

MÉMOIRE PRÉSENTÉ PAR
L'ASSOCIATION DES CARDIOLOGUES DU QUÉBEC,
L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL
ET L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL

À LA COMMISSION DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
POUR L'ÉTUDE DU PROJET DE LOI 44 :
« LOI VISANT À RENFORCER LA LUTTE
CONTRE LE TABAGISME »

JUIN 2015

INTRODUCTION

En tant que professionnels de la santé et médecins, nous désirons signaler notre appui au gouvernement du Québec pour l'adoption du projet de loi 44 : *Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme*. Dans le cadre de notre pratique professionnelle, nous nous retrouvons constamment aux premières loges pour constater les dommages causés par les produits du tabac au sein de la population québécoise. C'est pourquoi nous avons toujours appuyé l'adoption de mesures législatives efficaces pour les contrôler dans le but de prévenir le plus possible les maladies reliées à l'usage du tabac.

Il est tout à fait justifié et naturel de procéder à un resserrement graduel de l'encadrement de la commercialisation et de l'usage des produits de tabac dans le but de diminuer au maximum l'impact du tabagisme sur la santé publique. Tout le monde souhaite que le tabagisme soit éventuellement éradiqué comme nous avons pu le faire pour des maladies infectieuses comme la poliomyélite ou la rougeole. Il ne fait aucun doute dans nos esprits, que c'est grâce à cet encadrement législatif si nous sommes parvenus à réduire de manière substantielle les taux de tabagisme au sein de la population depuis l'introduction de la version initiale de la *Loi sur le tabac* en 1998. En effet, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, ce taux est passé de 30 % en 2000 à 21,4 % en 2013 au Québec¹.

Toutefois, il faut se rendre à l'évidence que, malgré tous les efforts que nous déployons, il est malheureusement peu probable que nous parviendrons à éliminer un jour la dépendance à la nicotine. Dans un tel contexte, nous croyons fermement que le moment est venu pour le gouvernement de rajouter une nouvelle approche dans son arsenal pour combattre le tabagisme, i.e. la réduction des risques (« harm reduction »). Selon le Collège Royal des médecins en Angleterre, il existe un devoir moral et éthique de fournir aux fumeurs des substituts acceptables, efficaces et plus sécuritaires comparativement aux cigarettes de tabac, pour leur permettre d'obtenir leur dose de nicotine². À notre avis, la cigarette électronique correspond précisément et justement à cette catégorie. C'est pourquoi nos commentaires vont porter davantage sur les mesures proposées pour encadrer ce produit.

¹ Physicians for a Smoke-Free Canada. Smoking in Canadian provinces, 2000-2012. <http://www.smoke-free.ca/factsheets/pdf/cchs/Canada-smokingratesbyprovince.pdf>.

² Royal College of Physicians. Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London: RCP, 2007. <http://www.tobaccoprogram.org/pdf/4fc74817-64c5-4105-951e-38239b09c5db.pdf>.

LES MESURES CIBLANT LE TABAC

Bien que nous voulions porter une attention particulière sur l'encadrement de la cigarette électronique, nous jugeons tout de même important d'émettre les commentaires suivants concernant les mesures pour encadrer davantage la commercialisation et l'usage du tabac :

- Nous appuyons la décision d'élargir la portée de la loi pour interdire de fumer dans les automobiles en présence d'enfants, sur les terrasses des établissements publics et dans un rayon de neuf mètres des portes d'entrées des lieux fermés qui accueillent le public. Toutefois, il nous semble inapproprié de continuer à permettre la cigarette sur les terrains des établissements de santé. Ce symbole, à notre avis, va à l'encontre de la mission des établissements de santé. La nocivité de la fumée de tabac secondaire n'est plus à démontrer³. Elle peut même représenter un risque pour la santé des non-fumeurs qui se trouvent à proximité d'un produit du tabac allumé à l'extérieur^{4, 5}.
- Ceci étant dit, nous trouvons qu'à notre époque, il est anormal que les bénéficiaires et les employés non-fumeurs dans des établissements de santé où des personnes sont hébergées, comme les CHSLD, ne puissent toujours pas jouir d'une protection adéquate contre l'exposition à la fumée de tabac secondaire parce que fumer est permis jusque dans 40 % des chambres disponibles (article 5 de la *Loi sur le tabac*). À notre avis, seul un fumoir fermé muni d'un système de ventilation indépendant et adéquat devrait être permis dans ces établissements. Faut-il encore rappeler de nos jours que fumer ne constitue pas un droit⁶?
- Il va de soi d'interdire l'usage des saveurs, incluant le menthol, dans les produits de tabac. Les plus récentes données de l'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire (2013) révèlent qu'une proportion plus élevée de jeunes ont essayé au cours des 30 derniers jours un produit de tabac aromatisés (cigarillos et cigarette au menthol) (9 %) au lieu d'une cigarette ordinaire (6 %)⁷.

³ Institut national de santé publique. (2006). La fumée de tabac secondaire –Effets sur la santé et politiques de contrôle de l'usage du tabac dans les lieux publics. <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/487-FumeeTabacSecondaire.pdf>.

⁴ Azagba, S., Effect of smoke-free patio policy of restaurants and bars on exposure to second-hand smoke, Prev. Med. (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.04.012>.

⁵ Kaufman P, Zhang B, Bondy SJ, et al., Not just 'a few wisps': real-time measurement of tobacco smoke at entrances to office buildings, Tobacco Control (2010). doi:10.1136/tc.2010.041277.

⁶ <https://www.canlii.org/en/on/onsc/doc/2003/2003canlii42347/2003canlii42347.pdf>

⁷ Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M. et Plante, N. (2014). Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années, Québec, Institut de la statistique du Québec.

- Il est regrettable que le projet de loi ne contienne aucune mesure ciblant l'emballage des produits du tabac, le véhicule promotionnel le plus important pour les fabricants de tabac. Même avec l'adoption de ce nouveau projet de loi, la province de Québec va continuer à accuser un retard important par rapport à l'Australie, la France, l'Irlande et l'Angleterre qui ont tous adopté l'emballage neutre. Déjà en 1994, le comité permanent de la santé de la Chambre des communes a publié un rapport recommandant la mise en œuvre de cette mesure pour les produits du tabac vendus au pays⁸. Compte tenu des stratégies utilisées par l'industrie du tabac pour rendre toujours plus attrayants ses emballages, le gouvernement du Québec ne peut se permettre d'attendre encore longtemps avant d'intervenir sur ce front.

LE POINT SUR LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Avant d'aborder les mesures ciblant la cigarette électronique, tout le monde a sans doute remarqué que celle-ci a fait l'objet de nombreux reportages médiatiques au cours des derniers mois, reportages qui, dans certains cas, relevaient davantage du sensationnalisme plutôt que de présenter objectivement les faits scientifiques. Nous jugeons important de faire le point ici sur l'état actuel des connaissances scientifiques sur la cigarette électronique :

- Ce n'est pas la nicotine dans la cigarette de tabac qui cause tous les problèmes de santé. Ce sont plutôt toutes les substances nocives et cancérigènes générées par la combustion de la feuille de tabac qui génèrent les maladies. Ce processus de combustion n'est pas présent dans la cigarette électronique.
- Bien qu'elle constitue une substance toxique et addictive, la nicotine ne pose pas vraiment de risque pour la santé des fumeurs dans les doses que l'on retrouve dans les cigarettes de tabac et les cigarettes électroniques⁹.

⁸ Chambre des communes, Comité permanent de la santé (1994). Objectif consommation zéro : La banalisation de l'emballage des produits du tabac, rapport du Comité permanent de la santé, juin 1994.

⁹ Royal College of Physicians. Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London: RCP, 2007. <https://www.rcplondon.ac.uk/sites/default/files/documents/harm-reduction-nicotine-addiction.pdf>.

- La concentration des substances nocives dans la vapeur de cigarettes électroniques est de 9 à 450 fois moins élevée que dans la fumée de cigarettes de tabac. Les niveaux de nicotine sont similaires à ce que l'on retrouve dans les timbres nicotiniques disponibles sur le marché. Par ailleurs, il existe un nombre beaucoup moins élevé de ces substances dans la vapeur des cigarettes électroniques comparativement à celles présentes dans la fumée de tabac^{10, 11}.
- L'Agence de la protection de l'environnement aux États-Unis a conclu que l'inhalation du propylène glycol, la principale composante du liquide des cigarettes électroniques, ne constitue pas une préoccupation pour la santé¹².
- Il n'existe toujours pas de preuve scientifique à l'effet que l'exposition à la vapeur de cigarettes électroniques à long terme représente un risque pour la santé des non-utilisateurs¹³.
- Les médias ont fait grand état de deux études (une publiée dans le New England Journal of Medicine et l'autre menée au Japon) démontrant une présence anormalement élevée de formaldéhyde, une substance cancérigène, dans la vapeur de cigarettes électroniques. Les chercheurs de ces études ont toutefois utilisé un courant trop élevé pour le type d'atomiseur (élément chauffant) utilisé dans les cigarettes électroniques testées engendrant une combustion très importante¹⁴. Ces études ont donc été jugées non valables par la très grande majorité des experts.
- La cigarette électronique n'entraîne toujours pas de renormalisation du tabagisme au Canada, aux États-Unis, en France et en Angleterre. Par exemple, au Québec, bien qu'environ 28 % des élèves fumeurs et non-fumeurs l'ont déjà essayée, ne serait-ce qu'une seule fois pour prendre quelques bouffées au cours de leur vie, seulement 4,0 % d'entre eux en ont fait l'essai au cours des 30 derniers jours. Il faut également souligner que la

¹⁰ Goniewicz ML, et al. Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes, Tobacco Control 2013;0:1–7. doi:10.1136/tobaccocontrol-2012-050859
<http://weprovideit.com/vaping/Goniewicz-tobaccocontrol-2013.pdf>

¹¹ Cahn, Z. & Siegel, M. (2011) Electronic cigarettes as a harm reduction strategy for tobacco control: A step forward or a repeat of past mistakes? Journal of Public Health Policy 32, 16–31.
doi:10.1057/jphp.2010.41. <http://www.palgrave-journals.com/jphp/journal/v32/n1/pdf/jphp201041a.pdf>.

¹² Environmental Protection agency. (2006). Registration Eligibility Decision for Propylene Glycol and Dipropylene Glycol. http://www.epa.gov/pesticides/reregistration/REDs/propylene_glycol_red.pdf.

¹³ Hajek, P. et al. (2014). Electronic cigarettes: review of use, content, safety, effects on smokers and potential for harm and benefit, Addiction, doi:10.1111/add.12659.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12659/epdf>.

¹⁴ Farsalinos, K. (2015). The deception of measuring formaldehyde in e-cigarette aerosol: the difference between laboratory measurements and true exposure, E-cigarette research blog. <http://www.ecigarette-research.com/web/index.php/2013-04-07-09-50-07/2015/191-form-nejm>.

très grande majorité de ces jeunes qui composent ce 4 % sont déjà des fumeurs. Par ailleurs, l'essai au cours des 30 derniers jours de la cigarette de tabac continue de chuter chez les jeunes, passant de 15 % en 2008 à 6 % en 2013¹⁵.

- Les essais cliniques randomisés demeurent évidemment la norme scientifique pour déterminer l'efficacité de la cigarette électronique pour cesser de fumer. Celle qui est la plus souvent citée a conclu que la cigarette électronique est tout aussi efficace que le timbre nicotinique qui est disponible sur le marché¹⁶, il faut noter que cette étude portait sur un des premiers modèles de cigarette électronique dont l'efficacité était de beaucoup inférieure aux modèles actuels.
- Il est important de noter qu'il existe également de nombreuses études observationnelles qui démontrent un taux de cessation du tabagisme élevé (de l'ordre de 50 %) avec l'utilisation de la cigarette électronique^{1, 17, 18}. Ce sont des résultats qui sont conformes à notre expérience clinique de tous les jours avec nos patients fumeurs. Il faut souligner que ces patients fumeurs ont généralement essayé au préalable tous les produits disponibles sur le marché.
- Bien qu'il existe des études qui prétendent que la cigarette électronique nuit à la cessation, celles-ci ne font que comparer des fumeurs qui ont déjà fait l'essai, ne serait-ce qu'une seule fois, d'une cigarette électronique au cours de leur vie ou au cours des 30 derniers jours, à des fumeurs qui en n'ont jamais fait l'essai, une méthodologie inappropriée pour vérifier leur efficacité pour la cessation tabagique¹⁹.

¹⁵ Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M. et Plante, N. (2014). Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années, Québec, Institut de la statistique du Québec.
<http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf>.

¹⁶ Bullen et al. (2013) Study protocol for a randomised controlled trial of electronic cigarettes versus nicotine patch for smoking cessation, BMC Public Health, 13:210.
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-13-210.pdf>.

¹⁷ Farsalinos, K. et al. (2014) Characteristics, Perceived Side Effects and Benefits of Electronic Cigarette Use: A Worldwide Survey of More than 19,000 Consumers, Int. J. Environ. Res. Public Health, 11(4), 4356-4373; <http://www.mdpi.com/1660-4601/11/4/4356/html>.

¹⁸ Hitchman, S.C. et al. (2015). Associations Between E-Cigarette Type, Frequency of Use, and Quitting Smoking: Findings From a Longitudinal Online Panel Survey in Great Britain, *Nicotine & Tobacco Research*, 1–8; <http://ntr.oxfordjournals.org/content/early/2015/04/20/ntr.ntv078.abstract>.

¹⁹ Grana, R. A. et al. (2014). A Longitudinal Analysis of Electronic Cigarette Use and Smoking Cessation, *JAMA Internal Medicine*; 174 (5):812-813.
<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1846627>.

- Une proportion importante de fumeurs fait le double usage de la cigarette de tabac et de la cigarette électronique. On dispose amplement de publications scientifiques à l'effet que les fumeurs qui font un double usage de ces produits diminuent la quantité de cigarettes de tabac qu'ils fument par jour et réduisent par conséquent les risques pour la santé²⁰.

LES MESURES CIBLANT LA CIGARETTE ÉLECTRONIQUE

Nous remercions le ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Gaétan Barrette, et la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique, Madame Lucie Charlebois, pour avoir reconnu tous les deux, le potentiel des cigarettes électroniques pour venir en aide aux fumeurs, pour les aider à réduire ou à cesser leur consommation des produits du tabac.

Bien que le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes ait proposé des recommandations spécifiques à l'égard de la cigarette électronique, le gouvernement fédéral n'a toujours pas annoncé officiellement ses intentions pour encadrer ce produit²¹. Il aurait été préférable bien sûr de mettre en place une législation spécifique pour la cigarette électronique puisqu'il ne s'agit pas à proprement dit d'un produit du tabac. Le nom et la présence de nicotine sont les deux seules similitudes entre ces deux produits. Ceci étant dit, en l'absence d'un tel encadrement de la part du fédéral, nous comprenons la décision du gouvernement du Québec de profiter de l'existence de sa propre *Loi sur le tabac* pour établir des règles de base pour la vente et l'usage des cigarettes électroniques.

Nous souhaitons toutefois proposer les recommandations suivantes au projet de loi dans le but de ne pas freiner inutilement l'attrait et l'accès des cigarettes électroniques comme alternative moins nocive pour les fumeurs afin d'encourager une discussion et une meilleure prise en charge du fumeur par les professionnels de la santé:

²⁰ Hajek, P. et al. (2014). Electronic cigarettes: review of use, content, safety, effects on smokers and potential for harm and benefit, *Addiction*, doi:10.1111/add.12659.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12659/epdf>.

²¹ Chambres des Communes (2015). Vapotage : vers l'établissement d'un cadre réglementaire sur les cigarettes électroniques. Rapport du Comité permanent de la santé.
<http://www.parl.gc.ca/content/hoc/Committee/412/HESA/Reports/RP7862816/hesarp09/hesarp09-f.pdf>.

- Nous approuvons sans réserve la décision de la ministre de maintenir les saveurs dans les cigarettes électroniques. Sans les saveurs, les cigarettes électroniques ne goûtent absolument rien et deviendraient beaucoup moins intéressantes voire attrayantes pour les fumeurs qui cherchent une alternative plus sécuritaire à leurs cigarettes de tabac. Cependant, nous sommes d'accord avec l'article 24 du projet de loi qui donne la possibilité au gouvernement du Québec d'introduire un règlement pour interdire une saveur si celle-ci s'avère dangereuse pour la santé lorsqu'elle est inhalée.
- Compte tenu que le gouvernement du Québec propose d'élargir la portée de la *Loi sur le tabac* pour interdire l'usage des cigarettes électroniques dans les lieux publics et dans les milieux de travail, nous proposons que cette mesure ne s'applique pas aux boutiques spécialisées de cigarettes électroniques. Il faut absolument permettre au personnel dans ces boutiques d'enseigner de façon appropriée et pratique, à sa clientèle, comment se servir adéquatement d'une cigarette électronique. Malheureusement, trop de fumeurs reviennent à la cigarette de tabac parce qu'ils ne savent pas comment se servir de façon appropriée d'une cigarette électronique ce qui diminue grandement son impact sur le comportement du fumeur. Il serait également important de permettre l'usage de la cigarette électronique dans les cliniques de cessation tabagique pour la même raison.
- En soumettant les cigarettes électroniques à la *Loi sur le tabac*, il ne sera plus possible de les étaler dans tous les points de vente au Québec, comme c'est le cas présentement pour les cigarettes de tabac. Nous sommes en désaccord avec cette mesure qui rendrait la cigarette électronique moins accessible que la cigarette de tabac. Nous demandons au gouvernement du Québec d'accorder une exemption pour les boutiques spécialisées de cigarettes électroniques. Si nous voulons continuer à générer de l'intérêt parmi les fumeurs pour cette alternative, il serait préférable que les présentoirs de cigarettes électroniques soient autorisés pour favoriser le choix d'un dispositif bien adapté au choix des fumeurs désirant cesser de fumer. Une telle exemption existe déjà à l'article 20.3 de la *Loi sur le tabac* pour les commerces spécialisés dans la vente de produits du tabac. Ainsi, on s'assure que les cigarettes électroniques demeurent toujours aussi disponibles que les cigarettes de tabac.

- Par ailleurs, nous éprouvons certaines inquiétudes à propos de la définition proposée à l'article 2 du projet de loi. Selon notre compréhension, cette définition englobe également certains produits pharmaceutiques qui ont déjà été approuvés par Santé Canada comme l'inhalateur Nicorette®, produit qui ne dégage pourtant aucune fumée ou vapeur. Est-ce qu'il serait dorénavant interdit pour un fumeur d'utiliser un tel produit dans les lieux publics et les milieux de travail?
- Nous comprenons qu'en vertu de la *Loi sur le tabac*, la publicité des produits du tabac est autorisée dans les points de vente et les publications comprenant un lectorat composé de 85 % d'adultes et que ces publicités doivent comprendre la mise en garde prévue par le *Règlement sur la mise en garde attribuée au ministre de la Santé et des Services sociaux et portant sur les effets nocifs du tabac sur la santé*. Malheureusement, ces avertissements de santé ont spécifiquement été conçus pour les produits de tabac. Nous proposons donc que le gouvernement du Québec envisage d'ajouter au règlement un avertissement de santé qui serait beaucoup plus représentatif du risque que posent véritablement les cigarettes électroniques, comme par exemple :
 - o AVERTISSEMENT : Ce produit peut contenir de la nicotine. La nicotine crée la dépendance.
 - o AVERTISSEMENT : Ce produit peut être risqué pour la santé mais ce risque est beaucoup moins élevé que celui de fumer du tabac.

CONCLUSION

L'arrivée de la cigarette électronique sur le marché québécois soulève évidemment bien des débats et des passions. Ce n'est pas la première fois qu'un produit alternatif de nicotine soulève ainsi la controverse. Dans le cadre de notre pratique médicale, dès leur arrivée sur le marché, des médecins s'opposaient à l'utilisation des timbres nicotiniques parce qu'ils les croyaient dangereux pour la santé. Malheureusement, toute la mauvaise couverture médiatique à l'égard des cigarettes électroniques a pour effet de décourager bien des fumeurs à penser que la cigarette électronique est une alternative valable et plus sécuritaire pour leur santé, ce qui est bien dommage²². Face à ce nouveau produit, nous souhaitons que le gouvernement du Québec adopte une position préconisant une approche de santé publique favorable à la réduction des risques comme le propose la santé publique en Angleterre au lieu d'une approche plutôt morale préconisant une abstinence complète de la nicotine²³.

AUTEURS

Martin Juneau, MPs, MD, FRCP
Cardiologue
Directeur, Direction de la prévention
Institut de cardiologie de Montréal
Professeur titulaire de clinique
Faculté de médecine
Université de Montréal

Paul Poirier MD, PhD, FRCPC, FACC, FAHA
Cardiologue
Chef du secteur de prévention/réadaptation cardiovasculaire
Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec – Université Laval
Professeur titulaire
Faculté de pharmacie
Université Laval

¹ Brown, J. et al. (2014). Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: a cross-sectional population study, *Addiction*; doi:10.1111/add.12623.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12623/pdf>.

²² Tan, A.S.L. & Bigman, C. A. (2014). E-cigarette awareness and perceived harmfulness: prevalence and associations with smoking-cessation outcomes. *American Journal of Preventive Medicine*; **47**: 141–9.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24794422>.

²³ Britton, J. and Bogdanovica, I. (2014). Electronic cigarettes: A report commissioned by Public Health England.
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/311887/Ecigarettes_report.pdf.