

# Mémoire

Présenté dans le cadre des consultations particulières et  
auditions publiques sur le projet de loi n° 44  
de la Commission de la santé et des services sociaux

Août 2015  
Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Québec  
1434, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 500  
Montréal (Québec) H3G 1R4  
[www.fmcoeur.qc.ca](http://www.fmcoeur.qc.ca)



La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Québec (la « Fondation ») tient à remercier les membres de la Commission de la santé et des services sociaux de l'entendre en regard du projet de loi 44, *Loi pour renforcer la lutte au tabagisme*, déposé en mai dernier par le gouvernement du Québec.

La Fondation est un organisme de bienfaisance du domaine de la santé qui soutient la recherche en santé cardiovasculaire et vasculaire cérébrale au Québec depuis maintenant 60 ans. Forte de l'engagement de ses donateurs, de ses 16 000 bénévoles et de ses employés, elle a pour mission de prévenir les maladies du cœur et les AVC notamment en proposant des programmes de sensibilisation sur la santé tant aux jeunes et aux adultes qu'aux professionnels de la santé et autres intervenants; de préserver la vie en offrant des formations en réanimation cardiorespiratoire (RCR) grâce à son réseau de plus de 4 000 instructeurs et en promouvant l'accès public aux défibrillateurs externes automatisés (DEA); et de favoriser le rétablissement en améliorant le soutien offert aux survivants et aux aidants. Toutes nos actions visent à contribuer à l'avancement de la recherche et à promouvoir la santé cardiovasculaire afin de réduire les incapacités et les décès attribuables aux maladies du cœur et aux AVC.

Au cours des dernières années, la Fondation a plus spécifiquement mené des interventions en santé, particulièrement avec son programme d'éducation et de réadaptation cardiaque *La vie à cœur* ainsi que ses programmes jeunesse *Sautons en cœur*, *Sois futé, bois santé!*, *Sois futé, écran fermé!* et *Un départ en santé*. Chef de file en information sur les maladies du cœur et l'AVC, la Fondation fournit, sur son site Internet, des outils électroniques pour l'évaluation de risque cardiovasculaire, ainsi que l'animation d'ateliers et de conférences. Elle réalise aussi le bulletin *Les actualités du cœur*, qui s'adresse aux professionnels de la santé et traite des dernières nouveautés du domaine cardiovasculaire, et elle organise annuellement le *Sommet québécois pour vaincre l'AVC*, qui regroupe des professionnels de la santé de partout dans la province. De plus, la Fondation prend position sur des politiques publiques relatives à la santé et est active au sein de diverses coalitions.

## **Lutte contre le tabagisme et les maladies cardiovasculaires**

Le tabagisme entraîne plus de 10 000 décès annuellement au Québec<sup>1</sup>. Toutes les dix minutes, deux adolescents s'initient à la cigarette. L'un d'eux finira par en mourir<sup>2</sup>.

Annuellement, plus de 37 000 Canadiens meurent en raison du tabagisme. Cela représente plus de cinq fois le total des décès associés aux accidents de la route, à l'abus d'alcool, aux meurtres et aux suicides, et ce, malgré le fait que le tabagisme est la principale cause évitable de décès prématurés et de maladies au pays<sup>3</sup>. L'espérance de vie des fumeurs à vie est diminuée de 10 ans par rapport à celle des non-fumeurs.

La lutte contre le tabagisme est donc plus que jamais un enjeu de santé publique qui demeure préoccupant.

Selon Santé Canada, de solides preuves médicales révèlent que le tabagisme est associé à plus d'une vingtaine de maladies, entre autres les maladies du cœur, l'AVC, les maladies respiratoires, la bronchite chronique, l'emphysème, les cancers du poumon, de la bouche et de la gorge, l'impuissance, etc. Le tabagisme a des effets néfastes sur presque chaque organe du corps, en plus de détériorer la santé générale. Il demeure la première cause de décès évitable et a des répercussions négatives sur la santé des personnes de tous âges : les bébés à naître, les nourrissons, les enfants, les adolescents, les adultes et les personnes âgées<sup>4</sup>.

Selon l'*Enquête sur le tabagisme chez les jeunes* (ETJ) de 2012-2013 menée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), l'initiation à l'usage du tabac chez les jeunes constitue un champ d'intervention de première importance en santé publique puisque la vaste majorité des fumeurs adultes prennent cette habitude à l'adolescence<sup>5</sup>. L'âge d'initiation est de 13,3 ans, et environ 250 nouveaux jeunes Québécois s'y initient chaque semaine<sup>6</sup>. En raison de la nicotine contenue dans la fumée du tabac, des symptômes de dépendance peuvent émerger très rapidement chez les jeunes fumeurs, même si cet usage est peu fréquent. Des taux élevés d'initiation à l'usage de la cigarette sont susceptibles de se répercuter ultérieurement sur la prévalence du tabagisme observée chez les adultes, avec toutes les conséquences que cela entraîne sur la santé de la population et les coûts imposés au système de santé québécois<sup>7</sup>. Toujours selon l'ETJ, l'initiation à l'usage de la cigarette connaît une croissance notable lors du premier cycle d'études secondaires, soit la première et la deuxième année. Selon l'*Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire* (ETADJES) de 2013, chez les élèves de secondaires 1 à 5, le taux de tabagisme lié à la cigarette est de 6 %, alors qu'il est de 12 % pour tous les produits du tabac (taux qui monte jusqu'à 23 % en secondaire 5)<sup>8</sup>. Dans un même ordre d'idées, selon l'ETJ, le taux de tabagisme lié à la cigarette est de 12 %, et de 20 % pour tous les produits du tabac chez les élèves de secondaires 3 à 5. Finalement, selon la dernière *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), le taux de tabagisme reste élevé en 2014, soit à 19,6 %<sup>9</sup>.

Le tabagisme est une cause importante de crise cardiaque. Dans la minute qui suit la première bouffée de cigarette, le cœur se met à battre plus rapidement. Les vaisseaux sanguins se contractent, entraînant un plus grand effort du cœur. Les signes précurseurs de maladies du cœur et d'AVC peuvent être observés même chez les jeunes fumeurs.

Le tabagisme est à l'origine de ces principaux facteurs de risque de maladie cardiovasculaire :

- Hausse du taux de lipoprotéines de faible densité (LDL), ou mauvais cholestérol;
- Baisse du taux de lipoprotéines de haute densité (HDL), ou bon cholestérol;
- Spasme des artères pour chaque cigarette fumée;
- Accélération deux fois plus rapide de l'apparition des lésions coronariennes;
- Favorisation de l'apparition de certaines arythmies;
- Accélération de la fréquence cardiaque;
- Élévation de la pression artérielle;
- Accroissement de l'effort fourni par le cœur;
- Favorisation de la formation de caillots sanguins.

Le tabagisme accroît le risque de coronaropathie, ou maladie coronarienne, l'affection cardiaque la plus fréquente. La coronaropathie se produit lorsque les vaisseaux sanguins du cœur sont rétrécis ou bloqués, privant ainsi cet organe de sang. Ce problème de santé peut causer des douleurs à la poitrine (angine), un essoufflement ou une crise cardiaque, et mener à une mort subite. De même, le tabagisme augmente le risque de maladie du cœur, car certaines émissions toxiques contribuent au durcissement des artères, l'athérosclérose, et à la contraction des vaisseaux sanguins du cœur, ce qui fait que l'organe travaille plus fort, et peut entraîner une crise cardiaque. De plus, il contribue à l'accumulation de plaques dans les artères, accroît le risque de caillots sanguins, réduit l'apport en oxygène dans le sang et fait augmenter le niveau de pression artérielle. L'augmentation du risque de coronaropathie est donc liée à celle du nombre d'années de tabagisme ainsi que de la quantité de cigarettes consommées chaque jour.

Les fumeurs ont quatre fois plus de risque de mort cardiaque subite que les non-fumeurs<sup>10</sup>. Les risques de décès par maladie coronarienne sont multipliés par quatre, et le quart des maladies ischémiques du cœur sont causées par le tabac<sup>11</sup>. La plupart des victimes d'un infarctus qui sont âgées de moins de 45 ans sont des fumeurs<sup>12</sup>. Ainsi, chaque cigarette fumée, même si la consommation est faible, est un risque pour le cœur.

Pareillement, le tabagisme augmente le risque d'AVC, car certains des produits chimiques présents dans la fumée du tabac favorisent l'athérosclérose causée par des dépôts adipeux dans les artères ainsi que l'apparition de cicatrices sur les parois des artères et l'épaississement des parois. L'inflammation de la paroi interne des artères et la formation de caillots peuvent bloquer la circulation du sang. Lorsqu'un caillot bloque la circulation sanguine dans le cerveau, on parle alors d'AVC<sup>13</sup>.

La fumée de cigarette contient plus de 7 000 substances chimiques toxiques qui peuvent endommager le cœur, les poumons et d'autres organes. Les trois principales composantes de la cigarette sont la nicotine, le goudron et le monoxyde de carbone<sup>14</sup>.

Le monoxyde de carbone contenu dans la fumée de cigarette réduit la capacité du sang à transporter l'oxygène, car il prend la place de ce dernier dans les globules rouges. Cela altère la fonction cardiaque, ce qui finit par forcer le cœur à travailler plus fort pour fournir suffisamment d'oxygène à l'organisme. Le monoxyde de carbone endommage également les parois des artères coronaires, favorisant ainsi l'accumulation de graisses. Au fil du temps, de la plaque se forme sur la paroi des artères, le taux d'oxygène sanguin diminue et le niveau de pression artérielle augmente.

La nicotine, quant à elle, cause un rétrécissement des artères coronaires, hausse la fréquence cardiaque et le niveau de pression artérielle, et favorise le dépôt de plaque à l'intérieur des artères. Lorsque la plaque se brise, cela déclenche la formation de caillots sanguins, l'une des causes principales de crises cardiaques et d'AVC.

La nicotine est un constituant naturel du tabac qui rend le sevrage difficile et crée très rapidement une dépendance. Comme la tolérance à cette substance s'accroît, les fumeurs doivent augmenter leur consommation de cigarettes pour éviter les symptômes de sevrage. Les effets physiques et psychologiques de la nicotine créent un cycle de dépendance qu'il est très difficile de rompre. Le tabagisme est donc un processus qui repose sur des attitudes apprises et entraîne une dépendance comportant trois aspects.

- La dépendance physique : Lors de l'inhalation de la fumée de cigarette, la nicotine passe très rapidement dans le sang et devient vite un besoin pour l'organisme.
- Le conditionnement comportemental : Fumer est un comportement répétitif. Avec le temps, cela devient une habitude qui est adoptée inconsciemment et renforcée par le contexte, comme les endroits où les gens fument, les activités qui sont associées à la consommation et les émotions que la cigarette procure.
- L'aspect social : Beaucoup de gens fument en compagnie de proches, d'amis ou de collègues. L'aspect social de la dépendance à la nicotine est difficile à surmonter, car lorsqu'on cesse de fumer, on continue à être exposé à des situations sociales qui sont associées à la cigarette.

Les produits du tabac sans fumée (tabac à chiquer ou à priser) également sont dommageables pour la santé et augmentent le risque de souffrir d'une crise cardiaque fatale, d'un AVC mortel et de certains cancers. Ils ne sont pas une solution de rechange inoffensive aux cigarettes<sup>15</sup>.

Chaque année, au pays, plus d'un millier de personnes n'ayant jamais fumé la cigarette meurent en raison de l'exposition à la fumée secondaire, et des milliers d'autres apprennent qu'elles sont atteintes d'une maladie attribuable au tabagisme. La littérature scientifique a, depuis de nombreuses années déjà, établi que l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement représente un facteur de risque relié à divers problèmes de santé, parmi lesquels se retrouvent les cancers ainsi que les maladies cardiovasculaires et respiratoires<sup>16</sup>. La fumée secondaire qui se retrouve dans l'air ambiant contient non seulement de l'amiante, de l'arsenic, de l'ammoniac et du benzène, mais aussi une quantité de monoxyde de carbone et de goudron supérieure à celle présente dans la fumée inhalée par le fumeur. Ces produits chimiques demeurent dans l'air longtemps après que la cigarette ait été éteinte. Par conséquent, ils peuvent causer une toux chez les non-fumeurs qui sont fréquemment exposés à la fumée secondaire, et augmentent le risque de maladie du cœur, de cancer du poumon, d'emphysème et d'infections pulmonaires, et de ce fait, de décès prématuré chez ces personnes. Les risques de maladie cardiovasculaire sont accrus de 20 à 50 %<sup>17</sup>. Ils apparaissent même si la concentration de fumée de tabac dans l'environnement est relativement faible.

Même après que la fumée se soit estompée, ces substances toxiques peuvent se retrouver sur les surfaces environnantes, un effet appelé fumée tertiaire. Une étude publiée dans la revue *Pediatrics* nous apprend que plusieurs personnes ne sont pas conscientes de ce problème. « Nous savons que certaines composantes de cette fumée tertiaire sont toxiques. Les résidus de quelque 250 métaux, substances chimiques et autres éléments toxiques contenus dans la fumée de cigarette s'incrusteront dans les meubles, les tentures, les tapis et les autres surfaces et y demeurent longtemps après que la fumée se soit dissipée », explique le D<sup>r</sup> Andrew Pipe,

chercheur de la Fondation affilié à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. Une fois de plus, l'exposition à la fumée de cigarette, primaire, secondaire ou tertiaire, est déclarée dangereuse<sup>18</sup>.

Bref, vivre sans fumée comporte des avantages importants pour la santé en réduisant immédiatement le risque de crise cardiaque et d'AVC. Dès qu'une personne arrête de fumer, le risque qu'elle souffre d'une maladie coronarienne commence à diminuer. Dans l'année qui suit, ce risque est diminué de moitié. Les bienfaits augmentent avec le temps, et après 15 ans, le risque qu'un ancien fumeur développe une coronaropathie est semblable à celui auquel est exposée une personne qui n'a jamais fumé. Cesser de fumer est donc le moyen le plus efficace d'éviter de développer une maladie du cœur ou toute autre maladie liée au tabagisme.

## Mise en contexte

C'est avec satisfaction que la Fondation a pris connaissance du projet de loi n° 44, *Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme*.

D'emblée, ce projet de loi corrobore en grande partie les positions prises par notre organisation au fil des ans en regard de la nécessité de lutter davantage contre le fléau du tabagisme et d'ainsi contribuer à diminuer l'un des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires au Québec.

Nous désirons, d'entrée de jeu, signifier que nous sommes en faveur de tout moyen encourageant la cessation tabagique. Actuellement, il y a consensus sur le fait que la cigarette électronique est moins dangereuse que le tabac combustible et qu'il s'agit d'un produit comportant un potentiel important de cessation. Cependant, les connaissances sur la sécurité des cigarettes électroniques ou l'efficacité de celles-ci comme méthode de cessation n'étant pas encore complètes, la Fondation se réjouit de l'intention législative du projet de loi n° 44 prévoyant un assujettissement à ce produit à la *Loi sur le tabac*, ce qui aurait pour effet d'en interdire la vente aux mineurs et d'encadrer la publicité afférente. Il était impératif que le législateur québécois intervienne au même titre que d'autres législateurs provinciaux, tels que l'Ontario, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick et la Colombie-Britannique, qui ont précédé le Québec en adoptant des mesures similaires.

La promotion du tabac étant reconnue comme un vecteur de propagation du tabagisme et des maladies attribuables à ce facteur de risque, la Fondation aurait aimé que le projet de loi n° 44 aille plus loin, notamment en introduisant des dispositions quant à un emballage neutre et standardisé, comme le réclame la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (la « Coalition »). Le pouvoir réglementaire que s'est donné le législateur en 1998 devrait être utilisé pour introduire minimalement des mesures transitoires, comme l'a laissé entendre la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique au moment du dépôt du projet de loi. Ces mesures représenteraient une véritable avancée en ce qui a trait à l'emballage, laquelle ferait progresser le Québec vers l'emballage neutre. Nous souhaitons que le gouvernement aille dans cette direction, et il recevrait notre appui. Ainsi, le Québec deviendrait à nouveau un chef de file tant au Canada qu'en Amérique.

Bref, nous appuyons particulièrement les mesures suivantes contenues dans le projet de loi n° 44 :

- interdiction de toutes les saveurs, incluant le menthol, à l'ensemble des produits du tabac;
- interdiction de fumer dans les véhicules en présence d'enfants;
- interdiction de fumer sur les terrasses publiques (de bars et de restaurants);
- interdiction de fumer dans les lieux communs d'édifices de plus de deux logements;
- interdiction de fumer à moins de neuf mètres de toute porte des établissements publics;
- élimination de l'obligation d'harmoniser les normes sur l'emballage, l'étiquetage (mises en garde) et la fabrication avec les normes fédérales, éliminant ainsi d'importants obstacles réglementaires;
- assujettissement de la cigarette électronique (avec ou sans nicotine) à la *Loi sur le tabac*, ce qui interdira sa vente aux mineurs, la publicité de type « style de vie » en faveur de ce produit ainsi que son usage là où fumer est interdit.

De même, nous souhaitons que le projet de loi n° 44 introduise les interdictions de fumer suivantes :

- sur les terrains de jeu pour enfants;
- dans les garderies en milieu familial, au moins huit heures avant l'arrivée des enfants;
- sur les terrains d'écoles primaires et secondaires, relativement à tous les produits du tabac, en tout temps plutôt que seulement aux heures durant lesquelles des jeunes s'y trouvent;
- sur les terrains des cégeps puisque ceux-ci sont fréquentés aussi par des mineurs.

## Aromatisation du tabac

Nous appuyons sans réserve l'interdiction de l'aromatisation, laquelle est proposée dans le projet de loi n° 44. Elle est complète, couvrant non seulement tous les produits du tabac, mais également toutes les saveurs, dont le menthol. Il est crucial que l'inclusion de celui-ci dans cette interdiction soit maintenue.

Les fabricants ajoutent du sucre, de la vanille, du menthol et des essences de fruits à leurs produits, ce qui a pour conséquences d'atténuer le goût amer des premières bouffées et de rendre celles-ci plus agréables. Les plus grandes autorités de santé du monde, dont l'Organisation mondiale de la Santé, sont d'avis que les saveurs ajoutées aux produits du tabac favorisent l'initiation des jeunes à ceux-ci<sup>19</sup>.

La mise en marché des cigarillos aromatisés au milieu des années 2000 a renversé la tendance à la baisse du tabagisme chez les jeunes qui avait été observée au cours des quelque dix années antérieures. En effet, alors que le taux de tabagisme relativement à l'usage de la cigarette diminuait, celui associé aux cigarillos était en hausse, annulant ainsi le progrès effectué; à partir de 2008, au Québec, les petits cigares aromatisés sont devenus plus populaires chez les jeunes que les cigarettes traditionnelles<sup>20</sup>. La situation demeure problématique : les cigarillos sont aujourd'hui consommés en même proportion que les cigarettes, agissant essentiellement comme un deuxième type de cigarettes, dites « brunes », et sont très peu souvent considérés dans les enquêtes mesurant le tabagisme.

Il n'y a pas que les petits cigares qui sont aromatisés : les saveurs de fruits et de friandises sont apparues en même temps dans d'autres produits du tabac, comme le tabac sans fumée (p. ex. tabac à chiquer) et le tabac consommé à l'aide d'une pipe à eau (chicha, hookah, narguilé, etc.).

Il est donc essentiel que le menthol soit inclus dans l'interdiction de l'aromatisation, puisqu'il est anesthésiant et adoucit l'âcreté des bouffées en réduisant les effets irritants de la fumée<sup>21</sup>, ce qui facilite l'inhalation chez les fumeurs débutants<sup>22</sup>.

Les données chez les jeunes Québécois illustrent bien cette nécessité : parmi les élèves de secondaire 3 à 5 qui ont fumé la cigarette dans le dernier mois, 31 % fument la version mentholée, faisant de cette saveur la plus populaire, et de loin, chez les jeunes<sup>23</sup>. Chez les jeunes fumeurs quotidiens (ceux qui fument tous les jours), près de la moitié consomme des cigarettes mentholées (47 %)<sup>24</sup>. Le menthol est de toute évidence un produit d'initiation : un jeune fumeur sur trois (un sur deux dans le cas des fumeurs quotidiens) utilise la version mentholée alors que chez les adultes, cette proportion n'est que de un sur vingt<sup>25</sup>.

Il importe de rappeler que la loi fédérale C-32 adoptée en 2009, qui cherchait à interdire les cigarillos aromatisés, s'est avérée un échec cuisant. Truffée d'échappatoires, elle n'a finalement rien changé de substantiel sur le marché puisqu'elle permet toujours la vente de cigarettes au menthol, de petits cigares aromatisés (s'ils pèsent plus de 1,4 gramme) ainsi que l'aromatisation de catégories entières de produits du tabac, comme le tabac sans fumée, le tabac utilisé pour la pipe à eau et les cigares. C'est pourquoi les provinces ont dû agir pour

régler définitivement le problème des saveurs. Plusieurs d'entre elles sont récemment passées à l'action. Ainsi, la Nouvelle-Écosse a adopté et mis en vigueur, depuis le 31 mai dernier, une loi à cet effet; l'Ontario, le Nouveau-Brunswick et l'Alberta ont adopté une telle interdiction récemment; et l'Île-du-Prince-Édouard a, comme le Québec, déposé, il y a quelques semaines, un projet de loi allant dans ce sens.

## **Zones sans fumée et fumée secondaire**

Le projet de loi n° 44 propose d'élargir la proportion d'endroits où il est interdit de fumer. C'est une excellente nouvelle puisque cette bonification va protéger la santé et améliorer la qualité de vie de nombreux Québécois, incluant les populations vulnérables. Bien que la loi actuellement en vigueur confère une protection générale contre l'exposition involontaire à la fumée secondaire dans la plupart des milieux de travail et des endroits publics intérieurs<sup>26</sup>, elle tolère encore un certain nombre de situations problématiques.

### **Véhicules en présence d'enfants**

Nous appuyons fermement l'interdiction de fumer dans un véhicule lorsqu'il y a des enfants de moins de 16 ans à bord. Malgré des efforts de sensibilisation substantiels, quelque 91 000 jeunes de 12 à 19 ans au Québec sont presque quotidiennement exposés à la fumée secondaire à bord d'une voiture<sup>27</sup>. La fumée de cigarette est cancérigène et les enfants sont particulièrement vulnérables à ses méfaits étant donné leur système encore en développement, leur métabolisme plus élevé et leur respiration plus rapide<sup>28</sup>.

Selon un récent sondage Léger réalisé pour le compte de la Coalition, neuf Québécois sur dix (91 %) appuient cette interdiction, et l'appui est élevé même auprès des fumeurs (84 %).

Ce soutien populaire, appuyé par des demandes répétées de la communauté scientifique, doit interpeller le gouvernement du Québec pour protéger ces jeunes, comme l'a déjà fait l'ensemble des autres provinces canadiennes. En effet, le Québec est actuellement la seule province où il est encore permis de fumer à bord d'une voiture transportant des enfants. Tous les États australiens, plusieurs États américains, l'Afrique du Sud, l'Angleterre, Chypre, l'Irlande et plusieurs autres juridictions ont déjà imposé cette interdiction.

Le Québec doit prendre les moyens nécessaires pour améliorer la protection de la santé des enfants et des jeunes, particulièrement vulnérables aux effets nocifs du tabac, tel qu'il a été recommandé en 2013 par la Commission de la santé et des services sociaux.

Bref, l'interdiction de fumer dans les véhicules avec des enfants de moins de 16 ans, comme dans toutes les autres provinces, est incontournable.

## **Terrasses de restaurants et de bars**

La loi doit s'attarder aux terrasses publiques. Il existe maintenant suffisamment de preuves convaincantes selon lesquelles la fumée secondaire peut être un problème dans certains emplacements extérieurs, surtout dans certaines conditions météorologiques<sup>29</sup>. Cette problématique est bien documentée en ce qui concerne les terrasses de bars et de restaurants<sup>30</sup>, où les employés et les clients peuvent être exposés à des concentrations importantes de fumée secondaire pendant de longues périodes, soit à des substances cancérigènes pour lesquelles l'Organisation mondiale de la Santé recommande une exposition nulle<sup>31</sup>.

Plusieurs provinces canadiennes (l'Alberta, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, l'Ontario et Terre-Neuve-et-Labrador), le territoire du Yukon et de nombreuses municipalités (comme Vancouver et Saskatoon) interdisent de fumer sur les terrasses des restaurants et des bars. La Colombie-Britannique aussi a des règles à cet effet. Montréal est en fait la seule grande ville canadienne où il est toujours permis de fumer sur les terrasses. Cette mesure est aussi en vigueur dans plusieurs États et près de 200 villes des États-Unis.

Nous saluons donc le fait que le projet de loi n° 44, par l'article 2.1<sup>32</sup>, fera en sorte qu'il sera dorénavant interdit de fumer sur les terrasses publiques au Québec.

## **Lieux communs des édifices d'habitation**

Nous appuyons aussi l'interdiction de fumer dans les lieux communs des édifices de plus de deux logements, comme le propose le projet de loi n° 44. La loi actuelle interdit de fumer dans les aires communes seulement dans le cas d'édifices comptant six logements ou plus. Il est primordial d'assurer une équité à l'égard des locataires et de protéger ceux-ci contre la fumée secondaire dans les lieux communs, et ce, peu importe le nombre d'appartements. Notons que huit provinces interdisent déjà de fumer dans tous les espaces communs des édifices à logements.

## **Amendement demandé : terrains de jeu pour enfants**

Bien que certaines problématiques touchant les zones sans fumée et la fumée secondaire soient réglées par ces mesures contenues dans le projet de loi n° 44, d'autres subsistent. Nous insistons donc pour que ce projet de loi soit amendé afin d'étendre l'interdiction de fumer aux terrains de jeu pour enfants.

Un récent sondage réalisé pour le compte de la Coalition montre que neuf Québécois sur dix, incluant une importante majorité de fumeurs (72 %), sont d'accord avec cet amendement.

Nous ne saisissons pas la raison du législateur de permettre l'usage du tabac sur les terrains de jeu pour enfants. Les mêmes motivations à interdire au personnel de fumer sur les terrains d'école devraient guider le législateur en amendant le projet de loi n° 44. L'Ontario et le Manitoba appliquent déjà cette interdiction. L'Ontario va même jusqu'à imposer un rayon de 20 mètres autour du périmètre du terrain. Le Nouveau-Brunswick également tend vers cette interdiction dans un projet de loi récemment déposé. De plus, au moins cinq municipalités québécoises, soit Côte-Saint-Luc, L'Ancienne-Lorette, Rosemère, Sainte-Adèle et Sainte-Marcelline-de-Kildare, interdisent de fumer sur les terrains de jeu pour enfants. Plusieurs villes canadiennes comme Vancouver et Calgary en font autant.

## **Amendements suggérés**

Nous suggérons également au législateur québécois d'étendre l'interdiction de fumer :

- aux garderies en milieu familial, au moins huit heures avant l'arrivée des enfants (l'Ontario l'interdit en tout temps);
- aux terrains d'écoles primaires et secondaires pour tous les produits du tabac et en tout temps plutôt que seulement aux heures durant lesquelles des jeunes s'y trouvent;
- aux terrains des cégeps puisqu'ils sont fréquentés aussi par des mineurs.

Tel qu'il a été établi au début de notre mémoire, la fumée secondaire est un enjeu dans le contexte où des enfants en très bas âge, voire des nourrissons, seront exposés à des substances dans l'air ambiant pendant une période considérable. Il serait donc fort pertinent de restreindre la possibilité de fumer au moins quelques heures avant l'arrivée des enfants en garderie en milieu familial.

La pertinence de permettre de fumer dans les cours d'école en dehors des heures de classe nous semble particulière. Elles servent régulièrement à diverses activités après les heures d'école, notamment des sports et des rassemblements pour les jeunes. Une interdiction absolue devrait être envisagée.

De plus, puisque les jeunes fréquentent le cégep dès l'âge de 17 ans, nous croyons pertinent d'interdire de fumer sur les terrains d'école de ces établissements également. Promouvoir un environnement sans tabac, donc promouvoir la santé, est le propre des établissements scolaires.

## Cigarette électronique

### Quelques faits

- Les cigarettes électroniques sont des dispositifs de « vapotage » alimentés par piles, imitant les cigarettes traditionnelles, qui utilisent un processus d'inhalation et un procédé thermique pour rejeter le liquide interne sous forme de vapeur. La composition des solutions liquides varie, mais elle contient généralement du propylène glycol ou de la glycérine végétale, qui peut être mélangé à d'autres ingrédients ou arômes.
- Il existe plusieurs modèles de cigarettes électroniques. Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, 466 modèles ont été répertoriés et plusieurs nouveaux sont mis sur le marché chaque mois.
- En plus d'être diverses en matière d'apparence, elles peuvent être réutilisables ou jetables, ainsi que contenir ou non des arômes ou de la nicotine.
- Celles contenant de la nicotine ne sont pas fabriquées, vendues ou importées légalement au Canada. Or, bien qu'elles soient illégales, elles y sont tout de même offertes.
- Même si de récentes études ont démontré certains effets bénéfiques potentiels, l'efficacité des cigarettes électroniques contenant de la nicotine, comme moyen pour cesser de fumer n'est pas totalement concluante<sup>3334</sup>.
- Ce produit, qui ne fait pas l'objet d'une réglementation, engendre des inquiétudes puisque les effets sur la santé de l'inhalation de propylène ou de glycérine végétale ainsi que ceux de l'exposition passive restent inconnus.
- La commercialisation et la promotion des cigarettes électroniques sont abondantes. On cible souvent les jeunes en créant des saveurs alléchantes de bonbons ou de fruits.
- Les experts en santé publique sont préoccupés par de nouvelles études qui indiquent que les cigarettes électroniques pourraient renormaliser et miner les efforts de contrôle du tabac et de désaccoutumance.
- Les cigarettes électroniques sont attrayantes pour les élèves du secondaire comme le démontrent quelques études<sup>35</sup>.
- Les chercheurs et les experts en santé publique s'inquiètent du fait que les cigarettes électroniques peuvent inciter à consommer des produits du tabac et entraîner une dépendance à la nicotine.
- La recherche doit continuer afin de s'attarder aux effets de la cigarette électronique sur la santé ainsi qu'au potentiel de cessation.

## Contexte

La popularité des cigarettes électroniques connaît une forte croissance tant au Québec qu'au Canada conséquemment le mot « vapotage » fait maintenant partie de notre vocabulaire. Ces produits non combustibles ne comportent habituellement pas de tabac. La composition des solutions liquides qu'ils contiennent varie, mais on y retrouve généralement du propylène glycol ou de la glycérine végétale, qui peut être mélangé à d'autres ingrédients ou arômes. Les cigarettes électroniques sont offertes avec ou sans nicotine.

Celles contenant de la nicotine ne sont pas fabriquées, vendues ou importées légalement au Canada. La *Loi sur les aliments et drogues* du Canada exige que l'approbation des produits soit octroyée par Santé Canada pour tous ceux contenant de la nicotine et pouvant être utilisés au pays. Jusqu'à maintenant, aucune entreprise n'a reçu cette approbation. Pourtant, les cigarettes électroniques contenant de la nicotine et de la nicotine liquide (communément appelée « liquide à vapoter ») sont souvent offertes en ligne ou dans des magasins de détail au Canada.

Il n'existe aucune exigence de sécurité formelle en ce qui a trait au développement des produits de cigarettes électroniques, à la divulgation des ingrédients, à l'information relative aux taux de nicotine et aux risques d'utilisation. Dans certains cas, des essais ont révélé que des produits étiquetés sans nicotine en contenaient malgré tout.

Nous constatons qu'il y a très peu d'études attestant des effets à long terme sur la santé de l'inhalation de propylène glycol ou d'autres ingrédients contenus dans ce type de cigarettes ainsi que des conséquences de l'exposition passive sur la santé. Les connaissances sur les effets à long terme de la dépendance à la nicotine sont aussi limitées.

Les premières études sur le sujet ont permis de démontrer certains avantages potentiels de cesser de fumer avec la cigarette électronique contenant de la nicotine. Certains fumeurs, chercheurs et cliniciens affirment que l'expérience de tabagisme simulé, la capacité à contrôler le taux de nicotine et la ressemblance avec la cigarette traditionnelle sont des éléments pratiques, d'un point de vue physiologique et psychologique, pour cesser de fumer.

Pour ce qui est de la réduction des effets nocifs, certains croient que les cigarettes électroniques constituent une solution de rechange plus sûre que les cigarettes traditionnelles, puisque les utilisateurs satisfont leur envie et leur dépendance pour la nicotine sans les conséquences néfastes du tabac. Néanmoins, de récents examens scientifiques résumant la recherche sur les cigarettes électroniques indiquent que les résultats ne sont pas concluants, et qu'il n'existe pas suffisamment de preuves pour démontrer entièrement l'efficacité de la cigarette électronique comme dispositif pour cesser de fumer<sup>36,37</sup>. En outre, bien que certaines études démontrent que ces cigarettes sont utiles pour les tentatives d'arrêt tabagique, d'autres révèlent que les fumeurs ne sont pas satisfaits des nouveaux dispositifs et qu'ils recommencent à fumer du tabac ou continuent à utiliser à la fois les cigarettes électroniques et les traditionnelles.

Tout indique que la cigarette électronique est un produit beaucoup moins dangereux que la cigarette traditionnelle, cependant il est nécessaire de clarifier la sécurité du produit, quantifier la réduction des risques attribuables à son usage et évaluer son utilisation dans le processus d'arrêt tabagique.

Les experts s'accordent néanmoins sur le fait que cesser de fumer à long terme, contrairement à la diminution du nombre de cigarettes fumées chaque jour, est la façon la plus efficace de réduire le risque de maladies et de mort prématurée<sup>38</sup>.

## **Marketing et promotion de la cigarette électronique**

Comme l'expose le professeur Dewhirst dans le document joint à notre mémoire, la commercialisation des cigarettes électroniques axée sur le mode de vie est fréquente, présentant souvent des « vapoteurs » heureux et élégants qui retrouvent leur « liberté » en consommant des produits assimilés aux cigarettes dans des lieux publics. Cela dépeint les cigarettes électroniques comme un produit socialement acceptable exempt de condamnation et de culpabilité, comme des produits « glamour », agréables et sans danger.

Chez nos voisins américains, il n'est pas rare de voir des vedettes américaines vanter les mérites de ce produit. En plus, il arrive fréquemment qu'elles en fument dans des émissions de divertissement, ce qui constitue une forme d'approbation et, indirectement, de la promotion. De plus, la publicité imprimée est très présente et certaines revues à cet effet sont disponibles au Québec, exposant notamment les jeunes Québécois à ce marketing de type « style de vie ».

Au Québec, la publicité conventionnelle avantageant la cigarette électronique est principalement diffusée à la radio, aucune publicité télévisée n'a été répertoriée.

La cigarette électronique est vendue dans des points de vente spécialisés, communément appelés « vape shops », dans les dépanneurs qui vendent déjà des produits du tabac, et dans certains magasins tiers qui ont ajouté ce produit à leur marchandise habituelle.

Initialement, seuls les points de vente spécialisés vendaient un large inventaire de cigarettes électroniques réutilisables qui procurent une vapeur à la nicotine, de même qu'une panoplie de « e-liquides », tandis que les dépanneurs vendaient une ou quelques versions jetables, sans nicotine.

La situation semble avoir évolué au cours de la dernière année au sein des dépanneurs québécois, un phénomène qui existe sans doute aussi ailleurs au Canada. De nouveaux modèles, marques et saveurs sont offerts dans ces établissements et la promotion au point de vente est plus présente (affiches et étalages). Toutefois, la plus importante préoccupation est l'arrivée de cigarettes électroniques réutilisables qui comportent de la nicotine.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, ni les cigarettes électroniques ni les fioles de liquides contenant de la nicotine n'ont été approuvées par Santé Canada et sont donc théoriquement illégales. Quant aux cigarettes électroniques sans nicotine, elles ne sont pas réglementées.

La Coalition a répertorié des exemples de promotion aux points de vente au Québec. Entre autres, elle a documenté :

- Une affiche promotionnelle à la porte d'un dépanneur montrant une jeune fille en plein éclat de rire, avec une cigarette électronique dans les mains, ce qui est un exemple typique de publicité « style de vie » où le produit est associé au plaisir, aux sorties, à l'amitié et à l'image d'une jeune fille attirante;
- Des affiches sur les panneaux couvrant les étagères de produits du tabac;
- Une affiche dans un dépanneur montrant en gros plan la nuque d'un homme en chemise, dont le col est marqué d'un baiser et de l'inscription « libre de tromper votre cigarette ».

On constate de nombreux étagères de cigarettes électroniques près des comptoirs de la caisse ou des friandises et grignotines dans les dépanneurs qui vendent ces dispositifs.

Les étagères de cigarettes électroniques aux points de vente minent les progrès liés à la norme visant à faire disparaître les étagères de produits du tabac, adoptée en 2005 et mise en œuvre à partir de 2008. Cette mesure affecte surtout les normes concernant l'acceptabilité sociale du tabac, en éliminant le scénario où les produits mortels du tabac sont étalés dans les dépanneurs au même titre que tous les autres produits de consommation. L'interdiction de la visibilité de produits ou d'emballage du tabac cherchait également à éliminer tout effet incitatif pour les fumeurs en sevrage, et la présence d'étagères affichant des produits similaires à des cigarettes ou des cigares constitue un net recul quant à cet objectif.

Au Québec et ailleurs au Canada, il y a de plus en plus d'activités de marketing qui ressemblent à celles mises en œuvre par le passé par l'industrie du tabac pour contourner les restrictions sur la promotion du tabac : commandites d'événements (incluant la présence de « e-cigarette-girls »), kiosques lors d'événements publics, concours, publicité apposée sur des voitures, etc.

La commercialisation et la promotion de la cigarette électronique créent aussi un attrait particulier pour les jeunes par des saveurs alléchantes telles que punch aux fruits, gomme balloune et chocolat.

Ces constats sont préoccupants puisqu'en présentant des images positives d'une action qui ressemble fortement à l'acte de fumer, la commercialisation des cigarettes électroniques risque de porter atteinte à la lutte actuelle visant à changer les normes sociales relatives à l'utilisation du tabac.

La crainte d'une renormalisation du tabagisme doit demeurer une source d'inquiétude. Selon l'ETADJES de l'Institut de la statistique du Québec, 28 % des élèves ont déjà essayé la cigarette électronique au cours de leur vie. Le taux d'usage chez les élèves non-fumeurs est d'environ 20 %<sup>39</sup>.

De même, l'ETJ a établi que 34 % des élèves du secondaire ont déjà fait l'usage de la cigarette électronique au cours de leur vie et que l'intérêt pour ce produit est plus élevé chez les jeunes qui ont fumé la cigarette traditionnelle<sup>40</sup>.

Quant aux données de l'*Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues* (ECTAD), elles montrent que l'usage chez les jeunes de 15 à 19 ans est de 31 % au Québec, un taux qui équivaut au double de celui observé en Ontario (15 %) et qui est bien au-delà de la moyenne canadienne (20 %)<sup>41</sup>.

Bien que les données actuelles disponibles au Québec ne puissent pas démontrer que les jeunes utilisateurs de la cigarette électronique pourraient passer à la cigarette traditionnelle, la crainte de l'engouement du produit électronique chez les jeunes demeure. Cet intérêt ne doit pas être pris à la légère.

De son côté, la DSP-Montréal signale que parmi les 14 % de répondants adultes ayant utilisé la cigarette électronique, 55 % sont des fumeurs actuels, 21 % des anciens fumeurs et 23 % des non-fumeurs à vie<sup>42</sup>.

Les cigarettes électroniques contenant de la nicotine pourraient promouvoir le double usage, maintenir la dépendance à la nicotine au lieu d'occasionner une cessation complète, et saboter les efforts de contrôle du tabac. L'utilisation de ces cigarettes dans les lieux publics risque de renormaliser le tabagisme et de servir, en quelque sorte, de publicité et promotion des produits.

Finalement, la crainte que les personnes qui ne fument pas la cigarette traditionnelle, mais qui ont commencé à fumer celle électronique contenant de la nicotine, puissent un jour développer une dépendance à vie à la nicotine persiste. Dans un tel cas de figure, les cigarettes électroniques pourraient servir de porte d'entrée à la dépendance à la nicotine et à l'utilisation du tabac. Il est également à craindre que les anciens fumeurs s'habituent à l'absorption de nicotine et à l'acte de vapotage, et qu'ils se remettent par la suite à fumer des cigarettes traditionnelles.

Tout comme la Coalition et bien d'autres groupes de santé, la Fondation, Québec, souhaite que la publicité associée à ce nouveau produit soit soumise aux mêmes règles que celle des produits du tabac, un aspect également proposé par la législation à l'étude. Il est particulièrement important que ces restrictions interdisent aux fabricants de cigarettes électroniques d'associer de manière indirecte l'usage du tabac à un style de vie. De même, l'Organisation mondiale de la Santé recommande de restreindre la publicité avantageant les cigarettes électroniques, y compris aux points de vente<sup>43</sup>.

Les ventes de cigarettes électroniques augmentent rapidement au Canada et dans le monde entier. L'industrie du tabac a commencé à investir des centaines de millions de dollars pour le développement et la commercialisation de ces dispositifs et des produits connexes<sup>44</sup>. Des spécialistes prévoient que les ventes dans le monde entier des plus de 460 marques actuellement sur le marché atteindront les 3 milliards de dollars d'ici 2015<sup>45</sup>. Il importe donc de s'assurer que la mise en marché ne vient pas nuire à la lutte contre le tabagisme.

## Encadrement législatif et réglementaire

Afin de maintenir les efforts de contrôle du tabac et compte tenu des nombreuses zones d'ombre entourant les cigarettes électroniques, la demande pour mettre en place une réglementation au Canada et partout dans le monde est croissante. Les gouvernements municipaux, régionaux, provinciaux et fédéraux aux quatre coins de la planète ont proposé et mis en place des politiques servant à réguler la cigarette électronique contenant ou non de la nicotine, au même titre que les produits du tabac, notamment en modifiant des lois sur le tabagisme; en instaurant des interdictions totales, entre autres en Australie, au Brésil, en Israël et au Panama; en l'interdisant dans les lieux publics comme au Canada (Red Deer, en Alberta, Hantsport, en Nouvelle-Écosse, Innisfil et Toronto, en Ontario, et Maple Ridge, en Colombie-Britannique) et aux États-Unis (New Jersey, Dakota du Nord, Utah, Boston, Chicago, Indianapolis, Los Angeles, et New York); en mettant en place des restrictions relatives à l'âge nécessaire pour s'en procurer, tel que dans certains États voisins (Californie, Hawaï, Idaho, New Jersey, New York, Tennessee, Utah), en France et au Royaume-Uni, parmi beaucoup d'autres endroits; ainsi qu'en établissant des restrictions concernant la commercialisation et la promotion.

Plus récemment, la Nouvelle-Écosse a adopté et mis en vigueur, le 31 mai dernier, une loi qui assujettit la cigarette électronique aux plus importantes dispositions en vigueur pour les produits du tabac<sup>46</sup>. La Colombie-Britannique<sup>47</sup> et l'Ontario<sup>48</sup> viennent d'adopter une loi similaire. Ces trois provinces canadiennes interdisent donc la vente aux mineurs, prohibent la cigarette électronique ou l'usage du tabac, et encadrent la publicité.

L'automne dernier, le conseil municipal de la Ville de Montréal a invité le gouvernement du Québec à réviser la *Loi sur le tabac* pour y inclure la cigarette électronique en plus d'une interdiction d'usage par les employés de la Ville dans les installations et équipements municipaux. D'autres instances métropolitaines, telles que la Société de transport de Montréal et plusieurs arrondissements, ont adopté une politique semblable en étendant la portée à l'ensemble des citoyens<sup>49</sup>.

Dans un même ordre d'idées, la plus récente directive sur les produits du tabac de l'Union européenne demande aux pays membres la mise en place d'un cadre réglementaire en vigueur dès 2016.

## Projet de loi n° 44 : un cadre minimal

La Fondation est donc satisfaite que le gouvernement du Québec ait introduit dans le projet de loi n° 44 l'assujettissement de la cigarette électronique et de tout autre dispositif au même titre que la cigarette traditionnelle, ce qui aura pour effet de :

- interdire son usage dans tous les lieux publics et milieux de travail où fumer est prohibé;
- interdire la vente aux mineurs;
- interdire la vente là où celle des produits du tabac est prohibée;
- interdire les étalages dans les commerces;
- restreindre la publicité des cigarettes électroniques.

## Vers un emballage neutre

Le Québec doit redevenir un chef de file dans la lutte contre le tabagisme au Canada et en Amérique en s'attaquant à l'emballage neutre.

La promotion du tabac étant reconnue comme un vecteur de propagation du tabagisme et des maladies attribuables à ce facteur de risque, la Fondation aurait aimé que le projet de loi n° 44 aille plus loin, notamment en introduisant des dispositions quant à un emballage neutre et standardisé, comme le réclame la Coalition.

Toutes les stratégies de marketing de produits reposent sur l'image, soit les éléments de marque, ou le « branding », qui permettent de répondre aux « besoins » des segments de clientèles visées par les produits sur le marché. Le fait d'associer le tabac à un style de vie ou à des valeurs positives recherchées par lesdites clientèles peut inciter certains groupes vulnérables ou susceptibles à en faire l'essai. Des formats de paquet ludiques ou élégants proposent aux futurs consommateurs une allure moderne et branchée très attirante. Ce sont souvent les jeunes ou les femmes qui sont visés par ces emballages novateurs.

Comme toute promotion pour le tabac, ce genre de marketing devrait être interdit. Il serait conséquent de penser à circonscrire l'emballage en standardisant les composantes de ce dernier afin de réduire ou d'éliminer ces stratégies de marketing tout en maximisant l'impact des mises en garde sur la santé.

Comme vous le savez, l'Australie est devenue le premier pays à instaurer un emballage neutre et standardisé, et ce, depuis décembre 2012. Le taux de tabagisme a chuté de 15,1 % à 12,8 %, et l'âge d'initiation est passé de 14,2 à 15,9 ans. D'autres pays ont suivi l'exemple, tels que le Royaume-Uni et l'Irlande.

Comme cette mesure n'a pas été retenue par le législateur québécois, ce dernier devrait utiliser le pouvoir réglementaire qu'il s'est donné en 1998 pour introduire minimalement des mesures transitoires. Au moment du dépôt du projet de loi n° 44, la ministre déléguée à la Réadaptation,

à la Protection de la jeunesse et à la Santé publique a laissé entendre que cette option est actuellement analysée. Des mesures touchant la standardisation des mises en garde, si nous ne prenions qu'un seul exemple, représenteraient une véritable avancée en ce qui a trait à l'emballage, qui ferait progresser le Québec vers l'emballage neutre. Nous souhaitons que le gouvernement aille dans cette direction, et il recevrait notre appui. Ainsi, le Québec deviendrait à nouveau un chef de file dans la lutte contre le tabac tant au Canada qu'en Amérique.

## Conclusion

Des gains substantiels dans la lutte contre le tabagisme ont été faits au Québec depuis l'adoption de la *Loi québécoise sur le tabac*. Beaucoup d'efforts de sensibilisation sont déployés chaque année pour sensibiliser notamment les jeunes à ne pas fumer ou à le cesser.

Malgré tout, la province demeure dans le peloton de tête canadien, avec le plus haut taux de tabagisme. On estime qu'en 2011-2012, 22,4 % de la population âgée de plus de 12 ans fumait, ce qui représente environ 1 500 000 Québécois. Au début de notre mémoire, nous vous rappelions les ravages du tabagisme chez les fumeurs et leur entourage, en plus de l'augmentation de la pression sur notre système de santé et la nuisance à la productivité des fumeurs. De même, les produits du tabac causent la mort prématurée et évitable de plus de 10 000 Québécois chaque année.

La Fondation s'est dotée d'objectifs d'impact afin d'améliorer la santé des Québécois et des Canadiens, soit de réduire de 10 % leurs facteurs de risque de maladies du cœur et d'AVC, et de 25 % le taux de décès attribuables à ces maladies. Le projet de loi n° 44 vient donc grandement appuyer notre mission.

Le gouvernement est responsable de la santé publique. Il doit ainsi mettre en place un environnement législatif optimal afin de contribuer à aider ses citoyens à prendre des décisions éclairées pour leur santé, notamment celle de leur cœur. À l'instar des autres provinces canadiennes qui ont fait des choix législatifs à cet effet, le Québec doit agir, se joignant à ces dernières dans une lutte nationale plus soutenue contre le tabagisme.

Si le législateur québécois allait de l'avant avec des mesures transitoires quant à l'emballage, ceci nous permettrait de redevenir un chef de file dans cette lutte tant au Canada qu'en Amérique. Voilà l'ambition que nous avons pour notre province.

Nous saluons donc la volonté du gouvernement de venir contribuer considérablement à renforcer la lutte contre le tabagisme au Québec en déposant le projet de loi n° 44. L'accueil positif des groupes de l'opposition nous donne confiance en une adoption rapide dès la rentrée parlementaire.

Discuter des effets qu'une loi aura sur la vie de ses citoyens est la meilleure façon d'intéresser ces derniers à la politique. Nous vous remercions donc, au nom de nos 16 000 bénévoles, pour l'occasion que vous nous donnez de joindre notre voix à l'important processus démocratique qui a cours à cette commission parlementaire.

---

<sup>1</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Analyse d'impact réglementaire*, projet de loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme, mai 2015.

<sup>2</sup> Santé Canada. *À propos de la lutte contre le tabagisme*. Adresse URL : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/about-à-propos/index-fra.php>.

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Santé Canada. *Le tabagisme et votre corps*. Adresse URL : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/body-corps/index-fra.php>.

<sup>5</sup> Institut national de santé publique du Québec. *L'usage de produits du tabac aromatisés chez les élèves québécois*, « Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2012-2013 », n° 9.

<sup>6</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.

<sup>7</sup> Institut national de santé publique du Québec. *L'initiation à l'usage de la cigarette chez les élèves québécois*, « Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2012-2013 », n° 10.

<sup>8</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac.

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> Santé Canada. *Le tabagisme et la maladie cardiaque*. Adresse URL : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/heart-coeur-fra.php>.

<sup>11</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Effets du tabagisme sur la santé*. Adresse URL : <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?Effets-du-tabagisme-sur-la-sante>.

<sup>12</sup> Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. *Adopter de saines habitudes de vie – Facteurs de risque*. Adresse URL : <https://www.icm-mhi.org/fr/prevention/adopter-de-saines-habitudes-de-vie/facteurs-de-risque>.

<sup>13</sup> Santé Canada. *Le tabagisme et l'accident vasculaire cérébral*. Adresse URL : <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/label-etiquette/stroke-avc-fra.php>.

<sup>14</sup> Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. *Usage du tabac*. Adresse URL : <http://pwc.ottawaheart.ca/fr/sensibilisation/education-en-sante-cardiaque/les-facteurs-de-risque/usage-du-tabac>.

<sup>15</sup> Fondation des maladies du cœur et de l'AVC. *Tabagisme, maladies du cœur et AVC*. Adresse URL : [http://www.fmcoeur.qc.ca/site/c.kplQKVOxFoG/b.3669941/k.C9EF/Maladies\\_du\\_coeur\\_Tabagisme.htm](http://www.fmcoeur.qc.ca/site/c.kplQKVOxFoG/b.3669941/k.C9EF/Maladies_du_coeur_Tabagisme.htm).

<sup>16</sup> Institut national de santé publique du Québec. *L'exposition à la fumée de tabac dans les véhicules privés chez les élèves québécois*, « Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2012-2013 », n° 12.

<sup>17</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. *La fumée de tabac dans l'environnement*. Adresse URL : <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?La-fumee-de-tabac-dans-lenvironnement>.

<sup>18</sup> Fondation des maladies du cœur et de l'AVC. *Au cœur de l'actualité – Méfiez-vous des effets toxiques de la fumée tertiaire*. Adresse URL : <http://www.fmcoeur.qc.ca/site/apps/nlnet/content2.aspx?c=kplQKVOxFoG&b=3670413&ct=6636975>.

<sup>19</sup> Organisation mondiale de la Santé (comité TobReg). « The Scientific Basis of Tobacco Product Regulation », *WHO Technical Report Series*, 2007. Adresse URL : [http://www.who.int/tobacco/global\\_interaction/tobreg/9789241209458.pdf](http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/9789241209458.pdf).

<sup>20</sup> Institut de la statistique du Québec. « Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013 », novembre 2014, p. 45. Adresse URL : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-droque-jeu/tabac-alcool-droque-jeu-2013.pdf>.

- <sup>21</sup> Ferris et coll. « Application, function, and effects of menthol in cigarettes: A survey of tobacco industry documents », *Nicotine and Tobacco Research*, 2004. Adresse URL : [http://ntr.oxfordjournals.org/content/6/Suppl\\_1/S43.abstract](http://ntr.oxfordjournals.org/content/6/Suppl_1/S43.abstract).
- <sup>22</sup> Organisation mondiale de la Santé (comité TobReg), *op. cit.*
- <sup>23</sup> Santé Canada. « Enquête sur le tabagisme chez les jeunes », 2013. Adresse URL : [http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/survey-sondage\\_2012-2013/result-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/survey-sondage_2012-2013/result-fra.php).
- <sup>24</sup> Propel Center for Population Health Impact. Communication personnelle, 6 mai 2015. Adresse URL : [http://cqct.gc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2015/STAT\\_15\\_05\\_06\\_Propel\\_Youth\\_GR9\\_11\\_DailySmokers\\_Menthol.pdf](http://cqct.gc.ca/Documents_docs/DOCU_2015/STAT_15_05_06_Propel_Youth_GR9_11_DailySmokers_Menthol.pdf).
- <sup>25</sup> Santé Canada. Données tirées des bilans de ventes fournies par l'industrie du tabac en conformité avec le Règlement sur les rapports relatifs au tabac, communication personnelle, 16 janvier 2015. Adresse URL : [http://cqct.gc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2015/STAT\\_15\\_01\\_16\\_HC\\_MentolSales\\_Prov.pdf](http://cqct.gc.ca/Documents_docs/DOCU_2015/STAT_15_01_16_HC_MentolSales_Prov.pdf).
- <sup>26</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac 2005-2010*, 2010. Adresse URL : <http://www.publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-006-07.pdf>.
- <sup>27</sup> Santé Canada. *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes*, 2012. Adresse URL : [http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV\\_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5015](http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5015).
- <sup>28</sup> Institut national de santé publique du Québec. « Fumer dans la voiture en présence d'enfants : comportements de fumeurs québécois et croyances au sujet d'une éventuelle loi », 2014. Adresse URL : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1884\\_Fumer\\_Voiture\\_Enfants.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1884_Fumer_Voiture_Enfants.pdf).
- <sup>29</sup> James L. Repace, professeur adjoint invité. *Benefits of Smoke-free Regulations in Outdoor Settings: Beaches, Golf Courses, Parks, Patios and Motor Vehicles*, 2008. Adresse URL : <http://open.wmitchell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1266&context=wmlr>.
- <sup>30</sup> Licht AS, et coll. « Secondhand smoke exposure levels in outdoor hospitality venues: a qualitative and quantitative review of the research literature ». *Tobacco Control*, 2013;22:172-179. Adresse URL : <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/22/3/172.abstract>.
- <sup>31</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac. *Fumée de tabac sur les terrasses de restaurants et de bars de Montréal : Exposition des non-fumeurs et des employés à des niveaux dangereux de particules cancérigènes*, 2013.
- <sup>32</sup> Institut national de santé publique du Québec. *L'usage de produits du tabac aromatisés chez les élèves québécois*, « Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2012-2013 », n° 9.
- <sup>33</sup> Grana, R. et coll. « E-Cigarettes: A Scientific Review ». *Circulation*, 2014;129:1972-1986.
- <sup>34</sup> Tobacco Control. Mai 2014, volume 23, suppl. 2.
- <sup>35</sup> Société canadienne du cancer (2014). Étude exclusive de la SCC : 5 000 enfants de la 6<sup>e</sup> année du primaire ont utilisé la cigarette électronique! Au secondaire, 1 élève sur 3 en a déjà fait usage (142 000 jeunes). Extrait le 21 août 2014 sur le site Web de la Société canadienne du cancer. Adresse URL : <http://www.cancer.ca/fr-ca/about-us/for-media/media-releases/quebec/2014/electronic-cigarette-study/?region=qc>.
- <sup>36</sup> Grana, R. et coll. « E-Cigarettes: A Scientific Review ». *Circulation*, 2014;129:1972-1986.
- <sup>37</sup> Tobacco Control. Mai 2014, volume 23, suppl. 2.
- <sup>38</sup> US Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking: 50 years of progress: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA. Centers for Disease Control and Prevention. National Centre of Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health; 2014.
- <sup>39</sup> Institut de la statistique du Québec. « Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013 », novembre 2014, pages 37 et 53. Adresse URL : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf>.
- <sup>40</sup> Lasnier, B. et A. Montreuil. « L'usage de la cigarette électronique chez les élèves québécois du secondaire 2012-2013 », Institut national de la santé publique du Québec, 2014.
- <sup>41</sup> Propel centre for population Health Impact. « Tobacco Use in Canada; Patterns and Trends special supplement e-cigarettes in Canada 2015 », page S2-8.

<sup>42</sup> Leaune, V., Gervais, A. et M. Jacques. « Enquête sur la cigarette électronique à Montréal 2014 », Direction de santé publique de Montréal, 2004, page V.

<sup>43</sup> Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, Inhalateurs électroniques de nicotine, rapport, juillet 2014.

<sup>44</sup> Tozzi, J., et J. Bachman. (17 juin 2014). « Big Tobacco Keeps Pushing Into E-Cigarettes ». *Bloomberg BusinessWeek*. Adresse URL : <http://www.businessweek.com/articles/2014-06-17/big-tobacco-keeps-pushing-into-e-cigarettes>.

<sup>45</sup> Robehmed, N. (17 juillet 2013). « E-cigarette Sales Surpass \$1 Billion As Big Tobacco Moves In ». *Forbes*. Adresse URL : <http://www.forbes.com/sites/natalierobehmed/2013/09/17/e-cigarette-sales-surpass-1-billion-as-big-tobacco-moves-in/>.

<sup>46</sup> Ministère de la Santé et du Bien-Être (NE). Amendments to the Smoke-free Places act ans Tobacco Access Act, 20 novembre 2014.

<sup>47</sup> Assemblée législative de la Colombie-Britannique. Bill14:Tobacco Control Amendment Act, 2015, mars 2015.

<sup>48</sup> Assemblée législative de l'Ontario. Projet de loi 45 : Loi visant à améliorer la santé publique par l'édiction de la Loi de 2014 pour des choix santé dans les menus et de la Loi de 2014 sur les cigarettes électroniques et la modification de la Loi favorisant un Ontario sans fumée. Novembre 2014.

<sup>49</sup> Projet Montréal. « Projet Montréal veut encadrer l'usage de la cigarette électronique », 4 février 2015.

## Electronic Cigarette Promotion and Undermining Tobacco Control Policy

Marketing and promotional expenditures for electronic cigarettes (e-cigarettes) have increased rapidly within the past few years which coincide with a rapidly increasing market for e-cigarettes.<sup>1 2</sup> In Canada, including the province of Québec, electronic cigarette promotion is evident in mediums or channels where traditional cigarette advertising is prohibited such as event sponsorship as well as retail merchandising (e.g., product displays and promotional signage at the point-of-sale [POS]). As outlined in this brief, continued promotion of e-cigarettes is likely to undermine existing tobacco control policy efforts.

Although e-cigarettes as a product have the potential to help some smokers quit smoking, much of the promotional initiatives for e-cigarettes demonstrate target groups and aims that indicate otherwise. Electronic cigarette consumers include adolescents, those who are not conventional cigarette smokers, as well as cigarette smokers that do not demonstrate intentions to quit.<sup>3 4</sup> E-cigarette promotions have youth-relevant appeals as products are offered in flavours such as cherry, vanilla, grape, apple, watermelon, cotton candy, and bubble gum. When Skoal smokeless tobacco became offered in a cherry flavour, its producers underwent considerable scrutiny. According to Bob Beets, a U.S. Tobacco sales representative, “Cherry Skoal is for somebody who likes the taste of candy, if you know what I’m saying.”<sup>5</sup>

In the United States, e-cigarette advertising has been commonly placed in magazines such as *Sports Illustrated*, *Maxim*, *Rolling Stone*, and *Cosmopolitan*, which are mediums recognized for readerships with a younger age demographic. Advertising for blu e-cigarettes, for example, was placed in the 2014 swimsuit edition of *Sports Illustrated*, where its branding was depicted at the forefront of a woman’s skimpy bikini. Meanwhile, consumer research to inform a Canadian cigarette advertising campaign found that, “Respondents believed certain executions were more likely than others to appeal to the younger set, i.e. those under the age of 19. Generally speaking, ads that identified with ‘adventure or sex’ were said to more likely appeal to the teen and even pre-teen segment.”<sup>6</sup> Additional blu advertising features actor, Stephen Dorff, as a celebrity spokesperson and emphasizes ruggedness, independence, and freedom much like conventional cigarette advertising that has proven to be influential, particularly among male youth.<sup>7</sup>

E-cigarette promotion commonly resembles and mimics themes seen in conventional cigarette advertising. Internal corporate documents, made public from litigation, reveal that tobacco firms recognize cigarettes as a product category in which the marketing of a brand’s image – and the portrayal of lifestyle – is paramount.<sup>8 9 10</sup> British American Tobacco (BAT) offers the following elaboration of brand image: “This is how consumers perceive brands in relation to others they are aware of. The criteria which consumers use to perceive brands are often not consciously

known to the consumers themselves - it is more of a 'feeling' than a mental evaluation process.”

<sup>11</sup> According to BAT documentation, the key emotional needs of consumers include masculinity/femininity, novelty/fashion, prestige, success, distinctiveness, aspiration, elegance, self-display, social group identification, and health reassurance.<sup>12</sup> Corroborating with reviews of tobacco industry documents, several content analysis studies reveal that health and vitality, risk and adventure, independence, status redemption, sophistication and social acceptance, masculinity or femininity, romance, recreation, and relaxation are common themes that are associated with cigarette products in advertising and marketing communication.<sup>13 14 15</sup> As seen in the appended electronic cigarette promotions, many of these aforementioned themes prevail.

Communicating brand image is considered particularly crucial for product categories, such as cigarettes and beer, which are classified as low involvement and emotional (exciting) goods.<sup>16 17</sup> For such products, it is recommended that advertising adopt a “feel good” theme, in which appeals typically have a lifestyle orientation and account for sensory pleasures. There is likely to be a strong emphasis on visuals and minimal ad copy (i.e., few words are used in providing a short and simple message, which may be limited to a catchy slogan or tagline) in advertising creative for such products. Thus, such advertising is comparatively less informative, given there are few rational reasons for purchasing products such as cigarettes. POS is regarded as a particularly useful medium of marketing communication.<sup>18</sup>

Displays and advertisements of electronic cigarettes appear in retail settings, where equivalent promotion is not allowable for traditional tobacco products, and such promotion can serve as environmental cues prompting strong cravings or the urge to consume cigarettes for existing and former smokers. As seen in the appendices, an enlarged Vapur electronic cigarette prop (cherry bomb flavour) is suspended in the window of a convenience store and visible from the exterior. Within the convenience store, posters and promotional signage for Vapur electronic cigarettes can be seen, and they are placed directly behind the cash register at POS and situated where conventional cigarettes and tobacco products are stored for sale. The placement of such POS and promotional offers as a backdrop to the cash register is consistent with the strategic approaches used by tobacco companies for conventional cigarettes. For example, in his pre-Québec Superior Court trial examination, RJR-Macdonald's executive, Lance Newman, testified that, “our POS placements are ... we try to get them as, you know, as close as reasonably possible to the tobacco, the front part of the store.” He elaborated that, “We've done studies that tell us that behind the cash is the ideal place ... the driving retail display principle would be ‘Get Behind the cash.’”<sup>19</sup> In harmony with these statements, an Imperial Tobacco Limited strategic document reveals: “There is agreement that eye-level central location in reach of the cashier is the most desirable spot. It promotes visibility, hence availability, and popularity, because the brand or family must move the fastest. Otherwise it would not be put at the most convenient place for the cashier to access quickly.”<sup>20</sup>

Produced by Casa Cubana, Vapur products closely resemble conventional or traditional cigarettes in appearance, and consequently such promotional items have great potential to induce cravings among smokers, including those that are trying to quit. Cue activation paradigms are well established wherein environmental cues (e.g., the sight or smell of cigarettes, exposure to smoking paraphernalia such as lighters) can prompt strong cravings or the urge to consume tobacco.<sup>21 22 23</sup> The mere visibility of smoking cues can bring about heightened intentions to smoke and cravings among smokers, including non-daily and young intermittent smokers, and encourage them to consume more than they might otherwise.<sup>24 25 26</sup>

POS advertising and displays are clearly understood by marketers as functioning to stimulate unplanned purchases. *Impulse purchases* are commonly defined as unplanned buying that is spontaneous and “occurs when a consumer experiences a sudden, often powerful and persistent urge to buy something immediately.”<sup>27</sup> According to BAT documentation, regarding in-store shopping habits, “two-thirds of today’s consumers do not use a shopping list. What this means is that, with the exception of a few specific items which triggered the shopping visit, most of consumer purchase is on impulse – decided at the point-of-sale.”<sup>28</sup> Given such dynamics, BAT indicates that “it becomes clear that merchandising materials must have high positive impact at point of sales, to draw consumer attention and generate the desired impulse purchase for BAT brands.”<sup>29</sup>

Although impulse purchases are possible for a wide range of products, they are more commonplace for items such as gum, candy, magazines, and lighters that, like tobacco (and e-cigarette) products, are often placed conveniently near POS or the checkout of retailers.<sup>30 31</sup> Smokers’ self-reports indicate that retail displays are likely to prompt impulse purchases.<sup>32 33 34</sup>

A global treaty has taken effect, known as the World Health Organization’s (WHO) Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), which is legally binding for those countries that ratify the treaty. To date, 180 Parties, including Canada, have signed and ratified the WHO FCTC, which “requires parties to adopt a comprehensive range of measures designed to reduce the devastating health and economic impacts of tobacco” (see <http://www.fctc.org> for details). Article 13 of the WHO FCTC calls for a comprehensive ban on tobacco advertising and promotion; guidelines for the implementation of Article 13 identify that retail displays, signage, and other retail merchandising activities are forms of tobacco advertising and promotion covered by the WHO FCTC’s stipulations.<sup>35</sup> Additionally, according to a WHO report from the sixth session of the Conference of the Parties, “an outright ban on ENDS [electronic nicotine delivery systems] advertising, promotion and sponsorship is preferable to the implementation of voluntary codes on ENDS marketing, given the overwhelming evidence that similar codes for tobacco and alcohol products have failed to protect young people from such advertising.”<sup>36</sup>

In closing, a dense environment of electronic cigarette promotion and imagery would serve to re-normalize smoking generally, given its resemblance to conventional cigarettes and advertising. In a phenomenon known as the *mere exposure effect*, when people are exposed to stimuli repeatedly, it becomes familiar, and they come to perceive it more favourably.<sup>37</sup> Repetition of a promotional message or brand identity, over time, across multiple media, and across advertising executions lends to familiarity and increased advertising effectiveness.<sup>38 39 40 41</sup> Although e-cigarettes were initially offered by many independent producers, multinational tobacco companies, which have notable marketing budgets, have increasingly acquired e-cigarette brands and also use brand names for electronic cigarettes that resemble tobacco products (e.g., Mark Ten). Left unregulated, e-cigarette promotion will undermine existing tobacco control policy efforts in my expert opinion.

Timothy Dewhirst

Associate Professor, Department of Marketing and Consumer Studies, University of Guelph

---

## REFERENCES

- <sup>1</sup> Kornfield R, Huang J, Vera L, Emery SL. (2015). Rapidly increasing promotional expenditures for e-cigarettes. *Tobacco Control*, 24, 110-111.
- <sup>2</sup> de Andrade M, Hastings G, Angus K. (2013). Promotion of electronic cigarettes: Tobacco marketing reinvented? *British Medical Journal*, 347, f7473.
- <sup>3</sup> Czoli CD, Reid JL, Rynard VL, Hammond D. (2015). E-cigarettes in Canada - Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, Special Supplement. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo
- <sup>4</sup> Sutfin EL, McCoy TP, Morrell HER, Hoepfner BB, Wolfson M. (2013). Electronic cigarette use by college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 131, 214-221.
- <sup>5</sup> Freedman AM. (1994). Juiced up: How a tobacco giant doctors snuff brands to boost their kick. *The Wall Street Journal* (October 26), pp. A1, A14.
- <sup>6</sup> Cited in Pollay RW. (2002). How cigarette advertising works: Rich imagery and poor information [Expert report prepared for *JTI-Macdonald Corp., Imperial Tobacco Canada Ltd., and Rothmans, Benson & Hedges Inc. v. The Attorney General of Canada*; Quebec Superior Court]. Toronto: Ontario Tobacco Research Unit, p. 44.

- 
- <sup>7</sup> Dewhirst T, Sparks R. (2003). Intertextuality, tobacco sponsorship of sports, and adolescent male smoking culture: A selective review of tobacco industry documents. *Journal of Sport and Social Issues*, 27 (4), 372-398.
- <sup>8</sup> Dewhirst T. (2004). Smoke and ashes: tobacco sponsorship of sports and regulatory issues in Canada. In *Sports marketing and the psychology of marketing communication*, edited by L.R. Kahle and C. Riley, pp. 327-352. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- <sup>9</sup> Dewhirst T, Davis B. (2005). Brand strategy and integrated marketing communication (IMC): A case study of Player's cigarette brand marketing. *Journal of Advertising*, 34 (4), 81-92.
- <sup>10</sup> National Cancer Institute. (2008). *The role of the media in promoting and reducing tobacco use*. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 19. Bethesda, MD: US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute.
- <sup>11</sup> British American Tobacco. Brand concepts and image design: The general law of cigarette marketing. Bates No. 100575011.
- <sup>12</sup> British American Tobacco. Brand concepts and image design: The general law of cigarette marketing. Bates No. 100575004.
- <sup>13</sup> U.S. Department of Health and Human Services. (1994). *Preventing tobacco use among young people: A report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- <sup>14</sup> Dewhirst TL, Pollay RW. (2001). Content analyses of cigarette advertising: A critical review of the literature. In: C.R. Taylor (Ed.), *The Proceedings of the 2001 Conference of the American Academy of Advertising* (pp. 46-51). Villanova, PA: American Academy of Advertising.
- <sup>15</sup> Dewhirst T. (2008). Tobacco portrayals in U.S. advertising and entertainment media. In: P.E. Jamieson & D. Romer (Eds.), *The Changing Portrayal of Adolescents in the Media since 1950* (Chapter 9, pp. 250-283). New York: Oxford University Press.
- <sup>16</sup> Vaughn R. (1980). How advertising works: A planning model. *Journal of Advertising Research*, 20 (5), 27-33.
- <sup>17</sup> Zaichkowsky JL. (1987). The emotional affect of product involvement. *Advances in Consumer Research*, 14, 32-35.
- <sup>18</sup> Tuckwell KJ. (2008). *Integrated Marketing Communications: Strategic Planning Perspectives* (2<sup>nd</sup> edition). Toronto: Pearson Prentice Hall.
- <sup>19</sup> Lance Newman examination (2000, March 17), Bates No. TA49545-49546.
- <sup>20</sup> Imperial Tobacco Ltd. (Undated). Presentation of market analysis (N. Granitz), Exhibit JPB-23 (ITL-266), *JTI-Macdonald Corp., Imperial Tobacco Canada Ltd., and Rothmans, Benson & Hedges Inc. v. The Attorney General of Canada*. Quebec Superior Court, Bates No. TA33472.

- 
- <sup>21</sup> Carter BL, Tiffany ST. (1999). Meta-analysis of cue-reactivity in addiction research. *Addiction*, 94 (3), 327-340.
- <sup>22</sup> Tong C, Bovbjerg DH, Erblich J (2007). Smoking-related videos for use in cue-induced craving paradigms. *Addictive Behaviors*, 32, 3034-3044.
- <sup>23</sup> Ferguson SG, Shiffman S. (2009). The relevance and treatment of cue-induced cravings in tobacco dependence. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36 (3), 235-243.
- <sup>24</sup> Peloquin MPJ, McGrath DS, Telbis D, Barrett SP. (2014). Alcohol and tobacco cue effects on craving in non-daily smokers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 22 (6), 502-510.
- <sup>25</sup> Salgado-Garcia FI, Cooper TV, Taylor T. (2013). Craving effect of smoking cues in smoking and antismoking stimuli in light smokers. *Addictive Behaviors*, 38, 2492-2499.
- <sup>26</sup> Rubinstein ML, Luks TL, Moscicki A-B, Dryden W, Rait MA, Simpson GV. (2011). Smoking-related cue-induced brain activation in adolescent light smokers. *Journal of Adolescent Health*, 48, 7-12.
- <sup>27</sup> Rook DW. (1987). The buying impulse. *Journal of Consumer Research*, 14, 189-199.
- <sup>28</sup> Niederman H. (1994, November). In-store marketing manual: Principles and applications. British American Tobacco. Bates No. 503895990.
- <sup>29</sup> Niederman H. (1994, November). In-store marketing manual: Principles and applications. British American Tobacco. Bates No. 503895990.
- <sup>30</sup> Rook DW. (1987). The buying impulse. *Journal of Consumer Research*, 14, 189-199.
- <sup>31</sup> Solomon MR, Zaichkowsky JL, Polegato R. (1999). *Consumer behaviour: Buying, having, and being* (Canadian edition). Scarborough, ON: Prentice Hall Canada.
- <sup>32</sup> Wakefield M, Germain D, Henriksen L. (2008). The effect of retail cigarette pack displays on impulse purchase. *Addiction*, 103, 322-328.
- <sup>33</sup> Carter OBJ, Mills BW, Donovan RJ. (2009). The effect of retail cigarette pack displays on unplanned purchases: Results from immediate postpurchase interviews. *Tobacco Control*, 18, 218-221.
- <sup>34</sup> Hoek J, Gifford H, Pirikahu G, Thomson G, Edwards R. (2010). How do tobacco retail displays affect cessation attempts? Findings from a qualitative study. *Tobacco Control*, 19 (4), 334-337.
- <sup>35</sup> World Health Organization (2008). Elaboration of guidelines for implementation of Article 13 of the Convention. WHO Framework Convention on Tobacco Control, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, Third Session, Durban, South Africa, 17-22 November 2008, pp. 5-6.

<sup>36</sup> World Health Organization (2014). Electronic nicotine delivery systems. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, Sixth Session, Moscow, Russian Federation, 13-18 October 2014. Document FCTC/COP/5/13, p. 11.

<sup>37</sup> Zajonc R. (1968). Attitudinal effects of mere exposure. *Journal of Personality and Social Psychology Monograph Supplement*, 9 (2), 1-27.

<sup>38</sup> Unnava HR, Burnkrant RE. (1991). Effects of repeating varied ad executions on brand name memory. *Journal of Marketing Research*, 28, 406-416.

<sup>39</sup> Haugtvedt CP, Schumann DW, Schneier WL, Warren WL. (1994). Advertising repetition and variation strategies: Implications for understanding attitude strength. *Journal of Consumer Research*, 21 (1), 176-189.

<sup>40</sup> Lane VR. (2000). The impact of ad repetition and ad content on consumer perceptions of incongruent extensions. *Journal of Marketing*, 64 (2), 80-91.

<sup>41</sup> Janiszewski C, Meyvis T. (2001). Effects of brand logo complexity, repetition, and spacing on processing fluency and judgment. *Journal of Consumer Research*, 28 (1), 18-32.



**SLIM. CHARGED.  
READY TO GO.**

**AVAILABLE  
NATIONWIDE!**

Visit us at [blucigs.com/store-locator](http://blucigs.com/store-locator)

NOT FOR SALE TO MINORS. blu eCigs® electronic cigarettes are not a smoking cessation product and have not been evaluated by the Food and Drug Administration, nor are they intended to treat, prevent or cure any disease or condition. ©2014 LOEC, Inc. blu™, and blu eCigs® are trademarks of Lorillard Technologies, Inc.





**CHERRY** bomb

Elle fait tourner les têtes partout où elle va.  
Pourquoi elle? Toujours à la mode, elle connaît  
les clubs les plus branchés et côtoie les  
restaurants les plus tendance. Elle vit sans  
compromis.

Pour elle, CHERRY Bomb  
est plus qu'une saveur  
Pour elle, CHERRY Bomb  
c'est un mode de vie

APUS CHERRYbomb

↑  
↓

**blu** ELECTRONIC CIGARETTES

Take back your freedom with blu eCigs<sup>®</sup>, the new alternative to traditional cigarettes.

- Smoke Virtually Anywhere
- No Tobacco Smoke, Only Vapor
- Flavors Made in the U.S.A.

**Now Available in Retail Stores Nationwide**

NOT FOR SALE TO MINORS. blu eCigs<sup>®</sup> electronic cigarettes are not a smoking cessation product and have not been evaluated by the Food and Drug Administration, nor are they intended to treat, prevent or cure any disease or condition. ©2012 LOEC, Inc. blu<sup>™</sup> are trademarks of Lorillard Technologies, Inc.

Photography by Francesco Carrazzini

[blucigs.com/store-locator/](http://blucigs.com/store-locator/)



Rise from the Ashes

**blu ELECTRONIC CIGARETTE**  
 \*Freedom to Smoke Anywhere \*No Tobacco Smoke Only Vapor \*Flavors Made in the U.S.A.

Keep the conversation fresh with blu electronic cigarettes and smell as good as you feel.

[blucigs.com](http://blucigs.com)

18+ ID required. blu e-cigs are not a smoking cessation product and have not been evaluated by the Food and Drug Administration, nor are they intended to treat, prevent or cure any disease or condition.

Leader of the Pack  
 blu ELECTRONIC CIGARETTE

Leaders know freedom never goes out of style. Control when and where you want to smoke with blu electronic cigarettes. blu produces no smoke and no ash, only vapor, making it the ultimate gadget and the smarter alternative to regular cigarettes.

[blucigs.com](http://blucigs.com)

New blu Smart Pack

Available Now at: **WHEATZ** **SCORRY'S** **WALMART** **HEB** **meijer**

18+ only. CALIFORNIA PROPOSITION 65 Warning: This product contains nicotine, a chemical known to the state of California to cause birth defects or other reproductive harm.

Filthy. Stinking. Rich.

**blu ELECTRONIC CIGARETTE**

With no ash, no odor, and an unmistakably rich taste, blu is everything you enjoy about smoking without the things you hate. You control when and where you want to smoke. Take back your freedom with blu.

[blucigs.com](http://blucigs.com)

New blu Smart Pack

18+ only. CALIFORNIA PROPOSITION 65 Warning: This product contains nicotine, a chemical known to the state of California to cause birth defects or other reproductive harm.

NO REGRETS

**blu ELECTRONIC CIGARETTE**

With no odor and no ash, blu allows you to enjoy your habit anywhere with no regrets.

[blucigs.com](http://blucigs.com)

New blu Smart Pack

18+ only. CALIFORNIA PROPOSITION 65 Warning: This product contains nicotine, a chemical known to the state of California to cause birth defects or other reproductive harm.