



*Le Québec doit
respecter ses
engagements à
l'égard de la
Convention-
cadre de l'OMS
pour la lutte
antitabac*

*Mémoire présenté à la
Commission de la santé et des services sociaux
par
l'Association pour les droits des non-fumeurs
Août 2015*

INTRODUCTION

« ...une lutte contre le tabagisme efficace [...] doit passer obligatoirement par une modification des éléments de l'environnement social qui alimentent l'épidémie tabagique. La débanalisation et la dénormalisation tant de la mise en marché que de l'usage de la cigarette constituent la stratégie de fond d'une lutte active contre le tabagisme. Pour atteindre ce but, il faut déployer une intervention aux composantes multiples et de nature variée. Les mesures législatives y occupent une place de choix, notamment pour contrôler l'intervention de l'industrie du tabac, celle-ci ayant un rôle évident dans l'existence et la pérennité du tabagisme, et cela est aujourd'hui reconnu par toutes les autorités en la matière¹. »

Ce discours a été prononcé en 2004 par nul autre que le Premier ministre du Québec, le docteur Philippe Couillard, lorsqu'il était à l'époque le ministre de la Santé et des Services sociaux. Il a tenu ces propos dans le cadre de l'examen de la motion pour faire approuver la *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac* (CCLAT) par l'Assemblée nationale du Québec.

L'Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF) partage évidemment l'opinion exprimée par le Premier ministre selon laquelle la lutte au tabagisme doit nécessairement faire appel à des mesures législatives efficaces pour encadrer non seulement l'usage des produits du tabac mais plus particulièrement les activités de commercialisation de l'industrie du tabac. C'est pour cette raison que l'ADNF profite de cette occasion afin de féliciter le gouvernement du Québec, et plus particulièrement la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique, madame Lucie Charlebois, pour élargir à nouveau la portée de sa *Loi sur le tabac*.

Il est important de souligner que la CCLAT représente le premier traité international négocié sous l'égide de l'OMS. L'adoption d'un tel traité a été considéré nécessaire compte tenu de la gravité de l'épidémie du tabagisme à l'échelle planétaire. Et comme l'a préconisé le Premier ministre, la CCLAT ne manque pas de cibler l'industrie du tabac à cause de son rôle dans la propagation de cette épidémie. Au mois de janvier dernier, l'ADNF a justement rappelé aux élus que le gouvernement du Québec est lié à cette convention par l'entremise d'un avis rédigé par Monsieur Daniel Turp, professeur de droit public à la Faculté de droit de l'Université de Montréal (voir annexe).

Dans le présent mémoire, l'ADNF souhaite tout d'abord présenter ses principaux commentaires au sujet du projet de loi n^o 44 en lien avec le respect des engagements

¹ Voir *Journal des débats de l'Assemblée nationale*, Version finale, 37^e législature, 1^{ère} session, 15 décembre 2004, Vol. 38 N^o 121 [en ligne : http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/37-1/journaldebats/20041215/2703.html#_Toc90975386.]

internationaux du Québec au regard de la CCLAT (I). Le mémoire présentera ensuite les vues de l'ADNF sur la question des cigarettes électroniques (II).

I- LE PROJET DE LOI N° 44 ET LE RESPECT DES ENGAGEMENTS INTERNATIONAUX DU QUÉBEC

L'ADNF souhaite rappeler que la *Loi sur le tabac*, dans sa forme actuelle, respecte plusieurs engagements prévus dans la CCLAT. Il va sans dire que le Québec a mis en place un encadrement de la commercialisation et de l'usage des produits du tabac qui fait l'envie de nombreux pays à travers le monde. Bien que les États parties à la CCLAT se soient engagés à respecter ce traité international, il est indéniable que les progrès réalisés dans certaines juridictions ont un important effet d'entraînement sur les autres pour introduire plus rapidement leurs propres mesures de contrôle du tabac.

Pour le gouvernement du Québec, la priorité doit évidemment demeurer la protection de la santé publique sur son territoire mais il ne doit pas perdre de vue que toute amélioration significative apportée à la *Loi sur le tabac* peut également avoir des répercussions importantes au niveau de la lutte contre le tabagisme à l'extérieur de la province.

A- Le projet de loi n° 44 et la restriction de l'usage du tabac dans certains lieux

L'ADNF appuie évidemment les propositions contenues dans le projet de loi n° 44 pour élargir la portée du chapitre II de l'actuelle *Loi sur le tabac* portant sur la restriction de l'usage du tabac dans certains lieux et destinées à assurer la protection contre l'exposition à la fumée de tabac secondaire, notamment :

- En interdisant de fumer dans les espaces communs des immeubles résidentiels comprenant deux unités ou plus;
- en interdisant de fumer dans les automobiles lorsqu'il y a une présence d'enfants de moins de 16 ans;
- en interdisant de fumer dans un rayon de neuf (9) mètres des portes d'entrées des établissements qui accueillent le public;
- en interdisant de fumer sur les terrasses exploitées dans le cadre d'une activité commerciale.

Le sujet de la fumée de tabac secondaire est couvert par l'article 8 de la CCLAT. Dans cet article, on peut lire que :

« Les [États] Parties reconnaissent qu'il est clairement établi, sur des bases scientifiques, que l'exposition à la fumée du tabac entraîne la maladie, l'incapacité et la mort². »

Il faut ensuite se référer aux directives de l'article 8 pour savoir qu'elle doit être la portée de la loi afin de protéger efficacement les citoyens contre l'exposition à la fumée de tabac secondaire :

« Cet article [l'article 8] crée une obligation d'assurer une protection universelle en faisant en sorte que tous les lieux publics intérieurs, tous les lieux de travail intérieurs, tous les transports publics et éventuellement d'autres lieux publics (extérieurs ou semi-ouverts) soient protégés contre l'exposition à la fumée secondaire³. »

Le projet de loi n^o 44 comprend malheureusement une faille majeure sur la question de la fumée de tabac secondaire. Il ne prévoit pas d'amendement pour interdire de fumer dans les endroits où des personnes sont hébergées comme dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée ou d'un centre hospitalier psychiatrique (article 5 de la *Loi sur le tabac*). Cette situation est incompréhensible d'autant plus que les directives de l'article 8 précisent que :

« Le devoir de protéger les individus contre la fumée du tabac correspond à une obligation, pour les gouvernements, de promulguer des lois protégeant les personnes contre tout ce qui menace leurs droits et libertés fondamentaux. Cette obligation vaut pour l'ensemble de la population et non pas seulement pour certains groupes⁴. »

L'usage de produits du tabac dans ces lieux porte justement atteinte aux droits et libertés des autres résidents et des employés non-fumeurs qui sont hébergés et qui travaillent dans ces établissements. La jurisprudence au pays a pourtant clairement statué que le tabagisme ne constitue pas un droit et que celui-ci n'est également pas considéré comme une invalidité au sens de la *Charte canadienne des droits et libertés*, comme en font foi deux jugements rendus en 1998⁵ et 2003⁶. Tout au plus, si le gouvernement du Québec tenait absolument à vouloir accommoder les personnes fumeuses hébergées dans ces établissements, il devrait autoriser l'usage du tabac uniquement dans des fumoirs fermés munis d'un système de ventilation indépendant.

² http://www.who.int/fctc/text_download/fr/

³ <http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/fr/>

⁴ *Idem*

⁵ <https://www.canlii.org/en/on/onsc/doc/2003/2003canlii42347/2003canlii42347.pdf>

⁶ <https://www.canlii.org/en/on/onsc/doc/1998/1998canlii14947/1998canlii14947.pdf>

B- Le projet de loi n° 44 et la promotion, la publicité et l'emballage

Pour l'ADNF, la plus grande lacune de ce projet de loi concerne l'absence de tout amendement au chapitre IV de la *Loi sur le tabac* ciblant spécifiquement l'emballage des produits du tabac. Ceci étant dit, l'ADNF applaudit le gouvernement du Québec pour procéder à l'élimination de la clause d'harmonisation qui se trouve à l'article 28 de la législation, clause qui neutralisait finalement son pouvoir d'agir seul afin de réglementer les emballages des produits du tabac. Malheureusement, en adoptant ce nouveau projet de loi qui épargne somme toute les emballages, le Québec va déjà accuser un retard avec d'autres juridictions comme l'Australie, l'Irlande, le Royaume-Uni et la France qui ont adopté une loi en faveur de l'emballage générique et l'Uruguay qui ne permet plus de mettre sur le marché des variantes d'une marque de commerce de tabac, éliminant ainsi tous les descripteurs mensongers sur les emballages tels que raffiné ou velouté.

Au Québec, il faut savoir que la combinaison des mesures de la *Loi sur le tabac* du Québec et celles de la loi fédérale équivaut pratiquement à une interdiction totale de la publicité. Les fabricants de tabac savaient depuis plus de trente ans qu'ils se retrouveraient éventuellement dans une telle situation et que les emballages des produits du tabac deviendraient ainsi leur seul moyen de communication avec les consommateurs :

« Dans un contexte d'interdiction totale, le design du paquet [...] revêt une grande importance. [...] Il importe donc de mener des recherches méticuleuses quant aux symboles, au graphisme, aux couleurs, aux illustrations et autres identificateurs de marque les plus efficaces [...] Nous devrions veiller à ce que les paquets transmettent en eux-mêmes l'ensemble du message concernant le produit⁷. »
(Traduction libre)

En fait, l'emballage a toujours constitué le véhicule promotionnel le plus important pour les fabricants de tabac. Toutes les campagnes publicitaires et promotionnelles ont été soigneusement élaborées pour développer une imagerie spécifique aux éléments de marque qui se trouvent sur les emballages⁸. Une des préoccupations majeures du gouvernement du Québec en introduisant initialement sa *Loi sur le tabac* en 1998 consistait justement à mettre un terme à toute forme de publicité qui « est faite de manière fausse ou trompeuse ou susceptible de créer une fausse impression » sur les produits du tabac (article 24.2). Avec l'absence actuelle de toute publicité ou promotion, l'emballage assume maintenant un bien plus grand rôle dans le but de perpétuer toute cette imagerie

⁷ British-American Tobacco Company, "Guidelines on Communication Restrictions and New Opportunities in Marketing", Jesteburg, 13-17 mai 1979. Bates no 100427839-100427854.
<http://legacy.library.ucsf.edu/tid/aix14a99/pdf>

⁸ Richard W. Pollay, "How Cigarette Advertising Works: Rich Imagery and Poor Information", Toronto, ON: Ontario Tobacco Research Unit, Special Report Series, June 2002, 54p. <http://www.nsr-adnf.ca/cms/file/files/pdf/pollay.pdf>

développée pendant des années par les fabricants de tabac. Or, la CCLAT affirme en son article 11 que :

« le conditionnement [l'emballage] et l'étiquetage des produits du tabac ne contribuent pas à la promotion d'un produit du tabac par des moyens fallacieux, tendancieux ou trompeurs, ou susceptibles de donner une impression erronée quant aux caractéristiques, effets sur la santé, risques ou émissions du produit, y compris des termes, descriptifs, marques commerciales, signes figuratifs ou autres qui donnent directement ou indirectement l'impression erronée qu'un produit du tabac particulier est moins nocif que d'autres, comme par exemple des termes tels que "à faible teneur en goudrons", "légère", "ultralégère" ou "douce"⁹; »

Les directives de l'article 11 proposent d'ailleurs un ensemble de mesures pour se conformer à cet article, dont les deux suivantes :

« Les Parties devraient envisager d'adopter des mesures visant à limiter ou interdire l'utilisation de logos, de couleurs, d'images de marque ou de textes promotionnels sur les conditionnements hormis le nom de la marque et celui du nom du produit imprimés avec des caractères normaux et dans une couleur standardisée (conditionnement neutre)¹⁰. »

En ce qui concerne les descripteurs, en plus des énoncés contenus dans l'article 11, les directives de cet article en rajoutent en spécifiant que :

« Pour mettre en œuvre leurs obligations au titre de l'article 11.1.a), les Parties ne doivent pas seulement interdire l'utilisation des termes spécifiés, mais également proscrire des termes tels que « extra » ou « ultra » ou autres termes ayant une signification similaire dans d'autres langues qui peut être trompeuse pour le consommateur.

Les Parties devraient interdire l'affichage de chiffres concernant les émissions, par exemple le taux de goudrons, de nicotine et de monoxyde de carbone, sur les différentes formes de conditionnement et d'étiquetage, notamment lorsque ces taux sont intégrés au nom de la marque ou à la marque commerciale. Les taux de goudrons, de nicotine et d'autres émissions de fumée obtenues lors d'essais réalisés sur des machines à fumer ne représentent pas des estimations valables de l'exposition humaine. De plus, il n'existe aucune preuve épidémiologique ou scientifique concluante démontrant que les cigarettes dont les taux d'émissions de fumée obtenues à l'aide de machine à fumer sont plus faibles ou moins nocives que

⁹ http://www.who.int/fctc/text_download/fr/

¹⁰ <http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/fr/>

des cigarettes ayant des taux plus élevés d'émissions de fumée. La commercialisation de cigarettes affichant des taux de goudrons et de nicotine bien déterminés a engendré la conviction erronée que ces cigarettes sont moins nocives¹¹. »

Par ailleurs, au sujet de l'emballage neutre, les fabricants de tabac prennent évidemment tous les moyens pour tenter de contester cette mesure en cour en alléguant qu'elle constitue une expropriation de leurs marques de commerce. Or, en Australie, le plus haut tribunal du pays a finalement statué qu' :

« En prescrivant ce qui peut ou ne peut pas apparaître sur un emballage pour la vente au détail, la Loi [Tobacco Plain Packaging Act] a évidemment un effet sur cet emballage et sur ceux qui produisent et vendent des produits du tabac. Mais d'utiliser un tel exemple pour plaider que l'on cherche à assumer un contrôle sur le produit vient détourner l'attention de la question fondamentale qu'il faut se poser : est-ce que la Loi octroie au Commonwealth une participation légale sur l'emballage ou crée une relation légale entre le Commonwealth et l'emballage que le droit décrit comme étant une « propriété »? Le fait de se conformer à la Loi ne crée aucun droit de propriété La Loi n'est pas une législation en vertu de laquelle le Commonwealth vient acquérir un certain droit de propriété, aussi minime ou négligeable soit-il. Les arguments avancés par les fabricants de tabac sont réfutés par la conclusion logique initiale, à savoir que la Loi n'entraîne aucune acquisition de propriété. » (Traduction libre)

C- Le projet de loi n^o 44 et les produits du tabac

Pour l'ADNF, l'interdiction des saveurs dans les produits du tabac proposée au chapitre V de la *Loi sur le tabac* représente sans aucun doute la réforme la plus importante de ce projet de loi. Mais avant de parler de cette mesure, l'ADNF souhaite en premier lieu féliciter à nouveau le gouvernement du Québec pour la suppression, proposée dans l'article 23 du projet de loi n^o 44, de la clause d'harmonisation qui figurait également à l'article 29 de la *Loi sur le tabac*. Cette clause inutile venait essentiellement lui ligoter les mains pour introduire des normes au niveau des produits du tabac et était d'autant plus aberrante que le dossier du tabac et l'adoption de normes visant à renforcer la lutte contre le tabagisme concernent la santé et ressortissent de la compétence constitutionnelle du Québec.

Toute mesure touchant à la composition des produits du tabac relève de l'article 9 de la CCLAT :

¹¹ *Idem*

« La Conférence des Parties [pays], en consultation avec les organismes internationaux compétents, propose des directives pour les tests et l'analyse de la composition et des émissions des produits du tabac, et pour la réglementation de cette composition et de ces émissions. Chaque Partie [pays] adopte et applique, sous réserve de l'approbation des autorités nationales compétentes, des mesures législatives, exécutives, administratives ou autres mesures efficaces concernant ces tests et analyses et cette réglementation¹². »

Les directives de cet article expliquent pourquoi il est tout à fait justifié d'interdire l'utilisation des saveurs dans les produits du tabac :

« Le caractère âpre et irritant de la fumée du tabac est un obstacle important à l'expérimentation et à la consommation initiales. Des documents de l'industrie du tabac ont montré que de grands efforts avaient été faits pour atténuer ces caractéristiques déplaisantes. ...

En masquant l'âpreté de la fumée du tabac par des arômes, on contribue à favoriser et à entretenir le tabagisme. Les aromatisants utilisés sont par exemple le benzaldéhyde, le maltol, le menthol et la vanilline¹³. »

En interdisant les arômes dans les produits du tabac, le gouvernement du Québec viendrait ainsi cocher une autre des mesures sur la liste des engagements qu'il doit respecter en vertu de la CCLAT, à savoir que :

« Les Parties devraient réglementer, en la limitant ou en l'interdisant, l'utilisation d'ingrédients pouvant servir à améliorer le goût des produits du tabac¹⁴. »

Des opposants à cette mesure vont probablement rappeler que le gouvernement fédéral est déjà intervenu pour contrôler les saveurs dans les produits du tabac en adoptant en 2009 la *Loi restreignant la commercialisation du tabac auprès des jeunes* et que le gouvernement du Québec perd ainsi son temps en dédoublant inutilement les efforts pour se débarrasser des saveurs¹⁵. Il est important de savoir que la loi fédérale comporte des lacunes majeures qui ont facilement été contournées par les fabricants de tabac.

Par exemple, les fabricants de cigarillos ont tout simplement modifié certaines caractéristiques physiques de leurs produits pour échapper à l'application de la loi. Par ailleurs, une des saveurs les plus populaires utilisés dans les produits du tabac, le menthol,

¹² http://www.who.int/fctc/text_download/fr/

¹³ <http://www.who.int/fctc/guidelines/adopted/fr/>

¹⁴ *Idem*

¹⁵ http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/2009_27.pdf

ne figure pas sur la liste des ingrédients proscrits par la loi. Le gouvernement fédéral a beau vouloir rectifier le tir en adoptant en juin dernier un décret pour apporter des correctifs à l'annexe de la loi fédérale sur le tabac dans le but d'accaparer une plus grande catégorie de cigares, cette dernière ne fera toujours pas le poids comparativement à la portée de l'interdiction proposée par le projet de loi 44¹⁶.

II- LES CIGARETTES ÉLECTRONIQUES

Il est important de bien cerner l'objectif ultime des politiques de contrôle du tabagisme. Il s'agit de diminuer et, si possible, d'éliminer entièrement la morbidité et la mortalité associées à la consommation de produits du tabac. La plupart des mesures adoptées jusqu'ici – et que nous appuyons bien sûr – visent à réduire la promotion de ces produits et leur usage dans les lieux publics, et à augmenter leur prix et la connaissance généralisée de leur nocivité.

Cependant, la nicotine engendre une forte dépendance chez bon nombre de fumeurs et il est illusoire de penser qu'on pourra les amener tous à un abandon définitif de cette drogue avant qu'ils tombent malades à cause des nombreuses substances toxiques que contient la fumée de tabac. Mieux vaut leur offrir dès maintenant la nicotine sous forme nettement moins nocive – l'approche dite de « réduction des risques ». Même le prestigieux Collège royal des médecins au Royaume-Uni a reconnu le besoin de faire appel à de nouvelles stratégies de lutte contre le tabagisme, comme la réduction des risques, pour répondre aux besoins des milliers de fumeurs incapables d'arrêter de fumer¹⁷. Pour l'ADNF, la cigarette électronique a justement le potentiel de venir jouer un tel rôle pour ces fumeurs.

Ceci étant dit, l'ADNF appuie la décision du gouvernement du Québec d'en interdire la vente auprès des mineurs, d'en interdire son usage dans les lieux publics et les milieux de travail et d'en restreindre la promotion. Face à ce marché émergent, il devenait évidemment nécessaire de mettre en place certaines balises pour l'encadrer. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un produit du tabac mais qu'elle peut contenir de la nicotine, son assujettissement à la *Loi sur le tabac* représentait probablement l'option la plus pratique pour le gouvernement du Québec dans le but d'éviter des dérapages.

Tout le monde reconnaît qu'il est primordial de tenir compte de l'état des connaissances scientifiques dans le développement des politiques pour encadrer la cigarette électronique. D'ailleurs, ce sont ces connaissances scientifiques qui ont amené la santé publique au Royaume-Uni à constater le potentiel bénéfique des cigarettes électroniques pour venir en

¹⁶ <http://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p2/2015/2015-06-17/html/sor-dors126-fra.php>

¹⁷ 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>.

aide aux fumeurs¹⁸. Selon elle, pour pouvoir maximiser ce potentiel tout en réduisant les risques pour la santé publique, il est essentiel de mettre en place une réglementation appropriée et de suivre attentivement l'évolution du marché. Il faut évidemment préconiser une approche désintéressée dans ce dossier en suivant de près l'évolution de la recherche scientifique dans le but de faire des choix éclairés au niveau des politiques gouvernementales et ce, dans l'intérêt de la santé publique. Pour le moment, la recherche montre que :

- La cigarette électronique est beaucoup moins nocive pour la santé comparativement à la cigarette de tabac. La présence des substances nocives dans la vapeur des cigarettes électroniques est comparable à ce que l'on retrouve dans les timbres et les gommes nicotiniques^{19, 20}.
- Les maladies associées à l'usage du tabac sont causées par les substances chimiques engendrées par la combustion du tabac et non par la nicotine²¹. Il n'existe pas de combustion avec la cigarette électronique.
- Certains chercheurs ont décelé des niveaux anormalement élevés de formaldéhyde dans la vapeur de cigarettes électroniques. Ces chercheurs ont toutefois utilisé un courant beaucoup trop élevé pour l'atomiseur de la cigarette électronique, ce qui a eu pour effet de brûler la solution de nicotine au lieu de la chauffer. À ces niveaux de courant, les utilisateurs de cigarette électronique sont incapables d'utiliser leur dispositif²².
- Le propylène glycol et la glycérine végétale, les deux principaux ingrédients qui se retrouvent dans le liquide des cigarettes électroniques, sont respectivement reconnus comme étant sécuritaires pour l'inhalation par l'Agence de la protection de l'environnement aux États-Unis et par l'Organisation de coopération et de

¹⁸ Britton, J. and Bogdanovica, I., Electronic cigarettes: A report commissioned by Public Health England. 2014 https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/311887/E-cigarettes_report.pdf.

¹⁹ Cahn, Z. & Siegel, M. Electronic cigarettes as a harm reduction strategy for tobacco control: A step forward or a repeat of past mistakes? *Journal of Public Health Policy*, 2011, 32, 16–31. doi:10.1057/jphp.2010.41. <http://www.palgrave-journals.com/jphp/journal/v32/n1/pdf/jphp201041a.pdf>.

²⁰ 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>.

²¹ 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>.

²² Farsalinos, KE, Voudris, V & Poulas, K. E-cigarettes generate high levels of aldehydes only in 'dry puff' conditions, *Addiction*, 2015, doi:10.1111/add.12942. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12942/epdf>.

développement économiques^{23, 24}. Ces deux substances sont déjà utilisées comme excipients dans des inhalateurs. Bien que l'exposition à ces deux substances ne cause habituellement pas de problème, le degré d'exposition avec la cigarette électronique est évidemment inhabituelle. Il est donc justifier de surveiller leur effet sur la santé à long terme²⁵.

- On n'observe toujours pas de phénomène de renormalisation du tabagisme depuis l'arrivée de la cigarette électronique sur le marché. Bien que l'on rapporte dans plusieurs juridictions, incluant le Québec, une augmentation graduelle des jeunes qui ont fait l'essai d'une cigarette électronique au moins une fois au cours de leur vie ou au cours du dernier mois, la prévalence du tabagisme au sein de ce groupe continue de chuter. Il importe également de souligner que la très grande majorité des jeunes qui font l'essai d'une cigarette électronique sont déjà des fumeurs de tabac^{26, 27}.
- La cigarette électronique s'avère un dispositif efficace pour aider les fumeurs à réduire ou à arrêter leur consommation des produits du tabac^{28, 29, 30}. Certains chercheurs prétendent le contraire mais le simple fait de vérifier si un fumeur a fait

²³ Environmental Protection agency. Registration Eligibility Decision for Propylene Glycol and Dipropylene Glycol. 2006. http://www.epa.gov/pesticides/reregistration/REDS/propylene_glycol_red.pdf.

²⁴ Organisation de coopération et de développement économiques. Glycerol : cas no. 56-81-5. OECD Screening Information Data Sets (SIDS). UNEP PUBLICATIONS. (2002). <http://www.chem.unep.ch/irptc/sids/OECD/SIDS/56815.pdf>.

²⁵ Burstyn, I. Peering through the mist: systematic review of what the chemistry of contaminants in electronic cigarettes tells us about health risks. *BMC Public Health* 2014, **14**:18 doi:10.1186/1471-2458-14-18. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-14-18.pdf>.

²⁶ Traoré, I., Pica, L. A., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M. et Plante, N. 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, 2014. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf>.

²⁷ Czoli CD, Reid JL, Rynard VL, Hammond D. E-cigarettes in Canada - Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, 2015 Edition, Special Supplement. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo. http://www.tobaccoreport.ca/2015/TobaccoUseinCanada_2015_EcigaretteSupplement.pdf.

²⁸ Brown, J. et al. Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: a cross-sectional population study, *Addiction*, 2014: doi:10.1111/add.12623. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.12623/pdf>.

²⁹ Polosa R, Caponnetto P, Maglia M, Morjaria JB, Russo C. Success rates with nicotine personal vaporizers: a prospective 6-month pilot study of smokers not intending to quit. *BMC Public Health*. 2014;14:1159. doi:10.1186/1471-2458-14-1159. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4247211/pdf/12889_2014_Article_7263.pdf.

³⁰ Polosa R, Caponnetto P, Cibella F, Le-Houezec J. Quit and Smoking Reduction Rates in Vape Shop Consumers: A Prospective 12-Month Survey. Tchounwou PB, ed. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015;12(4):3428-3438. doi:10.3390/ijerph120403428. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4410194/pdf/ijerph-12-03428.pdf>.

l'essai d'une cigarette électronique au moins une fois dans sa vie ou au cours du dernier mois ne constitue certes pas un critère acceptable de recherche pour déterminer en bout de ligne s'il a été capable ou non d'arrêter de fumer³¹.

Le gouvernement du Québec se doit d'agir prudemment avec la cigarette électronique. Il s'agit tout de même d'un produit relativement nouveau sur le marché et le gouvernement fédéral n'aura éventuellement pas le choix d'intervenir pour mettre en place des normes minimales au niveau de la fabrication du liquide et du dispositif, comme la France vient de le faire récemment³². Compte tenu de la recherche citée plus haut, l'ADNF soutient la décision du gouvernement de permettre des saveurs dans les cigarettes électroniques parce qu'elles sont effectivement utilisées par les adultes qui veulent réduire ou cesser leur consommation de tabac. L'ADNF consentirait même à ce que les étalages de cigarettes électroniques soient permis dans les boutiques spécialisées dans le but d'inciter davantage de fumeurs à opter pour ce produit moins nocif.

L'ADNF souhaite enfin attirer l'attention sur la modification apportée à l'article 1 de la *Loi sur le tabac* concernant son champ d'application. Cette modification nous semble trop large et peut même englober des produits pharmaceutiques approuvés par Santé Canada comme le vaporisateur Nicorette. Il n'existe aucune précision dans le projet de loi voulant que ces produits ne seront pas assujettis aux restrictions de la future *Loi concernant la lutte contre le tabagisme*. Il est également important de savoir quel sera le statut accordé aux modèles de cigarettes électroniques qui pourraient éventuellement être approuvés comme étant sécuritaires par Santé Canada.

CONCLUSION

La décision est tombée comme une tonne de briques sur les fabricants de tabac le premier juin dernier. Le juge Brian Riordan de la Cour supérieure du Québec a reconnu la responsabilité des fabricants de tabac pour avoir causé du tort à la santé des fumeurs et pour avoir omis de les informer des risques liés au tabagisme en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne* et de la *Loi sur la protection du consommateur* du Québec. Les fabricants de tabac ont finalement été condamnés à payer des dommages moraux et punitifs dépassant les 15 milliards \$ aux victimes du tabac³³.

³¹ Abrams, DB, & Niaura, R. The importance of science-informed policy and what the data really tell us about e-cigarettes. *Israel Journal of Health Policy Research* 2015, 4:22; doi:10.1186/s13584-015-0021-z. <http://www.ijhpr.org/content/pdf/s13584-015-0021-z.pdf>.

³² L'Association française de normalisation. AFNOR publie les premières normes au monde pour les cigarettes électroniques et les e-liquides. Communiqué de presse, 2 avril 2015. <http://www.afnor.org/groupe/espace-presse/les-communiques-de-presse/2015/avril-2015/afnor-publie-les-premieres-normes-au-monde-pour-les-cigarettes-electroniques-et-les-e-liquides>.

³³ <http://tjl.quebec/wp-content/uploads/2015/06/2015-05-27-AA-lmt.pdf>

Toutefois, cette décision ne semble pas avoir ébranlé les fabricants de tabac pour autant puisqu'ils ont réagi dans les médias en alléguant qu'ils se conformaient à toutes les lois et à tous les règlements canadiens et québécois et ce, malgré le fait que le juge Riordan venait tout juste de statuer le contraire. Ce mépris à l'égard de la population et de la justice québécoise ne doit plus être toléré par le gouvernement du Québec. L'ADNF se demande bien ce qu'il faudrait de plus comme argument pour le convaincre de mettre en œuvre toutes les mesures contenues dans la *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*.

ANNEXE :

Avis sur la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

AVIS

À : François Damphousse
Directeur, bureau du Québec
Association pour les droits des non-fumeurs

De : Daniel Turp
Professeur, Faculté de droit
Université de Montréal

Date : 23 décembre 2014

Objet : Avis sur la *Convention-cadre de l’OMS sur la lutte antitabac*

Pour donner suite à la demande que vous formuliez dans votre message du 20 novembre 2014, j’ai le plaisir de vous présenter un avis relatif à la portée des obligations du gouvernement du Québec au titre de la *Convention-cadre de l’Organisation mondiale de la santé sur la lutte antitabac* [ci-après *Convention-cadre*]. Cet avis constate d’abord que la *Convention-cadre* constitue un engagement international important du Québec (I). Elle note ensuite que des directives d’application ont été adoptées pour permettre aux Parties de s’acquitter des obligations juridiques de la *Convention-cadre* (II). Elle conclut à l’obligation du Québec de s’acquitter de ses obligations juridiques en se conformant à la *Convention-cadre* et en appliquant ses directives (III).

I- La *Convention-cadre* : un engagement international important du Québec

La *Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac* a été adoptée à l’unanimité par l’Assemblée mondiale de la santé le 21 mai 2003. La Convention a été ouverte à la signature jusqu’au 29 juin 2004 et a obtenu à la fin de cette période 168 signatures. Ces signatures ont été suivies du dépôt d’instruments de ratification et d’adhésion. Suite au dépôt du quarantième instrument, la convention est entrée en vigueur le 27 février 2005¹. En date du 22 décembre 2014, elle lie 178 États et l’Union européenne. Elle comptera une 180^e partie avec l’entrée en vigueur du traité pour le Zimbabwe le 4 mars 2015.

De par son contenu, la *Convention-cadre* est un traité qui porte sur des catégories de matières relevant à la fois, selon les articles 91 et 92 de la *Loi constitutionnelle de 1867*, de la compétence de l’État fédéral et des provinces du Canada, y compris du Québec. Ainsi, tant le Parlement du Canada que l’Assemblée nationale du Québec détiennent des compétences aux fins de remplir les obligations imposées aux parties à la *Convention-cadre*².

¹ Le texte de la convention est publié dans le Recueil des traités des Nations Unies : (2005) 2302 R.T.N.U 166.

² La reconnaissance d’un tel partage des compétences résulte de l’avis formulé par le Comité judiciaire du Conseil privé dans l’*Affaire des Conventions de travail* : « Le Canada, en ce qui a trait aux pouvoirs législatifs, possède tous ceux qui sont nécessaires à l’exécution des traités, en mettant ensemble ceux du Dominion et des provinces. Mais les pouvoirs législatifs restent séparés et si, dans l’exercice des attributions découlant de son nouveau statut international, le Dominion contracte des obligations, ces dernières doivent, quand il s’agit de lois concernant les catégories de sujets relevant des provinces, être remplies par l’ensemble des pouvoirs, c’est-à-dire au moyen d’une coopération entre le Dominion et les provinces ». Voir Attorney General for Canada v. Attorney General for Québec, [1937] A.C. 326 et la traduction française de cet avis dans l’*Affaire des conventions de travail* à l’adresse <http://www.proletaire.com/sources/affaire-des-conventions-sur-le-travail-1937.php>.

Le Canada a procédé à la signature de la *Convention-cadre* le 15 juillet 2003. Il déposait son instrument de ratification le 26 novembre 2004 et le traité entré en vigueur à son égard le 27 février 2005³.

Dans l'exercice de la doctrine Gérin-Lajoie portant le prolongement international des compétences du Québec⁴, l'Assemblée nationale du Québec a statué que « [l']État du Québec est libre de consentir à être lié par tout traité, convention [...] qui touche à sa compétence constitutionnelle » et que « [d]ans ses domaines de compétence, aucun traité, convention [...] ne peut l'engager à moins qu'il n'ait formellement signifié son consentement à être lié par la voix de l'Assemblée nationale ou du gouvernement selon les dispositions de la loi »⁵. Les dispositions régissant l'expression de ce consentement à être lié sont contenues dans la Loi sur le ministère des Relations internationales⁶. Cette loi prévoit en outre que pour les accords internationaux du Canada portant sur une matière ressortissant à la compétence constitutionnelle du Québec, le ministre peut donner son agrément à ce que le Canada signe un tel accord et que le gouvernement doit, pour être lié par un tel accord international prendre un décret à cet effet⁷. Cette loi prévoit également qu'un engagement international important, et notamment celui qui requiert pour sa mise en œuvre par le Québec l'adoption d'une loi, doit faire l'objet, avant la prise d'un décret par le gouvernement, d'un dépôt devant l'Assemblée nationale et une approbation par celle-ci⁸.

L'agrément du Québec à la *Convention-cadre* a été donné par la ministre des Relations internationales le 18 juin 2003. La convention faisait par ailleurs l'objet d'un dépôt à l'Assemblée nationale du Québec le 30 novembre 2004 et la présentation d'une motion visant à lui faire approuver. En posant ce geste et le fondant sur l'article 22.1 de la *Loi sur le ministère des Relations internationales*, le gouvernement du Québec considérait ainsi que la *Convention-cadre* constituait un engagement international important pour le Québec.

La ministre des Relations internationales affirmait par ailleurs lors de l'examen de la motion le 15 décembre 2004 qu'une telle convention requerrait pour sa mise en œuvre l'adoption d'une modification législative et réglementaire. Elle précisait qu'une modification au règlement de la *Loi concernant l'impôt sur le tabac* serait nécessaire pour assurer la mise en œuvre de la convention sur le territoire du Québec⁹. Le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, intervenait quant à lui durant l'examen de la motion et terminait son allocution en réitérant que son « souhait que l'Assemblée nationale

³ Les informations relatives aux dates de signature et de ratification du Canada sont accessibles à l'adresse <http://apps.who.int/ctc/implementation/database/parties/Canada>.

⁴ Au sujet de la doctrine Gérin-Lajoie et son application particulière aux engagements internationaux, voir Daniel TURP, « La doctrine Gérin-Lajoie et l'émergence d'un droit québécois des relations internationales », dans Stéphane PAQUIN (dir.), *Le prolongement externe des compétences internes – Les relations internationales du Québec depuis la doctrine Gérin-Lajoie*, Québec, PUL, 2006, p. 49, aux pp. 59-63.

⁵ Voir la *Loi sur l'exercice des droits fondamentaux et des prérogatives du peuple québécois et de l'État du Québec*, L.Q. 2000, c. devenu R.L.R.Q, c. E-20.2, art. 7 § 1 et 2.

⁶ L.R.Q. c. M-23.1.

⁷ *Id.*, art. 22.1.

⁸ *Id.*, art. 22.2.

⁹ Voir *Journal des débats de l'Assemblée nationale*, Version finale, 37^e législature, 1^{ère} session, 15 décembre 2004, Vol. 38 N° 121 [en ligne : http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/37-1/journal-debats/20041215/2703.html#_Toc90975386]

appuie unanimement la Convention-cadre pour la lutte antitabac » et agi[se] toujours en soutien au défi que pose notre cheminement collectif vers un Québec sans tabac »¹⁰. Lors du vote du 15 décembre 2014, l'Assemblée nationale approuvait la *Convention-cadre* à l'unanimité.

Cette approbation et la ratification antérieure du Canada ouvraient la voie à la prise d'un décret par le gouvernement du Québec en application de l'article 22.1 de la *Loi sur le ministère des Relations internationales*. Adopté le 14 février 2006, le décret stipulait « [q]ue le gouvernement du Québec se déclare lié par la Convention-cadre pour la lutte antitabac »¹¹. L'engagement international important qu'est la *Convention-cadre* pour le Québec entrainait ainsi en vigueur pour celui-ci le 14 février 2006¹².

II- Les directives d'application de la *Convention-cadre* : des instruments précieux de mise en œuvre

Comme l'en autorisent plusieurs dispositions de la *Convention-cadre*, la Conférence des Parties a adopté depuis son entrée en vigueur des directrices visant à permettre aux Parties de s'acquitter de leurs obligations juridiques. Huit directives ont été adoptées lors des deuxième (2007), troisième (2008), quatrième (2010), cinquième (2012) et sixième (2014) sessions. Les huit directives couvrent un large éventail de dispositions de la *Convention-cadre* et sont contenues dans les instruments suivants :

- 1) *Directives pour l'application de l'article 5.3 de la Convention-cadre* : Protection des politiques de santé publique en matière de lutte antitabac face aux intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac ;
- 2) *Directives pour l'application de l'article 6 de la Convention-cadre* : Mesures fiscales et financières visant à réduire la demande de tabac ;
- 3) *Directives pour l'application de l'article 8 de la Convention-cadre* : Protection contre l'exposition à la fumée du tabac ;
- 4) *Directives partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre* : Réglementation de la composition des produits du tabac et des informations sur les produits du tabac à communiquer ;
- 5) *Directives pour l'application de l'article 11 de la Convention-cadre* : Conditionnement et étiquetage des produits du tabac ;
- 6) *Directives pour l'application de l'article 12 de la Convention-cadre* : Éducation, communication, formation et sensibilisation du public ;
- 7) *Directives pour l'application de l'article 13 de la Convention-cadre* : Publicité en faveur du tabac, promotion et parrainage ;
- 8) *Directives pour l'application de l'article 14 de la Convention-cadre* : Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique.

¹⁰ *Id.*.

¹¹ Voir *Décret concernant la déclaration du Québec de se lier à la Convention-cadre pour la lutte antitabac* (Décret 70-2006), (2006) 138 Gazette officielle du Québec II 1268.

¹² Les informations relatives à la prise du décret et l'entrée en vigueur pour le Québec sont accessibles à l'adresse <http://www.mrif.gouv.qc.ca/fr/ententes-et-engagements/conventions-multilaterales?organisationId=7§eurId=&codeStatut=&anneeEntreeVigueurDebut=1964&anneeEntreeVigueurFin=2014&Numero=#results>. Le numéro de référence pour cette convention est 2006-C-01 et le texte est accessible en ligne à l'adresse <http://www.mrif.gouv.qc.ca/content/documents/fr/ententes/2006-C01.pdf>.

Selon le directeur du Secrétariat de la *Convention-cadre*, « [l]es directives sont destinées à aider les Parties à remplir leurs obligations au titre des diverses dispositions de la Convention. Elles font la synthèse des points de vue exprimés par les Parties sur différents aspects de la mise en œuvre, de leur expérience et de leurs réalisations ainsi que des difficultés rencontrées. Elles visent par ailleurs à mettre en lumière et à promouvoir les pratiques et les modèles optimaux dont les gouvernements pourraient tirer avantage dans le processus de mise en œuvre de la Convention. Les directives sont le fruit du travail accompli par les représentants des Parties au sein des groupes de travail intergouvernementaux constitués par la Conférence des Parties, par les organisations intergouvernementales et non gouvernementales accréditées en qualité d'observateurs à la Conférence des Parties et par des experts invités, que sont venues compléter les contributions des Parties au stade de la formulation d'observations et lors des débats aux différentes sessions de la Conférence des Parties. Issues de ce vaste processus de consultation et du consensus auquel les Parties sont parvenues, les directives sont communément reconnues comme un instrument précieux pour la mise en œuvre la Convention »¹³.

Les directives sont des actes adoptés par la Conférence des parties qui est l'organe principal d'application de la *Convention-cadre*. Ces directives ne sont pas, comme la *Convention-cadre*, elles-mêmes assujetties à un processus visant à permettre à une Partie d'exprimer son consentement à être lié par ces directives. Le Canada n'a donc pas été invité à signer et à ratifier les directives. Quant au gouvernement du Québec, il n'a pas été appelé, en conformité de la *Loi sur le ministère des Relations internationales*, à déposer celles-ci à l'Assemblée nationale aux fins de leur approbation et de faire prendre un décret à leur égard. Le Canada a participé aux travaux de la Conférence des Parties et a contribué au consensus dont sont issus les directives. Le Québec ne semble pas avoir été en mesure d'être directement partie prenante à ce consensus en raison du fait qu'il n'a pas participé, au sein de la délégation canadienne, aux travaux de la Conférence des parties¹⁴.

Après avoir rappelé que le Québec était d'avis que la *Convention-cadre* constituait un engagement international important et constaté l'adoption, par consensus, de directives considérées quant à elles comme un instrument précieux de mise en œuvre de la Convention, il importe maintenant de se pencher sur l'obligation du Québec de se conformer à la *Convention-cadre* et d'appliquer ses directives.

III- L'obligation du Québec de se conformer à la *Convention-cadre* et de s'acquitter des ses obligations juridiques par l'application des directives

La *Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé sur la lutte antitabac* est un traité

¹³ Voir ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : directives pour l'application de l'article 5.3, de l'article 8; des articles 9 et 10; de l'article 11; de l'article 12; de l'article 13; de l'article 14*, Édition 2013, avant-propos [en ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80515/1/9789242505184_fre.pdf?ua=1].

¹⁴ Ce constat résulte de l'examen des listes des participants aux six premières sessions de la Conférences des parties révèle qui sont accessibles sur le site du Secrétariat de la conférence à l'adresse <http://apps.who.int/gb/ftc/F/index.html>. Sur la participation du Québec aux travaux de l'Organisation mondiale de la santé, voir Henri DORION, « La participation du Québec à l'Organisation mondiale de la santé et à la mise en œuvre du nouvel ordre sanitaire international », (1985) 2 *Revue québécoise de droit international* 118, aux p. 122 et ss.

international au sens de la *Convention de Vienne sur le droit des traités*¹⁵. Cette convention codifie en son article 26 l'une des règles cardinales du droit international, connue sous sa maxime latine *pacta sunt servanda* », et voulant que « tout traité en vigueur lie les parties et doit être exécuté par elles de bonne foi ».

Le Canada est lié par la *Convention-cadre* depuis qu'elle est entrée en vigueur à son égard le 14 février 2005. Le Canada est donc tenu d'exécuter de bonne foi ce traité et a l'obligation de s'y conformer en application des règles du droit international.

Pour ce qui est du Québec, le traité est en vigueur depuis le 14 février 2006 et l'obligation de s'y conformer résulte du décret adopté le même jour selon lequel « le gouvernement du Québec se déclare lié par la *Convention-cadre* pour la lutte antitabac ». Ce décret est l'acte de droit interne québécois qui fonde une « obligation de comportement ou de moyens, c'est-à-dire qu'il impose de voir au respect des dispositions de la convention visées, et le cas échéant, de proposer au Parlement québécois, les modifications législatives requises »¹⁶.

Bien que l'adoption de la législation canadienne¹⁷ et québécoise¹⁸ sur le tabac est antérieure à l'adoption de la *Convention-cadre* et à son entrée en vigueur pour le Canada et le Québec, l'on peut penser que ces deux lois et leurs règlements d'application contribuent à l'exécution de la *Convention-cadre*. Telle était d'ailleurs l'opinion de la ministre des Relations internationales du Québec Monique Gagnon-Tremblay qui lors du débat relatif à l'approbation de la *Convention cadre* s'exprimait ainsi :

Les efforts conjoints législatifs et réglementaires de nos deux niveaux de gouvernement nous permettent d'être déjà conformes aux dispositions de la convention adoptée par l'OMS. L'ensemble des mesures antitabac déjà en vigueur au Québec, qu'elles aient été mises en place par le gouvernement du Québec, dans son Plan québécois de lutte contre le tabagisme, ou par le gouvernement fédéral, satisfont aux exigences de la *Convention-cadre* de l'OMS pour la lutte antitabac. À l'exception de certaines dispositions du règlement de la Loi concernant l'impôt sur le tabac qui devront être modifiées, la ratification de la convention par le gouvernement du Canada ne créera pas d'obligation nouvelle pour le gouvernement du Québec pour assurer sa mise en œuvre sur son territoire.

¹⁵ (1980) 1155 R.T.N.U. 331.

¹⁶ Voir Luc BERGERON, « Le rôle du gouvernement du Québec dans la mise en œuvre du droit international des droits de la personne », (1985) 2 *Revue québécoise de droit international* 259.

¹⁷ Voir la *Loi sur le tabac*, L.C. 1997, c. 13, devenu L.R.C., c. T-11.5 et le *Règlement sur l'information relative aux produits du tabac*, DORS-2000-272. Voir aussi le *Règlement sur l'étiquetage des produits du tabac (cigarettes et petits cigares)*, (DORS-2011-177) et *Règlement sur la promotion des produits du tabac et des accessoires (termes interdits)*, DORS/2011-178).

¹⁸ Voir *Loi sur le tabac*, L.Q. 1998, c. 33, devenu R.L.R.Q, c. T-0.01. Bien que l'Assemblée nationale ait approuvé la *Convention-cadre* le 15 décembre 2014, la *Loi modifiant la Loi sur le tabac et d'autres dispositions législatives*, L.Q. 2005, c. 29, adoptée le 16 juin 2005 et entrée en vigueur le 31 mai 2006, ne fait pas mention de la *Convention-cadre* et de l'intention de l'Assemblée nationale de satisfaire les obligations contenues dans cette convention par l'adoption des modifications à la *Loi sur le tabac*. Il en va de même pour les deux règlements adoptés en 2008 : *Règlement d'application de la Loi sur le tabac*, R.L.R.Q, c, T-0.01, r. 1 et *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*, R.L.R.Q, c, T-0.01, r. 2.

Or, depuis l'approbation de la *Convention-cadre* par l'Assemblée nationale et la prise du décret par lequel le gouvernement du Québec s'est déclaré lié par celle-ci, la Conférence des Parties a adopté des directives d'application dont il importe de mesurer l'effet et de déterminer si elles créent des obligations nouvelles pour le gouvernement du Québec. Il faut se demander si elles contiennent, comme la *Convention-cadre*, des obligations de comportement ou de moyens et si elles nécessitent la présentation à l'Assemblée nationale de modifications législatives.

La portée juridique des directives n'est pas arrêtée de façon explicite dans la *Convention-cadre*. Cette question a fait l'objet d'une déclaration interprétative par la République tchèque au moment du dépôt de son instrument d'adhésion le 1^{er} juin 2012. Cette déclaration est ainsi formulée : « La République tchèque déclare qu'elle ne considère pas les directives adoptées par la Conférence des Parties comme des instruments établissant directement des obligations juridiques au titre de la Convention ». Cette déclaration a par ailleurs fait l'objet d'une communication de l'Uruguay le 17 juillet 2012. Cette communication se lit comme suit : « Le Gouvernement uruguayen tient à rappeler qu'une déclaration interprétative ne peut pas avoir valeur de réserve, l'article 30 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac interdisant expressément la formulation de réserves, et qu'une telle déclaration ne dégage en aucun cas l'État partie des obligations qui lui incombent en vertu de la Convention. En effet, l'alinéa 3 de l'article 5 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac dispose expressément que 'les Parties veillent à ce que ces politiques ne soient pas influencées par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, conformément à la législation nationale'. L'Uruguay tient à rappeler aux États parties les Directives pour l'application de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac aux termes desquelles 'il y a un conflit fondamental et inconciliable entre les intérêts de l'industrie du tabac et ceux de la santé publique'. » Contrairement à la République tchèque, l'Uruguay semble ainsi conférer une valeur juridique aux directives, en particulier les directives pour l'application de l'article 5.3. Le Canada ne semble pas s'être prononcé sur cette question et n'a pas formulé de déclaration interprétative analogue à celle de République tchèque.

Un examen du texte des huit directives permet d'en préciser par ailleurs la portée. Prenant en exemple les *Directives pour l'application de l'article 5.3 de la Convention-cadre* qui portent sur la protection des politiques de santé publique en matière de lutte antitabac face aux intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, il est permis de constater qu'en application de celles-ci et « [s]ous réserve du droit souverain des Parties à déterminer et à établir leur politique de lutte antitabac, les Parties sont invitées à appliquer les présentes directives dans toute la mesure possible et en conformité avec leur législation nationale ». Il y est précisé que les « directives ont pour objectif d'aider les Parties à s'acquitter des *obligations juridiques* qui leur incombent en vertu de l'article 5.3 de la Convention » (*l'italique est de nous*).

Comme l'ensemble des directives, les *Directives pour l'application de l'article 5.3* énoncent des « principes directeurs » et formulent, à l'intention de parties, des « recommandations ». Dans les 35 recommandations relatives à l'application de l'article 5.3, le libellé utilisé relativement à l'adoption des mesures protection visées par les directrices est généralement « Les parties devraient ». Les directives mentionnent par ailleurs que « [m]ême si les mesures recommandées dans les présentes directives doivent être appliquées par les Parties aussi largement que nécessaire pour pouvoir atteindre au mieux les objectifs de l'article 5.3 de la Convention, les Parties sont vivement incitées à mettre en œuvre des

mesures allant au-delà de celles qui sont recommandées dans les présentes directives lorsqu'elles les adapteront à leur situation particulière ».

Le conseiller juridique de l'Organisation mondiale de la santé a eu l'occasion d'exprimer ses vues sur cette question lors de l'étude en 2014 du projet de *Directives pour l'application de l'article 6*. Ces propos ont été rapportés en ces termes :

Le conseiller juridique de l'OMS a expliqué que les directives ne sont pas juridiquement contraignantes, mais qu'elles sont adoptées par la Conférence des Parties pour aider les Parties à s'acquitter de leurs obligations au titre de la Convention-cadre de l'OMS; aussi l'application des directives ne peut-elle entraîner la violation d'un autre accord international. L'article 2 de la Convention-cadre de l'OMS stipule également que les dispositions de la Convention-cadre ne fixent pas un plafond, mais sont un seuil au-dessous duquel les États Parties ne peuvent aller, et il encourage les Parties à appliquer des mesures allant au-delà des exigences de la Convention et de ses protocoles¹⁹.

S'il ne lie pas les Parties et ne règle la question de la portée juridique des directives de façon définitive, cette opinion du conseiller juridique de l'Organisation mondiale de la santé est néanmoins pertinente et suggère ainsi que les directives ne sont donc pas juridiquement contraignantes. Dans l'affaire *États-Unis- Mesures affectant la production et la vente des cigarettes aux clous de girofle*, un Groupe spécial de l'Organe de règlement de l'Organisation internationale du commerce a exprimé une opinion semblable en se penchant sur les *Directrices partielles pour l'application des articles 9 et 10 de la Convention-cadre*. Il a ainsi affirmé que « [l]a quatrième COP a adopté les " Directives partielles de l'OMS ", qui ne sont pas contraignantes pour les parties »²⁰. En revanche, le Groupe spécial ajoutait :

Toutefois, "s'appuyant sur les meilleures données scientifiques disponibles et sur l'expérience des Parties"⁴⁶⁰, ces directives montrent effectivement qu'il existe un consensus croissant au sein de la communauté internationale en faveur du renforcement des politiques de lutte antitabac par une réglementation de la composition des produits du tabac, y compris les additifs qui rendent les cigarettes plus attractives et en améliorent le goût. Par conséquent, nous estimons que les *Directives partielles* de l'OMS corroborent notre interprétation²¹.

¹⁹ Voir Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, Projet de directives pour l'application de l'article 6 de la Convention-cadre de l'OMS, *Rapport du groupe de rédaction intersessions à composition non limitée*, Doc. FCTC/COP/6/7 (27 mars 2014), p. 4.

²⁰ ORGANISATION MONDIALE DU COMMERCE, États-Unis- Mesures affectant la production et la vente des cigarettes aux clous de girofle, *Rapport du Groupe spécial*, Doc. WT/DS406/R, 2 septembre 2011, p. 9-10, § 2.30 [en ligne : https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/FE_Search/ExportFile.aspx?Id=42827&filename=R/WT/DS/406R-01.pdf]

²¹ *Id.*, p. 87, § 7.230. Dans cette affaire, l'Organe d'appel n'a pas quant à lui fait référence « à la *Convention-cadre* ou aux directives et s'est contenté d'affirmer ce qui suit : « Nous ne pensons pas que l'*Accord [sur les obstacles techniques au commerce] OTC* ni aucun des accords visés doit être interprété comme empêchant les Membres d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques de santé publique en général et des politiques de lutte antitabac en particulier, au moyen de la réglementation de la composition des produits du tabac, y compris l'interdiction ou la limitation de l'utilisation des ingrédients qui rendent plus attractives les cigarettes destinées aux jeunes et aux fumeurs potentiels et en améliorent le goût. En outre, nous reconnaissons l'importance des efforts déployés par les membres de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac » : voir ORGANISATION MONDIALE DU COMMERCE, États-Unis- Mesures affectant la production et la vente des

Ainsi, les directives ne sont pas sans valeur et sont particulièrement utiles à des fins d'interprétation. Il faut d'ailleurs rappeler qu'elles ont été adoptées avec pour objectif d'amener les Parties à s'acquitter de leurs obligations juridiques. L'article 2 § 1 stipule d'ailleurs qu' « afin de mieux protéger la santé humaine, les Parties sont encouragées à appliquer des mesures allant au-delà des dispositions de la convention et de ses protocoles, et rien dans ces instruments n'empêche une partie d'imposer des restrictions plus sévères si elles sont compatibles avec leurs dispositions et conformes au droit international »²².

Les directives adoptées par la Conférence des Parties contiennent des mesures allant au-delà des dispositions de la convention et invitent d'ailleurs celles-ci à imposer des restrictions plus sévères, en particulier en regard de la protection des politiques de santé publique en matière de lutte antitabac face aux intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac (*Directive pour l'application de l'article 5.3*), du conditionnement et de l'étiquetage des produits du tabac (*Directive pour l'application de l'article 11*) et de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage (*Directive pour l'application de l'article 12*).

L'adoption par le Québec de nouvelles mesures visant à donner suite à l'adoption des directives de la Conférence des Parties permettraient de mieux protéger la santé humaine et de s'acquitter des obligations juridiques de la *Convention-cadre*. Lors de son intervention dans le cadre de l'examen de la motion visant à approuver la convention par l'Assemblée nationale du Québec et alors qu'il était ministre de la Santé et des Services sociaux, l'actuel Premier ministre du Québec Philippe Couillard, affirmait ce qui suit :

Par ailleurs, une lutte contre le tabagisme efficace [...] doit passer obligatoirement par une modification des éléments de l'environnement social qui alimentent l'épidémie tabagique. La débanalisation et la dénormalisation tant de la mise en marché que de l'usage de la cigarette constituent la stratégie de fond d'une lutte active contre le tabagisme. Pour atteindre ce but, il faut déployer une intervention aux composantes multiples et de nature variée. Les mesures législatives y

cigarettes aux clous de girofle, *Rapport de l'Organe d'appel*, Doc. WT/DS406/AB/R, 4 avril 2012, p. 97, § 235 [en ligne : https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/FE_Search/DDFDocuments/89269/R/WT/DS/406ABR.pdf].

²² S'agissant des restrictions, il est important de souligner que la Cour suprême du Canada a, dans l'affaire *RJR-MacDonald Inc. c. Canada (Procureur général)*, 2007 CSC 30, [2007] 2 R.C.S. 610, fait référence à la *Convention-cadre*. Après avoir affirmé que « le contexte international a changé depuis 1995 », que « [p]artout dans le monde, des gouvernements mettent en œuvre des mesures antitabac semblables à celles du Canada, et parfois même plus restrictives que celles-ci » et que « [l]a *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac* [...] que le Canada a ratifiée en 2004, établit une interdiction globale de la promotion des produits du tabac, sous réserve des exigences constitutionnelles des États qui y ont adhéré » (§10), la cour se fonde en particulier sur la *Convention-cadre* pour établir le caractère raisonnable des restrictions apportées à la liberté d'expression par la législation fédérale relative au tabac aux paragraphes (§ 66, 67 et 139). Pour un commentaire de cette décision ainsi que de plusieurs autres arrêts de tribunaux nationaux qui font référence à la *Convention-cadre*, voir Monique E. MUGGLI, Annie ZHENG, Jonathan LIBERMAN *et al.*, « Tracking the Relevance of WHO Framework Convention on Tobacco Control in Legislation and Litigation through the online resource Tobacco Control Laws », *Tobacco Control*, September 2014, Volume 23, Issue 5, p. 457-460 [en ligne : <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/23/5/457.full.pdf+html>].

occupent une place de choix, notamment pour contrôler l'intervention de l'industrie du tabac, celle-ci ayant un rôle évident dans l'existence et la pérennité du tabagisme, et cela est aujourd'hui reconnu par toutes les autorités en la matière²³.

S'agissant de la dénormalisation, il est d'ailleurs intéressant de constater que, dans un récent avis scientifique de l'Institut de santé publique du Québec, « [l]'expérience québécoise est [...] analysée à partir d'un modèle d'intégration de la dénormalisation pour dégager les stratégies susceptibles d'accélérer le changement de la norme dans le dossier du tabac au Québec [et que l'Institut formule des recommandations « [i]nspirées de la *Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac* »²⁴.

La *Convention-cadre* constitue aujourd'hui une source incontournable de référence pour les mesures législatives qu'avait à l'esprit le ministre de la Santé au moment de l'approbation du traité en 2004 et dont l'adoption est d'ailleurs réclamée par des médecins dans le cadre du projet de révision de la *Loi sur le tabac*²⁵. Les directives d'application quant à elles constituent des instruments précieux de mise en œuvre et le Québec devrait leur donner effet pour s'acquitter de ses obligations juridiques et véritablement consacrer la *Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé sur la lutte antitabac* comme un authentique engagement international important du Québec.

²³ Voir *supra* note 9.

²⁴ Voir INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, *Avis scientifique- Intégration de la dénormalisation dans la lutte antitabac au Québec- Perspectives de santé publique*, Juin 2014 [en ligne : <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/315-AvisDenormalisationLutteAntitabac.pdf>].

²⁵ Voir Pascale BRETON, « Des médecins pressent Québec de réviser la Loi sur le tabac », *La Presse*, 25 janvier 2014 [en ligne : <http://www.lapresse.ca/actualites/sante/201401/25/01-4732338-des-medecins-presentent-quebec-de-reviser-la-loi-sur-le-tabac.php>].