



**Mémoire soumis à Santé Canada dans le cadre de la
consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le
tabagisme au Canada**

**Préparé par Mario Bujold, directeur général,
et Claire Harvey, agente de communication et relations médias**

13 avril 2017

Vers un Québec sans tabac

Introduction

Le **Conseil québécois sur le tabac et la santé** (CQTS) remercie Santé Canada de lui offrir l'occasion de faire part de ses préoccupations et réflexions dans le cadre de la consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada.

Le **CQTS** est un organisme à but non lucratif dont la mission est **Vers un Québec sans tabac**. Depuis plus de 40 ans, il œuvre à réduire et prévenir la consommation de tabac au Québec en collaboration avec des centaines d'organismes et d'entreprises partenaires, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Centres intégrés de santé et de services sociaux et Santé Canada.

Notre organisme coordonne plusieurs programmes de prévention et d'abandon du tabac en milieu scolaire, dans les entreprises et auprès de la population, ainsi que des campagnes sociétales de promotion de la santé. Nos activités incluent la réalisation de la *Semaine pour un Québec sans tabac*, les programmes de prévention et d'action sociale *La gang allumée* et *Opération Fais-toi entendre!*, les services d'abandon du tabagisme *J'ARRÊTE*, des actions sur les politiques et normes sociales, ainsi qu'un recours collectif intenté contre trois compagnies de tabac canadiennes au nom de milliers de victimes du tabac. Le 27 mai 2015, la Cour supérieure du Québec a d'ailleurs condamné les cigarettiers poursuivis à verser 15 milliards de dollars aux quelque 100 000 Québécois concernés par ce recours collectif. Nos services s'adressent aux fumeurs, aux ex-fumeurs et à la population en général. Pour mieux répondre aux besoins de ces diverses clientèles, notre organisme a réalisé le portail Quebecsanstabac.ca. Lancé en janvier 2017, ce portail représente un incontournable pour en savoir plus sur les sujets, les ressources et l'actualité qui traitent de la lutte contre le tabac au Québec et ailleurs dans le monde.

De concert avec une centaine d'organismes du secteur de la santé, nous avons pour vision de « **Réduire la consommation de tabac au Québec à 10 % d'ici 2025** », ce qui rejoint la cible visée par la **Politique gouvernementale de prévention en santé** récemment adoptée par le Gouvernement du Québec. À l'aide de nos programmes jeunesse, nous visons la création d'**une première génération sans tabac au Québec d'ici 2025**.

Le CQTS compte sur l'appui des membres suivants, ainsi que sur le soutien de plus de 400 organismes et entreprises partenaires :

- Centre intégré de santé et des services sociaux des Laurentides
- Association médicale du Québec
- Association pour la santé publique du Québec
- Association pulmonaire du Québec
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- Fondation québécoise du cancer
- Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (programme d'aide à la cessation tabagique)
- Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada
- Médecins francophones du Canada
- Ordre des pharmaciens du Québec
- Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Société canadienne du cancer (division du Québec)

Nous comptons également plusieurs membres individuels, dont plus de 1 340 victimes du tabac qui ont adhéré à notre organisme comme membres invités et qui font partie du groupe représenté par notre recours collectif.

Sommaire de nos recommandations

Le CQTS est favorable à l'ensemble des mesures envisagées dans le document de consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada, mais estime qu'il faudra aller plus loin pour atteindre un taux de tabagisme de moins de 5 % d'ici 2035.

Nous faisons donc les **recommandations suivantes** :

- ⇒ adopter une approche pangouvernementale;
- ⇒ mettre en place un mécanisme de reddition des comptes quant aux objectifs de santé visés;
- ⇒ offrir des services de counseling et de cessation adaptés aux besoins des populations à risque;
- ⇒ interdire toute promotion du tabagisme, du cannabisme et du vapotage dans les produits culturels;
- ⇒ mettre à jour l'ensemble de la Loi sur le tabac afin de contrer notamment le marketing trompeur de l'industrie du tabac;
- ⇒ réformer le commerce de détail des produits du tabac et instaurer des mesures semblables pour les produits de cannabis;
- ⇒ avoir une vision globale liée aux nouveaux produits du tabac ou comportant de la nicotine, en y incluant les produits de cannabis;
- ⇒ améliorer la protection contre la fumée secondaire;
- ⇒ mettre en œuvre une politique fiscale cohérente des produits du tabac;
- ⇒ prévoir un encadrement et une responsabilisation appropriés des industries du tabac, du vapotage et du cannabis (si la vente de ce produit est légalisée);
- ⇒ réinvestir, de manière importante, dans les campagnes de sensibilisation.

Questions aux fins de la consultation

Maintenant que vous en savez un peu plus long sur notre organisme et nos préoccupations, voici nos réflexions sur les questions de votre consultation. Comme le CQTS accorde une grande importance à la prévention et à la réduction du tabagisme chez les jeunes, nous accordons un souci accru à cet objectif dans nos recommandations.

1- Moins de 5 % d'ici 2035

Au cours des dernières décennies, le gouvernement fédéral et ses partenaires provinciaux ont adopté diverses mesures éducatives, législatives et réglementaires pour diminuer l'usage du tabac : campagnes de sensibilisation, programmes de prévention et de cessation, hausses des taxes, obligation d'imposer des mises en garde illustrées sur les emballages, interdiction de fumer dans les lieux publics et multiples règlements limitant la publicité, la promotion et l'étalage des produits du tabac, etc. Ces mesures ont contribué à réduire l'usage du tabac dans la population canadienne. En 2015, le taux de tabagisme était de 13 % chez les 15 ans et plus (environ 3,9 millions de personnes)¹, ce qui représentait une diminution importante depuis 2001, alors que 21,7 % de la population fumait.²

Le CQTS salue la volonté du gouvernement du Canada de faire chuter le taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035. Cependant, il nous apparaît clair que nous n'atteindrons pas cet objectif à l'aide des approches classiques. Selon les prévisions, 9 % des Canadiens fumeront toujours en 2036³. La nouvelle Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme doit comprendre non seulement des mesures audacieuses pour réduire radicalement le taux de tabagisme, mais elle doit aussi être intégrée dans une approche pangouvernementale accompagnée d'objectifs spécifiques et contraignants pour les autorités responsables. Nous recommandons donc d'y inclure l'élément suivant :

⇒ Une approche pangouvernementale

De nombreuses mesures de lutte contre le tabac tombent sous l'autorité de ministères autres que Santé Canada. Pour maximiser l'effet des mesures, la Stratégie fédérale doit constituer un engagement pangouvernemental dans le cadre duquel chaque intervention pouvant réduire le

¹ Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues, 2015 (mise à jour) <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/161109/dq161109b-fra.pdf>

« 13,0 % des personnes de 15 ans et plus étaient des fumeurs actuels de cigarette en 2015 (3,9 millions de fumeurs) (**mise à jour**), en baisse par rapport au taux de 14,6 % (4,2 millions de fumeurs) enregistré en 2013. »

² Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme 2001-2011- Évaluation horizontale. Santé Canada. « Selon l'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), les taux globaux de tabagisme, qui comprennent les fumeurs quotidiens et les fumeurs occasionnels, ont diminué, passant de 21,7 % en 2001. » <http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/performance/eval/ftcs-evaluation-sflt-fra.php>.

³ Saisir l'occasion : consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada. Santé Canada. « et certains prévoient que 9 % des Canadiens fumeront toujours en 2036 » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/lavenir-lutte-antitabac/lavenir-lutte-antitabac.html>

tabagisme vise l'atteinte de cet objectif. Ainsi, bien que chapeauté par Santé Canada, l'ensemble des ministères (Finances, Sécurité publique, Affaires autochtones et du Nord, Industrie, etc.) serait imputable face aux objectifs de la stratégie au lieu d'agir seulement « en partenariat » avec Santé Canada. Cela favoriserait une meilleure synergie au sein du gouvernement du Canada. Et tous travailleraient dans l'atteinte d'un même but.

Des objectifs précis de réduction du tabagisme

Le tabagisme contribue aux inégalités sociales et aux inégalités en matière de santé au Canada, ce qui demeure très préoccupant. Pour faire chuter le tabagisme au pays, le gouvernement fédéral devra intensifier ses efforts auprès des populations où le taux de tabagisme est très élevé : personnes à faible revenu (33 %), personnes souffrant de maladies mentales (30 %) et peuples autochtones (57 % chez les personnes de 18 ans et plus vivant dans des réserves ou dans des communautés nordiques, en 2010)⁴. Il serait également souhaitable de se fixer des sous-objectifs de réduction du tabagisme pour les populations à risque. On devra aussi mesurer les progrès en cours de route et prévoir un mécanisme de reddition de comptes. À ce jour, aucune cible de réduction du tabagisme n'a été atteinte au Canada, probablement parce qu'il n'y a pas de conséquences en cas d'échec.

C'est pourquoi nous recommandons :

⇒ **Une reddition des comptes quant aux objectifs de santé**

La nouvelle Stratégie doit fixer des cibles intermédiaires à atteindre, de manière à ce que chaque gouvernement et autorité aient des comptes à rendre quant à ses progrès en matière de lutte contre le tabagisme. Le premier ministre et le ministre de la Santé devraient conjointement soumettre un rapport d'étape biannuel au parlement, qui pourrait par la suite recommander des mesures supplémentaires. En raison des manœuvres douteuses et répétées de l'industrie du tabac pour déjouer les lois, ce mécanisme permettrait au législateur de réagir rapidement et d'apporter les ajustements nécessaires, s'il y a lieu.

⇒ **Offrir des services de counseling et de cessation adaptés aux besoins des populations à risque.**

En collaboration avec les provinces et les territoires, le gouvernement du Canada doit considérablement augmenter les ressources en matière de counseling et de cessation, mandater des professionnels de la santé à cette fin et veiller à ce que ces ressources soient intégrées dans les services de santé et services sociaux des provinces ou territoires.

⁴ Saisir l'occasion : consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada. Santé Canada. 22 février 2017. P. 2 « dont les Canadiens à faible revenu (33 %) et ceux qui souffrent d'un trouble anxieux ou de l'humeur diagnostiqué (30 %). (...). Les données de 2010 indiquent que 57 % des membres des Premières Nations âgés de 18 ans et plus et vivant dans des réserves ou dans des communautés nordiques fument. » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/lavenir-lutte-antitabac/lavenir-lutte-antitabac.html>

2- Protection des jeunes

Malgré les progrès accomplis, le taux de tabagisme stagne à 10 % chez les jeunes canadiens de 15 à 19 ans depuis 2013, ce qui est inquiétant⁵. Et la prévalence du tabagisme augmente avec l'âge. Alors que 6 % des jeunes âgés de 15 à 17 fument, cette proportion atteint 15 % chez ceux de 18 et 19 ans et 18,5 % chez les jeunes adultes de 20 à 24 ans⁶ pour redescendre à 13 % par la suite. Au Canada, 82 % des fumeurs adultes quotidiens ont commencé à le faire avant l'âge de 18 ans⁷. Ces jeunes risquent à leur tour de développer une maladie causée par le tabac et d'en mourir.

Promotion et marketing trompeur

À l'origine de ce cercle vicieux, il y a une industrie qui cible les jeunes avec des produits aromatisés, dont les cigarillos et les petits cigares aromatisés, de même que la pipe à eau (chicha ou narguilé). La présence du tabagisme à la télévision, dans les films et dans les vidéoclips, en banalisant l'usage des produits du tabac, contribue également à l'initiation tabagique des jeunes. Et plus les jeunes sont exposés à ce type de scènes, plus ils ont de risques de s'initier aux produits du tabac⁸. On estime que 44 % des jeunes fumeurs sont initiés au tabagisme à cause d'une exposition répétée à des produits du tabac dans les films. L'industrie du cinéma doit cesser de promouvoir ce produit qui tue un fumeur régulier sur deux.

Par conséquent, nous recommandons :

- ⇒ **D'interdire toute promotion du tabagisme, du cannabisme et du vapotage dans les produits culturels.** Pour ce faire, le gouvernement fédéral devrait, par exemple, prévoir des règles empêchant l'octroi de subventions gouvernementales pour des productions artistiques qui font la promotion directe ou indirecte de l'usage du tabac, du cannabis ou de la cigarette électronique. De même, il faudrait veiller à ce que les traités commerciaux internationaux ou bilatéraux ne limitent pas la capacité des autorités canadiennes, provinciales ou municipales à mettre en œuvre de nouvelles politiques et mesures contre ces comportements à risque.
- ⇒ **De mettre à jour l'ensemble de la Loi sur le tabac afin de contrer notamment le marketing trompeur de l'industrie du tabac.** La Stratégie fédérale de la lutte contre le tabagisme devrait

⁵Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : Sommaire de 2015

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2015.html>

⁶ Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues, 2015 (mise à jour`<http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/161109/dq161109b-fra.pdf>. « Les jeunes adultes de 20 à 24 ans (18,5 % ou 452 000 fumeurs [mise à jour]) ont continué d'enregistrer le plus haut taux de tabagisme en 2015, soit un taux relativement inchangé par rapport à 2013. »

⁷ <http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=1158489> Au Canada, 82 % des fumeurs adultes quotidiens actuels ont commencé à fumer avant l'âge de 18 ans.

⁸ U.S. Department of Health and Human Services, [Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2012/index.htm) (http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2012/index.htm). U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2012.

inclure une mise à jour complète de la Loi sur le tabac (interdiction du menthol dans tous les produits du tabac, interdiction des saveurs dans tous les produits du tabac incluant la chicha, implantation du paquet neutre pour l'ensemble des produits du tabac, interdiction des noms de marque attrayants, meilleur contrôle sur les produits, alignement du secteur du détail avec les objectifs du secteur de la santé, etc.). Si le projet de loi S-5 actuellement à l'étude comprend d'importants amendements, il n'inclut pas la série de mesures prometteuses recommandées depuis les 20 dernières années par les groupes de santé pour contrer le marketing trompeur de l'industrie.

- ⇒ **De réformer le commerce de détail des produits du tabac.** En collaboration avec les provinces et les territoires, le gouvernement fédéral devrait hausser à 21 ans l'âge minimal pour acheter des produits du tabac. (Il faudrait aussi harmoniser cette mesure avec l'âge minimal pour acheter du cannabis à des fins récréatives, un comportement qui sera vraisemblablement légalisé sous peu au Canada.) Toujours en collaboration avec les provinces et les territoires, le gouvernement fédéral devrait restreindre le nombre de points de vente des produits du tabac et s'assurer, à moyen terme, qu'ils sont sous le contrôle des autorités gouvernementales.

Cigarette électronique

La cigarette électronique attire fortement les jeunes. Selon l'Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (2015), 26 % des jeunes de 15 à 19 ans l'ont déjà essayée, comparativement à 20 % en 2013. Le projet de loi S-5 actuellement à l'étude comporte des dispositions visant à protéger les jeunes contre la dépendance à la nicotine et le tabagisme. Ces dispositions consistent notamment à interdire la vente de la cigarette électronique aux mineurs et à restreindre certains arômes, qui s'apparentent aux friandises, qui sont attrayants pour les jeunes.

Cependant, ce projet de loi pave aussi la voie à la commercialisation de la cigarette électronique, malgré tous ses effets pervers potentiels. Actuellement, l'industrie du vapotage semble avoir une grande marge de manœuvre pour promouvoir ses produits notamment auprès des non-fumeurs. Bien que la cigarette électronique semble bien moins dangereuse que le tabac, on ignore ses effets à moyen et à long terme sur la santé. De plus, les études scientifiques portant sur l'efficacité de ce produit comme moyen de cessation sont limitées et leurs résultats se comparent à ceux d'autres méthodes éprouvées, sans plus. Comme l'indique l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)⁹, les données sont insuffisantes pour conclure que la cigarette électronique aide les fumeurs à cesser de fumer.

En plus d'en interdire la vente de la cigarette électronique aux mineurs, son usage dans les lieux publics devrait être interdit. Quant aux commerçants de cigarettes électroniques, ils ne devraient pas pouvoir

⁹ <http://www.who.int/nmh/events/2014/background-e-cigarettes/fr/> Le rapport conclut notamment que les données sont actuellement insuffisantes pour pouvoir dire si les cigarettes électroniques aident ou non les fumeurs à arrêter de fumer. Par conséquent, l'OMS recommande pour le moment d'inciter tout d'abord les fumeurs à renoncer au tabac et à se libérer de la dépendance nicotinique en ayant recours à une panoplie de traitements déjà approuvés.

faire de publicité véhiculant des messages susceptibles de promouvoir le tabagisme. Ces précautions minimales n'affecteraient en rien l'accès aux produits actuellement offerts pour les adultes désireux de les utiliser. Récemment, le Québec, l'Ontario, la Nouvelle-Écosse, la Colombie-Britannique, l'Île-du-Prince-Édouard et le Nouveau-Brunswick ont adopté des lois assujettissant la cigarette électronique à leur loi provinciale sur le tabac. C'est pourquoi nous recommandons que la Stratégie comporte :

⇒ **Une vision globale liée aux nouveaux produits du tabac ou comportant de la nicotine.**

Le gouvernement fédéral doit prendre le leadership pour réduire les méfaits du tabagisme, et non laisser cette marge de manœuvre aux industries du tabac, du cannabis et du vapotage. Le projet de loi S-5 doit comporter des mesures pour contrer les effets pervers potentiels de nouveaux produits et s'assurer qu'ils mènent à une réduction de l'usage des produits existants. Bref, l'arrivée sur le marché de produits du tabac ou nicotinique – supposément moins nocifs – (qui ne constituent pas un traitement de cessation homologué et reconnu) devrait faire partie d'une stratégie globale visant à minimiser les dommages potentiels, ainsi qu'une contraction du marché. Il faudrait aussi soutenir la recherche indépendante sur les effets sur la santé de ces nouveaux produits, et non se fier aux allégations des industries concernées.

Fumée secondaire

La fumée de tabac secondaire comporte plus de 7 000 produits chimiques, dont près de 70 substances cancérigènes. Au cours des dernières décennies, la recherche scientifique a démontré clairement que la fumée secondaire a des effets néfastes sur la santé des non-fumeurs dès que ceux-ci sont à proximité d'une personne qui fume, comme c'est notamment le cas dans les immeubles à logements multiples. Les enfants sont particulièrement sensibles à la fumée secondaire. Ils respirent plus rapidement que les adultes et absorbent davantage de fumée. En outre, comme leurs poumons ne sont pas encore complètement formés, ils sont plus fragiles. Chez les bébés et les enfants, la fumée secondaire accroît notamment les risques suivants :

- syndrome de mort subite du nourrisson;
- asthme;
- pneumonie;
- bronchite;
- otite;
- essoufflement et toux.

Malheureusement, les études indiquent qu'un nombre considérable de mineurs sont régulièrement exposés à la fumée secondaire dans les autos. Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC- 2016), la proportion de jeunes Canadiens non-fumeurs (12-19 ans) exposés à la fumée secondaire à leur domicile est de 9,2 % (soit plus de 268 358 jeunes) en 2014, ce qui représente une diminution de seulement 0,7 % comparativement à l'année 2013 (302 605 jeunes)¹⁰. **Actuellement, les**

lois et règlements concernant la fumée secondaire ne permettent pas de protéger adéquatement la population.

Nous recommandons :

- ⇒ **Une meilleure protection contre la fumée secondaire.** Le gouvernement du Canada peut jouer un rôle plus important pour encourager les personnes à ne pas fumer du tabac ou du cannabis ni vapoter auprès des enfants et adolescents, notamment en exerçant un leadership en ce qui a trait à la recherche et à la coordination des ressources. Le gouvernement fédéral peut aussi travailler avec ses partenaires en vue d'interdire l'usage des produits du tabac (incluant la chicha et la cigarette électronique) sur les campus, dans les parcs publics et les habitations à logements multiples. Ces mesures devraient aussi s'appliquer à la consommation de cannabis.

3 - Une politique fiscale cohérente

Selon l'OMS, la taxation des produits du tabac constitue la méthode la plus efficace pour réduire la demande. Des prix élevés incitent les gens à cesser de fumer et les empêchent de commencer à le faire. Ils diminuent aussi le nombre de rechutes parmi ceux qui ont arrêté et réduisent la consommation chez ceux qui continuent à fumer. Ainsi, une augmentation du prix de 10 % sur le paquet de cigarettes entraîne une diminution de 4 % de la demande dans les pays à revenu élevé et de 4 % à 8 % dans les pays à revenu faible ou intermédiaire¹¹. Les jeunes sont également plus sensibles aux prix des produits du tabac que les adultes.

Or, au Canada, l'industrie du tabac tente de contourner les effets de la hausse des taxes sur les produits du tabac en segmentant le marché, en offrant des programmes incitatifs aux commerçants ou des rabais en fonction du volume d'achat. (Au Québec, en vertu de la Loi concernant la lutte contre le tabagisme, les fabricants et les distributeurs de produits du tabac n'ont plus le droit d'offrir des ristournes aux commerçants, depuis le 26 novembre 2016.)

¹¹ <http://www.who.int/tobacco/economics/taxation/fr/> En moyenne, une augmentation des prix de 10% sur le paquet de cigarettes devrait entraîner une baisse de 4% de la demande dans les pays à revenu élevé et de 4 à 8% dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où les revenus plus faibles des populations tendent à les sensibiliser davantage à l'évolution des prix. Les enfants et les adolescents y sont également plus sensibles que les adultes, ce qui fait que les interventions sur les prix ont des répercussions importantes dans cette tranche d'âge.

Pour atteindre nos objectifs nationaux en matière de santé, le CQTS recommande :

- ⇒ **Une politique fiscale cohérente des produits du tabac.** Santé Canada et le ministère des Finances du Canada devraient mettre en place une politique fiscale cohérente des produits du tabac (hausse des taxes d'accise et autres mécanismes), incluant une régulation robuste des prix afin d'inciter les gens à cesser de fumer ou les dissuader de commencer à le faire. Cette politique devrait s'accompagner de mesures costaudes pour prévenir la contrebande.

4 – Une industrie à réformer

Actuellement, l'industrie du tabac est assujettie à des politiques et lois bien peu contraignantes, comparativement aux immenses préjudices pour la société dont elle est responsable. Au Canada, le tabagisme cause le décès prématuré de plus de 37 000 personnes chaque année¹² et coûte quelque 17 milliards de dollars en frais directs et indirects à notre société¹³. Pour être efficace, la prochaine Stratégie doit changer radicalement ce rapport de force et transformer en profondeur les règles permettant aux cigarettiers canadiens d'opérer au Canada. Actuellement, leur modèle d'affaires consiste à engranger des profits et à générer des bénéfices pour leurs actionnaires, aux dépens de la santé publique. Par conséquent, nous recommandons :

- ⇒ **Un encadrement et une responsabilisation appropriés de l'industrie du tabac.** L'industrie devrait être tenue à payer les coûts des efforts de lutte contre le tabagisme, comme c'est déjà le cas dans certains pays, par exemple aux États-Unis et en France¹⁴. Conformément à l'article 5.3 de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'OMS, le gouvernement doit aussi mettre en œuvre une série de mesures visant à prévenir l'ingérence de l'industrie dans l'élaboration des politiques publiques. Signalons, par exemple, la cabale menée par les cigarettiers, par l'intermédiaire de leurs groupes de façade, pour contrer l'instauration du paquet neutre, depuis le printemps 2016. L'industrie devrait aussi devoir atteindre les mêmes cibles contraignantes de réduction du tabagisme que le gouvernement du Canada, et sinon, être fortement pénalisée. Ainsi, ses profits seraient liés à sa décroissance. L'industrie de la cigarette électronique, en pleine expansion, de même que celle qui naîtra si la vente du cannabis est légalisée devront aussi faire l'objet d'un encadrement serré quant à la responsabilité de ces entreprises envers les effets de ces produits sur la santé de la population.

¹² Rehm J, et coll. 2006. *The costs of substance abuse in Canada 2002: Highlights*. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse. Repéré à <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/ccsa-011332-2006.pdf>

¹³ *Ibid.*

¹⁴ <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/lavenir-lutte-antitabac/lavenir-lutte-antitabac.html>.⁷ Dans certains pays (par exemple, aux États-Unis et en France), l'industrie est tenue de contribuer directement à contrer les coûts des efforts de lutte contre le tabagisme.

5- Campagnes médiatiques

Pour prévenir et contrer le tabagisme, la Stratégie doit s'accompagner de campagnes médiatiques soutenues et bien financées. Au moment de mettre en œuvre sa première stratégie en 2012, Santé Canada pouvait investir 50 millions par année pour des campagnes grand public et pour soutenir des mesures et politiques de contrôle du tabac. Toutefois, ce financement a été réduit progressivement, pour disparaître presque entièrement. C'est pourquoi, nous recommandons de :

- ⇒ **Réinvestir, de manière importante, dans les campagnes de sensibilisation.** Afin de faire évoluer les normes sociales et marginaliser l'industrie du tabac, le gouvernement du Canada doit réinvestir, de façon marquée, dans les campagnes de sensibilisation à long terme dans les médias de masse et les médias sociaux.

Conclusion

Nous remercions Santé Canada de nous avoir donné la possibilité de contribuer à cet important débat sur l'avenir de la santé de la population canadienne. Une Stratégie basée sur une approche globale, ambitieuse, ferme et cohérente, qui intègre les meilleures pratiques en la matière est urgente pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens. Le CQTS demeure convaincu que le gouvernement doit faire preuve d'innovation afin de combattre la première cause de maladies évitables et de décès prématurés au Canada et mettre en place des mesures novatrices et soutenues pour prévenir et réduire le tabagisme, notamment chez les jeunes et les populations vulnérables.