

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec 

Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Mémoire portant sur le projet de loi 44 Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Par

Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire
vers un Établissement sans fumée

18 août 2015

Par Lesley Hill et Ronald Chartrand

Lesley Hill, directrice du programme Jeunesse

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire

Ronald Chartrand, psychoéducateur

Monsieur Chartrand a occupé diverses fonctions au CJM-IU de 1971 à janvier 2007, dont celle de Directeur des services de réadaptation aux adolescents. Par la suite, il a œuvré comme conseiller à l'Association des centres jeunesse du Québec, de 2008 à 2015.

Table des matières

Préambule	2
Introduction.....	2
En bref.....	2
La clientèle en centre jeunesse	3
La problématique du tabagisme chez les jeunes et le personnel au CJM-IU	4
Données issues de la recherche	4
L'expérience du CJM-IU	5
Un défi collectif	6
Les objectifs de la politique.....	6
Éléments de la politique	6
But et résultats attendus	7
Mise en œuvre de la politique.....	7
Rôle de l'équipe	7
Contenu des activités	8
Les activités de soutien pour les jeunes	8
Les activités de soutien pour le personnel.....	9
Signalisation, abris de fumeurs et cendriers	9
Résultats de l'expérience et perspectives d'avenir	10
Appui au projet de loi 44 : Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme.	10
Conclusion.....	12

Préambule

Le Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire (CJM-IU) fait désormais partie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Est-de-l'Île-de-Montréal.

Le présent document vise à vous présenter quelques réflexions et partager notre expérience en lien avec la mise en œuvre d'une politique ayant pour but de faire du CJM-IU un établissement sans fumée. Nous vous ferons également part de nos commentaires et recommandations quant à la révision de la Loi sur le tabac, au regard du projet de loi 44.

Introduction

Le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire a pour mission d'assurer la protection et le bien-être des enfants et des adolescents qui lui sont confiés. Le CJM-IU joue un rôle de premier plan auprès des enfants, des jeunes et des familles les plus vulnérables de Montréal afin qu'ils puissent aspirer à un mieux-être et un avenir prometteur. En plus d'assurer la protection de ces enfants et de ces jeunes, le CJM-IU est soucieux de leur santé et de leur bien-être. Comme établissement du réseau de la santé et des services sociaux, la promotion en matière de santé et la prévention font partie intégrante des actions qu'il déploie. De plus, le CJM-IU a une responsabilité quant au message qu'il véhicule, aux valeurs qu'il prône et à la qualité de l'environnement qu'il offre à l'ensemble de ses usagers et de son personnel.

En bref

À ce jour, le CJM-IU a déployé un projet pour devenir un établissement sans fumée et est rendu à la 4^e et dernière phase d'implantation.

En juin 2013, le comité de direction s'est officiellement engagé à mettre en œuvre une politique qui envoie un message clair et sans équivoque à l'effet que le CJM-IU souhaite devenir un établissement sans fumée.

Le 16 juin 2014, le conseil d'administration adoptait une politique « Pour un établissement sans fumée ».

- Le CJM-IU rend annuellement des services à plus de 13 000 enfants, jeunes et familles.
- Il gère un réseau de près de 560 familles d'accueil accueillant plus de 1100 enfants et jeunes, ainsi que 25 ressources intermédiaires hébergeant 150 jeunes.
- Le CJM-IU offre un réseau spécialisé en réadaptation avec hébergement, incluant 4 centres de réadaptation et 25 foyers de groupe desservant 700 enfants et jeunes.
- Le CJM-IU compte au total 45 points de service répartis sur l'Île de Montréal.

- Il reçoit près de 200 stagiaires annuellement des réseaux collégiaux et universitaires.
- Il accueille un réseau de bénévoles pour soutenir ses actions.

Il offre une gamme de services de santé et services sociaux, incluant des services de prévention.

- Le CJM-IU est engagé dans la promotion de saines habitudes de vie chez les jeunes.
- Il travaille, entre autres, en partenariat avec l'ensemble des établissements de santé et services sociaux, les commissions scolaires de Montréal, ainsi qu'avec de nombreux organismes communautaires.
- Il a obtenu sa certification *Entreprise en santé* du Bureau de normalisation du Québec.
- À titre d'institut universitaire, le CJM-IU contribue au développement et partage des connaissances ainsi qu'à l'enrichissement des pratiques cliniques.

La clientèle en centre jeunesse

- Des jeunes qui souffrent de négligence, d'abus et de troubles de comportement.
- Plus de 50 % ont une médication; en majorité, des psychostimulants.
- La majorité des jeunes hébergés (92 %) ont au moins un problème de santé¹.
- 71 % des filles et 46 % des garçons ont 4 problèmes de santé et plus, (problèmes aigus 32 % et maladies chroniques physiques 68 %), une prévalence de 2 à 4 fois plus élevée que la population générale².
- 45 % des jeunes ont une consommation de substance à un niveau qui demande une intervention spécialisée³.

^{1 2} Frappier JY, Duchesne M, Lambert Y et Chartrand R. *Recherche sur la santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centres de réadaptation des centres jeunesse au Québec*. Rapport de recherche. CHU Sainte-Justine et Association des centres jeunesse du Québec. Mars 2015

³ Frappier JY, Duchesne M, Lambert Y et Chartrand R. *Recherche sur la santé des adolescent(e)s hébergé(e)s en centres de réadaptation des centres jeunesse au Québec*. Rapport de recherche. CHU Sainte-Justine et Association des centres jeunesse du Québec. Mars 2015

- Plus de 50 % ont reçu un diagnostic de trouble de santé mentale. Les diagnostics les plus souvent rencontrés sont : le trouble de déficit d'attention avec hyperactivité, les troubles de l'attachement, les troubles anxieux, la dépression.

La problématique du tabagisme chez les jeunes et le personnel au CJM-IU

Malgré l'importante réduction de la prévalence au niveau de l'ensemble de la population, la prévalence du tabagisme demeure plus élevée dans les populations défavorisées et plus vulnérables. Depuis le début des années 2000, le tabagisme est majoritairement responsable des écarts de santé observés entre les groupes de population défavorisés et la population générale.

Les études démontrent que plus des deux tiers des jeunes en centre jeunesse sont fumeurs (70 %), alors que chez la population générale de jeunes au secondaire, elle se situe à 22 %.⁴

Au centre jeunesse, la plupart des enfants et des jeunes sont quotidiennement exposés au tabagisme passif.⁵

Il s'avère également que 30 % des jeunes s'initient au tabagisme en centre jeunesse.⁶

La santé du personnel est aussi une préoccupation importante. Un sondage *Entreprise en santé* révèle que 25 % du personnel fume et que de ce nombre 51 % souhaite arrêter. Le personnel clinique devant modérer des comportements prosociaux et favorables à la santé, le CJM-IU a un intérêt particulier à soutenir le personnel autant que les jeunes.

Au cours des années, le CJM-IU a constaté plusieurs problématiques en lien avec l'utilisation du tabac sur ses différents sites d'hébergement, par exemple, recueillir les autorisations parentales pour fumer, lutter contre l'achat illégal de cigarettes pour les jeunes, planifier les sorties accompagnées ou non pour fumer, assurer la gestion des cigarettes et la sécurité des lieux et l'initiation au tabagisme avec des intervenants fumeurs ou avec d'autres résidents. L'établissement a décidé de s'attaquer à cette question en devenant un établissement sans fumée.

Données issues de la recherche

Des données de la recherche sur les conséquences du tabagisme sur la santé des jeunes témoignent des impacts suivants :

^{4 5 6} Lambert G, Haley N, Jean S, Tremblay C, Frappier JY, Otis J, Roy E. *Sexe drogue et autres questions de santé : étude sur les habitudes de vie et les comportements associés aux infections transmissibles sexuellement chez les jeunes hébergés dans les centres jeunesse du Québec*. Rapport. Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Institut national de santé publique du Québec. Juin 2011.

- Chez les enfants de 6 mois à 12 ans, l'exposition à la fumée de tabac expliquerait 13 % des cas d'asthme, 7 % des infections respiratoires et 6 % des rhinites allergiques hivernales. Comparativement aux enfants de non-fumeurs, les enfants exposés à la fumée secondaire sont également plus susceptibles de tousser, sont plus essouffés et souffrent davantage d'infections douloureuses aux oreilles.⁷
- Selon la FDA américaine, les cigarettes mentholées constituent un plus important risque de santé publique que les cigarettes non mentholées, car le menthol conduit à la fois à une plus grande consommation par les jeunes (à la fois en terme d'initiation et de progression vers le tabagisme régulier), ainsi qu'à une plus grande dépendance à la nicotine et moins prédisposer à arrêter.⁸
- Les données de l'enquête TOPO sur la santé des Montréalais ont mis en lumière que les maladies chroniques associées au tabagisme survenaient plus précocement que ce qu'on pourrait le croire. En effet, déjà chez les adultes de 34 à 55 ans, la prévalence de trois maladies chroniques liées directement au tabagisme (maladie pulmonaire obstructive chronique, maladies du coeur et cancer) est deux à trois fois plus élevée chez les fumeurs que chez les personnes n'ayant jamais fumé (9,3 % contre 4,4 %). Ceci confirme l'importance de faire en sorte que nos jeunes ne deviennent pas des fumeurs ou cessent de fumer le plus tôt possible.⁹

L'expérience du CJM-IU

La politique adoptée au conseil d'administration du CJM-IU, en juin 2014, s'inscrit dans un contexte où la société se préoccupe de plus en plus de la santé, du bien-être et de la qualité de vie des individus et du respect de l'environnement.

Le Conseil québécois sur le tabac et la santé, l'Organisation mondiale de la santé et le Ministère de la Santé et des Services sociaux sont d'avis que la prévention est un des meilleurs moyens pour contrer le tabagisme et ses effets sur la santé.

De plus, l'ensemble de la littérature scientifique est clair quant aux risques qu'encourent les jeunes qui s'adonnent très tôt dans leur vie à l'usage des produits du tabac. Elle reconnaît également l'impact positif d'une politique sur l'usage du tabac, sur la consommation de tabac et l'amélioration de la qualité de vie. Ainsi, le CJM-IU a choisi d'offrir l'environnement le plus soutenant possible à l'adoption de saines habitudes de vie et d'intervenir rapidement auprès des usagers, afin de les sensibiliser aux effets néfastes et mortels des produits du tabac et de fumée de tabac, de même qu'aux bienfaits

⁷ Centers for Disease Control and Prevention. How We Can Protect Our Children From Secondhand Smoke A Parent's Guide.

⁸ U.S. Food and Drug Administration. « Preliminary Scientific Evaluation of the Possible Public Health Effects of Menthol Versus Nonmenthol Cigarettes », juillet 2013.

⁹ Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2012). Enquête TOPO 2012 sur les maladies chroniques et leurs déterminants.

d'adopter de saines habitudes de vie et de résister à la pression de débiter ou de poursuivre la consommation des produits du tabac.

Le CJM-IU est également sensible aux usagers qui arrivent en hébergement comme non-fumeurs et qui sont exposés aux autres usagers et membres du personnel fumeurs qu'ils côtoient quotidiennement, et souhaite leur offrir un environnement qui protège leur santé et les encourage à ressortir d'un séjour en demeurant non-fumeurs.

Un défi collectif

Avant son adoption, le projet de politique « Pour un établissement sans fumée » a fait l'objet d'une vaste consultation auprès des diverses instances du CJM-IU.

Plus de deux cents personnes ont été consultées, parmi elles :

- le comité de direction,
- le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP),
- le Conseil des infirmières et infirmiers (CII),
- le Conseil multidisciplinaire (CM),
- le Conseil consultatif du personnel administratif et de soutien (CCPAS),
- le Comité des usagers,
- les syndicats,
- La Direction de la santé publique de Montréal.

Les objectifs de la politique

La clientèle, composée de jeunes vulnérables présentant déjà des problèmes de développement et de santé et qui souffrent de négligence, d'abus, de troubles de comportement ainsi que d'une plus grande propension aux phénomènes de dépendances, fait l'objet d'une attention particulière à l'intérieur de la politique. Celle-ci poursuit les objectifs suivants :

- Promouvoir et protéger la santé des usagers et du personnel.
- Protéger les non-fumeurs et éviter l'initiation des jeunes aux produits tabagiques.
- Mettre fin à la consommation des produits du tabac, incluant la cigarette électronique, dans tous les installations et terrains du CJM-IU.
- Soutenir les jeunes ainsi que le personnel qui amorcent une démarche en vue de cesser de fumer.
- Réduire la consommation des jeunes et du personnel.
- Diffuser l'information aux consommateurs quant aux méfaits associés à la consommation des produits du tabac.

Éléments de la politique

La politique s'adresse aux usagers hébergés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services

sociaux, de la Loi sur la protection de la jeunesse ou de la Loi sur le système de justice pénale pour adolescents dans les installations ainsi que sur l'ensemble des terrains du CJM-IU.

Elle s'adresse également au personnel et à toute personne se trouvant dans les installations et sur l'ensemble des terrains du CJM-IU ou utilisant les véhicules du parc automobile.

En tant que modèle, le personnel s'abstient de fumer en présence des enfants et des jeunes en toute circonstance, incluant les sorties dans la communauté.

L'interdiction de fumer est entrée en vigueur de façon progressive depuis plus d'une année, et ce, conformément au plan de mise en œuvre. Ainsi, à compter du 1er janvier 2016, le CJM-IU deviendra un établissement sans fumée dans l'ensemble de ses 45 points de service.

But et résultats attendus

Nous comptons offrir aux jeunes hébergés ainsi qu'au personnel un milieu de vie sans fumée, favorisant la non-initiation au tabagisme et la cessation tabagique chez les fumeurs. Nous nous assurerons que 100 % des jeunes ne fument pas lorsqu'ils sont hébergés sur les sites du CJM-IU. Dans cette catégorie de consommateurs, nous avons comme objectif d'augmenter la proportion de jeunes qui cessent complètement de fumer en réduisant de 50 % le nombre de fumeurs.

Nous visons à ce que l'ensemble du personnel ne fume plus lorsqu'il est en présence des jeunes et à augmenter la proportion du personnel qui cesse complètement de fumer, en ayant comme objectif une réduction de 50 % du nombre de fumeurs.

Mise en œuvre de la politique

Tous ont été interpellés au défi collectif de faire du CJM-IU un établissement sans fumée. Pour ce faire, nous avons choisi de déployer la mise en œuvre de la politique en quatre étapes s'échelonnant sur plus d'une année de façon à accompagner les 45 points de service répartis sur l'Île de Montréal :

- début septembre 2014 au 31 janvier 2015, 590 employés et 160 jeunes hébergés sur le site du Mont Saint-Antoine ;
- début février au 30 juin 2015, 500 employés et 200 jeunes hébergés sur les sites Dominique Savio-Mainbourg et Rose-Virginie Pelletier ;
- début mai au 30 septembre 2015, 400 employés et 120 jeunes en foyer de groupe ;
- début août au 31 décembre 2015, 550 employés et 220 jeunes hébergés à Cité des Prairies et en foyer de groupe.

Nous avons mis sur pied une équipe de projet qui sera présente au déploiement de chacune des étapes.

Rôle de l'équipe

L'élaboration et la planification des activités de soutien pour les jeunes et le personnel qui tiennent compte du spécifique de chacun des services.

Les membres sont :

- le chargé de projet,
- la cheffe du service de santé du CJM-IU,
- une conseillère-cadre spécialiste en toxicomanie,
- une coordonnatrice de la santé publique de Montréal,
- un conseiller-cadre de la DRH du CJM-IU,
- une responsable des communications du CJM-IU.

De plus, à chacune des étapes, l'équipe intègre des membres représentant les services concernés, dans le but de bien répondre aux besoins particuliers et d'assurer une communication efficiente auprès des jeunes et du personnel.

Contenu des activités

Diverses activités sont mises en place pour assurer le soutien et l'accompagnement des jeunes et des membres du personnel.

Dans le but de circonscrire la problématique du tabagisme et d'identifier les moyens à mettre en place pour soutenir les jeunes et le personnel dans une démarche de cessation, des sondages à l'intention du personnel et des jeunes ont été élaborés et réalisés à chacune des étapes.

Avant même que les activités de sensibilisation et de soutien soient mises en place, près de 80 % du personnel et 60 % des jeunes ont répondu être en accord avec la politique.

Les activités de soutien pour les jeunes

- La politique « Pour un établissement sans fumée » et un document sur les méfaits des produits du tabac ont fait l'objet d'une présentation au comité des résidents hébergés.
- Des activités de prévention sur les saines habitudes de vie et la cessation tabagique ont été élaborées en collaboration avec la Direction régionale de la santé publique de l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal (ASSSM) et le CSSS de la Pointe-de-l'Île (CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal) et sont présentement animées par le service de santé du CJM-IU dans chacun des groupes de jeunes.
- Un suivi individuel par les médecins et infirmières du CJM-IU est offert aux jeunes. Une formation a été dispensée par la Direction régionale de la santé publique de l'ASSSM auprès des médecins et infirmières du CJM-IU sur l'arrêt tabagique et l'entretien motivationnel.

- Dans chacun des groupes de jeunes, des projets ont été développés par les éducateurs et les jeunes en lien avec les défis que les jeunes ont décidé de relever afin d'arrêter de fumer et d'adopter de saines habitudes de vie.
- Des concours d'affiches et de textes à l'intention des jeunes ont été organisés. Les affiches et les textes gagnants sont distribués et publiés sur le site intranet du CJM-IU.
- Des capsules vidéo pour faire la promotion de saines habitudes de vie ont été réalisées par des jeunes.
- Des activités sportives et ludiques ont été organisées avec les parents, les jeunes et les intervenants pour souligner la fin de chaque étape et l'entrée en vigueur de la politique.
- Dans le but de soutenir leur enfant dans leur démarche de cessation tabagique, les parents ont reçu de l'information concernant la politique et les ressources disponibles dans la communauté pour ceux qui désirent discuter ou réfléchir à une démarche de cessation tabagique.

Les activités de soutien pour le personnel

- ✓ Les spécialistes des centres d'arrêt tabagique des CSSS ont animé à plusieurs reprises des kiosques d'information à l'intention du personnel.
- ✓ Des rencontres de soutien individuel avec des spécialistes en arrêt tabagique des CSSS ont été offertes sur les lieux de travail ou dans les CLSC.
- ✓ Une campagne d'information a été diffusée auprès du personnel concernant les thérapies de remplacement de la nicotine et sur les ordonnances collectives.
- ✓ Des interventions dans des équipes d'intervenants, où l'on retrouve un fort volume de fumeurs, ont été effectuées par des spécialistes en arrêt tabagique et saines habitudes de vie des CSSS.

Du matériel d'information produit dans le cadre du « Défi J'arrête, j'y gagne » a été rendu accessible au personnel avec les coordonnées du spécialiste en arrêt tabagique à proximité de son lieu de travail.

Signalisation, abris de fumeurs et cendriers

L'ensemble de la signalisation extérieure a été modifié.

Les abris de fumeurs ont changé de vocation et sont maintenant devenus un espace de détente accessible aux jeunes et au personnel.

Résultats de l'expérience et perspectives d'avenir

Le CJM-IU a choisi, dans la mise en œuvre de sa politique, une approche qui mise sur l'accompagnement des jeunes et de son personnel. Avec l'aide des partenaires et de notre personnel, nous avons mis en place des mesures de soutien pour faciliter l'arrêt du tabagisme, comme le recommandait le Directeur régional de santé publique de Montréal.

Nous avons réussi à mobiliser nos jeunes et leurs familles. Avant l'entrée en vigueur de la politique, certains anticipaient la « désorganisation » de certains jeunes et une augmentation du nombre de fugues et de plaintes à la Commission des droits de la personne et de la jeunesse ou au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CJM-IU. À ce jour, rien de tout cela ne s'est produit. Progressivement, notre établissement sans fumée prend place de façon harmonieuse.

Dans les prochaines semaines, nous évaluerons l'atteinte de l'ensemble des objectifs. Cependant, des résultats préliminaires sont observables dans les points de service devenus sans fumée :

- ✓ Aucun jeune n'a en sa possession des produits du tabac lorsqu'il est présent sur son lieu d'hébergement.
- ✓ Conséquemment, aucun jeune n'est initié au tabagisme durant son séjour.
- ✓ Personne ne fume sur les terrains des installations du CJM-IU.
- ✓ En conséquence, nous observons une diminution importante de la consommation des produits du tabac pour les jeunes et le personnel.

L'initiative du CJM-IU a suscité beaucoup d'intérêt dans le milieu des centres jeunesse et à l'intérieur du réseau. Dans les prochaines années, nous maintiendrons des mesures de soutien aux jeunes et au personnel. Ayant également comme objectif une diminution significative du nombre de fumeurs lorsque les jeunes quittent après un épisode de service en centre jeunesse, nous devons élaborer un plan d'action pour soutenir les parents de nos jeunes, afin qu'ils s'engagent dans une démarche de cessation tabagique avec les ressources du milieu ou qu'ils soient mieux « équipés » pour soutenir l'arrêt tabagique de leurs jeunes.

Des démarches devront aussi être entreprises pour faire du réseau des familles d'accueil et des ressources intermédiaires des milieux de vie sans fumée.

Appui au projet de loi 44 : Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme.

Nous souscrivons aux constats et revendications déjà exprimées par de nombreux organismes et établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

En bref, nous appuyons fortement les mesures suivantes contenues dans le projet de loi concernant les jeunes :

- L'interdiction de vendre, d'offrir en vente ou de distribuer un produit du tabac comportant une

saveur ou un arôme autres que ceux du tabac, notamment ceux liés au menthol, à un fruit, au chocolat, à la vanille, au miel, aux bonbons ou au cacao, ou dont l'emballage laisse croire qu'il s'agit d'un tel produit (article 29.2 de la Loi, édicté par l'article 24).

- L'interdiction à une personne majeure d'acheter du tabac pour un mineur (article 14.4 de la Loi, édicté par l'article 16).
- L'interdiction de fumer dans les véhicules automobiles à bord desquels se trouve un mineur de moins de 16 ans (article 2, paragraphe 10 de la Loi, édicté par l'article 4).
- L'interdiction de fumer sur les terrains mis à la disposition d'un établissement d'enseignement, visé par la Loi sur l'instruction publique, la Loi sur l'instruction publique pour les autochtones cris, inuit et naskapis ou la Loi sur l'enseignement privé et qui dispense, selon le cas, des services d'éducation préscolaire, des services d'enseignement primaire ou secondaire, des services éducatifs en formation professionnelle ou des services éducatifs pour les adultes en formation générale, aux heures où cet établissement reçoit des élèves mineurs (article 2.1, paragraphe 3 de la Loi, édicté par l'article 5).
- L'interdiction de fumer sur les terrains d'un centre de la petite enfance ou d'une garderie aux heures où ce centre ou cette garderie reçoit des enfants (article 2.1, paragraphe 4 de la Loi, édicté par l'article 5).

De plus, nous réclamons les amendements suivants :

- Étendre l'interdiction de fumer à l'ensemble des installations et terrains des centres jeunesse où sont hébergés ou qui sont fréquentés par les jeunes.
- Étendre l'interdiction de fumer aux terrains et aires de jeux pour enfants.
- Étendre l'interdiction sur les terrains d'écoles primaires et secondaires et cégeps, afin qu'il soit interdit de fumer en tout temps.

Conclusion

Nous vous remercions de l'opportunité de pouvoir contribuer à cet important débat.

La lutte contre le tabac doit demeurer une priorité pour l'État québécois. Une loi qui prévoit l'interdiction totale de fumer, à l'intérieur comme à l'extérieur des installations publiques oeuvrant auprès des jeunes, aurait pour effet de prévenir l'initiation au tabagisme de plusieurs centaines de **jeunes vulnérables**, en plus d'aider des milliers d'autres à se débarrasser précocement de leur dépendance.

De plus, à notre avis, l'interdiction de stratégies de marketing de produits de tabac visant la clientèle jeunesse, tel l'ajout de saveurs autres que le tabac, aidera à diminuer le recours des jeunes à ce type de produit et aidera à protéger leur santé.

En tant que société, nous devons promouvoir la santé et le bien-être des enfants et des jeunes du Québec en leur assurant des environnements favorables à leur épanouissement. Nous devons saisir l'occasion d'affirmer haut et fort que le «Québec est fou de ses enfants»¹⁰ en assurant une protection maximale et des conditions favorables à leur développement et bien-être. Renforcer la Loi de lutte contre le tabagisme contribuera à l'atteinte de ces buts.

Nous croyons qu'il est possible au Québec de se doter d'établissements du réseau de la santé qui sont favorables à la santé! L'expérience du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire en fait foi!

¹⁰ Bouchard, C. Rapport du groupe de travail pour les jeunes « Un Québec fou de ses enfants ». Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux. 1998