq études longitudinales.

Une seule revue systématique a été repérée au cours de la recherche documentaire<sup>13</sup>. Bien qu'il y avait plusieurs chevauchements entre la revue systématique de Layman et coll. (2022) et la présente synthèse, cette revue incluait des études de plus grande portée (jusqu'à des adultes âgés de 24 ans) ainsi que des substances autres que la nicotine, comme l'alcool<sup>13</sup>. Cette revue met l'accent sur l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la consommation de produits à base de tabac et de nicotine, avec une répartition détaillée des comportements de consommation rapportés avant et pendant la pandémie. Étant donné que la revue vise à cerner les occasions d'intervenir et à orienter la planification future en matière de conséquences sociétales possibles, comme la distanciation physique, l'article de Layman et coll. (2022) a été exclu du présent rapport<sup>13</sup>.

Puisqu'il n'y avait qu'un article traitant d'une revue systématique<sup>13</sup> dans les résultats de la recherche documentaire, les autres articles n'incluaient que ceux portant sur des études données. En ce qui concerne les études transversales<sup>8,9,14-23</sup> : quatre ont été jugées solides<sup>8,9,18,23</sup>, six modérées<sup>14-17,19,20</sup> et deux, faibles<sup>10,21,22</sup>. L'article de Van Deelen et coll. (2022) a été rejeté en raison de sa piètre cote d'évaluation de qualité et de son nombre extrêmement réduit de participants ayant rapporté des résultats intéressants (usage des produits à base de tabac ou de nicotine)<sup>22</sup>, ce qui a laissé 11 études transversales.

Parmi les cinq études longitudinales retenues<sup>24-28</sup>, la solidité des données probantes de deux études<sup>25,26</sup> a été jugée modérée et celle de trois autres études, faible<sup>11,24,27,28</sup>. Deux des études longitudinales incluaient également des données transversales recueillies pendant la pandémie ainsi que de nouveaux indicateurs qui n'avaient pas été précédemment recueillis pour ces cohortes<sup>26,28</sup>.

## Modifications de la consommation de produits à base de nicotine

### CIGARETTES DE TABAC

La prévalence de la consommation de cigarettes chez les jeunes est demeurée généralement faible tant avant que pendant la pandémie<sup>18,19</sup>.

On a généralement constaté une réduction de la consommation de cigarettes chez les jeunes au début de la pandémie par rapport à la période prépandémique<sup>9,15,23,24</sup>. Le tabagisme a diminué à des taux semblables chez les jeunes hommes et les jeunes femmes, et les réductions les plus marquées ont été observées chez les groupes plus âgés<sup>23</sup>.

Cependant, Roges et coll. (2021) ont signalé une augmentation de la prévalence de l'usage quotidien du tabac dans certains sous-groupes, notamment chez les étudiants (16 et 17 ans) suivant une formation professionnelle ou académique, ceux dont les parents sont moins instruits et ceux des régions qui ont instauré plus rapidement des mesures de confinement plus strictes pour limiter la propagation de la COVID-19<sup>24</sup>. Ce groupe risquait aussi davantage de fumer chaque jour pendant la pandémie que les jeunes de 15 à 18 ans qui étaient à l'école secondaire ou suivaient un programme précollégial<sup>24</sup>.

Aucun des articles inclus n'indique si les jeunes ont déclaré être passés de la cigarette à d'autres formes de produits à base de nicotine pendant la pandémie. Cependant, un article mentionne que certains jeunes qui consommaient du cannabis ou du THC dans des dispositifs de vapotage étaient passés aux cigarettes au début de la pandémie<sup>8</sup>.

### VAPOTAGE

Les dispositifs de vapotage sont demeurés les produits à base de tabac et de nicotine les plus communément utilisés par les jeunes pendant la pandémie<sup>18-20</sup>.

La plupart des jeunes ont déclaré une modification de leurs habitudes de vapotage au début de la pandémie de COVID-19<sup>8,14,21,26</sup>, la majorité d'entre eux rapportant une nette réduction de leur vapotage au début de la pandémie par comparaison à la période prépandémique<sup>9,14,21,23,26,28</sup>. Cette réduction a été surtout observée chez le groupe de jeunes plus âgés (15 à 18 ans) par rapport au groupe d'adolescents plus jeunes (13 et 14 ans)<sup>9,23</sup>. La plus forte réduction du vapotage a été constatée chez les jeunes qui avaient déclaré avoir vapoté au cours des 30 derniers jours au début de la pandémie par rapport à la période prépandémique<sup>9,23,25,26,28</sup>. Bien que deux études de cohorte longitudinales aient fait état d'une diminution significative de la prévalence du vapotage dans les 30 derniers jours<sup>25,26</sup>, Chaffee et coll. (2021) n'ont trouvé aucun lien entre la mise en œuvre des politiques de distanciation physique pendant la pandémie et la diminution rapportée de la consommation de produits de vapotage<sup>28</sup>. De plus, une réduction du nombre moyen de jours de vapotage a été signalée chez les jeunes<sup>9,29</sup>. Les jeunes étaient par ailleurs moins susceptibles de déclarer leurs habitudes réelles de vapotage que les jeunes adultes pendant la même période<sup>9,29</sup>.

Une certaine proportion des jeunes a déclaré n'avoir pas changé sa fréquence de vapotage entre la période prépandémique et le début de la pandémie<sup>14,21,23</sup>. Thorisdottir et coll. (2021) ont constaté que le vapotage déclaré n'avait pas changé chez les plus jeunes (13 à 15 ans)<sup>23</sup>.

Un pourcentage moins élevé de jeunes a déclaré vapoter au début de la pandémie<sup>9,21</sup>. Ceux qui ont déclaré vapoter davantage sont des jeunes ayant aussi déclaré être des vapoteurs confirmés (usage fréquent) ou ayant déclaré se sentir tristes et stressés ou s'ennuyer au moment de l'enquête<sup>21</sup>. Par comparaison aux jeunes ayant rapporté avoir vapoté au cours du mois précédent ou vapoté chaque semaine, le nombre de jeunes qui vapotaient quotidiennement a augmenté durant la même période. Cependant, l'ampleur de l'augmentation semble inférieure à l'augmentation attendue au début de la pandémie<sup>26</sup>.

Bien qu'on ait observé une diminution initiale du vapotage déclaré au début de la pandémie, vers la fin de l'année (décembre 2020) et au début de la deuxième année de la pandémie (2021), on a constaté une augmentation du pourcentage de jeunes qui avaient commencé à vapoter ou avaient déclaré vapoter pendant la pandémie<sup>21,27</sup>. Ces résultats sur la fréquence accrue rapportée ont été corroborés dans des études transversales ayant recueilli des données dans la deuxième année (2021) et la troisième année (2022) de la pandémie au cours desquelles les jeunes ont communément signalé vapoter plusieurs jours par mois<sup>18-20</sup>. Les résultats disponibles portent à croire que les taux de vapotage chez les jeunes n'ont pas semblé aussi influencés par les décrets subséquents de confinement que par le décret initial<sup>27</sup>.

L'une des études longitudinales<sup>27</sup> a examiné les différences existant entre les élèves du secondaire et ceux qui ont terminé leurs études secondaires pendant la pandémie. Les chercheurs ont observé que les élèves qui terminaient leurs études secondaires pendant la période de l'étude semblaient présenter un risque particulièrement élevé de consommation de substances (alcool, boisson énergisante, cannabis, vapotage) par rapport à ceux qui poursuivaient leurs études secondaires. Ces auteurs ont également rapporté que les élèves qui terminaient leurs études secondaires déclaraient aussi une fréquence nettement plus élevée de vapotage comparativement à ceux qui étaient encore au secondaire<sup>27</sup>. Ces observations sont compatibles avec les hausses du vapotage et de la consommation d'autres substances à cette étape de la vie de même qu'avec l'augmentation de la consommation de substances chez les jeunes à mesure qu'ils vieillissent. Par conséquent, le vieillissement des jeunes pendant la pandémie pourrait expliquer l'augmentation signalée dans la consommation de substances<sup>19</sup>.

Bien qu'on ait observé une diminution du vapotage chez les deux sexes au début de la pandémie, les chercheurs qui se sont penchés sur les différences entre les jeunes garçons et les jeunes filles ont constaté des diminutions plus marquées du vapotage chez les garçons avec le temps<sup>23,26</sup>. La fréquence de vapotage était moindre chez les filles que chez les garçons cependant, une étude a révélé qu'au début de la pandémie, les filles semblaient plus susceptibles que les garçons de continuer à vapoter et même de vapoter davantage chaque jour<sup>26</sup>.

Gaiha et coll. (2020) ont indiqué que la majorité des jeunes qui vapotaient pendant les premières phases de la pandémie n'avaient signalé aucun changement quant à la teneur en nicotine de leurs produits<sup>8</sup>. Par comparaison aux jeunes adultes, les adolescents mineurs étaient plus susceptibles d'indiquer qu'ils ne connaissaient pas la teneur en nicotine de leur dispositif de vapotage avant la pandémie ou depuis le début de la pandémie. Davantage de jeunes ont déclaré n'avoir constaté aucun changement ou encore qu'ils finissaient plus rapidement une capsule ou un dispositif de vapotage depuis le début de la pandémie<sup>8</sup>.

Une petite proportion de jeunes qui vapotaient sont passés à d'autres formes de nicotine depuis la pandémie<sup>8</sup>. Les jeunes qui ont changé de source de nicotine ont déclaré être passés aux cigarettes de tabac, à la gomme et aux timbres à la nicotine<sup>8</sup>.

## Raisons de vapoter pendant la pandémie

La plupart des jeunes ont déclaré que pour eux, le vapotage était un moyen de composer avec les changements continuels vécus tout au long de la pandémie<sup>8,21,26</sup>.

Les jeunes qui ont vapoté ou qui ont augmenté leur fréquence de vapotage pendant la pandémie étaient plus susceptibles de mentionner l'ennui ainsi que l'oisiveté, le stress, l'anxiété, la tristesse et le besoin de se distraire parmi leurs raisons de vapoter pendant la pandémie. Ils ont aussi indiqué que le vapotage était une solution de remplacement à la cigarette parce qu'ils ressentaient une dépendance, que leurs amis vapotaient et qu'ils voulaient s'amuser<sup>8,21</sup>.

## Abandon ou réduction de l'usage de produits à base de nicotine

Aucune des études retenues ne faisait spécifiquement mention de l'abandon ou de la réduction du tabagisme chez les jeunes pendant les deux premières années de la pandémie.

Au tout début de la pandémie, les adolescents étaient plus susceptibles de déclarer l'abandon du vapotage que les jeunes adultes<sup>8</sup>. Toutefois, la diminution signalée de l'usage des produits à base de nicotine (allant d'une légère diminution à une diminution de moitié) était inférieure chez les adolescents par comparaison aux jeunes adultes pendant la même période<sup>8</sup>.

À la fin de la première année pandémique (2020), la majorité des jeunes qui participaient à l'enquête de la *McCreary Centre Society* (2021) ont déclaré qu'ils voulaient cesser de vapoter ou moins vapoter<sup>21</sup>. Un plus grand pourcentage de ce groupe comptait cesser de vapoter au cours des trois prochains mois, suivi d'un pourcentage qui voulait cesser dans la prochaine année et enfin d'un pourcentage qui comptait cesser dans plus d'un an. L'intention signalée de cesser de vapoter ou de vapoter moins ne différait pas selon le genre, l'âge ou la fréquence de vapotage au cours du dernier mois<sup>21</sup>.

Les jeunes ont fourni plusieurs raisons pour expliquer leur abandon ou leur diminution du vapotage pendant la pandémie, notamment : le vapotage risquait d'endommager leurs poumons et ils s'inquiétaient pour leur santé, leurs parents avaient découvert qu'ils vapotaient, ils ne pouvaient pas se procurer leurs produits de vapotage, ils n'avaient plus le goût de vapoter, ils n'étaient pas autorisés à vapoter à la maison et ils avaient moins d'occasions de vapoter<sup>8,21</sup>.

Deux des articles examinés portaient sur des facteurs associés à la diminution ou à l'abandon du vapotage<sup>8,21</sup>. L'âge, la phase pandémique et la fréquence de vapotage ont influencé la décision de cesser ou de diminuer le vapotage. La perte d'intérêt pour le vapotage a été signalée par les jeunes âgés de 14 ans et plus, ceux qui avaient vapoté moins de cinq jours au cours du dernier mois et au début de la pandémie (printemps 2020) comparativement à la fin de la première année (automne 2020)<sup>21</sup>.

La perception des jeunes quant aux dangers du vapotage a influencé la probabilité qu'ils réduisent leur consommation ou cessent de vapoter au cours de la première année pandémique. Ceux qui croyaient que le vapotage n'était pas aussi néfaste que la cigarette étaient moins susceptibles de vouloir cesser de vapoter ou de réduire leur consommation (p. ex., 28 % c. 46 % qui considéraient le vapotage comme étant aussi néfaste pour la santé que la cigarette)<sup>21</sup>. On a également rapporté que les jeunes qui avaient une dépendance à la nicotine (d'après la *Hooked on Nicotine Checklist*<sup>30</sup>), ceux qui avaient utilisé un dispositif à base de capsules (p. ex., JUUL) au cours des 30 derniers jours ou les jeunes qui avaient déclaré avoir vapoté au moins dix fois ont tous été associés à une probabilité moindre de cesser de vapoter ou de réduire leur consommation<sup>8</sup>.

D'après l'enquête *National Youth Tobacco Survey* réalisée aux États-Unis en 2021, pendant la deuxième année de la pandémie (2021), la majorité des jeunes fréquentant une école secondaire ou moyenne qui ont indiqué consommer des produits à base de tabac ou de nicotine ont exprimé leur intention d'abandonner le vapotage. La plupart des jeunes qui consommaient des produits à base de tabac ou de nicotine au moment de l'enquête ont déclaré n'avoir pas vapoté pendant plus d'une journée au cours de l'année dans une tentative pour cesser complètement de vapoter<sup>18</sup>.

## Accessibilité et disponibilité des produits à base de nicotine

De nombreuses études ont examiné où et comment les jeunes se sont procurés des produits à base de tabac ou de nicotine pendant la pandémie<sup>8,9,18,19,21,25,28</sup>.

### CIGARETTES DE TABAC

Un seul article portait sur l'accessibilité des produits à base de tabac et de nicotine (tous les produits et non seulement les cigarettes) pour les jeunes<sup>28</sup>. La majorité des répondants, tant fumeurs que non-fumeurs, ont déclaré qu'ils ignoraient si les mesures sanitaires (règles de distanciation sociale, fermetures d'école et autres mesures en lien avec la COVID-19) avaient influencé leur capacité de se procurer leurs produits à base de tabac et de nicotine. Les autres ont indiqué que l'accès à des produits à base de tabac et de nicotine avait été bien plus ou un peu plus difficile, ce qui a été rapporté comme étant légèrement plus que l'absence de différence<sup>28</sup>.

Dans la deuxième année de la pandémie (2021), les jeunes (élèves de niveau académique moyen et secondaire) ont généralement signalé qu'ils obtenaient leurs cigarettes de tabac en les achetant eux-mêmes, en demandant à quelqu'un de leur en donner, en demandant à un membre de leur famille de les acheter pour eux, en les recevant d'un ami ou d'une quelconque autre façon qui n'a pas été précisée<sup>18</sup>. Les points d'achat incluaient les stations-service ou les dépanneurs, une autre personne (ami, membre de la famille ou autre), les tabagies, les épiceries ou un autre point d'achat qui n'a pas été précisé<sup>18</sup>. Près de la moitié des jeunes (élèves de niveau académique moyen et secondaire) ont déclaré qu'ils n'avaient pas acheté les cigarettes qu'ils avaient fumées au cours des 30 derniers jours<sup>18</sup>.

### PRODUITS DE VAPOTAGE

Seuls Miech et coll. (2021) se sont intéressés à l'accessibilité et à la disponibilité des produits de vapotage dans le cadre d'une étude longitudinale menée avant et pendant la pandémie auprès d'un échantillon d'élèves de 12<sup>e</sup> année<sup>25</sup>. Cette étude a révélé que la disponibilité perçue des dispositifs de vapotage chez les jeunes avait diminué pendant la pandémie. Aux États-Unis, le pourcentage des élèves de 12<sup>e</sup> année qui ont rapporté qu'ils pouvaient « assez facilement » ou « très facilement » obtenir des dispositifs de vapotage est passé de 73 % à 63 % avant et après la déclaration de la pandémie mondiale de COVID-19 et la mise en œuvre des mesures sanitaires<sup>25</sup>.

Les sources courantes d'approvisionnement en produits de vapotage pendant la pandémie chez les jeunes incluaient les amis, les membres de la famille ou d'autres personnes<sup>18,19,21</sup>. Les jeunes ont également indiqué qu'ils achetaient les produits eux-mêmes, mais la plupart d'entre eux ont déclaré qu'ils n'avaient pas acheté eux-mêmes les produits qu'ils avaient consommés la dernière fois<sup>18,21</sup>. Dans une étude, la moitié des jeunes vapoteurs ont indiqué s'être procurés leurs produits de vapotage auprès d'un autre jeune au début de la pandémie et cela était plus susceptible d'être rapporté à la fin de la première année de la pandémie (septembre et décembre 2020)<sup>21</sup>.



Les jeunes ont mentionné qu'ils s'étaient heurtés à des obstacles pour accéder à des produits de vapotage au début de la pandémie en raison de leur incapacité à se rendre chez les détaillants<sup>8</sup>, de la modification des heures d'ouverture des détaillants<sup>9</sup> et de la pénurie de produits<sup>9</sup>. Les jeunes mineurs étaient plus susceptibles d'être touchés par les restrictions quant au nombre de produits qu'ils pouvaient acheter et à l'incapacité de se rendre dans une boutique de vapotage<sup>8</sup>. Kreslake et coll. (2021) ont constaté que les jeunes qui avaient du mal à accéder aux milieux de vente étaient notablement plus susceptibles de déclarer qu'ils vapotaient moins pendant la pandémie que ceux dont l'accès n'était pas limité<sup>9</sup>.

Inversement, certains jeunes ont trouvé qu'il était facile de se procurer des dispositifs de vapotage au début de la pandémie et la principale raison mentionnée était la livraison par une boutique ou un revendeur<sup>8</sup>. Au début de la pandémie, la principale source d'approvisionnement en produits de vapotage est passée de l'achat en magasin à l'achat en ligne<sup>8</sup>. Cependant, Gaiha et coll. (2020) ont rapporté que les jeunes n'ayant pas l'âge légal d'achat (13 à 21 ans) étaient plus susceptibles d'avoir conservé le même détaillant que les jeunes adultes (21 à 24 ans)<sup>8</sup>. Malgré les difficultés posées par les restrictions sanitaires, comme l'accès limité aux produits de vapotage, des délais de livraison prolongés, l'incapacité de se rendre dans les boutiques de vapotage, l'indisponibilité des produits en ligne, les prix plus élevés et les restrictions sur le nombre de produits, on n'a constaté aucune différence significative quant à l'abandon ou la diminution du vapotage chez les adolescents par rapport aux jeunes adultes<sup>8</sup>.

La vérification de l'âge lors de l'achat de produits de vapotage n'était pas pratique courante. Selon Gaiha et coll. (2020), près du tiers des jeunes mineurs ont déclaré acheter des produits de vapotage sans vérification de leur âge ou sans savoir si leur âge avait été vérifié<sup>8</sup>.

Au cours de la deuxième année de la pandémie (2021), les jeunes ont couramment rapporté qu'ils achetaient leurs produits de vapotage auprès d'une autre personne (ami, membre de la famille ou autre), dans des boutiques de vapotage ou des tabagies ainsi que dans des stations-service et des dépanneurs<sup>18</sup>. Ils se procuraient aussi leurs produits de vapotage dans des pharmacies ou des épiceries, par la poste, en ligne, dans un petit kiosque situé dans une galerie marchande ou un centre commercial, dans une machine distributrice ou dans d'autres endroits qui n'ont pas été précisés<sup>18</sup>.

La majorité des vapoteurs adolescents ont déclaré qu'ils partageaient leurs dispositifs pendant la pandémie<sup>9,21</sup>. Dans une étude, la plupart des adolescents ont indiqué qu'ils partageaient leurs dispositifs moins souvent ou presque aussi souvent qu'avant la pandémie<sup>9</sup>. Kreslake et coll. (2021) ont observé que ceux qui déclaraient avoir partagé moins souvent leurs dispositifs pendant la pandémie avaient presque deux fois plus de chances de rapporter une diminution de leur fréquence de vapotage et que ceux qui avaient partagé plus souvent leurs dispositifs pendant la même période étaient moins susceptibles de réduire leur consommation<sup>9</sup>. L'enquête de la *McCreary Centre Society* (2021) a révélé que plus les adolescents vapotaient souvent (c.-à-d. plus de six jours au cours du mois précédent), plus ils étaient susceptibles de partager leurs dispositifs avec d'autres vapoteurs<sup>21</sup>. Par ailleurs, les adolescents de 14 ans et plus et ceux qui avaient vapoté la dernière fois en personne avec des amis étaient plus susceptibles d'avoir partagé un dispositif de vapotage pendant la pandémie<sup>21</sup>. D'autre part, certains adolescents ont indiqué qu'ils ne possédaient pas leur propre dispositif de vapotage et qu'ils avaient donc utilisé ceux de leurs amis avant la pandémie, mais qu'ils ne souhaitaient pas continuer à le faire parce que cela les exposait à la COVID-19<sup>21</sup>.

Quelques articles mettent en lumière le fait que des facteurs autres que la pandémie peuvent avoir entraîné les changements signalés par les adolescents en ce qui a trait à l'accessibilité et à la disponibilité des produits de vapotage<sup>8,9,25</sup>. Aux États-Unis par exemple, certains importants changements politiques sont survenus au niveau fédéral peu avant le début de la pandémie. En effet, la loi « *Tobacco to 21* » qui fixe l'âge légal pour acheter des produits de tabac et de nicotine à 21 ans dans l'ensemble des États-Unis est entrée en vigueur le premier jour de l'année 2020<sup>8,25,31</sup>. Certaines restrictions ont également été imposées sur la vente de dispositifs de vapotage à base de capsules préremplies (p. ex., JUUL), limitant les ventes aux produits aromatisés au tabac ou au menthol<sup>9,32</sup>. Ces restrictions, ainsi que d'autres changements de politiques aux niveaux fédéral, régional et local dans toutes les juridictions ont influencé l'accès des jeunes aux produits à base de tabac et de nicotine.

## Conséquences du risque perçu de COVID-19

Deux articles portent sur le lien entre le risque perçu de COVID-19 et les comportements liés à consommation de substances (un éventail de substances, incluant les produits à base de tabac et de nicotine) chez les adolescents pendant la pandémie<sup>14,29</sup>. Dumas et coll. (2020) ont constaté que les adolescents qui mentionnaient une plus grande crainte de contracter la COVID-19 étaient significativement plus susceptibles de consommer seuls<sup>14</sup>. Une étude menée par Gaiha et coll. (2022) a révélé que les adolescents qui disaient avoir déjà vapoté percevaient un risque moins élevé de COVID-19 et de complications respiratoires que ceux qui n'avaient jamais vapoté<sup>29</sup>.

## Conséquences des mesures sanitaires de lutte contre la COVID-19

Au début de la pandémie, la majorité des jeunes ont déclaré respecter les directives de confinement, mais un moins grand nombre d'entre eux ont indiqué croire que leurs amis se conformaient aux mêmes mesures<sup>8</sup>.

Les réponses obtenues au début de la pandémie montrent que les adolescents qui ont rapporté des niveaux moindres de consommation de substances (alcool, cannabis, vapotage) avant la pandémie sont plus susceptibles de respecter les mesures de distanciation sociale<sup>25</sup>. De plus, une moins bonne observance des mesures de distanciation a été corrélée avec des niveaux notablement plus élevés de consommation de substances avant la pandémie et de disponibilité perçue des substances chez les jeunes. En général, on a observé chez les jeunes une diminution de la prévalence de vapotage au cours des 30 derniers jours et de la disponibilité rapportée des dispositifs de vapotage, quel que soit le niveau d'observance des mesures sanitaires<sup>25</sup>. En outre, les jeunes qui se conformaient aux décrets de confinement étaient 1,5 fois plus susceptibles de tenter de cesser de vapoter ou de réduire leurs habitudes de vapotage depuis le début de la pandémie<sup>25</sup>.

Inversement, les chercheurs ont constaté un lien entre le tabagisme des adolescents et l'impact de la COVID-19 dans leur communauté. Les jeunes qui fumaient des cigarettes et déclaraient vivre dans des communautés fortement touchées par la COVID-19, lesquelles avaient en conséquence des exigences plus strictes concernant la COVID-19, étaient plus susceptibles de rapporter une augmentation du tabagisme quotidien<sup>24</sup>. Kreslake et coll. (2021) ont observé qu'une faible intervention gouvernementale de lutte contre la COVID-19 était prédictive d'une hausse du taux de tabagisme; cependant, la vigueur de la réponse n'était pas indicatrices de conséquences autres que le tabagisme<sup>9</sup>.

Le mode d'apprentissage pédagogique auquel les adolescents participaient pendant la pandémie s'est révélé associé au tabagisme et au vapotage<sup>16,19,21</sup>. Les jeunes qui assistaient à leurs cours à distance avaient des taux moins élevés de tabagisme que ceux qui suivaient leurs cours en personne<sup>19</sup>. Le vapotage actuel et passé était plus important chez les adolescents qui suivaient leurs cours en personne<sup>16,19,21</sup>. Une étude a notamment révélé que ceux qui étaient retournés en classe en septembre 2020 étaient plus susceptibles de vapoter en personne avec leurs camarades<sup>21</sup>.

## Influence des changements du contexte social sur le tabagisme et le vapotage

Même au début de la pandémie, les adolescents ont continué à vapoter avec leurs congénères. Les contextes sociaux les plus couramment rapportés étaient le vapotage avec des amis par le biais de la technologie, le vapotage en solitaire, le vapotage en personne avec des amis, la publication de messages aux amis concernant leur vapotage soit directement (en privé) ou sur les réseaux sociaux et enfin le vapotage avec les parents<sup>14,21</sup>. Par rapport à ceux qui vapotaient dans un seul contexte, les adolescents qui disaient consommer des substances dans de multiples contextes sociaux vapotaient davantage depuis le début de la pandémie<sup>14</sup>. L'étude de la *McCreary Centre Society* (2021) a montré que les jeunes qui avaient indiqué qu'ils ne vapotaient que socialement avant la pandémie (p. ex., à l'école ou dans des fêtes) avaient eu moins d'occasions et aussi moins envie de vapoter pendant les trois premiers mois de la pandémie<sup>21</sup>. De plus, ceux qui avaient indiqué qu'ils avaient des amis qui vapotaient ou qui vivaient avec un vapoteur étaient plus susceptibles de déclarer qu'ils vapotaient actuellement que ceux qui n'avaient pas d'amis vapoteurs ou qui ne vivaient pas avec un vapoteur<sup>21</sup>.

Kapetanovic et coll. (2022) se sont intéressés au contexte dans lequel l'utilisation de substances chez les jeunes (tabagisme, consommation d'alcool et d'autres drogues) avait augmenté pendant la pandémie<sup>15</sup>. Ils ont constaté que les situations familiales plus conflictuelles et la diminution du temps de qualité passé en famille étaient prédicteurs d'une augmentation du tabagisme et de la consommation d'autres substances. En plus des circonstances familiales, les chercheurs ont aussi observé que les interactions accrues avec les pairs et les sorties sans l'autorisation des parents avaient aussi contribué à l'augmentation de la consommation de substances<sup>15</sup>.

Dumas et coll. (2020) ont également étudié la popularité des adolescents et son lien avec la consommation de substances (alcool, cannabis et vapotage) dans certains contextes sociaux<sup>14</sup>. Les jeunes qui se disaient plus populaires étaient plus susceptibles d'utiliser des substances avec des amis par le biais de la technologie et de publier des messages sur leur consommation avec leurs amis. De plus, la popularité autodéclarée et les préoccupations relatives à la réputation se sont révélées des prédicteurs de la probabilité pour les jeunes de consommer des substances seuls et en personne avec des amis. L'utilisation de substances en solitaire serait aussi plus probable chez les jeunes qui se préoccupent de leur réputation et se disent moyennement ou très populaires, et la consommation de substances en personne avec des amis serait plus probable chez les jeunes qui se préoccupent de leur réputation et qui se disent peu populaires. Il importe également de souligner que la consommation de substances en solitaire était liée à la fois aux craintes suscitées par la COVID-19 et à des symptômes de dépression et d'anxiété<sup>14</sup>.

## Limitations

Il faut tenir compte de plusieurs limitations dans l'interprétation des résultats du présent résumé de données probantes. Premièrement, les articles retenus reposaient sur des données d'enquête, certaines études longitudinales (existantes ou nouvelles)<sup>24-28</sup> et des enquêtes populationnelles en cours<sup>18,20,23</sup>, ainsi que des études transversales<sup>8,9,14-17,19,21</sup>. La mise en œuvre des protocoles liés à la COVID-19 variait d'un territoire à un autre et le champ d'application a influé sur la méthodologie des enquêtes et la collecte de données pendant la pandémie. De plus, les restrictions sociales liées à la pandémie n'étaient pas les mêmes partout et elles ont évolué au fil de la pandémie de sorte que le lieu et le moment de la collecte de données pourraient influencer les résultats.

La majorité des études retenues étaient transversales, ce qui ne nous permet pas d'analyser les comportements dans le temps<sup>8,9,14-21,23</sup>. En conséquence, la plupart des articles se fondaient sur des auto-évaluations des répercussions liées à la COVID-19 (c.-à-d., pré-pandémique c. post-pandémique) qui sont sujettes à des biais de rappel et de désirabilité sociale. Malgré cette limitation, les données disponibles nous procurent un aperçu des mécanismes possibles par lesquels la pandémie de COVID-19 et les mesures sanitaires associées peuvent avoir influencé le tabagisme et le vapotage chez les adolescents.

La plupart des échantillons d'étude n'étaient pas représentatifs de la population des jeunes et ne pouvaient pas s'appliquer à d'autres territoires<sup>8,9,14-17,19,21,23,24,26-28</sup>. Par exemple, les femmes et les personnes s'identifiant comme étant de race blanche ou ayant la peau blanche étaient surreprésentées dans nombre d'études.

Enfin, quelques auteurs ont reconnu que leurs études n'avaient pas pu tenir compte des changements politiques apportés aux niveaux local, régional et fédéral peu avant le début de la pandémie ou pendant la pandémie<sup>8,9,25</sup>. Par exemple, le premier jour de l'année 2020, les États-Unis ont adopté une loi fédérale qui fixe l'âge légal pour acheter des produits de tabac et de nicotine à 21 ans<sup>8,25</sup>. Ce type de changements politiques instaurés peu avant ou pendant la pandémie pourrait avoir influé sur l'accessibilité ou la disponibilité des produits pour les jeunes et conséquemment, avoir eu une incidence sur les résultats rapportés<sup>8,9,25</sup>.

## Analyse et conclusion

De façon générale, les données dont nous disposons indiquent que la plus importante réduction de la consommation a été observée chez les jeunes qui déclaraient avoir vapoté dans les 30 derniers jours au début de la pandémie<sup>9,23,25,26,28</sup>. Il y avait une réduction moindre en matière de fréquence de vapotage (quotidiennement/hebdomadairement), ce qui suppose un impact moins important chez les jeunes ayant des comportements de vapotage plus établis<sup>9,21</sup>. Cela indique que la pandémie de COVID-19 et la réponse de la santé publique peuvent avoir eu au départ une incidence sur l'expérimentation, l'utilisation occasionnelle et l'augmentation de l'utilisation.

En dépit des réductions du vapotage au cours des 30 derniers jours et du vapotage hebdomadaire durant les premiers stades de la pandémie, ces diminutions n'ont pas persisté au fil de la pandémie<sup>18-21,27</sup>. Cela nous suggère que le vapotage a été interrompu surtout lors du premier décret de confinement, tandis que les décrets de confinement et les mesures sanitaires qui ont suivi, ainsi que la volonté de s'y conformer, n'ont pas eu la même incidence sur l'utilisation<sup>14,25</sup>.

Étant donné que les adolescents dépendent de l'approvisionnement social et qu'ils consomment des substances surtout dans des contextes sociaux, on s'attendait à ce que les règles de distanciation sociale et la perturbation de l'éducation en présentiel et des lieux de socialisation aient un impact sur l'accès aux produits à base de tabac et de nicotine. Cependant, l'accessibilité et la disponibilité des produits de tabac et de vapotage au début de la pandémie ne semblent pas avoir été aussi entravées que ce qu'on avait prévu<sup>8,9,25</sup>.

Il est nécessaire d'examiner et de mieux comprendre le rôle des principales variables explicatives du tabagisme et du vapotage chez les jeunes. Par exemple, les variables comme le statut socio-économique et la santé mentale devraient être approfondis afin de mieux saisir le lien entre le vapotage ou le tabagisme et la santé mentale et le bien-être des adolescents à différentes étapes de la pandémie. En outre, il importe de mieux comprendre les jeunes qui quittent l'école secondaire (qui est déjà une période importante de stress et d'augmentation de la consommation de substances) et l'influence qu'a eue la pandémie sur cette période de leur vie.

Il sera important de poursuivre l'examen des données probantes au fur et à mesure qu'elles seront publiées afin de mieux comprendre comment et dans quelle mesure la pandémie a influencé la consommation de substances ainsi que tous les mécanismes de causalité sous-jacents. Au moment d'entreprendre la phase de relance de la pandémie de COVID-19, il sera également important de continuer à surveiller les tendances du tabagisme et du vapotage chez les jeunes afin d'en cerner les conséquences à long terme.

## Bibliographie

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA: CDC; 2012. Disponible à : [https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/2012/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2012/index.htm)
  2. Agence de protection et de promotion de la santé de l'Ontario (Santé publique Ontario). Ontario tobacco monitoring report 2018. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/T/2019/tobacco-report-2018.pdf>
  3. Boak A, Elton-Marshall T, Mann RE, Hamilton HA. Drug use among Ontario students, 1977-2019: detailed findings from the Ontario Student Drug Use and Health Survey (OSDUHS). Toronto, ON : Centre for Addiction and Mental Health; 2020. Disponible à : [https://www.camh.ca/-/media/files/pdf---osduhs/drugusereport\\_2019osduhs-pdf](https://www.camh.ca/-/media/files/pdf---osduhs/drugusereport_2019osduhs-pdf)
  4. Taylor E, O'Connor S, Schwartz R. E-cigarette social sources: theory, evidence and regulatory policy [Internet]. Toronto, ON : Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario; 2021 [cité le 11 mai 2023]. Disponible à : <https://www.otru.org/wp-content/uploads/2021/09/social-sources-april-2021-FINAL.pdf>
- Statistique Canada. Enquête canadienne sur le tabac et la nicotine (ECTN) : sommaire des résultats pour 2020 [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2021 [mis à jour le 1<sup>er</sup> avril 2022; cité le 11 mai 2023]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-nicotine/sommaire-2020.html>
5. Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Flattening the COVID-19 peak: containment and mitigation policies [Internet]. Paris : OCDE; 2020 [mis à jour le 4 mars 2020; cité le 11 mai 2023]. Disponible à : <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/flattening-the-covid-19-peak-containment-and-mitigation-policies-e96a4226/>
  6. National Academies of Sciences Engineering, and Medicine, Health and Medicine Division, Division of Behavioral and Social Sciences and Education, Board on Children, Youth, and Families, Committee on the Neurobiological and Socio-behavioral Science of Adolescent Development and Its Applications. The promise of adolescence: realizing opportunity for all youth. Washington, DC : National Academies Press; 2019. Disponible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545476/>
  7. Gaiha SM, Lempert LK, Halpern-Felsher B. Underage youth and young adult e-cigarette use and access before and during the coronavirus disease 2019 pandemic. JAMA Netw Open. 2020;3(12):e2027572. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27572>
  8. Kreslake JM, Simard BJ, O'Connor KM, Patel M, Vallone DM, Hair EC. E-cigarette use among youths and young adults during the COVID-19 pandemic: United States, 2020. Am J Public Health. 2021;111(61132):1140. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2021.306210>

9. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Interim methods guide for developing service guidance 2014. Londres : NICE; 2014. 1.7 checklist: cross-sectional studies. Disponible à : <https://www.nice.org.uk/process/pmg8/chapter/appendix-2-checklists#17-checklist-cross-sectional-studies>
10. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Interim methods guide for developing service guidance 2014. Londres : NICE; 2014. 1.6 checklist: longitudinal studies. Disponible à : <https://www.nice.org.uk/process/pmg8/chapter/appendix-2-checklists#16-checklist-longitudinal-studies>
11. Wells GA, Shea B, O'Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et coll. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses [Internet]. Ottawa, ON : L'Hôpital d'Ottawa. Institut de recherche; 2011 [cité le 11 mai 2023]. Disponible à : [https://www.ohri.ca/programs/clinical\\_epidemiology/oxford.asp](https://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp)
12. Layman HM, Thorisdottir IE, Halldorsdottir T, Sigfusdottir ID, Allegrante JP, Kristjansson AL. Substance use among youth during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Curr Psychiatry Rep.* 2022;24(6307):324. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1007/s11920-022-01338-z>
13. Dumas TM, Ellis W, Litt DM. What does adolescent substance use look like during the COVID-19 pandemic? Examining changes in frequency, social contexts, and pandemic-related predictors. *J Adolesc Health.* 2020;67(3354):361. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.018>
14. Kapetanovic S, Ander B, Gurdal S, Sorbring E. Adolescent smoking, alcohol use, inebriation, and use of narcotics during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychol.* 2022;10(144). Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1186/s40359-022-00756-1>
15. Mantey DS, Omega-Njemnobi O, Ruiz FA, Chen B, Springer AE, Kelder SH. Remote versus in-person learning during COVID-19: comparison of e-cigarette susceptibility and ever use among a diverse cohort of 6th grade students in Texas. *Nicotine Tob Res.* 2022. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntac084>
16. Gaiha SM, Epperson AE, Halpern-Felsher B. Youth perceptions of e-cigarette-related risk of lung issues and association with e-cigarette use. *Health Psychol.* 2022;41(6417):422. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1037/hea0001146>
17. Gentzke AS, Wang TW, Cornelius M, Park-Lee E, Ren C, Sawdey MD, et al. Tobacco product use and associated factors among middle and high school students - National Youth Tobacco Survey, United States, 2021. *Morb Mortal Wkly Rep Surveill Summ.* 2022;71(51):29. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7105a1>

18. Brener ND, Bohm MK, Jones CM, Puvanesarajah S, Robin L, Suarez N, et al. Use of tobacco products, alcohol, and other substances among high school students during the COVID-19 pandemic - adolescent behaviors and experiences survey, United States, January-June 2021. *MMWR Suppl.* 2022;71(38):15. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.15585/mmwr.su7103a2>
19. Cooper M, Park-Lee E, Ren C, Cornelius M, Jamal A, Cullen KA. Notes from the field: e-cigarette use among middle and high school students — United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2022;71(40):1283-5. Disponible à : <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7140a3>
20. McCreary Centre Society. Youth vaping during COVID-19: BC youth's experiences during the pandemic. Vancouver, BC : McCreary Centre Society; 2021. Disponible à : [https://www.mcs.bc.ca/pdf/youth\\_vaping\\_covid19.pdf](https://www.mcs.bc.ca/pdf/youth_vaping_covid19.pdf)
21. Van Deelen T, Van den Putte B, Kunst AE, Kuipers MAG. Dutch youth's smoking behaviour during a partial Covid-19 lockdown. *J Public Health Res.* 2021;11(1). Disponible à : <https://dx.doi.org/10.4081/jphr.2021.2106>
22. Thorisdottir IE, Asgeirsdottir BB, Kristjansson AL, Valdimarsdottir HB, Jonsdottir Tolgyes EM, Sigfusson J, et coll. Depressive symptoms, mental wellbeing, and substance use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic in Iceland: a longitudinal, population-based study. *Lancet Psychiatry.* 2021;8(8663):672. Disponible à : [https://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00156-5](https://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00156-5)
23. Roges J, Bosque-Prous M, Colom J, Folch C, Baron-Garcia T, Gonzalez-Casals H, et coll. Consumption of alcohol, cannabis, and tobacco in a cohort of adolescents before and during COVID-19 confinement. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(15). Disponible à : <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18157849>
24. Miech R, Patrick ME, Keyes K, O'Malley P, M., Johnston L. Adolescent drug use before and during U.S. national COVID-19 social distancing policies. *Drug Alcohol Depend.* 2021;226(108822). Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108822>
25. Leatherdale ST, Belanger RE, Gansaonre RJ, Cole AG, Haddad S. Youth vaping during the early stages of the COVID-19 pandemic period: adjusted annual changes in vaping between the pre-COVID and initial COVID-lockdown waves of the COMPASS study. *Nicotine Tob Res.* 2022. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntac083>
26. Dumas TM, Ellis WE, Van Hedger S, Litt DM, MacDonald M. Lockdown, bottoms up? Changes in adolescent substance use across the COVID-19 pandemic. *Addict Behav.* 2022;131(107326). Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107326>
27. Chaffee BW, Cheng J, Couch ET, Hoeft KS, Halpern-Felsher B. Adolescents' substance use and physical activity before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA Pediatr.* 2021;175(7715):722. Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.0541>



28. Gaiha SM, Lempert LK, McKelvey K, Halpern-Felsher B. E-cigarette devices, brands, and flavors attract youth: informing FDA's policies and priorities to close critical gaps. *Addict Behav.* 2022;126(107179). Disponible à : <https://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107179>
29. DiFranza J. Hooked on Nicotine Checklist (HONC) [Internet]. Rockville, MD: National Cancer Institute Division of Cancer Control & Population Sciences; 2020 [cité le 11 mai 2023]. Disponible à : <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/measures-guide/hooked-on-nicotine-checklist>
30. *Tobacco to 21 Act*, S 1258. Disponible à : <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/senate-bill/1258/text>
31. US Food and Drugs Administration (FDA). FDA finalizes enforcement policy on unauthorized flavored cartridge-based e-cigarettes that appeal to children, including fruit and mint [Internet]. Communiqué de presse. Silver Spring, MD : FDA; 2020 [cité le 11 mai 2023]. Disponible à : <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-finalizes-enforcement-policy-unauthorized-flavored-cartridge-based-e-cigarettes-appeal-children>

## Modèle proposé pour citer le document

Agence de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Impact de la pandémie de COVID-19 sur le vapotage et le tabagisme chez les adolescents. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

## Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [santepubliqueontario.ca](https://santepubliqueontario.ca)