



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-CINQUIÈME LÉGISLATURE

## Journal des débats

de la Commission permanente  
des affaires sociales

Le jeudi 28 mai 1998 — N° 127

Consultations particulières sur le projet de loi  
n° 444 — Loi sur le tabac (2)



Président de l'Assemblée nationale:  
M. Jean-Pierre Charbonneau

---

QUÉBEC

**Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):**

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Distribution des documents parlementaires  
880, autoroute Dufferin-Montmorency, bureau 195  
Québec, Qc  
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754  
Télécopieur: (418) 528-0381

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des  
commissions parlementaires sur Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes  
Numéro de convention: 0592269

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

# Commission permanente des affaires sociales

Le jeudi 28 mai 1998

## Table des matières

Auditions	1
Collège des médecins du Québec (CMQ)	1
Conseil canadien des fabricants des produits de tabac (CCFPT)	10
Regroupement des exploitants de distributrices à cigarettes (REDAC)	22
Ordre des pharmaciens du Québec	33
Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec (ABCPQ)	42
Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP)	52

## Intervenants

M. Rosaire Bertrand, président

M. Jean Rochon

M. Pierre Marsan

M. Léandre Dion

M. Russell Williams

Mme Marie Malavoy

Mme Michèle Lamquin-Éthier

M. Rémy Désilets

M. Henri-François Gauthier

Mme Solange Charest

Mme Fatima Houda-Pepin

M. Jean-Claude Gobé

M. Jean-Claude St-André

- \* M. Charles Bernard, CMQ
- \* M. François Goulet, idem
- \* Mme Marie-Josée Lapointe, CCFPT
- \* M. Yvon Lessard, idem
- \* M. Simon Potter, idem
- \* M. Pierre Patenaude, REDAC
- \* M. Raymond Laporte, idem
- \* M. Robert Cadrin, idem
- \* Mme Janine Matte, Ordre des pharmaciens du Québec
- \* M. Benjamin Teitelbaum, idem
- \* Mme Denyse Demers, idem
- \* M. Richard Mayrand, ABCPQ
- \* M. François Castonguay, idem
- \* M. Claude Gagnon, AQPP
- \* M. Daniel Larouche, idem
- \* M. Normand Cadieux, idem

\* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le jeudi 28 mai 1998

## Consultations particulières sur le projet de loi n° 444

*(Onze heures dix minutes)*

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, nous recommençons nos travaux. J'en profite pour souhaiter à toutes et à tous la bienvenue. Est-ce que le quorum est constaté, Mme la secrétaire?

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président, nous avons quorum.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous rappelle le mandat de la commission. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à des consultations particulières et tenir des audiences publiques sur le projet de loi n° 444, Loi sur le tabac.

Est-ce qu'il y a des remplacements?

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. M. Paradis (Brome-Missisquoi) sera remplacé par M. Marsan (Robert-Baldwin).

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Avant de débiter, peut-être rappeler deux ou trois petites choses. D'abord, que, cet après-midi, nous ne siégeons pas et que, ce soir, à 20 heures, ce sera au salon rouge, le Conseil législatif. Rappeler aussi que je vais garder le principe de l'alternance par interventions et non par blocs de 20 minutes.

Et demander à la fois à mes collègues députés des deux côtés et à celles et ceux qui nous visitent de s'en tenir à la fois à des questions courtes et à des réponses courtes. Ça nous permet beaucoup plus d'échanges. Ça nous permet aussi que ce soit plus dynamique et ça nous permet d'atteindre l'objectif plus facilement. Je me permettrai possiblement de le dire si je trouve qu'on prend un peu trop de temps.

**Auditions**

Alors, nous recevons, pour débiter, le Collège des médecins du Québec. Dr Bernard, est-ce que vous voulez présenter la personne qui vous accompagne et débiter votre mémoire?

**Collège des médecins du Québec (CMQ)**

**M. Bernard (Charles):** Oui. Très bien M. le Président, Mmes, MM. les membres de la commission, je tiens d'abord à vous remercier de nous recevoir ce matin. Mon nom est Charles Bernard. Je suis le vice-président du Collège des médecins du Québec. Je suis accompagné du Dr François Goulet qui est le directeur adjoint du service

de l'amélioration de l'exercice de la médecine au Collège, qui est particulièrement responsable du dossier tabagisme ou antitabagisme, c'est selon.

D'abord, le présent mémoire que nous vous présentons exprime la position du Collège sur la consommation des produits du tabac et sur les mesures législatives proposées dans le projet de loi n° 444. Permettez-moi de vous faire un rappel de la mission du Collège avant de commencer. Comme vous le savez, le Collège des médecins du Québec a comme mission de promouvoir une médecine de qualité afin de protéger le public et de contribuer à l'amélioration de la santé des Québécois. Alors, c'est les deux principaux volets de notre mission.

Il a comme principales fonctions de vérifier la compétence des futurs médecins et leur aptitude à exercer la médecine, d'assurer et de promouvoir le maintien de la compétence de ses membres, d'évaluer et d'en contrôler l'exercice professionnel, de recevoir et de traiter les plaintes, de contrôler l'exercice illégal de la médecine et de prendre position dans les débats qui préoccupent le public en matière de santé.

Je peux vous décrire très succinctement les activités du Collège, pour bien vous situer. Le Collège, c'est le seul organisme autorisé à émettre des permis d'exercice au Québec. Près de 17 000 médecins sont inscrits à son Tableau des membres. Il supervise plus de 4 000 résidents en formation dans les différents milieux. Il agréé le programme de formation en médecine de 33 spécialités médicales, ainsi qu'en médecine familiale, dans les quatre universités québécoises. Le Collège des médecins collabore avec ses vis-à-vis des autres provinces. Il collabore particulièrement avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et avec le Collège des médecins de famille du Canada. Il entretient également des relations soutenues avec des organismes semblables en Europe et aux États-Unis.

Le Collège des médecins — et voici notre message — a toujours reconnu le tabagisme comme un problème de santé important à la fois au niveau individuel et au niveau de la population. Alors, pour nous, c'est un problème de santé publique. Je vais laisser le Dr François Goulet, qui est responsable de ce dossier au Collège, vous présenter notre mémoire. Après, nous serons heureux d'accueillir toutes vos questions.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** D'ailleurs, des réponses courtes à des questions courtes.

**M. Bernard (Charles):** En répondant à vos critères de...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Allez-y.

**M. Goulet (François):** Eh bien, pour débiter, je vais tracer un bref historique des actions du Collège au cours des dernières années. En 1991, le Collège des médecins endossait l'énoncé de politique du Collège royal des médecins et chirurgiens contre l'usage du tabac. En 1992, il publicisait le vidéo de la Société canadienne du cancer contre le tabagisme, dans sa publication. Depuis 1987, le Collège a publié une brochure qui s'appelle *Neuf mois pour la vie*, qui est distribuée à au-dessus de 100 000 exemplaires par année, où il est bien énoncé qu'il fallait bannir la cigarette des habitudes de vie et éviter la fréquentation des locaux où il y a du tabagisme chez les femmes enceintes. En 1994, il faisait savoir au ministère son appui inconditionnel au plan d'action antitabac. En 1998, le Collège s'associe à la Régie régionale de Montréal afin de rédiger un guide de pratique à l'intention des médecins pour la prévention et la cessation du tabagisme.

Maintenant, je vais vous parler de la nocivité du tabac. Pour moi, il est clair que c'est un message connu, mais il est encore important de le répéter. Le tabagisme est responsable de 85 % des cancers du poumon. Il est aussi responsable, selon les statistiques, de 14 % des leucémies. 30 % des mortalités sont dues au cancer. Quant à la maladie cardiovasculaire, on note un accroissement de l'incidence des accidents cérébrovasculaires, un accroissement de la mortalité subite et de la maladie vasculaire. Ce n'est pas peu. C'est quand même important, sans compter la maladie pulmonaire obstructive chronique qui nécessite des soins de santé exigeants.

Chez la femme enceinte, la maladie cardiovasculaire est la première cause de mortalité. Il faut penser aussi aux répercussions chez le fœtus.

Chez les non-fumeurs. Un non-fumeur vivant avec un fumeur accroît de 30 % le risque de mortalité par maladie cardiaque. Et évidemment, son incidence du cancer du poumon s'accroît de 30 % chez les fumeurs passifs. Il faut noter qu'un fumeur qui cesse la cigarette, ça lui prend cinq ans pour que son risque statistique revienne au niveau des non-fumeurs pour la mortalité cardiovasculaire et, pour le cancer du poumon, ça prend 10 ans afin que son risque redevienne comme celui du non-fumeur.

Enfin, certaines statistiques: 14 % de la population de 10 à 19 ans fume actuellement; 25 % de 15 à 19 ans seulement. Eh bien, il y a des pressions par les pairs importantes chez les jeunes pour la cigarette. Malheureusement, le Québec a la pole position concernant le pourcentage de tabagisme, 38 % de sa population. Et je crois que ça, c'est très important de souligner la nocivité du tabac.

Maintenant, je vais vous transmettre un peu nos orientations quant à notre appui au projet de loi du ministère. Le Collège des médecins est en accord avec le projet de loi du ministère permettant un meilleur ancrage des méthodes ou des mesures de prévention et de cessation du tabagisme. À cet effet, nous reprendrons à notre compte certaines de ces mesures en y apportant des précisions supplémentaires.

Le tabac, une drogue aux États-Unis. La Food and Drug Administration, FDA, a fait reconnaître le tabac comme une drogue de type A. Quoique l'usage de la

nicotine soit largement répandu et banalisé, à n'en pas douter, c'est une drogue. Elle crée une dépendance difficile à contrôler. Le Collège des médecins du Québec est d'accord avec l'orientation de la FDA et suggère qu'au Canada la nicotine soit reconnue comme telle par le gouvernement fédéral.

L'interdiction de fumer dans certains lieux publics. Le milieu de la santé a fait un effort pour circonscrire les zones enfumées où le tabac est consommé et ainsi éviter de nuire à la santé du personnel soignant et surtout, et particulièrement, des malades. Cet effort est heureusement accentué par le présent projet de loi en interdisant la vente de tabac dans les hôpitaux, en ne donnant plus le droit de fumer dans les établissements de santé, sauf à certains bénéficiaires et dans certains lieux publics.

● (11 h 20) ●

Dans un autre ordre d'idées, il est inacceptable que des contre-messages soient envoyés à la population et aux jeunes en particulier. À cet effet, nous supportons le projet de loi qui interdit la vente de tabac et de produits du tabac dans les pharmacies de détail. Qui plus est, un tel commerce est contraire à la mission première des pharmacies et, a fortiori, quand celles-ci sont situées directement à l'intérieur des murs d'un hôpital. Ces positions, du reste, sont partagées par l'Ordre des pharmaciens du Québec auquel nous faisons écho et qui, je crois, doit se présenter devant vous.

Pour poursuivre plus avant, il est, selon nous, déraisonnable que certains établissements de santé se placent dans une situation à la fois fort discutable et fort délicate sur le plan de l'éthique en acceptant des subventions des compagnies de tabac.

Les lieux publics d'enseignement. Il doit être strictement interdit de fumer dans les lieux d'enseignement publics et privés, quel que soit le niveau, tant à l'intérieur des murs des écoles que sur les terrains adjacents: écoles primaires, secondaires et cégeps. L'école est un milieu d'instruction et d'éducation, un milieu où on acquiert des connaissances, des habitudes et une façon de vivre en société. L'école transmet aussi des valeurs — on l'espère — et sa mission est incompatible avec des comportements jugés socialement inacceptables et particulièrement néfastes pour la santé. Il faut que se développe une culture parmi les jeunes qui identifie le fait de fumer à un comportement inacceptable. C'est seulement de cette façon et par la pression des pairs que les jeunes associeront le fait de fumer à un geste socialement incorrect. De tels mécanismes de renforcement doivent exister à même la dynamique sociale des jeunes.

À cet effet, non seulement l'interdiction de fumer doit-elle exister en milieu scolaire, mais une réglementation très sévère de la publicité concernant les produits du tabac doit aussi être mise en place car la publicité, et surtout dans le domaine du sport, vise à rejoindre particulièrement les jeunes. Une stratégie publicitaire comprend l'affichage obligatoire de mise en garde sur les paquets de cigarettes, le financement ou la commandite d'événements sportifs et culturels, l'affichage dans les lieux publics et par le truchement des médias.

Nous souhaitons également que des discussions intersectorielles soient poursuivies, notamment avec le ministère de l'Éducation du Québec, pour qu'il y ait un prolongement des actions initiées par le milieu de la santé au niveau du milieu de l'éducation. De l'information, par exemple, provenant des professeurs pourrait être intégrée à la grille pédagogique comme c'est le cas pour d'autres types d'information sanitaire.

Les lieux publics en général. Afin de protéger les droits des non-fumeurs, l'interdiction de consommer du tabac devrait toucher tous les lieux publics: centres commerciaux, banques et restaurants, par exemple. En conséquence, le Collège des médecins supporte le projet de loi exigeant l'aménagement de fumeurs dans ces endroits publics, fumeurs dotés d'un système de ventilation adéquat afin que la fumée soit complètement évacuée vers l'extérieur d'une façon sécuritaire.

Maintenant, le rôle des médecins. Le Collège des médecins s'engage à continuer de solliciter ses membres pour qu'ils soient des agents de promotion et de prévention de la santé en discutant avec leurs patients des dangers de la consommation du tabac. Le médecin est une des personnes les mieux placées pour rejoindre directement le public et il a une grande influence. D'ailleurs, il est bien reconnu, dans les articles d'éducation médicale continue, que le médecin, par son intervention directe auprès des patients, auprès de sa clientèle, c'est lui qui a le meilleur support, la meilleure action pour la cessation et la prévention du tabac. Dans toutes les études, l'action directe du médecin, c'est clair, c'est efficace pour la prévention et la cessation du tabac.

Nous prévoyons aussi rappeler aux médecins l'importance d'inclure dans l'anamnèse les renseignements concernant les habitudes de consommation du tabac. D'ailleurs, je suis maintenant au Collège des médecins. Il y a un an et demi, j'étais clinicien, j'étais médecin de famille et, sur mes dossiers-patients, il y avait une petite étiquette rouge pour tous les patients fumeurs. Mes patients fumeurs qui se demandaient pourquoi cette étiquette-là existait, je leur disais que c'était parce qu'ils étaient fumeurs. Ils se disaient: Tiens! Je suis différent des autres parce que je suis fumeur? Je leur disais: Oui.

Un guide de pratique sur la prévention et la cessation du tabagisme conçu conjointement par la Direction de la santé publique de Montréal et le Collège des médecins sera diffusé au cours de l'hiver 1999. Par la suite, le Collège prévoit des interventions éducatives auprès des médecins afin d'accroître la diffusion de ce guide. Donc, non seulement un guide de pratique sur la prévention et la cessation du tabagisme, mais aussi des actions éducatives auprès des médecins pour supporter ce guide.

Depuis plus de 25 ans, les études épidémiologiques ont démontré clairement l'association de l'usage du tabac et les conséquences néfastes pour la santé. De nombreuses études scientifiques ont aussi souligné la dépendance engendrée par la nicotine. Si nous ajoutons à cela les coûts sociaux, nous croyons que de freiner l'usage du tabac s'impose comme un choix de société.

Mon message, cependant, le message du Collège... Nous voulons insister sur le fait qu'il ne s'agit pas d'une guerre de religion au nom de la santé, mais un choix social qu'il est important de partager. Ainsi, l'orientation première des mesures antitabagiques ne doit pas viser l'interdiction de fumer aux fumeurs adultes consentants. Dans le respect des droits de chacun dont ceux des non-fumeurs, ces mesures doivent cibler les jeunes, surtout ceux qui ne fument pas, les personnes malades, les travailleurs et les enfants à naître des femmes enceintes.

Il existe un discours économique qui veut laisser aux forces du marché le commerce du tabac, car il est évident que d'énormes intérêts financiers sont en jeu. Toutefois, le Collège des médecins du Québec trouve aberrant que le maintien d'une industrie et des emplois qui s'y rattachent doive passer par l'acceptation d'habitudes de consommation qui engendrent 10 000 décès par an au Québec et 2 500 000 000 \$ en coûts sociaux.

En conclusion, le Collège des médecins souligne avec insistance l'importance du problème de santé que constitue l'utilisation du tabac. Il souligne aussi la nécessité de respecter le droit des non-fumeurs et la nécessité de cibler les jeunes comme population particulièrement vulnérable. Il lui apparaît important de régler sévèrement l'usage du tabac dans les endroits publics, particulièrement en milieu scolaire et dans les établissements de santé. À cet effet, le Collège croit que des mesures de contrôle efficaces doivent assurer l'application de la loi, qu'il s'agisse d'inspecteurs, d'amendes ou de toute autre mesure préventive appropriée.

Pour terminer, le message est clair, le Collège des médecins du Québec supporte inconditionnellement l'effort législatif par le gouvernement en vue de diminuer l'usage du tabac et des produits qui en sont dérivés. Voilà.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. J'invite immédiatement M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Oui, M. le Président. Je veux d'abord remercier beaucoup les représentants du Collège des médecins pour leur rencontre avec la commission. Je pense que, pour une commission qui étudie ce projet de loi sur le tabac, les avis et les commentaires du Collège des médecins sont très importants. D'ailleurs, vos membres sont depuis longtemps très impliqués vis-à-vis de ce type de problème de santé. Récemment, on a vu les médecins, spécialement les médecins du Centre hospitalier universitaire de Montréal qui traitent beaucoup de patients souffrant de cancer. On a vu différents spécialistes qui doivent travailler en équipe pour s'occuper de ce problème de santé, de même que les médecins d'enfants de Sainte-Justine qui ont pris une position très claire à l'égard de ce problème de santé publique.

J'aurais deux questions ou deux points sur lesquels il serait utile que vous puissiez peut-être élaborer un petit peu plus. La première. Quand on regarde le projet de loi dans son contexte de l'ensemble d'un programme de santé, il y a toutes les actions de prévention qu'on doit faire le

plus possible pour que les jeunes ne commencent pas à fumer, mais il y a aussi — vous y avez fait référence dans votre présentation — les gens qui ont contracté cette habitude et souhaiteraient cesser de fumer, qui doivent être aidés. Ce n'est pas quelque chose qu'on trouve dans le projet de loi, mais le projet de loi va venir supporter, soutenir des programmes à cet égard.

Quelles sont votre connaissance et votre analyse de la situation présentement à deux égards, côté prévention, action des médecins, quant à la formation médicale? Est-ce qu'on fait ce qu'il faut faire? Est-ce qu'il faudra penser, dans un programme de santé, voir avec les facultés de médecine s'il y a plus à faire de ce côté-là, d'une part? Deuxièmement, quant aux programmes de cessation, qu'est-ce que vous en avez comme connaissance ou analyse? Est-ce qu'il y en a assez, c'est assez bien organisé, c'est assez efficace? Dans quel sens il faudra penser, dans l'application d'une loi comme celle-là, en présumant qu'on peut l'adopter dans les prochaines semaines, qu'est-ce qu'on pourra faire de plus et de mieux, la formation médicale à cet égard, s'il y a quelque chose de plus ou de mieux à faire, et les programmes de cessation? J'aurai une autre petite question après ça.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Dr Goulet.

**M. Goulet (François):** Pour ce qui est des programmes de formation, il est clair qu'à l'intérieur des programmes de formation, actuellement, tant prégradués que postgradués, je dirais, l'usage du tabac, je pense qu'il est bien, bien, bien compris des futurs médecins. Je pense qu'il y a un enseignement clair et précis sur la nocivité du tabagisme. Ça, il n'y a aucun doute là-dessus.

• (11 h 30) •

Concernant l'intervention des médecins quant aux programmes de cessation du tabac, je crois qu'il y a encore un travail à faire. Il y a du travail qui a été fait. Je pense que les médecins sont sensibilisés à la chose. Il y a encore du travail à faire, et c'est pourquoi le Collège désire publier, dès janvier prochain, un guide d'exercice auprès des médecins sur la prévention, pas seulement la cessation, mais la prévention et la cessation du tabagisme. Et, plutôt que de distribuer seulement un guide de pratique aux médecins, on veut supporter cette intervention-là par des outils éducatifs auprès des médecins pour leur clientèle, pour les aider dans leur travail quotidien. On va continuer.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Une autre question, M. le ministre? Est-ce que vous avez un commentaire additionnel?

**M. Bernard (Charles):** Bien, c'est-à-dire que, concernant... La question, c'est ceux qui fument déjà, ils ont un problème de santé. Et puis, actuellement, effectivement, il n'y a pas assez de ressources pour les aider, ces gens-là, à arrêter de fumer. Il y a quelques initiatives. Il y en a une ici, on est à Québec, alors on peut en parler.

Il y a un pavillon de prévention des maladies cardiaques où il y a déjà d'établi un programme d'aide pour les fumeurs, les aider à cesser de fumer. Mais effectivement, si la question est: Est-ce qu'il y a des efforts à fournir dans ce domaine-là? Oui, parce que c'est un problème de santé. C'est des gens qui ont déjà une pathologie, celle d'avoir la mauvaise habitude de fumer. Alors, il faut les aider.

Concernant les médecins, le Dr Goulet y a fait référence, les médecins qui sont en pratique active actuellement, c'est ceux-là qui rejoignent le public actuellement. Les gens en formation, en devenir, on insiste puis on est plus conscient du problème. Il y a un certain nombre de médecins qui sont en pratique depuis un certain nombre d'années. C'est pour ça que les outils que le Collège prépare, c'est pour atteindre ces médecins-là qui sont en pratique, puis les sensibiliser, les former, puis aussi leur donner les ressources, ou leur indiquer vers quelles ressources ils peuvent adresser les patients. Je ne sais pas si ça répond clairement à votre question?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. le ministre.

**M. Rochon:** Oui. Parfait. Merci beaucoup. Mon autre question est en rapport avec une observation que vous faites dans votre présentation, à la page 6 de votre mémoire, à la fin de la section 6.1. Vous dites: «Pour poursuivre plus avant, il est selon nous déraisonnable que certains établissements de santé se placent dans une situation à la fois fort discutable et fort délicate sur le plan de l'éthique en acceptant des subventions des compagnies de tabac.» Ça, ça fait référence à l'article 22 du projet de loi, ce sur quoi je voudrais vous entendre vous exprimer clairement parce qu'on aura peut-être des discussions autour de ça.

Ce qu'on a voulu faire à cet égard, c'est suivre, en fait, la piste ouverte et tracée par l'Organisation mondiale de la santé qui déjà, pour elle-même et pour l'ensemble de son programme dans tous ses bureaux régionaux, dans toutes ses activités à travers le monde, suit la même ligne de conduite. On n'est peut-être pas allés aussi loin que va l'OMS — je ne veux pas entrer dans ces détails-là — mais on a voulu quand même vraiment donner l'exemple d'être irréprochable sur le plan éthique. Comme, par contre, on ne veut pas nuire à ce qui se passe sur le terrain, il nous a semblé que... et l'article parle des établissements de santé, des associations qui représentent les établissements, des structures de recherche ou des centres de recherche, des fondations des établissements, évidemment, les régions régionales. Qu'est-ce que vous en pensez, de cet article-là? Est-ce qu'on couvre correctement le terrain? Et quelle réception on va avoir des milieux qui sont impliqués à cet égard, selon vous?

**M. Bernard (Charles):** Je pense que vous allez avoir un accueil, dans la très grande majorité des cas... C'est sûr qu'il va toujours y avoir des cas d'exception, mais, dans la très grande majorité des cas, cet article-là va

recevoir, dans le milieu des établissements de santé, un accueil favorable, à mon avis. Vous allez toujours trouver des cas d'exception, comme je vous dis. Mais, nous, on est très favorables à cet article-là. Effectivement, les conflits d'intérêt, c'est, pour nous, un point important. On est très contents que cet article-là soit ajouté à votre projet de loi. Mais, si vous me demandez: Quel accueil va-t-il avoir dans le milieu de la santé? En autant que le Collège est concerné, ça va être un accueil très favorable.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? M. le député de Robert-Baldwin.

**M. Marsan:** Je vous remercie, M. le Président. À mon tour, Dr Bernard, Dr Goulet, de vous remercier pour la qualité de votre mémoire. Je pense aussi que ça a été suite à de nombreuses prises de position, évidemment en faveur de l'interdiction du tabac, de la part de votre corporation. Je pense que c'est vraiment une mise à jour de ces positions-là et on l'apprécie ce matin.

Lorsque, nous, parlementaires, nous regardons un projet de loi, on se questionne toujours: Est-ce que ce projet de loi va vraiment atteindre l'objectif qu'il s'est fixé? Et un des objectifs majeurs du projet de loi, c'est d'empêcher les jeunes de consommer ou de commencer à consommer. Alors, ce serait ma première question: Est-ce que le projet de loi, dans sa forme actuelle, atteint les objectifs visés, notamment celui d'empêcher la consommation des mineurs?

**M. Bernard (Charles):** Lorsqu'il sera mis en application, on pourra répondre à votre question. Maintenant, on peut simplement faire des projections. Les articles proposés pour diminuer l'accès au tabac chez les jeunes, c'est lorsqu'on va avoir une application de ces mesures-là qu'on va pouvoir le mesurer. Nous, on vous a dit, dans notre mémoire, qu'on est favorables à toute action pour diminuer l'accessibilité au tabac chez les jeunes et diminuer la consommation du tabac chez les jeunes. Il faut commencer quelque part, à mon point de vue, et puis il faut avoir certaines mesures pour inciter les jeunes à, d'abord, ne pas commencer ou, s'ils ont commencé, à cesser de fumer. Alors, moi, je pense qu'il faut commencer quelque part, puis, après ça, on va mesurer. Moi, je pense que ce projet de loi là n'est qu'un début, à mon avis, et il faut commencer quelque part.

**M. Marsan:** Est-ce qu'on pourrait penser aussi à des moyens en support à un tel projet de loi? Et je demande votre avis. Certains groupes nous ont parlé peut-être d'augmenter la taxe sur la cigarette pour avoir une incidence... Certains disent que ça va empêcher ou diminuer la consommation, d'autres disent que ça va peut-être augmenter la contrebande.

Je voudrais aussi ajouter les cliniques qui permettent ou, à tout le moins, qui essaient d'arrêter de fumer, pour le patient. Est-ce que ça ne devrait pas être, par exemple, couvert par l'assurance-maladie? Vous avez vous-même dit tantôt que ça coûtait, je pense,

2 500 000 000 \$, avec un total de décès. Est-ce qu'il n'y aurait pas là d'autres avenues qui viendraient en support au projet de loi pour nous permettre de vraiment atteindre l'objectif d'empêcher nos jeunes de consommer la cigarette?

**M. Bernard (Charles):** Oui. D'abord, concernant la question des taxes, je ne suis pas un fiscaliste, je suis un citoyen comme vous et j'ai constaté que, lorsqu'ils ont augmenté les taxes, il y a eu une certaine diminution, mais ça a repris immédiatement du côté de l'illégalité. Alors, je laisse aux experts la question de régler ça. Moi, je suis un médecin. Alors, la question de l'équilibre ou de l'osmose entre la taxe et l'illégalité, je n'ai pas de mesure pour ça, personnellement. Alors, ça, c'est la première réponse que je peux vous donner.

Mais j'ai constaté, par exemple, comme vous probablement, que l'augmentation de taxes, ça a amené une certaine diminution ou une certaine diminution d'accessibilité. Mais, par contre, il y a eu d'autres choses qui se sont produites. On a vu ça dans les médias. J'ai lu les journaux comme tout le monde et je réside au Québec comme tout le monde.

La deuxième question, j'ai apporté un début de réponse à la question précédente concernant les cliniques pour cesser de fumer. Les efforts actuellement sont humbles — et je l'ai dit tantôt dans ma réponse — et puis elles sont difficiles d'accès. Les médecins ne connaissent pas tous où sont situées ces cliniques-là, puis effectivement, il y a les coûts. Écoutez, si vous me demandez: Est-ce que ce serait préférable que ce soit quelque chose de couvert par le système de la Régie de l'assurance-maladie? Je vous dirais: C'est sûr et certain que ça va être plus accessible puis les gens vont l'utiliser beaucoup plus lorsque c'est gratuit.

Il y a peut-être une analyse à faire ou un compromis entre les deux. Mais je suis sûr, et je le répète, que les gens qui fument ont un problème et ont besoin d'aide. Nous, le Collège, on va supporter toute initiative qui va amener de l'aide à ces gens-là, les fumeurs. Et les gens qui n'ont pas encore fumé, bien, ça, on essaie qu'ils ne commencent pas. Mais ceux qui ont déjà fumé, ils ont un problème. Ils ont besoin d'aide, ces gens-là. Il ne faut pas les ignorer non plus.

**M. Marsan:** Une dernière question, M. le Président. Je pense maintenant, et vous l'avez affirmé dans votre présentation, que la recherche scientifique démontre hors de tout doute qu'il y a un lien entre l'utilisation du tabac et certaines pathologies, le cancer notamment. Je voudrais vous demander: Est-ce qu'on a la même certitude lorsqu'on parle de ce qu'on appelle la fumée des autres, par exemple, un conjoint qui fume, l'autre ne fume pas? Est-ce qu'il peut y avoir vraiment un risque qui est démontré scientifiquement pour que la personne qui ne fume pas puisse avoir une difficulté de santé à cause de son conjoint?

**M. Bernard (Charles):** La réponse, c'est oui. Est-ce que c'est assez court, M. le Président?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Très court.

**M. Marsan:** Mais c'est démontré scientifiquement?

**M. Bernard (Charles):** La réponse, c'est oui. Je peux le répéter deux fois. C'est long, ça, par exemple.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va M. le député de Saint-Hyacinthe.

**M. Dion:** Merci, M. le Président. Évidemment, tout le monde conviendra de l'importance du mémoire et de la position que vous prenez aujourd'hui. C'est sûr que tout le monde connaît le statut et la crédibilité du Collège des médecins. Tout le monde sait que personne d'autre que vous ne peut prouver vraiment la nocivité ou pas de la cigarette, parce que c'est surtout de ce dont il s'agit. Donc, c'est très important, la position que vous prenez.

• (11 h 40) •

Moi, je voudrais cependant m'adresser aujourd'hui peut-être plus au citoyen éclairé qu'au médecin pour poser ma question. Parce que le problème qu'on a... En tout cas, en ce qui me concerne, je n'ai pas de problème sur le fond, c'est-à-dire que, sur le fond, je suis convaincu de la nocivité de la cigarette et tout ce que vous nous apportez vient m'éclairer dans ce sens-là et me confirme dans cette conviction-là. Sauf que ma difficulté, c'est de prendre des moyens efficaces et socialement acceptables pour qu'on puisse aller vers une solution. Donc, autant un moyen peut-être trop intransigeant pourrait avoir des effets négatifs autant que positifs. Donc, il s'agit de viser juste.

Un des points, peut-être le point le plus important de cette loi-là, c'est de protéger les jeunes. Je pense que c'est le point le plus important de tout. La loi vise surtout à protéger les adolescents de l'habitude de la cigarette. Or, dans ce contexte-là, on sait que se procurer des cigarettes, pour les jeunes, c'est défendu, mais c'est courant. Un peu partout, dans les dépanneurs ou un peu n'importe où, je ne parle pas particulièrement des dépanneurs, mais un peu partout on se procure des cigarettes.

Mon collègue vous a interrogés sur la question de la taxe comme un moyen d'enrayer la propagation de la cigarette. Moi, je vais vous interroger sur quelque chose d'un peu correspondant, c'est-à-dire qu'on m'a suggéré que, pour rendre l'habitude plus difficile, l'acquisition de cigarettes plus difficile par les adolescents, on devrait faire en sorte que la vente de cigarettes ne soit permise que par cartouche de pas moins de 192 cigarettes. Donc, est-ce que vous croyez qu'un tel moyen aurait un effet bénéfique ou pas bénéfique, étant donné le consensus social?

**M. Bernard (Charles):** D'abord, dans le premier volet de votre question, vous vous adressez à moi en tant que citoyen. Je vais vous dire que les médecins raisonnent comme les citoyens également. Lorsqu'on est face à une pathologie, on choisit un traitement qui est moins nocif que la pathologie elle-même. Donc, dans vos mesures, j'imagine que, vous, en tant que décideur au

gouvernement, lorsque vous décidez d'une mesure, vous décidez d'une mesure qui est moins nocive que le mal qu'on veut traiter. Donc, on raisonne exactement comme vous, mon cher monsieur.

Deuxièmement, concernant l'achat en grande quantité, ça revient un petit peu à détourner le côté de la taxe, c'est-à-dire que le montant d'argent nécessaire pour acheter une cartouche — je n'en achète pas, de cigarettes — j'imagine qu'il est plus cher que le paquet. Donc, c'est plus difficilement accessible que les jeunes que je vois au commerce, pas loin de chez moi, où ils vont acheter ça à l'unité ou lorsqu'ils vont devant une machine, puis ils mettent des sous dans la machine, puis il n'y a personne qui sait qu'ils ont mis des sous dans la machine. Alors, si vous me demandez personnellement ce que j'en pense, c'est sûr que c'est plus difficile d'accès d'acheter une — je ne sais pas, «c'est-u» gros de même, une cartouche? — une cartouche de cigarettes que d'acheter deux cigarettes au coin. Ça «répond-u» à votre question, ça?

**M. Dion:** Je veux savoir votre opinion. D'après ce que vous discutez avec les gens autour de vous, est-ce qu'un moyen comme ça serait socialement acceptable?

**M. Bernard (Charles):** Je n'ai pas fait d'enquête pour savoir si acheter la cartouche était socialement acceptable.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Vous avez terminé?

**M. Goulet (Français):** Je suis très heureux de votre commentaire puisque vous avez dit qu'au niveau de la nocivité du tabac vous étiez convaincu, puis je pense que notre message s'adresse là et c'est ce qu'on veut vous souligner. Par la suite, les règles, c'est à vous, décideurs, à prendre les mesures qui s'imposent, mais notre message est clair: le tabagisme, c'est nocif. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va, M. le député? M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Merci beaucoup, M. le Président. Merci pour votre excellente présentation. Dans une courte présentation, vous avez clairement indiqué la connexion entre l'usage du tabac et les problèmes de santé pour les fumeurs, mais aussi pour les non-fumeurs dans les mêmes endroits. Merci pour cette clarification et votre réponse courte et directe.

Le ministre a questionné un peu sur la formation des médecins. Vous avez privilégié aussi une intervention, une stricte interdiction dans tous les secteurs de l'éducation, de l'affichage, etc. Mais je voudrais savoir: Est-ce que, vous aussi, vous voulez avoir officiellement, payés par l'État, les programmes de prévention, d'éducation à nos jeunes dans les écoles primaires, secondaires, les cégeps, les universités, vraiment avoir ce type de formation dans notre curriculum établi par l'État? Est-ce que c'est ça que vous voulez avoir d'assuré?

**M. Bernard (Charles):** Oui. Bien, c'est un petit peu ce qui a été décrit là succinctement. On favorise des mesures éducatives dans le milieu scolaire, pas uniquement des mesures restrictives comme il y a eu...

**M. Williams:** Dans le curriculum.

**M. Bernard (Charles):** Oui, dans le curriculum, dans la classe. Le professeur est un être influent chez les jeunes. Je ne sais pas si vous avez des enfants, mais c'est un intervenant très influent, comme le médecin pour son patient est un intervenant très influent. Alors, nous, on insiste sur les gens qui sont influents pour changer les mauvaises habitudes. Alors, le professeur, le médecin sont des gens, à notre point de vue, à privilégier pour passer les messages.

**M. Williams:** Merci. Vous avez recommandé que le tabac soit traité comme une drogue, comme le FDI...

**M. Bernard (Charles):** FDA.

**M. Williams:** ...FDA — j'ai besoin de pratique, là — Food and Drug Administration. Bon. Correct? Dans la même logique, avec les autres drogues, nous avons l'appui de l'État pour aider les personnes à cesser l'utilisation. Croyez-vous que le ministère de la Santé et des Services sociaux doit aller plus loin avec les programmes de cessation de l'utilisation, incluant de mettre sur le formulaire, comme exemple, les «patches», d'aller un peu plus agressivement, de donner les outils possibles? Moi, je suis un ex-fumeur aussi. Ce n'était pas facile de quitter. Si on veut vraiment arrêter ça, un, on cible nos interventions pour les jeunes, mais aussi on doit faire mieux que juste un bon discours, on doit donner les outils. Est-ce que vous privilégiez d'augmenter le formulaire, d'élargir le formulaire et d'avoir les «patches»?

**M. Bernard (Charles):** Écoutez, là vous posez une question spécifique, mais sur un sujet qui est plus large, auquel j'ai répondu tantôt. C'est-à-dire que, oui, on favorise la réhabilitation, entre guillemets, si on peut qualifier ça de réhabilitation, de cessation de fumer.

**M. Williams:** Oui, oui. J'ai entendu ça, mais...

**M. Bernard (Charles):** Oui, on veut que les gens encouragent, que ce soient les médecins, que ce soit le gouvernement ou tous les gens qui ont la capacité de le faire, d'institution de ces programmes-là. Je vous ai donné tantôt quelques exemples. Il y a quelques initiatives, d'ailleurs, qui ont été supportées par le ministère de la Santé partiellement, mais c'est sûr qu'une grande partie de ces programmes-là sont financés par le client ou le patient lui-même. Alors, c'est sûr que toute mesure qui va favoriser l'accessibilité de ça, c'est meilleur, puis je ne peux qu'encourager ça. Alors, si vous me demandez, la réponse, c'est oui.

**M. Williams:** Oui. Merci. Une dernière question, parce que vous avez parlé des intervenants influents: Est-ce que le Collège sait combien de médecins fument?

**M. Bernard (Charles):** Oui. Malheureusement, il y a des fumeurs chez les médecins.

**M. Goulet (François):** Il y a eu une enquête il y a quelques années. Je ne pourrais pas vous donner des chiffres actuels.

**M. Williams:** Mais j'ai entendu cette... et vous faites...

**M. Goulet (François):** Oui, oui. C'est à la baisse, la cigarette, chez...

**M. Bernard (Charles):** Les médecins ne sont pas différents des autres membres de la société, comme je disais à monsieur tantôt. Alors...

**M. Williams:** Ah oui, je sais, mais...

**M. Bernard (Charles):** Mais la proportion est quand même inférieure à la population en général.

**M. Williams:** Que la députation aussi. Ha, ha, ha!

**M. Bernard (Charles):** Bien, ça, je ne le sais pas, je ne vous connais pas.

**M. Williams:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Mme la députée de Sherbrooke.

**Mme Malavoy:** Bonjour, messieurs. J'ai apprécié, moi aussi, votre présentation. J'avais effectivement une question aussi sur les médecins qui fument. Je me disais: Bon, c'est bien beau de faire des lois, mais il faut aussi prêcher par l'exemple. Je ne veux pas aller longtemps là-dessus, mais je pense malgré tout que les médecins ont beau être des citoyens comme tout le monde, il reste que leur exemple est plus important que celui de n'importe qui d'autre et qu'évidemment quelqu'un qui essaie de nous expliquer que c'est nocif pour la santé, si cette même personne ou quelqu'un qui fait le même métier fume, bon, c'est certainement un contre-témoignage.

J'avais une question tout à fait d'un autre ordre. Moi, je suis, j'étais, je devrais dire, professeure d'université — j'ai tendance à le mettre toujours encore au présent — et je sais bien qu'on le reste toute notre vie, monsieur, c'est vrai, chers collègues, d'accord. Je sais que les universités sont des lieux où on a beaucoup fumé à une certaine époque. Je me souviens même, moi, quand on a construit le pavillon des sciences sociales à l'Université de Montréal, on a construit des amphithéâtres avec des cendriers intégrés. Ça fait peut-être une trentaine... 35 ans peut-être.

Bon. Je comprends bien, donc, qu'on dise: On ne fumera plus dans les locaux, parce que là c'était très nocif. Mais je suis étonnée que vous soyez aussi sévères, à la page 6, que cela, quand vous dites: Ne pas fumer et à l'intérieur des murs, d'accord, et à l'extérieur des murs et des écoles et des cégeps et des universités. Pour moi, une cour d'école, ce n'est quand même pas la même chose qu'un campus d'université qui est comme un genre de petite ville, si on peut dire, avec des artères, avec des terrains, enfin qui s'assimile à l'extérieur de la ville. J'aimerais savoir pourquoi vous avez donc inclus les universités, pour ce qui est de l'extérieur, dans une approche aussi sévère.

• (11 h 50) •

**M. Bernard (Charles):** On vous a souligné dans la présentation que tous les milieux de formation, pour nous, devaient être un milieu d'exemple. Un campus universitaire, que ce soit dans le stationnement ou à l'intérieur du mur qui est à cinq pieds, pour nous, c'est la même image qui doit être projetée. Alors, un campus, c'est un endroit, un bouillon de formation, et puis vous n'apprenez pas uniquement lorsque vous êtes assis dans votre classe. Si vous avez été professeur d'université, vous avez rencontré des collègues un peu partout sur le campus. Alors, on veut que cette image-là soit transposée partout dans les milieux de formation. Si c'est ailleurs, ça nous dérange moins, mais dans les milieux de formation, pour nous, je crois que ça donne une certaine importance.

Et pour répondre, tantôt, à votre question des fumeurs chez les médecins, je dois vous avouer que, dans les milieux hospitaliers, c'est défendu de fumer. Même les médecins fumeurs ne fument pas dans les milieux hospitaliers. Et dans les cliniques ou polycliniques ou quoi que ce soit, c'est défendu de fumer également, les médecins ne fument pas là. Chez eux, ça, c'est une autre question, on ne peut pas contrôler.

Alors, ce que vous avez peut-être déjà vu il y a 20 ans, des médecins qui arrivaient pour faire leur tournée des malades avec la cigarette au bec, je peux vous assurer que ça ne se produit plus depuis fort longtemps.

**Mme Malavoy:** Mais ils n'ont pas non plus de fumeur où ils peuvent aller fumer?

**M. Bernard (Charles):** À ce que je sache, dans les milieux hospitaliers, non. Certains milieux hospitaliers ont des fumeurs pour certains patients. Comme, par exemple, des patients qui ont fumé, qui sont en phase terminale, alors on n'est pas pour priver ces gens-là qui sont au dernier moment de leur vie puis qui ont fumé toute leur vie. On sait la difficulté de casser cette mauvaise habitude. Alors donc, dans certains milieux, on leur réserve cet endroit-là, mais pas pour les médecins ni pour le personnel, d'ailleurs.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mme la députée de Bourassa.

**Mme Lamquin-Éthier:** Bonjour, docteurs.

**Une voix:** Bonjour.

**Mme Lamquin-Éthier:** Je ne voudrais pas vous faire répéter quelque chose que vous auriez déjà dit, mais, à la page 7 de votre mémoire, vous parlez d'un guide de pratique sur la prévention et la cessation du tabagisme. Ça, c'est un guide pour le médecin?

**M. Goulet (François):** Exact.

**Mme Lamquin-Éthier:** Bon. Moi, je suis un patient, je vais voir mon médecin, je lui dis que je fume, je veux arrêter de fumer. Vous avez parlé de cliniques. On sait qu'il y a des...

**M. Goulet (François):** Des timbres.

**Mme Lamquin-Éthier:** Il fait quoi? Est-ce qu'il fait une intervention ponctuelle? Est-ce que c'est une prise en charge? Est-ce qu'il y a un suivi du patient? Comment il va répondre, le médecin, à la préoccupation du patient?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Dr Goulet.

**M. Goulet (François):** Ce que je vous répondrais, c'est que le guide de pratique s'adresse au médecin, donc c'est pour lui donner de meilleurs outils pour justement qu'il puisse suivre et encourager son patient qui fume et prévenir ceux qui ne fument pas. Évidemment, oui, on veut que le médecin de famille qui a la responsabilité du suivi du patient puisse l'encourager dans cette démarche-là tout au long de son état de santé. C'est ça qu'on veut. On veut que ce guide de pratique soit utile pour lui, lui donner des outils, des algorithmes décisionnels pour le patient qui fume, où l'orienter, donner les outils au patient pour que ce patient-là soit sensibilisé à la nocivité...

**Mme Lamquin-Éthier:** Donc, de la documentation

**M. Goulet (François):** De la documentation, exact.

**Mme Lamquin-Éthier:** O.K.

**M. Goulet (François):** Je ne sais pas si ça répond à votre question.

**Mme Lamquin-Éthier:** Oui. Je me demandais juste, concrètement, ça voulait dire quoi, là?

**M. Bernard (Charles):** Bien, regardez, je pourrais vous donner une comparaison. Il existe déjà des guides de pratique. Celui-ci est en train de se former ou de se faire. Il existe des guides de pratique. Je vous en donnerai un qui est sorti très récemment sur le cancer de la prostate et qui est sur l'utilisation de la PSA. Peut-être que vous en avez pris connaissance. C'est un guide de pratique qui est destiné au médecin et où on donne, comme dit le Dr Goulet, des algorithmes. On lui donne également des feuillets dans

lesquels il peut remettre au patient, expliquant qu'est-ce qu'on peut faire, vers quelles ressources on doit se diriger lorsqu'on a telle pathologie ou tel symptôme ou telle chose.

Le guide de pratique qui est en conception actuellement va avoir à peu près le même genre de format. Il va s'adresser au médecin. Il va avoir de l'information d'abord pour le médecin et aussi de l'information sur les ressources disponibles, les façons de livrer le message à ses patients, puis aussi les guides, ou un guide ou, en tout cas, un pamphlet, si vous voulez, apportant de l'information pour le patient.

**Mme Lamquin-Éthier:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci. M. le député de Maskinongé.

**M. Désilets:** Merci, M. le Président. Deux petites questions pas trop longues. Une encore sur les guides: Est-ce qu'il serait possible d'avoir ces guides-là à l'intérieur du système éducation? Dans le sens que je suis un enseignant, moi aussi, en éducation physique, et ça fait partie même de notre programme en éducation physique, d'avoir un volet santé. Chez nous, dans notre commission scolaire, on avait privilégié le tabagisme. Mais on a travaillé longtemps pour essayer d'avoir de la documentation, essayer d'avoir de la matière. On en a eu par le biais de la Société canadienne du cancer, mais, des fois, plus on en a, des images, des photos... Une photo vaut 1 000 mots, des fois, avec un jeune, et puis, des fois, on peut faire un grand bout de chemin avec un peu de matériel. Dans ce sens-là, c'était la question.

La deuxième, ça relève plus au niveau des mesures de contrôle. Vous n'avez pas trop parlé des mesures de contrôle ou des inspecteurs. Est-ce que, dans le projet de loi, vous voyez ça comme étant un élément important?

**M. Goulet (François):** Je vais répondre à la première partie concernant le guide de pratique. Évidemment, le guide de pratique qui est rédigé par le Collège, c'est un guide qui s'adresse au médecin. Ça donne les outils et un algorithme décisionnel pour le médecin face à un patient qui désire cesser de fumer ou en prévention du tabagisme.

Est-ce que ça peut être disponible pour d'autres intervenants? J'avoue qu'on n'avait pas pensé à ça. Je ne sais pas si ce sera adaptable, mais c'est certain que c'est actuellement orienté spécifiquement pour les médecins, pour leur intervention auprès de leur clientèle.

**M. Bernard (Charles):** Mais votre réflexion tombe bien. Le Dr Goulet est responsable de ce dossier-là au Collège. Il dirige le groupe en question. Alors, sûrement que ça va faire partie de leur prochaine réunion.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Avec le consentement des membres de la commission, je permettrais au député de Verdun de poser une question.

**M. Gautrin:** J'en avais deux, M. le Président.

**M. Désilets:** J'avais un deuxième volet.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Allez-y donc, M. le député.

**M. Désilets:** O.K. Ils peuvent répondre tantôt, dans un même...

**M. Bernard (Charles):** La réponse, c'est que, si vous adoptez des mesures, il faut avoir des mesures de contrôle. Voilà.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** De toute beauté, la collaboration que j'ai ce matin. Question courte, réponse courte, ça va de toute beauté. M. le député de Verdun.

**M. Gautrin:** J'ai deux questions. Première question. Je vais donc entrer sur les établissements d'enseignement et hospitaliers. Vous êtes en faveur du bannissement de l'utilisation de la cigarette. Vous avez utilisé le principe de l'exemplarité, à ce moment-là. Il y a néanmoins, dans les établissements qui empêchent de fumer — ça existe actuellement — une pratique qui fait que les gens fument dans les doubles portes, c'est-à-dire qu'on ne peut plus pénétrer dans ce genre d'établissement sans traverser un rideau de fumée. Alors, dans la question qui a été posée par le collègue de Robert-Baldwin, vous aviez: Est-ce que la fumée des autres peut être nocive? Vous avez répondu: Oui. Est-ce que, dans ce cas-là, il y a une forme de nocivité aussi de devoir traverser des rideaux de fumée pour entrer dans des...

**M. Goulet (François):** Écoutez, si vous ne faites que traverser rapidement les doubles portes, ça ne doit pas être si compliqué que ça et ça ne doit pas être très nocif si vous prenez une respiration à l'extérieur puis que vous entrez à l'intérieur. Donc, je pense qu'il y a moyen de contrôler ça, je vous dirais. Mais c'est certain que, si vous vivez dans cet espace-là, oui, il y a une certaine nocivité.

**M. Gautrin:** O.K. Deuxième question, pour être bref, M. le Président. Vous avez certainement regardé l'émission *60 Minutes* sur le tabagisme, lundi dernier, où on a remarqué, aux États-Unis, une croissance de l'utilisation de la cigarette dans les films. On dépeint même la cigarette comme un des attributs masculins importants.

Alors, est-ce que vous recommandez d'une manière ou d'une autre qu'au Québec on légifère aussi sur cette question du cinéma?

**M. Bernard (Charles):** Toute forme de publicité qui glorifie l'usage de la cigarette, si vous me demandez...

**M. Gautrin:** Ce n'était pas de la publicité pour une marque ou une autre, mais ça devient pour l'utilisation de...

**M. Bernard (Charles):** Non, non, mais, je veux dire, vous êtes universitaire, à ce que j'ai compris.

**M. Gautrin:** Entre autres, oui.

**M. Bernard (Charles):** Lorsque vous étiez jeune universitaire, c'était bon de lire Beaudelaire ou Balzac avec une cigarette, habillé en noir...

**M. Gautrin:** Je suis un scientifique, moi.

**M. Bernard (Charles):** Alors, aujourd'hui, les façons de faire ont changé, mais c'était une image. Comme je vous ai dit, l'image, dans ce domaine-là, est très importante parce que les jeunes... Parce que, nous, ce qui nous préoccupe, c'est les jeunes. Alors, les jeunes qui n'ont pas encore tout à fait terminé de faire leur propre personnalité sont très influençables, et puis les modèles qu'on leur livre sont... les modèles de rôle sont importants.

**M. Gautrin:** Vous suggérez que la loi soit complétée avec, éventuellement, quelques articles, en touchant les productions cinématographiques, ou des choses comme ça. Donc, elle est incomplète, si j'ai bien compris.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. M. le ministre.

**M. Rochon:** Oui. Il y a une question sur laquelle j'aimerais qu'on ait, en commission, l'avis médical, parce que c'est une question qui est souvent discutée aussi. Quand on parle de la nocivité du tabac, les gens soulèvent aussi qu'il y a d'autres produits qu'on consomme aussi et qui peuvent être nocifs. On parle souvent d'alcool, pour sûr. C'est celui qui vient toujours comme exemple. Certains nous citent même qu'il y a eu des publications pour dire que le café, ça peut être nocif pour la santé, ou à tout bout de champs, telle autre chose peut être nocive pour la santé. Il y a des distinctions à faire, je pense, là-dedans. Pouvez-vous nous donner vraiment l'avis médical de l'heure sur cette question?

● (12 heures) ●

**M. Bernard (Charles):** Bien, l'avis médical de l'heure, c'est que la cigarette, peu importe la quantité, c'est nocif. Alors, il n'y a pas un cadre actuellement connu, ou une quantité de cigarettes qu'on consomme qui n'est pas nocive pour la santé; toute consommation entraîne des effets sur la santé. Si vous faites la comparaison avec, par exemple, les boissons alcoolisées ou le vin, qui est très à la mode, la réponse est un peu différente, puisque l'alcool est un élixir qui, pris à une petite quantité, peut avoir des vertus thérapeutiques, mais, pris en grande quantité, peut avoir un effet mortel. Alors, on ne peut pas comparer l'alcool et la cigarette, si vous me demandez à moi, dans les connaissances actuelles des choses.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** J'ai l'impression qu'il y en a beaucoup qui se retiennent beaucoup pour ne pas donner de commentaires

Alors, au nom de tous les membres de la commission, merci beaucoup. J'invite maintenant les représentants du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, nous recommençons nos travaux. J'ai permis de façon très exceptionnelle aux gens de la presse de s'installer juste ici, parce que normalement c'est plutôt en arrière. Mais, compte tenu qu'il y a beaucoup de monde dans la salle, compte tenu qu'il y a beaucoup, aussi, de personnes de la presse, j'ai accordé une permission spéciale, mais je compte sur la collaboration habituelle et professionnelle de ces gens-là pour que tout le monde fasse son travail de façon adéquate.

Alors, nous recevons la représentante et le représentant du Conseil canadien des fabricants des produits du tabac. Mme Lapointe, si je comprends bien, c'est vous qui présentez les gens qui vous accompagnent.

#### Conseil canadien des fabricants des produits du tabac (CCFPT)

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Oui, c'est moi. Alors, au nom du Conseil, on tient à vous remercier pour l'invitation à participer aux travaux de cette commission.

Il est important à ce stade-ci de préciser que nous ne sommes pas venus ici pour nous opposer à l'esprit du projet de loi sur le tabac, bien au contraire. Nous appuyons plusieurs des chapitres de ce projet de loi. Par ailleurs, l'industrie a certaines préoccupations qu'elle ne peut vous cacher. Nous en avons de nombreuses, mais, compte tenu du temps, on ne s'arrêtera que sur les principales. Comme vous le constaterez, nous nous sommes divisé la tâche. À ma droite, M. Yvon Lessard, vice-président exploitation chez Imperial Tobacco Ltée, qui traitera de la production des produits du tabac, et M. Louis Boudreau, conseiller aux affaires publiques chez Rothmans, Benson & Hedges Inc.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mme Lapointe, juste pour être sûr, M. Boudreau est à l'extrême droite?

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Il est à l'extrême droite.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Parce qu'aux fins d'enregistrement, il faut être sûr que...

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** M. Lessard, Me Simon Potter, de la firme Ogilvy, Renault, qui abordera les questions juridiques soulevées par le projet de loi, et Mme Claire Gaudet, vice-présidente affaires coopératives et chef des affaires juridiques chez RJR-Macdonald Inc.

Le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac est une association qui regroupe les trois plus importants fabricants des produits du tabac au Québec et au

Canada: Imperial Tobacco, RJR-Macdonald et Rothmans, Benson & Hedges. Ces trois entreprises exploitent toutes des usines de fabrication au Québec, ce qui représente plus de 5 000 emplois directs et indirects et plus de 75 % de la fabrication des cigarettes vendues au Canada.

D'emblée, laissez-moi vous réitérer que l'industrie appuie le gouvernement en ce qui concerne la question de l'interdiction de l'accès aux jeunes aux produits du tabac. Depuis longtemps, l'industrie agit là où elle peut le faire avec succès, soit en intervenant auprès de ceux qui portent l'ultime responsabilité de la vente de nos produits. Nous encourageons les détaillants à observer les lois concernant la vente de tabac aux mineurs. Dans ce sens, nous les aidons à se doter de moyens plus efficaces pour le faire. Notre plus récente réalisation à cet effet a été le lancement du programme Opération carte d'identité, dont j'ai apporté des copies pour tous les membres de la commission. Depuis 18 mois, plus de 62 000 pochettes d'information, dont copie vous a été remise, ont été distribuées aux détaillants d'un bout à l'autre du Canada, dont plus de 23 000 au Québec seulement. La mise en place de ce programme a sans doute permis d'augmenter de façon importante les taux de conformité récemment enregistrés au Québec. Cependant, si le gouvernement partage nos objectifs en ce qui concerne l'âge requis pour acheter des produits du tabac, le ministère de la Santé et des Services sociaux n'a malheureusement pas cru bon de répondre à nos invitations d'endosser ou encore de collaborer à la bonification du programme. Je profite donc de l'occasion pour vous réitérer notre offre de collaboration.

● (12 h 10) ●

Quant aux questions qui vont au-delà de l'accès, c'est-à-dire celles reliées à l'usage du tabac chez les jeunes, nous l'avons déjà dit, et je le répète aujourd'hui au nom de l'industrie: Nous sommes prêts à collaborer avec le gouvernement pour changer les choses. Au risque de me répéter, nous ne contestons pas le droit des gouvernements de poursuivre des politiques publiques visant à réduire l'usage du tabac, compte tenu de ses risques associés à la santé. On ne s'oppose pas non plus à une réglementation relative à la fabrication, à la promotion et à la vente des produits du tabac. Nous cherchons tout simplement à encourager des interventions qui auront l'effet voulu, qui ne feront pas inutilement de tort et qui seront légales. C'est pourquoi nous croyons devoir vous souligner certaines des lacunes graves contenues dans le projet de loi.

D'abord, un mot sur la publicité et la commandite. Nous sommes évidemment à la fois déçus et étonnés que le gouvernement ait choisi d'interdire la commandite et de restreindre aussi sévèrement la publicité, précisément au moment où une loi fédérale semblable fait l'objet d'une contestation juridique. Non seulement ces dispositions paraissent-elles d'une légalité douteuse, mais encore occasionneront-elles des problèmes financiers probablement insolubles pour de nombreux organismes sportifs, artistiques et culturels. Nous croyons qu'il s'agit d'un manque de respect envers des centaines sinon des milliers d'organismes et d'organisatrices, de bénévoles québécois qui sont ainsi pris en otage, au nom, selon nous, d'une

orthodoxie de rectitude politique. Il s'agit aussi d'encombrer inutilement les tribunaux avec des litiges qui dédoubleront des litiges déjà en cours.

Par ailleurs, et comme vous le précisera dans quelques minutes M. Lessard, certains articles donnent des pouvoirs réglementaires au ministre en matière d'emballage et même de composition des produits, tant les produits fabriqués que vendus au Québec. Ces sections ne sont pas sans conséquences possibles. En fait, elles risquent de compromettre, et je me dois de le dire au nom de toute l'industrie aujourd'hui, l'avenir des usines et investissements dont dépendent actuellement plus de 5 000 emplois directs et indirects au Québec.

Je vais maintenant céder la parole à mon collègue, M. Lessard, afin qu'il puisse un peu ajouter quelques détails sur ce que je viens de dire.

**M. Lessard (Yvon):** M. le Président, M. le ministre, Mmes et MM. les députés. Les articles 28 et 29 relatifs aux normes gouvernementales concernant les emballages et la composition des produits peuvent, tels que formulés, remettre en question le maintien de nos usines de fabrication au Québec, et je m'explique: Il faut d'abord rappeler un principe fondamental de la concurrence dans un marché libre. Le succès ou l'échec d'une entreprise reposent ultimement sur sa capacité à répondre mieux que ses concurrents aux attentes des consommateurs. C'est ce dernier qui a le choix final de la marque de cigarette ou de cigare qu'il achète, selon ses propres préférences. C'est donc le libre choix des consommateurs qui nous dicte toutes nos décisions commerciales, nos recettes, nos politiques de distribution, le design de nos paquets, notre matériel d'emballage, etc. Vous comprendrez donc pourquoi nous appréhendons les conséquences possibles des articles 28 et 29, d'autant plus que rien, dans le projet de loi actuel, ne stipule que les rédacteurs des règlements à venir devront absolument s'assurer que les mesures qu'ils décréteront tiendront compte des exigences des consommateurs.

Je résumerai ces conséquences en quelques points en me basant sur mon expérience chez Imperial Tobacco. Si les normes gouvernementales relatives à la composition des produits nous empêchent de les fabriquer afin qu'ils répondent aux attentes de nos clients hors Québec, il est clair que nous devrions prendre des mesures pour fabriquer des produits qui leur conviennent sous peine, malheureusement, de perdre une grosse partie de nos ventes aux mains de concurrents installés hors Québec. Même si les normes gouvernementales en matière de composition des produits ne concernaient que ceux vendus au Québec, nous devrions, pour respecter la nouvelle réglementation, fabriquer tous nos produits de tabac en deux versions. Chez Imperial Tobacco, par exemple, nous devrions fabriquer une version québécoise de du Maurier et une autre destinée à nos clients hors Québec.

Pour réaliser l'ampleur de la tâche à accomplir, sachez que nous fabriquons présentement au-delà de 150 produits différents. Nous devrions alors redéfinir la mission de chacune de nos usines, réaménager entièrement

notre production et relocaliser nos équipements. Cela remettrait en cause la viabilité de nos usines du Québec. Il n'est pas certain que nous pourrions effectuer tous ces changements à l'intérieur de nos usines de Montréal et de Joliette. Il n'est pas certain non plus que la solution la plus efficace soit le maintien au Québec d'usines de fabrication de cigarettes et de cigares.

Je vous signale en passant que l'article 29 pourrait aussi avoir des conséquences importantes pour les producteurs de tabac du Québec. Comme je l'ai déjà mentionné, ce sont les préférences des consommateurs qui dictent la composition d'une recette et, par voie de conséquence, nos choix quant aux différents types de tabac que nous achetons. De toute manière, compte tenu de l'incertitude créée par l'adoption des articles 28 ou 29 et par concordance de l'article 30 du projet de loi provoquerait... il est certain qu'elle mettrait un frein immédiat à tout projet d'investissement dans nos installations actuelles. La Loi sur le tabac pourrait relancer involontairement la contrebande soit en raison de l'impact sur la composition des produits, soit à cause des changements possibles sur les emballages, soit par la hausse des prix qu'elle entraînera.

Enfin, je conclus en insistant sur les contraintes techniques de l'implantation de nouvelles exigences gouvernementales, je pense ici en particulier à la possibilité de devoir inclure dans les paquets des dépliants d'information, comme il est prévu à l'article 28. Bien sûr, nous pouvons actuellement utiliser de tels dépliants, sur une base très limitée, lors du lancement d'une nouvelle marque, par exemple. Mais nous ne disposons pas d'appareils pour étendre cette pratique à toutes nos marques sur une base permanente. De plus, la technologie permettant l'insertion de tels dépliants dans les paquets produits dans un cycle à très haute vitesse n'existe même pas actuellement ni au Canada ni ailleurs dans le monde.

J'espère vous avoir convaincus, à partir de ces quelques exemples, des impacts économiques majeurs des articles 28 et 29, concernant l'emballage et la composition des produits du tabac. Si le législateur veut éviter des dommages graves à l'économie québécoise, il doit au préalable consulter l'industrie avant de modifier les règles du jeu. Ceci n'est bien sûr qu'un bref survol de la situation de notre industrie. J'espère, malgré tout, avoir répondu à certaines de vos interrogations. Et nous sommes disponibles pour répondre à toute question ou complément d'information. Je vous remercie.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Je cède maintenant la parole à Me Potter, qui va traiter des questions d'ordre juridique et constitutionnel.

**M. Potter (Simon):** M. le Président, M. le ministre, Mmes et MM. les députés, je vous remercie de me donner l'occasion de vous livrer quelques réflexions de nature juridique relativement au projet de loi n° 444, dans la mesure permise par le peu de temps qui s'est écoulé depuis que le projet de loi a vu le jour. Vous jugerez peut-être pertinent de savoir que ma pratique englobe à la fois le droit constitutionnel et le droit du commerce international.

Le projet de loi n° 444 soulève plusieurs questions juridiques de première importance. Elles n'ont reçu jusqu'ici qu'une attention insuffisante, à mon avis, du moins si les auteurs veulent s'assurer d'éviter de violer la Charte québécoise, ou de créer des confusions néfastes, ou de contrevenir à des exigences contenues dans des traités internationaux et ententes gouvernementales. C'est sous ces rubriques que j'entends aborder le projet de loi.

Plusieurs dispositions du projet de loi sont la source d'une grande confusion. L'intention de ses auteurs n'est souvent pas claire, et il semble parfois qu'on touche ce qui n'était pas visé. Par exemple, seulement, on peut se demander si le législateur veut vraiment octroyer le pouvoir de régir par règlement la recette des produits du tabac vendus à l'extérieur du Québec, s'ils sont fabriqués au Québec, ou interdire aux compagnies-mères, telle Imasco, de faire des dons charitables, même anonymes, à des organismes de santé.

• (12 h 20) •

Le projet de loi couvre beaucoup de sujets déjà couverts par la législation fédérale. Dans certains cas, le citoyen pourrait tout simplement suivre la disposition la plus exigeante. Mais il est souvent difficile de faire le tri. Dans tous les cas, à mon humble avis, il est impossible de justifier la différence d'approche, et une harmonisation éviterait une confusion néfaste, sans compromettre les buts visés. Il existe, à bien des égards, une contradiction évidente entre la législation québécoise proposée et la législation canadienne existante, ce qui risque de mettre les Québécois en position de devoir choisir à laquelle obéir et à laquelle contrevenir. Voici quelques exemples seulement.

Les paquets devront porter les mises en garde imposées par la loi fédérale mais aussi celles imposées par la loi québécoise, alors que la parution de ces dernières pourrait constituer une violation de la loi fédérale.

En ce qui concerne la publicité des produits du tabac, dans la mesure où les prohibitions québécoises laissent subsister quelque expression que ce soit, laissent-elles subsister les mêmes formes d'expression que celles que le Procureur général du Canada prétend, lui, sont préservées par l'article 22 de la loi fédérale? La réponse est sûrement négative. L'article 3 de la Charte québécoise garantit plusieurs libertés, dont la liberté d'expression et la liberté d'opinion. Pour qu'elle soit justifiée, une mesure qui porte atteinte à une liberté garantie doit, dans les faits, mener au but visé. Elle ne doit pas aller trop loin. Elle doit donc comporter une atteinte minimale à la liberté garantie et elle doit être proportionnelle au problème attaqué. Une loi qui empêche toute promotion publicitaire, sauf si elle est textuelle, enfonce la liberté d'expression, d'autant plus si la loi ne prévoit, pour cette publicité, qu'une parution bien restreinte. Une loi qui ne permet de dire que ce que le ministre permettra de dire, comme le feraient les articles 24 et 25, laisse vraiment peu de ce qu'on pourrait appeler «une liberté d'expression».

Si on ajoute à ces interdictions des prohibitions allant jusqu'au paquet, la liberté d'expression est d'autant plus compromise que ce paquet est peut-être le seul véhicule qui restera pour une communication entre le

fabricant d'un produit licite et un consommateur qui a le droit de consommer ce produit. L'interdiction effective de l'utilisation d'une marque de commerce reliée au tabac sur autre chose que du tabac a déjà été considérée par la Cour suprême et a déjà été déclarée contraire à la liberté d'expression. Le projet de loi répète cette interdiction illégale et, même, y ajoute l'interdiction de se servir d'une marque de commerce comme nom d'une installation physique.

Le fait d'interdire des dons aux organismes de charité de son choix ou de dévoiler les dons qu'on fait viole sûrement la liberté d'expression. La liberté d'association est sans doute en cause aussi.

Le projet de loi permet des perquisitions dans les lieux privés et même des saisies sans la nécessité d'un mandat. Ceci me semble contraire à l'article 24.1 de la Charte québécoise.

Maintenant, est-ce qu'aucune de ces interdictions peut être justifiée, compte tenu des tests auxquels j'ai déjà référé? Dans une grande mesure, nous avons déjà la réponse. Il a déjà été décidé que l'interdiction d'utiliser des marques de tabac autrement qu'en association avec des produits du tabac ne peut être justifiée, qu'elle ne rencontre même pas le test du lien rationnel. Il a déjà été décidé que des restrictions sur la publicité qui vont plus loin que nécessaire, même en laissant une large marge de manoeuvre aux législateurs, ne passent pas le test de l'atteinte minimale. À mon avis, les atteintes portées par le projet de loi à la liberté d'expression ne pourront passer ce test. Le projet de loi interdit, sans la moindre exception, la parution de marques reliées au tabac sur des produits autres que des produits du tabac. Il s'agit là d'une quasi-expropriation de marques de commerce. Or, les marques de commerce sont des investissements au sens du chapitre XI de l'ALENA, et les propriétaires pourront vraisemblablement demander l'arbitrage obligatoire pour fixer la compensation qui leur est due.

Le Québec est signataire d'un accord entre les provinces et le gouvernement fédéral et les territoires, l'Accord sur le commerce intérieur visant à empêcher la création d'obstacles au commerce interprovincial. Imposer une recette pour les produits du tabac vendus ici ou exiger un emballage très différent ici qu'ailleurs serait ériger, justement, le genre de barrière que les signataires se sont engagés à descendre. Ce serait retourner au genre de territorialisme insensé que nous connaissions autrefois dans le cas de la bière. Pour éviter d'être en violation de ces accords, les prohibitions québécoises devront être liées par un lien de nécessité à l'objectif d'une réduction de la consommation. À mon avis, un tel lien est impossible à démontrer.

Sur la question du partage des pouvoirs, je m'en voudrais de ne pas relever quelques-unes des dispositions du projet de loi qui auraient un effet clairement extra-territorial. Soulignons l'article 29, qui permet que, par règlement, le gouvernement dicte la recette même des produits de tabac vendus à l'extérieur du Québec, et l'article 26, qui interdit aux sociétés québécoises de faire paraître de la publicité dans une juridiction non

québécoise, même si la parution est légale dans cette juridiction. Je vous remercie encore une fois de m'avoir accordé cette opportunité et je suis à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Oui, courts commentaires, parce que le temps est écoulé.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** ...terminer assez rapidement, je dois vous dire. Merci beaucoup.

Alors, comme vous pouvez le constater, nous faisons face ici à des questions d'ordre technique et juridique extrêmement complexes. Nous sommes convaincus que le gouvernement du Québec ne souhaite pas légiférer de façon à chasser d'ici une industrie performante et exportatrice. Nous sommes tout aussi convaincus que le gouvernement ne vise pas non plus à encourager le marché noir. C'est pourquoi nous vous offrons toute l'expérience et l'expertise que nous avons pour vous aider à atteindre l'objectif que s'est fixé le gouvernement tout en minimisant les impacts négatifs non désirés sur l'ensemble de notre industrie.

Bref, si nous sommes d'accord avec les principes de base du projet de loi, nos réticences et objections à certains de ses articles nous obligent à insister sur un meilleur processus consultatif. À ce chapitre, nous avons réfléchi et avons une solution que nous croyons constructive, qui pourrait rallier toutes les parties impliquées dans l'élaboration de cette nouvelle politique publique. Nous vous suggérons donc de reporter de quelques mois seulement l'adoption du projet de loi afin de permettre la mise sur pied d'un groupe de travail conjoint formé de fonctionnaires des divers ministères concernés et de l'industrie du tabac elle-même, incluant les fabricants, leurs employés et leurs principaux fournisseurs. Le mandat du groupe de travail serait d'examiner en profondeur les chapitres à caractère économique et de faire les recommandations appropriées. C'est à cette seule condition, croyons-nous, que le gouvernement pourra éviter des problèmes graves dont les répercussions à long terme seraient contraires à son meilleur intérêt, à celui de l'économie québécoise, à celui des milliers d'employés touchés, à l'industrie elle-même et à celui de la société québécoise en général. Nous croyons que tout ceci est réalisable sans que le gouvernement ait à compromettre l'âme de son projet de loi. Nous sommes persuadés qu'avec un peu de bonne volonté de part et d'autre nous pouvons tous ensemble définir un équilibre harmonieux conciliant les objectifs de santé et les impératifs économiques du Québec.

Nous vous remercions de votre générosité dans le temps, puis on est prêts à répondre à vos questions.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. J'invite tout de suite M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Oui, M. le Président. Je vous remercie beaucoup d'être venus nous rencontrer ce matin. Je pense qu'effectivement c'est important qu'on clarifie le plus

possible toutes les questions qui sont reliées à l'utilisation du tabac. Et je pense que c'est très important aussi, comme vous l'avez dit, qu'on tienne le débat sur le projet de loi et ses objectifs.

• (12 h 30) •

Je vais me permettre une petite entrée en matière et je soulèverai trois questions. Le projet de loi, est-ce qu'on s'entend bien, c'est un projet de santé publique qui vise un problème de santé, qui vise à limiter, à empêcher les jeunes le plus possible de contracter une habitude qui est nocive pour la santé et qui, ultimement, cause des décès et des maladies graves. Ça, on s'entend là-dessus, je pense. C'est ça qui est le projet. Laissez-moi finir mon commentaire, vous aurez votre temps après. Mais, ça, je veux dire ça avec une certaine force, parce que dans vos commentaires — que je respecte beaucoup, par ailleurs — il y a une chose, je pense, qu'il faudrait éviter: c'est de faire glisser le débat.

Il y a trois possibilités, au moins, de faire glisser le débat dans ce que j'entends ce matin. Un, les risques appréhendés — je vais revenir là-dessus: Ça va bien, c'est beau, mais il pourrait arriver toutes sortes de catastrophes dans l'avenir. Ça, c'est un glissement de débat, je pense. Deuxièmement, la menace économique. Il y a eu ce glissement de débat là. Quand le projet de loi fédéral a été présenté, on n'a pas parlé de tabac et santé, on a parlé de problèmes économiques pour les événements culturels et sportifs, et là vous nous dites que ça pourrait être désastreux pour l'économie du Québec et que ça pourrait être désastreux pour l'emploi. Ça, je pense que c'est un glissement de débat. Troisièmement, l'accusation qu'on ne respecte pas les droits et les chartes. Je l'ai senti un peu sur ce ton-là et je vais y revenir aussi.

Alors, trois questions, puis je veux vraiment vous donner la chance qu'on s'explique correctement là-dessus parce que je pense que c'est important qu'on regarde cette discussion-là qui n'est pas d'hier, hein? Nous, ça fait deux ans qu'on travaille là-dessus, ça fait deux ans qu'il y a plus de discussions. Les problèmes et les solutions possibles sont assez bien connus, je pense que l'industrie du tabac est en discussion pas juste au Québec, là, dans plusieurs juridictions qui agissent maintenant dans le milieu du tabac. Alors, on ne commence pas à zéro, là.

Bon, quand on parle de ce que j'appelle les risques appréhendés... Puis je voudrais vraiment qu'on se comprenne correctement là-dessus parce que ce projet de loi, comme tout projet de loi, normalement, prévoit qu'il y aura des pouvoirs réglementaires. Les règlements viendront éventuellement, peut-être. Un règlement sur la composition, ce n'est pas dit qu'il va y en avoir un demain matin, mais il nous apparaissait normal que, s'il y a une loi, ce qui sera des mesures à prendre pour l'application immédiate, à moyen et long terme d'une loi, ça fasse partie d'une loi, et ça, c'est un minimum de pouvoirs réglementaires qui sont donnés.

Ce qui m'apparaît être du risque appréhendé, c'est de présumer que des règlements vont venir, qu'ils vont venir vite, qu'ils vont être contre l'industrie, qu'ils vont faire du tort à l'industrie, qu'ils vont être désharmonisés

par rapport à Ottawa et qu'ils ne fonctionneront pas, alors que c'est des problèmes d'application, ce n'est pas un problème de la loi. Au niveau de l'application, il y a des règles de jeu qui existent déjà pour harmoniser l'application d'une loi fédérale et provinciale au niveau de la loi et de sa réglementation. Alors, ça, je voudrais voir qu'est-ce qu'on n'a pas saisi dans le projet de loi qui préserve ça. Et on a déjà, sur le plan administratif, des discussions avec Ottawa pour bien s'assurer que l'harmonisation sera faite correctement quand, éventuellement, on pourrait légiférer sur un aspect ou sur un autre. Et ça, ça vise aussi la différence entre les lois.

Il y a d'autres situations qui existent où, soit dans un champ de juridiction provinciale ou partagée, il y a des législations qui concourent, fédérale ou provinciales, et il y a des règles qui existent. Et, si mon information est correcte, le projet de loi sur le tabac fédéral prévoit l'harmonisation avec les lois fédérales. Alors, on ne veut pas minimiser cette question-là. On ne veut surtout pas, par une loi provinciale, mettre les gens au Québec dans une situation impossible à vivre, autant les vendeurs que l'industrie et tout le monde. Alors, ça, j'aimerais qu'on clarifie bien ça, qu'est-ce que, vraiment, dans le projet de loi, il faudrait changer s'il y a quelque chose, vraiment, qui empêche que, dans son application et dans la réglementation éventuelle, on ne fasse pas comme... C'est des règles de jeu qui sont prévues.

Bon, l'autre chose, sur le plan de l'économie, moi, tout ce que j'ai lu dans ce domaine-là, on me dit que, s'il est pour y avoir une influence sur l'emploi... Il ne faut quand même pas se faire d'illusions, un projet de loi comme ça, pour changer des habitudes, ça va prendre du temps. On vise surtout les jeunes qui vont commencer moins à fumer, alors que ce n'est pas peu dire, les jeunes, ça a doublé, la proportion des jeunes qui fument depuis cinq ans. Et, moi, partout, ce que j'ai vu d'analyses là-dessus, on dit que, peut-être sur une période de 25 à 30 ans, il y aurait moins de consommateurs, moins de 30 % de la population, mais il ne faut pas s'imaginer que c'est demain matin que ça va arriver, et les probabilités qu'il y ait des changements technologiques ou autres qui puissent se produire qui auraient pas mal plus d'influence ou d'impact sur l'emploi sont très, très grandes. Alors, est-ce qu'il ne faut pas être un peu prudent avant d'affirmer ça, qu'il y a 1 000 emplois ou des milliers d'emplois qui sont menacés demain? Encore une fois, si notre information n'est pas correcte, on est prêt à refaire nos devoirs, mais on a fait le tour de la situation plusieurs fois à cet égard. Bon. Donc, ça, c'est pour l'emploi.

Et, finalement, la question de la légalité de la loi. Quand vous dites qu'on va loin, qu'il n'y a plus de publicité possible, l'article 24 — juste pour prendre quelques exemples auxquels vous avez référé — prévoit dans son 7°, par exemple, qu'il y a encore possibilité, là, qu'on peut occuper 10 % de l'espace pour identifier le produit. Et, dans la conclusion de cet article, le dernier paragraphe, on dit que la publicité qui vise à communiquer au consommateur des renseignements factuels, y compris le prix et sur les produits du tabac et les marques de produits du

tabac, il y a de la place pour mettre la marque. Il me semble qu'il y avait plus d'ouverture que ce que j'ai cru comprendre dans le commentaire qui a été fait. Bon.

Maintenant, c'est possible que tout ne soit pas réglé au moment où une loi sera faite comme ça. C'est possible qu'il y ait des tests qui soient soumis aux tribunaux. Toute loi qui est faite... Mais tout ce que je veux vous dire là-dessus, c'est qu'on a préparé ça quand même aussi avec des juristes qui ont regardé les jugements de la cour et qui ont vraiment fait un effort pour qu'on respecte, et il n'y a pas de volonté là de faire exprès pour faire quelque chose qui serait contre un jugement de la cour, mais justement de s'inscrire dans ce que le jugement de la cour a fait.

Alors, si je peux vous demander, en tenant la discussion, vraiment comme vous l'avez dit, technique, là, et sur ces trois points-là, quels sont les problèmes, vraiment, d'harmonisation qui, si je comprends bien, doivent venir après, au moment de l'application de la loi et éventuellement quand une réglementation sera faite. Mais il faut d'abord savoir quelle sera la loi et comment on harmonise avec quelle loi au fédéral.

La question des risques pour l'emploi et pour l'économie du Québec, ça n'apparaît pas évident. Comme la réglementation — cet aspect-là, j'ai oublié un détail — si, éventuellement, il y avait une réglementation sur la composition de la cigarette comme dans tout pays qui pourrait le faire, je n'ai jamais compris qu'on n'avait aucun pouvoir pour réglementer sur la cigarette qui serait faite au Québec pour fins d'exportation. C'est pour les produits qui sont consommés au Québec qu'on a une capacité, mais on ne peut pas... Alors, si c'est ça, il y aura des précisions. Alors, on est ouvert à des précisions...

Une voix: ...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** S'il vous plaît, vous allez avoir votre tour.

**M. Rochon:** ...mais je voudrais justement qu'on cible très, très bien les questions sur lesquelles on pourrait apporter des améliorations au projet de loi parce que vous nous dites que, fondamentalement, vous êtes d'accord qu'il est temps de légiférer sur ce sujet-là. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Qui veut commencer? M. Potter?

**M. Potter (Simon):** Oui. M. le ministre, nous sommes tous bien contents que vous soyez conscient du besoin d'harmonisation. C'est un des points principaux que nous voulions venir vous soumettre. Maintenant, vous avez soulevé bien des choses, et je ne veux pas présenter un discours aussi long que celui que vous venez de livrer, mais on peut peut-être souligner certaines choses.

Vous, vous travaillez avec votre département pendant deux ans sur ce projet de loi, mais la consultation n'a pas duré deux ans avec l'industrie, hein? L'article 29 dit: «Le gouvernement peut déterminer, par règlement, des

normes relatives à la composition et aux caractéristiques des produits du tabac fabriqués au Québec.» Point. Pas question de gouverner seulement les produits vendus au Québec, ce qu'on dit là-dedans, c'est que le gouvernement va se donner le pouvoir de déterminer la composition des produits fabriqués au Québec — point — dont 75 % à 80 % sont exportés. Alors, on peut imaginer M. Lessard qui est un peu nerveux d'investir davantage dans de l'équipement ici, au Québec. Il est nerveux, il vient vous le dire. Maintenant...

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Je pense qu'il y a une précision à faire qui est importante, M. le ministre et tous les membres de la commission: le but de l'industrie n'est pas de faire glisser le débat. Au contraire, le but de l'industrie, aujourd'hui, c'est d'éclairer le débat avec sa vérité à elle, sa réalité à elle qui dépasse largement ce dont il a été discuté principalement dans les derniers jours et les dernières semaines.

Sur le plan de la santé publique, c'est concédé, on vous l'a dit, on comprend que le législateur désire le faire. Par ailleurs, il y a des positions, et vous en avez entendu des extrêmes: 1-800-POLICE, mon voisin fume jusqu'à: On ne veut rien, alors... Mais il y a un juste milieu fort probablement quelque part où les intérêts de tous sont servis, et tout ce qu'on veut faire, nous, c'est d'entamer un dialogue constructif. C'est pourquoi on demande la tenue d'un nouveau comité qui va se pencher sur nos réalités parce que la consultation qui a eu lieu avec l'industrie, je regrette, a été par la poste avec un mémoire et au cours d'une rencontre, je pense, qui a duré peut-être une heure, et au cours de laquelle on a discuté de certaines choses, et à la suite de laquelle il n'y a pas eu de suivi malgré les tentatives que l'industrie a faites.

Ceci étant dit, on comprend que le ministère fait son possible, dépose un projet de loi, et je pense que notre but, encore une fois, n'est pas de faire glisser le débat, mais d'informer les parlementaires qui vont voter cette loi-là de nos réalités et de le faire avec transparence. Si le faire avec transparence veut dire qu'on a des choses, je dirais, fermes et qu'on doit tenir un discours ferme, on se doit de le faire, sinon notre visite ne veut rien dire.

Me Potter, sur la légalité peut-être.

● (12 h 40) ●

**M. Potter (Simon):** Oui. M. le ministre, vous avez suggéré que nous nous plaignons de problèmes éventuels, hypothétiques dépendant de règlements qui viendront plus tard, et je veux souligner que ce n'est pas le cas. Je pense que vous faites erreur parce que tous les problèmes que j'ai soulevés, tous sauf les problèmes relativement à l'emballage et à la composition... Là, ça dépendrait des règlements éventuels, mais tous les autres problèmes juridiques que j'ai soulignés découlent de la rédaction actuelle des articles 22, 24 et 27 du projet de loi dans sa forme actuelle et ne dépendent aucunement d'une réglementation ultérieure.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? M. le ministre, ça va?

**M. Rochon:** Juste un point, là. On se comprend bien que toute réglementation éventuelle qui peut venir, ça passe à travers, ça aussi, un processus de consultation.

**M. Potter (Simon):** Nous espérons.

**M. Rochon:** Il y a publication, il y a consultation, et, en général, quand on fait une réglementation puis on veut qu'elle puisse s'appliquer, il y a un travail qui est fait pour que la réglementation se fasse. Donc, je veux juste dire qu'il y a un minimum. On ne peut pas avoir tous les règlements avant d'adopter la loi. Dans certains champs de pouvoirs réglementaires, ce n'est pas évident que le gouvernement voudra légiférer immédiatement ou peut-être éventuellement, j'essaie juste de voir les étapes qui vont nécessairement se prévoir dans une évolution dans ce sens-là dans le respect de tout le monde, y compris, évidemment, de l'industrie.

**M. Potter (Simon):** La volonté qui vous est exprimée est une volonté de collaboration pour améliorer et la loi et les règlements éventuels.

**M. Rochon:** C'est comme ça que je le prends.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** À ce moment-là, il faut voir et, je pense, il faut tracer un portrait global de la situation et, pour ça, il faut aller au-delà de ce qui nous semble le plus évident. C'est pourquoi on demande que le gouvernement mette sur pied un comité de fonctionnaires pas seulement du ministère de la Santé, mais, par exemple, du ministère du Commerce international ou des ministères impliqués dans ça, justement, pour que les discussions aient lieu sur d'autres bases que les bases limitées où le débat se situe dans le moment.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. M. le député de Robert-Baldwin.

**M. Marsan:** Je vous remercie, M. le Président. Je remercie le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, Mme Marie-Josée Lapointe et les gens qui vous accompagnent. Je voudrais vous mentionner que j'ai bien apprécié l'entrée de votre mémoire, lorsque vous mentionnez que vous êtes d'accord avec l'interdiction de l'accès du tabac aux jeunes. Et, vous savez, l'objectif qu'on poursuit tous, c'est d'empêcher les jeunes de commencer à consommer, et c'est l'objet du projet de loi que nous avons devant nous. La question qu'on se pose comme parlementaires, c'est: Est-ce que ce projet de loi va atteindre les objectifs qui sont visés? Est-ce que, vraiment, on va réussir, avec ce projet de loi là, à enrayer l'augmentation de la consommation chez les jeunes? Et j'aimerais faire écho à d'autres groupes qui se sont présentés devant nous depuis hier et qui nous ont indiqué qu'il faudrait peut-être trouver d'autres moyens

en plus du projet de loi, notamment augmenter la taxe sur le tabac.

Alors, j'aimerais vous entendre et, avant que le président me dise d'arrêter, je vais tout de suite vous dire ma dernière question que j'adresserais à Me Potter, c'est sur l'harmonisation de la législation fédérale et provinciale. Vous savez qu'on est en session intensive, en théorie ou une hypothèse que ce projet de loi n° 444 soit adopté avant la fin de la session, alors ma question, c'est: Laquelle des deux lois allez-vous suivre, la loi fédérale ou la loi provinciale?

**M. Potter (Simon):** Bon, je pense pouvoir vous donner une réponse d'ordre juridique à la question: Est-ce que cette loi-là va marcher? Comme vous avez souligné, dans le mémoire, l'industrie du tabac au Canada est en faveur d'une intervention au niveau de l'accès des jeunes. C'est vrai, comme le ministre a dit tantôt, qu'il y a eu une augmentation dernièrement dans le pourcentage des jeunes Canadiens et Québécois qui fument. Maintenant, ce qui est intéressant, c'est que cette augmentation-là est arrivée pendant une période, justement, où toute la publicité pour les produits du tabac était interdite partout, au Canada. Cette augmentation-là a eu lieu pendant la période après que le gouvernement canadien a imposé sur les paquets les mises en garde les plus grandes au monde. Cette augmentation-là a eu lieu après que l'Ontario a interdit la vente de la cigarette dans les pharmacies. Alors, je pense pouvoir vous dire que, si un juge regardait tout cela, ce serait bien difficile de se mener à la conclusion que ça risque de marcher, ce projet de loi. Maintenant, peut-être que les mesures relatives à l'accès, peut-être que, ça, ça peut marcher, et c'est quelque chose que l'industrie même favorise et finance.

Pour ce qui est de votre question concernant l'harmonisation et le délai qu'on s'est imposé, vraisemblablement, là, pour l'adoption de cette loi, je pense que ça mérite d'être souligné que plusieurs des dispositions dans cette loi-ci, de toute façon, selon le projet de loi dans sa forme actuelle, ne viendront pas en vigueur avant une période d'années — de deux à cinq ans, dépendant du cas — et que, de toute façon, comme le ministre vient de le dire, il y a une réglementation qui devra venir par la suite. Alors, je me dis que quelques mois de consultation pour améliorer la chose, même au risque de ne pas avoir une adoption au mois de juin, personne n'y perd, tout le monde y gagne.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Oui, Mme Lapointe.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Si je peux me permettre d'ajouter quelque chose sur tout le dossier de la consommation du tabac chez les jeunes, je ne veux absolument pas, sous aucune considération, faire un débat de statistiques — ce n'est pas utile et ça nuit à tout — mais je veux préciser certaines choses. Depuis la baisse des taxes, selon les statistiques recueillies auprès de Statistique Canada, qui a mesuré l'incidence du tabac auprès des

jeunes à peu près à tous les ans, il n'y a pas eu d'augmentation de l'usage du tabac chez les jeunes. Il y a eu une augmentation qui a débuté au début des années quatre-vingt-dix, et, comme Me Potter l'a souligné, c'était au moment où les taxes augmentaient dramatiquement, où les avertissements sur les paquets de cigarettes étaient énormes et où il y avait une interdiction totale de faire de la publicité. Ceci étant dit, depuis 1994, le taux d'usage du tabac chez les 15-19 s'est à peu près stabilisé.

Et j'aimerais ça, parler un peu de la question des taxes parce qu'il y a une immense différence entre ce qu'on pense qui s'est produit et ce qui s'est réellement produit. Je suis d'accord avec la théorie que, plus un produit est cher, en théorie, moins il est accessible, surtout à une population qui est sensible à un prix plus élevé, comme les jeunes. Cependant, c'est vrai et c'est une théorie économique qui est vraie à partir du moment où toutes les choses sont égales. Et, dans un marché où 40 % à 60 % du marché est occupé par des contrebandiers, cette théorie-là s'invalide parce que les contrebandiers n'ont pas de scrupules. Ils en vendent, des cigarettes, à nos enfants dans les cours d'écoles. C'est ce qui arrive, et là on perd le contrôle. Les contrebandiers ne demandent pas de pièces d'identité. Alors, ce qu'il faut éviter... Et je pense que la question de perception de taxes en est une qui est fort légitime pour les gouvernements de récolter. Cependant, c'est toujours — et, encore là, c'est comme partout dans la vie — une question d'équilibre, et on arrive à un moment donné à un point où notre objectif est contrecarré par la mesure.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Mme la députée de Rimouski, avant de vous donner la parole, j'aurais besoin du consentement étant donné que madame n'est pas membre. Et Mme la députée de La Pinière, en même temps. Alors, Mme la députée de Rimouski.

**Mme Charest:** Merci, M. le Président. Bonjour, madame et messieurs. Je suis surprise de vous entendre affirmer que l'augmentation de l'habitude de fumer chez les jeunes, il n'y en a pas eu, alors que, moi, quand je consulte les données que nous avons, on dit que, en Amérique du Nord, plus du quart des enfants de sept à neuf ans ont déjà fait l'essai de la cigarette. Et là ce n'est pas moi qui vous dis ça, c'est une équipe de chercheurs qui est du *International Journal of Addiction* qui, en 1990, publiait une étude sur les attitudes et les comportements des jeunes de sept à neuf ans par rapport à la cigarette. Et ces jeunes ont de très fortes chances de devenir des fumeurs réguliers dès l'âge de 16 ans, et c'est une autre étude qui, cette fois, relève du *British Journal of Addiction*, toujours pour l'année 1995, où on voit le rôle des pères et le rôle social familial et les facteurs individuels dans les habitudes de consommation de la cigarette chez les jeunes et chez les adolescents.

● (12 h 50) ●

Alors, il me semble que, là-dessus, il y a quand même des données, et je pourrais faire une nomenclature

très exhaustive de toutes ces études qui prouvent que les jeunes, très tôt, commencent à fumer parce qu'on dit que, en moyenne, les jeunes Québécois fument leur première cigarette à 12 ans et deviennent des fumeurs réguliers dès l'âge de 13 ans. Et on sait que, à travers le monde, 91 % des fumeurs adultes ont allumé leur première cigarette très tôt, avant l'âge de 20 ans. Et on sait très bien aussi que, chez les jeunes, lorsqu'on fume, c'est parce qu'on veut, souvent, dès la première cigarette, s'associer soit à un style de vie, soit à un groupe, à un clan, et, là-dessus, je pense que la publicité joue un rôle majeur. Et, moi, j'aimerais savoir de l'industrie — parce que vous avez déjà affirmé, je pense, que la publicité ne créait pas de nouveaux fumeurs, mais fidélisait en quelque sorte l'habitude de fumer chez les adultes — j'aimerais que vous m'expliquiez pourquoi un fumeur va choisir une marque plutôt qu'une autre, si la publicité fait plus que fidéliser à une marque, là...

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Madame, je pense que vous avez répondu vous-même à votre question, dans le sens où vous dites vous-même que les facteurs qui influencent la décision de fumer chez les jeunes sont à peu près tous reliés à des situations sociales. Le jeune, en tant que tel, est rebelle. L'influence de la famille sur les jeunes est fondamentale. J'entendais un médecin, tantôt, parler de l'influence des professeurs, l'influence de notre milieu socioéconomique est fondamentale et directement reliée à la décision de fumer chez la plupart des jeunes. Ce que je dis — et ça, je veux vraiment le préciser — c'est: Je ne nie pas, ni de près ni de loin, ni d'en haut ni d'en bas, qu'il existe un problème au niveau de l'usage du tabac chez les jeunes. Tout ce que j'essayais de faire tout à l'heure, j'essayais de répondre à une question par rapport à la taxation, la mesure de la taxation versus la consommation chez les jeunes. Toutes les données dont on dispose nous portent à croire que l'usage du tabac chez les jeunes est issu d'un phénomène davantage social, en fait social plutôt que marketing.

La Cour suprême — et ça, Me Potter pourra en parler un peu — a statué un peu sur cette question-là, le lien qui existe entre la décision de fumer et...

**Mme Charest:** Je vous arrête là-dessus parce que vous nous dites que vous ne croyez pas que le marketing incite à fumer, vous croyez que le marketing...

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** La publicité, la commandite, c'est un outil de marketing qui est destiné à fidéliser les gens à l'utilisation d'une marque. La marque est centrale à toute campagne de publicité et non le produit. Quand vous concoctez une campagne de pub en agence — et je l'ai fait — on se donne comme objectif les utilisateurs du produit, à part des situations où on a un produit qui est nouveau sur le marché. Et je sais que c'est difficile à accepter, ça, pour le commun des mortels comme moi...

**Mme Charest:** Oui, mais sur quoi vous travaillez pour attirer des fumeurs qui ne sont pas adhérents à une

marque? Et, si vous voulez les faire adhérer à une marque plutôt qu'à une autre, sur quel élément vous travaillez pour les faire adhérer à une marque plutôt qu'à une autre?

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Écoutez, il faudrait parler aux dirigeants des compagnies.

**Mme Charest:** À partir de quel profil de fumeur vous travaillez pour faire adhérer les gens à une marque plutôt qu'à une autre?

**M. Potter (Simon):** Ce que je peux vous dire, c'est que des pièces publiques déposées dans une cause qui s'est déroulée en public sur un an de temps... C'était la première attaque constitutionnelle relativement aux interdictions fédérales. Il y a eu toute une série de preuves là-dedans, le vice-président qui était interrogé, contre-interrogé en public, et la conclusion factuelle, sur les faits, du juge, conclusion qui n'a pas été renversée par la suite, sauf par des hypothèses tirées ici et là, et qui est une conclusion factuelle qui est demeurée, c'est que le but de la publicité, c'était de faire exactement ce que vous dites, de fixer sur des profils de fumeurs et d'aller chercher une part de marché chez les fumeurs, c'est-à-dire de faire une offre à des gens qui avaient déjà pris une décision de fumer, décision qui est fondée sur bien d'autres choses, bien d'autres facteurs.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Mais, ceci étant dit...

**Mme Charest:** Mais, suite à ce que vous me dites, est-ce que je peux croire que l'industrie du tabac que vous représentez ne fait pas de promotion pour attirer de jeunes fumeurs comme des adhérents et les fidéliser dans un premier et dans un deuxième temps? Est-ce que je dois retenir que c'est ça que vous me dites? Parce que vous venez de me dire que, oui, c'est vrai, vous faites votre publicité et votre promotion en fonction des profils de votre clientèle et des clientèles que vous ciblez. Est-ce que vous êtes à même de me dire que l'industrie ne cible pas les jeunes?

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Oui.

**Mme Charest:** Et, à partir de quoi, vous pouvez me prouver ça?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ce sera la dernière intervention.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** À partir de quoi vous pouvez prouver le contraire? Je veux dire, tout...

**Mme Charest:** Non, non, je veux des chiffres, je veux des faits. Je veux dire, vous me prouvez ça comment que vous ne cherchez pas à fidéliser les jeunes?

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Comme je vous disais tout à l'heure, il y a une mer qui existe entre ce que

les gens pensent de l'industrie et ce que l'industrie fait dans les faits — dans les faits — et je pense que...

**Mme Charest:** Alors, dans les faits, qu'est-ce que vous faites...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** S'il vous plaît.

**Mme Charest:** ...pour ne pas fidéliser les jeunes? C'est ça que je voudrais avoir comme réponse.

**M. Potter (Simon):** Bon, je pense que la réponse est la réponse qui a été donnée à la Cour supérieure pendant ce procès-là qui a duré un an. Et la réponse, c'est qu'il n'y a aucune publicité qui voit le jour sans être passée préalablement par un travail de recherche exhaustive avec des groupes de focus, des «focus groups». Les membres de ces «focus groups», pour ce qui est de la création d'une publicité... est toujours formé de fumeurs d'âge légal.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Et non seulement ça, le code d'éthique dont l'industrie s'était dotée prohibe de près et de loin toute utilisation de personnes au niveau de la publicité du produit. Au niveau de la publicité de la commandite, on prohibe toute utilisation de mannequin qui n'a pas 25, ou 28 ans, ou 30 ans, je ne me souviens plus exactement ce qui était contenu dans le code.

**M. Potter (Simon):** 25 ans.

**Mme Charest:** Parce que le projet de loi, ce qu'il vise, c'est de protéger les jeunes, et on sait très bien — on a les chiffres et on peut faire la démonstration — que 90 % des nouveaux fumeurs sont des jeunes. Alors, qu'est-ce que pourrait faire l'industrie si elle n'avait pas ce 90 % de consommateurs pour survivre?

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Attendre que les utilisateurs potentiels du produit soient en âge légal de le consommer.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça termine le 20 minutes — même, j'ai laissé passer un petit peu — du côté ministériel. M. le député de Verdun.

**M. Gauthrin:** Merci, M. le Président. D'emblée, je dois dire au ministre que je reconnais que son projet de loi est un projet de loi de santé publique sur lequel vous adhérez et sur lequel nous adhérons. Mais je voudrais poser la question... Je m'adresse à M. Lessard, je m'adresserai après à M. Potter. Si j'ai bien compris, M. Lessard, vous êtes inquiet par l'article 29. Actuellement, vous, Imperial Tobacco, industrie centrée au Québec, 85 % de votre production est exportée hors du Québec.

**M. Lessard (Yvon):** Exact.

**M. Gauthrin:** Si on vous demande, tel qu'est rédigé l'article 29 actuellement, d'avoir des normes de fabrication, au Québec, qui ne sont pas adaptées aux goûts de vos clients hors Québec, vous allez être obligés, pour satisfaire ces 85 parts de marché, d'avoir une usine de production qui sera située hors Québec. Est-ce que je comprends bien votre argument?

**M. Lessard (Yvon):** C'est exactement l'argument qu'on a posé.

**M. Gauthrin:** C'est l'argument que vous donnez à l'heure actuelle dans la rédaction actuelle de l'article 29, et vous nous dites que votre industrie — et l'industrie de vos concurrents, entre guillemets — représente actuellement 5 000 à 6 000 emplois. Et ces 5 000 à 6 000 emplois, si on touche les marchés d'exportation... Et la majeure partie de votre production est une production d'exportation — si tant est qu'on peut parler d'exportation hors Québec; de notre côté, pour nous, on fait partie du même pays, mais enfin exportation hors Québec — à ce moment-là, vous allez être obligés, tel qu'est rédigé l'article 29, de déménager vos zones de production pour satisfaire vos clients hors du Québec. Est-ce que j'ai bien compris?

**M. Lessard (Yvon):** Vous avez bien compris. Exactement.

**M. Gauthrin:** Merci.

**M. Lessard (Yvon):** On fait actuellement, dans notre usine de Montréal — justement pour spécifier le point que vous faites actuellement — 7 000 000 000 de cigarettes qu'on produit. Dans ce contexte-là, environ 800 000 000 sont destinées au Québec, et la balance est destinée au reste du Canada. Alors, la problématique que vous posez est exacte.

**M. Gauthrin:** Donc, la sécurité... Parce que je comprends bien que le ministre, actuellement, dise: Bon, les règlements, on ne les fera peut-être pas, etc. Mais, chaque fois qu'on met dans une loi un règlement, c'est une menace indirecte. Donc, à cause de la menace qu'il pourrait y avoir dans le règlement, la tentation de l'industrie va être de dire: Puisqu'il y a ce type de menace là, nous allons développer ou investir dans nos usines qui sont hors Québec plutôt que d'investir dans une usine à l'intérieur du Québec. Est-ce que je comprends cet argument économique?

**M. Lessard (Yvon):** Exactement. Vis-à-vis je ne dirai pas la menace, mais surtout l'incertitude que nous avons. Alors, nous ne connaissons pas actuellement la réglementation. Pour nous, c'est l'incertitude, et ça pose, encore là, une problématique.

**M. Gauthrin:** M. le Président, je voudrais maintenant m'adresser à Me Potter. Mme Lapointe, vous nous avez proposé de retarder l'adoption du projet de loi...

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Non. La formation d'un comité.

● (13 heures) ●

**M. Gauthrin:** ...nous, de ce côté-ci, nous pensons que, pour des raisons de santé publique, ce projet de loi doit être adopté, si tant est qu'il atteint les objectifs, au plus rapide. Néanmoins, dans le projet de loi, il y a des articles, comme la rédaction de l'article 29, qui ont des incidences économiques importantes, mais qui ont peu d'incidence, d'après moi, sur le caractère de santé publique de la loi. Je vous demanderais, Me Potter: Est-ce que vous pourriez m'identifier les articles — et, moi, j'ai identifié 28 et 29, il y en a peut-être d'autres — les quelques articles — et je pense qu'il ne pourrait pas y en avoir 107 — qui ont des incidences économiques uniquement, mais qui n'ont pas d'incidence à caractère santé publique que la commission pourrait suspendre ou reporter, et nous pourrions procéder à l'adoption de notre projet de loi ou tenter, si tant est qu'il atteint les objectifs recherchés, sans avoir à perturber le fonctionnement de l'industrie...

Je pense qu'il y a une oeuvre utile de votre part, vous les fabricants, si vous pouvez transmettre à nous, les parlementaires, dire: Voici quelques articles. Moi, j'ai identifié 28 et 29 et particulièrement 29 dans sa rédaction actuelle. Peut-être qu'il y en a d'autres, je n'ai peut-être pas l'expertise que vous avez. Mais nous identifier les quelques articles qui pourraient être suspendus ou reportés et qui pourraient être mis, à ce moment-là, de côté, on pourrait procéder à l'adoption et à l'étude du projet de loi sans perturber l'article. Parce que, quand vous me demandez de faire un comité, de reporter le projet de loi, etc., j'ai du mal à vous suivre parce que je pense qu'il y a des objectifs de santé publique, mais, si on était capable de dire: Ce qui touche réellement... les articles à caractère économique, on les suspend, on les met de côté, on les met à part et on va de l'avant avec le projet de loi... Est-ce que vous pourriez faire oeuvre utile de votre part — je m'adresse à Me Potter ou à Mme Lapointe, je ne sais pas — et nous indiquer dans un petit document les quelques articles à caractère économique, hein, on se comprend bien, et juridique...

**M. Potter (Simon):** Nous nous en chargerons, nous vous livrerons ce petit document que vous demandez, mais, soyons clair, je ne veux induire en erreur personne, ce n'est pas seulement les articles 28 et 29 qui ont des conséquences économiques. Mme Lapointe a souligné l'article 22 concernant la commandite, il y a toutes sortes d'événements et d'activités qui ont des conséquences économiques. Mais nous vous préparerons ce document.

**M. Gauthrin:** Mais, M. le Président, vous permettez que... Je vois deux types d'incidences. Bien sûr, on va dire que tout a des incidences économiques, ça, je le sais, mais il y a des incidences économiques indirectes. Par exemple, les incidences sur la commandite ont évidemment une incidence sur l'industrie du spectacle, etc. Je suis capable de concevoir ça. Et il y a des choses qui ont des

incidences directes sur les pertes d'emploi, sur les diminutions de travail. Alors, simplement, donnez-nous tout ce qui est à incidence économique. Je comprends que ce n'est pas seulement ce que j'ai... mais il y aura peut-être à pondérer entre les uns et les autres. M. le Président, ça serait une oeuvre extrêmement utile, je ne sais pas si le ministre pourrait concourir à ça aussi.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça doit être adressé à la commission, et, évidemment, M. le ministre et tout le monde en a des copies.

**M. Gauthrin:** Peut-être que le ministre pourrait réagir.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Et M. le ministre voudrait intervenir.

**M. Rochon:** Trente secondes, là, je ne veux pas prendre plus de temps. Ayant plaidé dès le début — et j'y tiens beaucoup — que le débat ne glisse pas en dehors des objectifs de la loi, moi, tout en respectant le processus d'une commission parlementaire, je suis très ouvert à ce qu'on voie ce qui peut être bonifié et je reconnais, là, que, de la façon dont vous nous dites que vous lisez l'article, premier paragraphe, si on ne se rend pas jusqu'à la fin du dernier paragraphe qui, lui, apporte la précision de l'application, il y a des choses qui peuvent être améliorées dans la rédaction de cet article-là, et c'est pour ça qu'on fait une consultation, c'est pour ça qu'on fait une commission parlementaire, on a des ouvertures là-dessus.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Est-ce que vous parlez de l'article 79, M. le ministre?

**M. Rochon:** Non, je parlais de 29, excusez

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** L'article 29, mais... O.K.

**M. Rochon:** Alors, ma seule intervention, là, c'est que...

**M. Gauthrin:** ...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** S'il vous plaît. S'il vous plaît.

**M. Rochon:** Je veux bien rappeler que, ayant plaidé pour ne pas faire glisser le débat mais qu'on reste sur les objectifs de la loi, je suis entièrement d'accord avec les commentaires que fait mon collègue. Si vous voulez nous soumettre comment, vous, vous l'auriez écrit, cet article-là pour éviter des effets qu'on ne voudrait pas...

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** D'accord.

**M. Rochon:** Parce que notre intention, je le redis, est d'agir dans les limites de notre juridiction, et,

éventuellement, si jamais on intervenait dans un domaine comme ça, c'est de régler ce qui se consomme au Québec, mais pas essayer, une industrie qui est implantée au Québec dans un domaine ou l'autre, de régler ce qu'elle fait ailleurs dans le monde. Ça, ce n'est pas notre affaire, on n'aurait pas juridiction pour faire ça.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie.

**M. Rochon:** Alors, vos suggestions précises. Je vous assure qu'on va en tenir compte.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie, M. le ministre. M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Merci beaucoup, M. le Président. Merci pour votre présentation ce matin. Cette présentation est ciblée vraiment sur l'impact économique. Et, je n'ai pas eu le temps de lire tout ça, je vais certainement faire ça plus tard. Et je ne suis pas sourd aux arguments économiques, mais ma question est plus ciblée sur la santé publique. Je trouve ça dommage que le gouvernement ait pris trois ans pour arriver avec ce projet de loi, mais, au moins, nous sommes ici. Ce matin, le Collège des médecins a clairement, avec les chiffres, noir sur blanc, parlé de 85 % des cancers des poumons qui sont vraiment la responsabilité de l'usage du tabac, de 30 % de la mortalité, de l'augmentation de l'incidence des accidents cérébrovasculaires, de l'augmentation des risques de mortalité des non-fumeurs, etc., et les médecins ont été assez clairs que l'usage du tabac est en ligne directe avec le cancer et pour les fumeurs et pour les conjoints de fumeurs.

Vous avez dit, Mme Lapointe, si j'ai bien compris, que, effectivement, la stratégie de l'industrie sur la publicité n'est pas ciblée sur nos jeunes et que tout le monde est d'accord qu'on veut empêcher nos jeunes de fumer, mais, selon un extrait d'un jugement de la Cour suprême sur la précédente loi fédérale sur le tabac, la Loi réglementant les produits du tabac, un extrait qui porte particulièrement sur les documents confidentiels de marketing de l'industrie du tabac canadien, le jugement dit bien que les appelants, les fabricants, affirment résolument que leurs efforts de commercialisation sont orientés seulement vers la préservation et le renforcement de la fidélité des fumeurs adultes, ces documents témoignent du contraire. En particulier, on peut tirer de ces documents les conclusions générales suivantes. Les compagnies comprennent que, pour maintenir le nombre total des fumeurs, elles doivent rassurer les fumeurs actuels et rendre le produit attirant pour les jeunes et pour les non-fumeurs.

Et un document, avec ça, qui vient d'une des compagnies dit que, effectivement... Et c'est un document que j'ai reçu, et je vous donne la chance de clarifier. Le document dit clairement, dans une des stratégies d'une des compagnies, que «this brand will continue to be the number one trust brand in French language advertizing.

Advertising emphasis will be strong throughout the year and directed — and directed — at young males with the emphasis on male teens.»

Je voudrais vous donner la chance d'expliquer votre argument qui dit que votre stratégie de publicité n'est pas ciblée sur nos jeunes. Selon cet extrait de la Cour suprême — je n'étais pas là, c'est l'extrait d'une décision de la Cour suprême — et aussi les documents, je pense, fournis à la Cour suprême, je vois une certaine contradiction assez flagrante et je vous donne la chance d'expliquer ici, devant la commission.

**M. Potter (Simon):** Bon, puisque j'étais impliqué dans cette cause, M. le député, je me permets d'essayer quoique je ne sache pas exactement de quel document vous parlez ni de sa date. Mais je pense pouvoir vous expliquer ce document et quelques autres. Dans cette cause-là, les compagnies de tabac ont donné au gouvernement fédéral plusieurs dizaines de milliers de documents. Certains des documents — quatre, cinq, six, sept documents — ont des phrases comme celles que vous venez de souligner. Cependant, plusieurs de ces documents-là — comme je soupçonne le document que vous avez, bien que je ne sache pas ce que c'est — viennent d'une période où l'âge légal pour acheter du tabac dans les magasins était de 16 ans. Donc, c'était tout à fait légitime de faire une publicité à des gens de 16, 17, 18, 19 ans à cette époque-là.

Une chose qui est certaine — et un témoignage assermenté a été donné relativement à cette question — c'est que, pour passer d'un document comme cela, qui est un document de stratégie, pour aller sur toutes les étapes pour arriver éventuellement à une publicité — il y a beaucoup d'étapes là-dedans, il faut décider de la stratégie de publicité, il faut décider quel est le groupe cible de cette publicité, etc., dans tous les groupes de focus — pour arriver à une publicité qui a vu le jour, les compagnies — et cela, selon même l'expert du gouvernement du Canada qui a témoigné — n'ont utilisé que des fumeurs d'âge légal. Je pense avoir répondu, mais, sinon, dites-moi.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va, M. le député?

**M. Williams:** Bien, je vais continuer peut-être plus tard à aller plus profondément dans la question parce que, selon l'information que j'ai devant moi, il y a une stratégie pour cibler les jeunes, et j'ai besoin d'être à l'aise. Effectivement, je suis prêt à aller plus loin plus tard avec vous parce qu'il y a une urgence d'agir.

● (13 h 10) ●

Je comprends les arguments économiques. Vous avez, je présume, avec votre documentation, bel et bien défendu ça, mais, avec les chiffres — et, je ne veux pas dramatiser, c'est le Collège des médecins lui-même qui a parlé — on doit arrêter l'accès à nos jeunes parce que, sans ça, nous allons continuer d'avoir un impact sur la santé publique. Avec ça, j'ai besoin d'être convaincu que... Et je ne mets pas votre bonne foi en doute au

moment où on parle, mais, selon le document que j'ai, il y a une stratégie de publicité parce que, selon mon information, si vous n'avez pas commencé à fumer avant 18 ans, il y a des chances que vous n'allez jamais fumer, et je pense qu'on doit faire tout le possible d'arrêter ça. C'est pourquoi j'ai voulu vous donner une chance d'expliquer votre stratégie. Et, s'il n'y a pas assez de temps, je vais certainement faire un suivi de la discussion avec vous plus tard.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** S'il vous plaît, absolument. Moi, je peux juste vous dire une petite précision. À toutes les semaines, mon téléphone sonne, et il y a toujours un document qui sort quelque part, et ci, et ça, et il y a toujours un contexte à tout. C'est facile de prendre une page, de tirer... Et je pense que tout politicien va bien comprendre ça, avec les fuites qu'il peut y avoir, et tout ça, quand quelqu'un décide de vous citer hors contexte, ils en sont capables. Et je pense que, moi, à peu près à toutes les fois, en tout cas, j'ai toujours trouvé des explications à mes questions et toujours trouvé la contextualisation à ce qu'on essayait de décontextualiser en prêtant des intentions douteuses aux gens que je représente. Alors, ça va nous faire plaisir, si vous me donnez copie, de répondre à vos interrogations à ce sujet-là.

**M. Williams:** Parce que je suis convaincu que le secteur du tabac ne dépense pas des millions sur la publicité pour rien.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** On n'en dépense plus, on n'en fait plus.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mme la députée de La Pinière, je vous demande un exploit: en une minute, question et réponse.

**Mme Houda-Pepin:** D'accord. Alors, puisqu'on a très peu de temps, je voudrais vérifier avec vous une information qu'on a eue. Aux États-Unis, les compagnies de tabac ont reconnu leur responsabilité comme une industrie nocive au plan de la santé publique. Ici, la communauté scientifique s'entend pour dire que 10 000 personnes par année meurent au Québec des suites des maladies liées au tabac. Autrement dit, le tabac tue 10 000 personnes par année au Québec. Est-ce que vous êtes d'accord avec ce chiffre-là? Et comment est-ce que vous réagissez par rapport à une donnée aussi grave?

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Moi, je vous dirais que l'industrie reconnaît d'emblée qu'il y a des risques associés à la consommation de son produit et que, si vous fumez, vous courez des chances de développer un grand nombre de maladies. Ça, il ne faut pas se conter de peurs, c'est vrai. De là à dire est-ce qu'il y a 10 000, 9 800, 5 000, 2 000, 13 000, la façon dont c'est comptabilisé, je

ne suis pas comptable, je ne suis pas économiste, il faudrait probablement poser la question, voir les modèles économiques sur cette... J'ai «statement» dans la tête...

**Une voix:** Déclaration.

**Mme Lapointe (Marie-Josée):** Déclaration. Et ça serait probablement aux économistes qui vont être ici lundi qu'il faudrait poser la question. Ceci étant dit, l'industrie ne nie pas qu'il y a des risques associés à la santé. Tout ce qu'on demande, c'est que, à partir du moment où le gouvernement nous permet de fabriquer les produits qu'on fabrique... On demande d'oeuvrer dans un cadre réglementaire raisonnable.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mme Lapointe, ça termine, là-dessus, votre présentation. Je vous remercie, tout le monde, et je suspends les travaux jusqu'à 20 heures, ce soir, à la salle du Conseil législatif.

*(Suspension de la séance à 13 h 13)*

*(Reprise à 20 h 11)*

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons nos travaux. Je vous rappelle le mandat. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à des consultations particulières et tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 444, Loi sur le tabac. Je vous rappelle, avant de débiter, que nous avons quatre groupes à recevoir d'ici minuit. Nous allons essayer d'être aussi disciplinés que nous le sommes depuis le début. Alors, je vais demander à mes collègues de poser des questions courtes et à vous, chers invités, d'avoir des réponses les plus courtes possible, de façon à ce qu'on puisse échanger le plus possible. On remarque qu'actuellement ça va très bien. On a beaucoup d'interventions des deux côtés. Il faut garder ce rythme-là.

Alors, nous reprenons avec le Regroupement des exploitants de distributrices à cigarettes, et, M. Patenaude, c'est vous qui présentez, je pense, les gens qui vous accompagnent et vous débutez votre mémoire.

Je m'excuse. J'ai une question d'un député avant.  
M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Avec l'esprit de collaboration que nous avons vu depuis le début de cette commission, M. le Président, je voudrais demander: Est-ce qu'on peut demander au secrétaire de déposer demain matin tous les autres documents, lettres... J'ai une lettre d'appui au projet avec le sigle de Montréal. Est-ce qu'on peut déposer tous les documents que la commission a reçus jusqu'à maintenant sur le projet de loi pour demain matin? Habituellement, on attend jusqu'à la fin, mais je pense que l'information, incluant les lettres, serait utile.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** C'est ça, normalement, c'est à la dernière séance. M. le député

a eu la délicatesse de m'en parler. On a vérifié. Oui, c'est possible. Alors, nous allons le faire demain matin.

**M. Williams:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Et, s'il y en a d'autres, évidemment nous répéterons, soit lundi. Ça va?

**M. Williams:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Alors, allez-y, M. Patenaude.

#### Regroupement des exploitants de distributrices à cigarettes (REDAC)

**M. Patenaude (Pierre):** Alors, à ma gauche, la secrétaire, Mme Diane Lamb; à ma droite immédiate, M. Raymond Laporte, du suivi législatif, ainsi que M. Robert Cadrin, du suivi législatif.

M. le Président, M. le ministre, mesdames et messieurs membres de la commission parlementaire des affaires sociales, permettez-nous tout d'abord, au nom de tous nos membres, de vous remercier de bien vouloir prendre le temps nécessaire afin de discuter et d'échanger sur certains éléments qui se veulent d'une importance sans précédent pour la survie de notre industrie.

Notre association, le REDAC, Regroupement des exploitants de distributrices à cigarettes, ne regroupe uniquement que les exploitants de distributrices de cigarettes du Québec. Nos membres font partie d'une association indépendante dont le but est de représenter exclusivement leurs membres et les activités de l'industrie. Nous sommes donc autonomes et entièrement indépendants face aux divers groupes et intervenants représentant l'industrie du tabac. Nous ne recevons aucune subvention ou gratuité de leur part et ne faisons pas de publicité pour eux. Chacun de nos membres est une PME qui contribue à la création d'emplois. En fait, notre industrie crée et maintient près de 1 200 emplois directs et indirects à travers le Québec. Nous parlons donc ici de près de 60 PME qui se voient menacer de disparaître si le projet de loi n° 444 est adopté tel quel. Et ce n'est rien de moins que notre survie dont nous allons vous parler. S'il est maintenu dans sa forme actuelle, l'article 16 de cette loi entraînera la fin de nos opérations et la fermeture inévitable de nos entreprises, car il deviendra impossible pour nous de rentabiliser nos opérations. C'est donc l'élimination pure et simple d'une industrie qui a toujours collaboré, dans la mesure de ses capacités, aux objectifs du gouvernement reliés à la création d'emplois.

Ainsi, pour nous, et vous en conviendrez sûrement, cet article se veut une injustice pour les membres de notre industrie et représente un acte discriminatoire. Comme vous le savez, l'article 16 sous sa forme actuelle interdit d'installer un appareil distributeur de cigarettes dans un endroit où les jeunes de moins de 18 ans ont accès, que cet

appareil soit muni d'un contrôle électronique à distance ou non. En termes clairs, l'article 16 indique que nos membres devront sortir leurs distributrices des endroits où les mineurs ont accès, tels brasseries, resto-bars, resto-pubs, restaurants licenciés et endroits semblables.

En préambule du texte du projet de loi n° 444, les notes explicatives nous disent ce qui suit: «Ce projet vise également à restreindre l'accès du tabac aux jeunes en interdisant notamment qu'il leur soit vendu du tabac, en obligeant que la vente dans un commerce se fasse avec l'aide d'un préposé ou en présence physique du vendeur et de l'acheteur.»

Nous tenons à informer les délégués membres de cette commission que tous les exploitants de distributrices de cigarettes ont déjà ajouté un dispositif à toutes leurs distributrices situées dans un lieu public qui se veut accessible à des personnes de moins de 18 ans. Il y a donc vérification de la preuve d'âge du client comme chez tous les détaillants de tabac avant que l'appareil distributeur puisse être actionné par un employé de l'établissement, et ce, à chaque transaction sans exception.

Un jeune de moins de 18 ans peut avoir accès à un restaurant licencié, car le gouvernement considère que l'opérateur ne lui servira pas de boissons alcoolisées. Il peut également pénétrer dans un resto-bar, brasserie ou autres endroits semblables où il y a des appareils vidéopokers de Loto-Québec non munis d'un mécanisme de contrôle; le gouvernement considère que les jeunes ne les utiliseront pas. Par contre, avec l'article 16 du projet de loi sur le tabac, il faudra libérer ces mêmes lieux des distributrices de cigarettes déjà équipées d'un mécanisme de contrôle sécuritaire. Pourtant, nos entreprises se conforment totalement à l'esprit de la loi, puisque la vente de tabac dans nos distributrices nécessite l'aide d'un préposé. Il y a donc présence physique du vendeur et de l'acheteur.

Devons-nous comprendre que le ministre de la Santé ne peut pas faire confiance aux restaurateurs licenciés et aux tenanciers de brasseries en matière de vente de cigarettes par le biais de distributrices contrôlées, alors qu'il en est tout autrement quand il s'agit de boissons alcoolisées et, par surcroît, lorsqu'il s'agit des appareils vidéopokers du gouvernement, qui ne sont nullement contrôlés et en présence de ces mêmes jeunes. Il y a donc ici contradiction et discrimination.

Les propriétaires ou gestionnaires des locaux où se situent nos appareils n'ont pas intérêt à permettre qu'une personne n'ayant pas l'âge légal puisse s'approvisionner en cigarettes. Premièrement, ils ne reçoivent qu'une petite commission sur la vente d'un paquet de cigarettes. Tout ce qu'ils recherchent, c'est d'accommoder les clients adultes qui désirent s'acheter des cigarettes sans être obligés de se déplacer. De plus, ils s'exposent à de fortes amendes s'ils contreviennent à la Loi sur le tabac. Par ailleurs, le prix d'un paquet de cigarettes acheté dans une distributrice est de 1 \$ supérieur au prix de vente partout ailleurs, ce qui constitue, à la base, un élément dissuasif pour les jeunes et reconnu par les gouvernements.

● (20 h 20) ●

Avant d'aller plus loin, nous tenons à être clairs. Le REDAC souscrit entièrement aux objectifs visés par le texte de loi n° 444, plus particulièrement en ce qui a trait à restreindre l'accès pour les jeunes aux produits du tabac. Non seulement nous souscrivons à cet important objectif, mais nous avons pris des mesures claires telles que mentionnées plus haut pour contrôler et interdire la vente de cigarettes aux mineurs dans les endroits publics où ceux-ci ont accès. De plus, grâce aux efforts de l'ensemble de nos membres, les distributrices se trouvent loin des entrées des lieux publics réservés aux plus de 18 ans, tels les bars et les tavernes. Ce sont là deux mesures qui démontrent notre bonne foi et la volonté ferme de notre industrie de limiter de façon non équivoque l'accès aux produits du tabac pour les jeunes de moins de 18 ans.

Cependant, malgré tous les efforts déployés par nos membres pour la mise en place de telles mesures et malgré l'efficacité de ces mesures afin d'enrayer la vente de cigarettes aux jeunes de moins de 18 ans, l'article 16 du projet de loi n° 444 s'attaque de façon directe et abusive à l'ensemble de nos activités commerciales. Cet article entraînera assurément la fermeture de la grande majorité de nos entreprises et la perte de centaines d'emplois au Québec. Cette mesure se veut donc excessive et inutile. Tout ce qu'elle réussira à faire, c'est de jeter par terre l'ensemble de nos entreprises, un point c'est tout. Car il ne sert à rien de se le cacher, les gens qui ne pourront plus s'approvisionner auprès des distributrices voudront le faire du propriétaire de l'endroit, de plein droit d'ailleurs, puisqu'il n'est pas interdit de vendre des cigarettes dans un restaurant licencié ou autre. On aura ainsi de façon totalement discriminatoire éliminé un réseau de distribution tout à fait conforme à l'esprit de la loi possédant tous les permis requis du ministère du Revenu. Sans considérer qu'une telle mesure n'aura que pour effet d'ouvrir encore plus grande la porte à la contrebande qui se poursuit au Québec. En d'autres termes, c'est l'élimination pure et simple des exploitants de distributrices au profit d'autres détaillants.

En fait, c'est ça l'enjeu réel de ce que l'on discute aujourd'hui, car nos opérations sont en tous points similaires à celles des autres détaillants. Ainsi, l'article 16 du projet de loi éliminera tout simplement un type de détaillant au profit de plusieurs autres. C'est un peu comme si le gouvernement avait décidé d'abolir la libre concurrence et de favoriser certains détaillants au détriment de certains autres qui, eux, se voient condamner à liquider leur entreprise, subir de lourdes pertes sinon déclarer faillite, et ceci, sans compensation de quelque nature que ce soit. En fait, ce que nous demandons, c'est d'être traités au même titre que les autres détaillants de tabac, tels les dépanneurs, les magasins d'alimentation et autres, ainsi que d'être régis par les mêmes lois et les mêmes règlements. Nous avons droit à une justice saine et éclairée; rien de plus, rien de moins.

Comme vous pouvez constater, il est tout à fait possible de rééquilibrer l'article 16 en le rendant plus juste, tout en atteignant l'objectif fondamental relié à l'interdiction d'accès pour les jeunes aux produits du

tabac. Pour ce faire, le REDAC demande à la commission parlementaire des affaires sociales de faire tout ce qui est en son pouvoir pour éviter qu'une injustice ne soit commise. Ainsi, nous proposons que l'article 16 du projet de loi n° 444 sur le tabac soit modifié afin d'inclure la formulation suivante: Il est interdit de fournir ou de laisser fournir des produits du tabac au moyen d'un appareil distributeur, sauf si celui-ci est muni d'un mécanisme de contrôle électronique à distance ou est situé dans un endroit dont l'accès est interdit aux jeunes par la loi. L'article 16 ainsi libellé répond en tous points aux objectifs du ministre de la Santé et des Services sociaux. Il s'assure qu'un jeune de moins de 18 ans ne pourra se procurer un paquet de cigarettes sans qu'il ne soit obligé de produire une preuve pour son âge, tel que prescrit à l'article 13 du projet de loi. Ce faisant, il évite de créer une injustice et permet à notre industrie de survivre et de maintenir ses 1 200 emplois.

Ainsi, le REDAC demande aux membres de la commission parlementaire des affaires sociales de bien vouloir considérer sa proposition et de s'assurer que tous les détaillants de produits du tabac soient traités sur une même base sans qu'il y ait avantage structurel pour un détaillant au détriment d'un autre. Pour nous, il est clair que, dans un esprit démocratique, une loi ne doit pas être discriminatoire mais plutôt juste et équitable pour tous les intervenants de la société. C'est donc dans ce but que nous demandons votre appui et votre collaboration.

Mesdames et messieurs, membres de la commission, nous vous remercions de l'intérêt et du suivi que vous accorderez à l'ensemble de nos propos et profitons de l'occasion pour vous souhaiter beaucoup de succès dans le déroulement de vos travaux. C'est avec grand plaisir que nous demeurons à votre disposition afin de répondre à toute question ou besoin d'information émanant de votre part. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. Patenaude, je vous remercie beaucoup. J'invite tout de suite M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Alors, merci, M. le Président. Merci d'abord d'être venus. Je réalise, là, l'importance que vous accordez au projet de loi. J'apprécie qu'on s'entende sur les objectifs, et on va essayer de voir comment on peut agir correctement, compte tenu de l'évolution dans ce domaine. Et, à cet égard, ce sera peut-être important qu'on essaie de comparer avec ce qui se passe ailleurs, parce que, nous autres, on n'a pas voulu faire d'innovations particulières à cet égard mais s'inscrire dans ce qui est l'évolution. D'ailleurs, ma collègue la députée de Sherbrooke a des références à ce sujet, et je vais la laisser intervenir avec une question plus spécifique à ce sujet.

Moi, j'aurais une autre question que je voudrais vous poser avant pour mieux apprécier, dans un premier temps, la situation que vous nous décrivez. Vous dites que ça pourrait menacer 1 200 emplois, que ça pourrait menacer votre industrie. Pouvez-vous nous expliquer un peu le volume total de votre industrie et les endroits où les

distributeurs de cigarettes disparaîtraient ou le nombre de distributeurs en moins que ça vous ferait par rapport au nombre total, par rapport à d'autres endroits où ça peut se développer puis ça peut se retrouver. Parce qu'on ne voit pas tellement — peut-être une vieille déformation d'épidémiologie — le numérateur puis le dénominateur, la proportion de ce que ça représente par rapport à l'ensemble de votre industrie.

**M. Patenaude (Pierre):** Si vous permettez, je vais demander...

**M. Rochon:** Et en tenant compte aussi de l'évolution. Dans quel secteur ça se développe le plus, votre industrie? Est-ce que c'est quelque chose qui est stable, qui ne se développe plus ou s'il y a des avenues de développement ailleurs?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. Laporte, je pense.

**M. Patenaude (Pierre):** ...à M. Laporte de bien vouloir vous répondre.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Pas de problème. M. Laporte.

**M. Laporte (Raymond):** M. le ministre, selon la Direction des communications du ministère du Revenu du Québec, il y avait, en novembre 1997, 329 permis d'opérateurs émis. Il y avait 6 388 distributrices à cigarettes en opération.

Alors, à votre question que vous posez relativement au développement qu'il pourrait y avoir dans d'autres secteurs, je pense qu'on couvre pas mal tous les secteurs. On couvre les bars, les tavernes, les resto-bars, les resto-pubs, les restaurants licenciés.

• (20 h 30) •

Alors, dans les endroits où un jeune peut avoir accès, jeune de moins de 18 ans, on a déjà pris les devants, voilà quatre ans. Tous nos appareils distributeurs sont munis d'un mécanisme de contrôle à distance. Ce mécanisme de contrôle permet d'actionner la machine à chaque transaction. Autrement dit, vous rentrez dans un restaurant, la distributrice est là, vous mettez 1 \$, le distributeur n'accepte pas le dollar, il vous le remet. Alors, vous avez à... C'est marqué sur la machine d'ailleurs, il y a une affiche qui dit de s'adresser à un préposé de l'établissement. Vous allez à un préposé de l'établissement qui, lui, vérifie la preuve d'âge, s'il a un doute, et actionne le mécanisme à distance. Alors, le distributeur va accepter l'argent, va délivrer un paquet de cigarettes, et, tout de suite après avoir délivré un paquet de cigarettes, le mécanisme revient au neutre puis il est impossible d'avoir d'autres cigarettes. Tout partout où les jeunes ont accès présentement, on a équipé nos distributrices de ce mécanisme-là. Et, quand vous dites qu'il y a peut-être une possibilité d'un autre marché ailleurs, on couvre tous les points présentement à travers la province de Québec où il

y a un besoin de paquets de cigarettes, en dehors des dépanneurs, j'imagine, où il se fait une autre sorte de distribution.

**M. Rochon:** Avez-vous idée — ça, je comprends ça, merci, ça nous explique mieux le fonctionnement du système — du nombre d'endroits où les jeunes ont accès et, si le projet de loi est tel quel, où vous devriez retirer vos appareils par rapport au nombre total d'endroits où vous en avez?

**M. Laporte (Raymond):** En proportion, on parle d'une élimination qui irait jusqu'à 50 %.

**M. Rochon:** À peu près 50 %.

**M. Laporte (Raymond):** En proportion. Alors, vous prenez une entreprise...

**M. Rochon:** En proportion du nombre d'appareils, ça.

**M. Laporte (Raymond):** Du nombre d'appareils. Ça fait que vous prenez une entreprise où vous coupez 50 % de son chiffre d'affaires, je pense que l'entreprise ne devient plus viable. Puis ces personnes-là, tous nos membres ont tous des obligations en fonction du nombre d'appareils qu'ils ont sur le marché. Ils ont des emprunts. Ils ont des frais d'opération. Vous pouvez vous imaginer si on coupe 50 % de leur volume, ça ne sera plus viable, la plupart vont être obligés de cesser leur opération ou de déclarer faillite. C'est mon cas. C'est le cas de M. Patenaude.

**M. Rochon:** O.K. Merci. Moi, ça va être tout pour tout de suite. Je vais donner la chance à d'autres, quitte à revenir après.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. le député de Robert-Baldwin.

**M. Marsan:** Oui. À mon tour de vous remercier de prendre le temps de venir nous rencontrer, de présenter votre mémoire et de nous expliquer comment fonctionne particulièrement le Regroupement des exploitants de distributrices à cigarettes. Vous allez me permettre de revenir sur l'explication que vous avez donnée tantôt. J'ai de la misère à bien saisir. Comment on peut contrôler à distance lorsqu'un jeune mineur veut utiliser ou veut acheter un paquet de cigarettes? Voulez-vous répéter de nouveau?

**M. Laporte (Raymond):** On s'était renseigné. On aurait aimé pouvoir apporter sur place un appareil pour vous faire une démonstration. Malheureusement, les règlements de la Chambre, ici, interdisent d'apporter un équipement sur place. Si...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Le président a dû refuser.

**M. Laporte (Raymond):** Ça nous a été refusé. Alors, si on pouvait utiliser un local à l'extérieur de la Chambre, ici, et en installer un, on pourrait faire une démonstration dans une journée. Je pense que la commission siège demain ou lundi; on pourrait faire une démonstration et vous allez vous apercevoir qu'avec ce mécanisme-là c'est très sécuritaire. Maintenant, il y a des endroits où notre appareil, notre distributeur à cigarettes est installé et, quelques pieds à côté, il y a des appareils vidéopoker du gouvernement puis ils ne sont pas équipés d'un mécanisme. Nos appareils sont déjà équipés d'un mécanisme.

**M. Marsan:** Pourriez-vous tout de suite essayer de nous expliquer comment ça fonctionne, comment votre contrôle à distance fonctionne, comment est-ce qu'un jeune... Vous avez dit: Il met 1 \$ dans l'appareil, mais j'imagine, d'abord, que c'est plus cher que ça...

**M. Patenaude (Pierre):** Si vous permettez...

**M. Marsan:** Oui, s'il vous plaît.

**M. Patenaude (Pierre):** ...je vais répondre à votre question. Alors, ce n'est pas une question que ce soit un jeune. C'est quiconque entre dans un endroit où les jeunes ont accès, nous avons installé les mécanismes. À partir de ce moment-là, quiconque...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Indépendamment de l'âge.

**M. Patenaude (Pierre):** Pardon?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Indépendamment de l'âge.

**M. Patenaude (Pierre):** Indépendamment de l'âge. Vous allez déposer de l'argent dans la machine, la machine n'accepte pas, la distributrice n'accepte pas l'argent, elle vous le rend en bas, dans l'endroit prévu à cet effet. Alors là, il y a des écriteaux sur les machines qui disent «Pour opérer, demander au comptoir». Alors, au comptoir, eux, normalement collés sur le comptoir, on a des petits mécanismes comme celui-ci qui sont collés en dessous du comptoir et puis la personne peut juger de l'âge ou exiger les preuves d'âge, si tout est convenable actionne le commutateur et, à ce moment-là, la personne peut faire valoir d'acheter un paquet de cigarettes dans la distributrice, si c'est un jeune évidemment.

**M. Marsan:** Tous les cas où il y a une transaction...

**M. Patenaude (Pierre):** Dans tous les cas.

**M. Marsan:** ...avec la distributrice, on doit passer par un préposé ou un commerçant et il doit y avoir à ce moment-là une vérification de la preuve de l'âge.

**M. Patenaude (Pierre):** Absolument. Tout comme chez les dépanneurs ou autres, ils doivent exiger les preuves d'âge.

**M. Marsan:** O.K. Là je comprends. D'accord. Je voulais juste poursuivre, parce que tantôt j'essayais de voir si vous avez écrit quelque part — puis on l'a lu rapidement avec vous, on vient juste de l'avoir — si vous étiez d'accord avec l'objectif du projet de loi, surtout l'objectif de santé publique de diminuer et d'interdire l'accès au tabac pour les jeunes, en tout cas. Ça, je comprends que vous êtes d'accord avec ça, comme il faut?

**M. Patenaude (Pierre):** À 100 %. C'est d'ailleurs pour ça qu'on a déjà pris action et on a déjà ces mécanismes-là depuis déjà quatre ans.

**M. Marsan:** O.K. Dernière question: Est-ce que vous êtes d'accord — il y a une amende qui est proposée, je n'ai pas l'article en tête — avec les articles qui sont dans la loi? Supposons qu'il y a une contravention, le commerçant en question n'aurait pas vérifié l'âge comme il faut ou n'aurait pas agi en bon père de famille, je pense, selon la loi, alors vous acceptez aussi les pénalités qui sont prévues à la loi?

**M. Patenaude (Pierre):** On veut être régis par les mêmes lois, les mêmes règlements, les mêmes amendes. On est des détaillants tout comme les dépanneurs ou autres. On est sur le même pied, on voudrait être traités de la même façon.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci beaucoup. M. le ministre avait un complément de question.

**M. Rochon:** Oui, il y a une partie de ma question que je n'ai pas assez précisée. Parce que je veux vraiment saisir l'effet complet que ça pourrait produire si la loi continuait telle qu'elle est là. Vous avez parlé que c'est à peu près 50 % des appareils distributeurs de cigarettes que vous devriez retirer, pour lesquels vous essayez de trouver d'autres places pour les placer, vous ne pourriez pas les placer...

**Une voix:** Il n'y en a pas, de place, M. le ministre.

**M. Rochon:** Bon. Maintenant, comme exploitants, est-ce que la plupart d'entre vous n'avez que des appareils de distribution de cigarettes ou vous avez des appareils de distribution d'autres produits aussi? Et, si oui, c'est quoi, le pourcentage du volume total de vos appareils?

**M. Laporte (Raymond):** Il y a quelques exploitants qui ont des amusements, exemple: tables de billard, phonographes au laser, ainsi de suite, où il y a des jeux, des amusements. Cette portion de nos affaires représente à peu près 20 % de nos affaires, maximum.

**M. Rochon:** Dans les appareils distributeurs, est-ce que vous avez aussi des appareils distributeurs d'autres choses, du chocolat, ou je ne sais pas quoi?

**M. Laporte (Raymond):** Non. Notre association représente seulement des distributeurs de cigarettes. Je ne parle pas de distributeurs de peignes, et vous pouvez vous imaginer ce que je veux dire, là.

**M. Rochon:** Des appareils qui ne font que de la cigarette.

**M. Laporte (Raymond):** Que de la cigarette.

**M. Rochon:** À 100 % de leurs activités.

**M. Laporte (Raymond):** C'est ça, exactement ça.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** C'était un complément de la première. M. le député de Maskinongé.

**M. Désilets:** Merci, M. le Président. D'abord, est-ce que vos appareils, ils existent ailleurs dans d'autres provinces ou dans d'autres pays? Est-ce que ça existe ailleurs?

**M. Laporte (Raymond):** Des appareils distributeurs à cigarettes, il y en a partout à travers le monde. Au Canada...

**M. Désilets:** Oui, je comprends. Mais, je veux dire, avec contrôle à distance, là?

**M. Laporte (Raymond):** Oui, aux États-Unis, il y a des États qui exigent qu'il y ait un contrôle à distance. Il y a plusieurs États. Mais, aux États-Unis, il y a une loi nationale puis il y a une loi par État, à peu près le même principe que nous, mais il y a 50 États. Vous pouvez vous imaginer qu'il y a des États où c'est permis, il n'y a pas de contrôle, il y a des États où il n'y a pas de machines à cigarettes, il y a des États où il n'y a aucun contrôle sur les machines. Alors, nous, on est d'accord avec le principe de la loi qu'il faut contrôler l'accès aux jeunes. D'ailleurs, on a pris les devants. Voilà quatre ans, on a commencé à équiper nos distributrices de mécanismes, on a investi dans ça.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. le député, ça va?

**M. Désilets:** Non. Il y a un autre petit bout. Vous disiez tantôt que vous avez essayé d'amener l'appareil ici, à l'Assemblée nationale. «C'est-u» gros, cet appareil-là?

**M. Laporte (Raymond):** Bien, les distributrices à cigarettes, il y a différents modèles puis il y a différentes grosseurs. Mais on voulait apporter la plus petite parce que c'est plus facile à transporter, et puis on pourrait

facilement la rapporter. Ce n'est pas gros. Ça pourrait représenter à peu près... M. Cadrin voudrait vous préciser.

**M. Cadrin (Robert):** Ça mesure 22 po de large par 28 po de haut et 12 po d'épais. Pour vous donner une idée, c'est à peu près gros comme le cadre d'une peinture standard, normale qu'on accroche sur le mur chez soi. Alors, c'est tout petit. C'est portatif. Ça ne pèse pas 100 lbs.

**M. Désilets:** O.K. C'est juste que, des fois... Parce que je ne sais pas avec M. le Président, puis... Moi, je suis visuel puis il y a des choses, des fois, que...

**M. Cadrin (Robert):** Est-ce que vous aimeriez que je vous montre une photo de l'appareil en question qu'on aurait apporté?

**M. Patenaude (Pierre):** Ou il y avait la possibilité à un moment donné...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je m'excuse, là, j'ai déjà statué. Mais on m'a prévenu d'avance. M. le député de Maskinongé m'en a parlé d'avance. Moi, je n'aurais aucune objection si l'Assemblée nationale veut vous prêter ou louer — je ne sais pas c'est quoi, les traditions, puis tout en respectant les règles — dans une salle à côté, dans le courant de la journée de demain, quelqu'un veut arrêter, si ça rencontre les règles. Mais, ici, à l'intérieur, je n'accepte absolument rien.

Alors, M. le député, si demain vous voulez faire la démarche avec l'Assemblée nationale... Les photos, je n'ai pas de problème. Non, non, je n'ai pas de problème avec les photos. Mais c'est parce qu'il m'a déjà parlé, M. le député, où il voulait en venir avec sa question. Alors, je vais...

**M. Désilets:** Ce n'est pas compliqué, pourtant. Je suis visuel. J'aime ça voir de quoi on parle.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je n'ai aucun problème.

● (20 h 40) ●

**M. Désilets:** Parce qu'un contrôle à distance, je sais c'est quoi. Puis un contrôle à distance pour les automobiles, c'est pareil. Ça, je suis capable de comprendre. Mais voir l'appareil, tout simplement ça...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Il n'y a pas de problème sur le visuel, là. On s'entend bien, là. Mais je sais que, vous, vous arrivez avec votre autre question, alors je dis oui tout de suite à la question qui s'en vient, s'il y a des démarches que vous voulez faire, mais en dehors de cette salle. Dans cette salle, je n'accepte rien d'autre. Alors, si l'Assemblée veut, en respectant les règles, je n'ai pas...

**M. Désilets:** Ça répond à... Ça va.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? Continuez vos questions par rapport au visuel.

**M. Désilets:** Non. Ça me va.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça vous va?

**M. Désilets:** Oui.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci beaucoup. M. le député de Nelligan. Je ne veux surtout pas qu'il y en ait qui se sentent brimés, là, ni les invités ni les députés.

**M. Williams:** Merci, M. le Président. Et merci pour votre présentation directe, franche et claire. J'ai participé à toutes les présentations aujourd'hui. Nous avons commencé avec le Collège des médecins, ce matin, et ils ont clairement parlé que l'utilisation du tabac cause 85 % des cancers du poumon. Ils ont parlé de 30 % de mortalités par cancer qui sont directement rattachées à l'utilisation du tabac. Ils ont parlé de tous les problèmes des non-fumeurs qui vivent avec un fumeur, de toutes les questions de santé publique. Je ne sors pas tous les chiffres, j'espère que vous êtes au courant de ça.

Je comprends votre point de vue. L'industrie a présenté un document et je commence à lire ça sur les questions économiques. Je comprends que vous avez 1 200 emplois qui sont potentiellement en danger et je ne suis pas sourd à ça. Mais ça m'a frappé, les chiffres des médecins aujourd'hui, et on doit faire tout notre possible pour arrêter l'utilisation du tabac au moins pour les jeunes. On peut discuter des autres âges plus tard, mais certainement pour les jeunes.

Vous avez privilégié — et je comprends votre perspective — l'utilisation du mécanisme de contrôle électronique à distance. Mais, en préparation pour cette commission, j'ai trouvé une étude qui vient des États-Unis et qui est faite par le Department of Family and Community Medicine, University of Massachusetts, Medical Center, qui s'appelle *Youth Access to Tobacco: The Effects of Age Gender Vending Machine Locks* — c'est ça en anglais — «and it's the law program». Selon cette information des États-Unis — peut-être que ce n'est pas la même chose qu'au Québec, mais je voudrais savoir, je voudrais vous donner une chance d'expliquer — ils disent que 2 % de la vente totale de tabac vient de ces machines, sans avoir le contrôle. O.K.? C'est 2 % de toutes les ventes de tabac qui viennent des machines comme ça. Malgré que c'est moins facile d'avoir accès aux cigarettes avec le mécanisme de contrôle électronique, quand même, au moins, si j'ai bien compris les chiffres, quatre fois sur 10, un jeune peut acheter des cigarettes. Parce que, dans le vrai monde — je comprends la bonne foi de l'industrie, je ne mets pas ça en doute — j'ai vu où on place les machines. Souvent, c'est des places assez actives, dans une brasserie, un coin, et je comprends le pauvre serveur ou serveuse maintenant, avec la rétroactivité de pourboire causée par ce gouvernement, il est en train de travailler deux fois plus

cher, ils sont taxés jusqu'à la limite. Avec ça, est-ce qu'ils vont avoir le temps de contrôler ça? Parce que, selon mon information, des États-Unis, souvent il y a une façon d'avoir le contrôle, mais pas utilisée, ou d'utiliser d'une façon assez limitée. Dans plusieurs cas, l'accès aux cigarettes avec les machines, avec le contrôle électronique, c'est plus ou moins le même que sur le comptoir ou ça peut être plus facile que sur le comptoir.

Avec ça, je voudrais vous donner une chance. C'est une étude — fort probablement qu'on peut sortir une autre étude — que j'ai étudiée, qui vient d'un centre assez bien connu, et ils disent que ça ne marche pas. Malgré la bonne foi de l'industrie quand ils ont essayé de répondre aux exigences de l'État pour mieux contrôler les machines, ils disent que les jeunes, avec leur créativité et aussi avec leur réalité des endroits où vous placez ces machines, ça ne contrôle pas jusqu'au niveau qu'on veut. Est-ce que mes chiffres sont corrects? Est-ce que, selon votre expérience, ça peut marcher mieux ici? Et avez-vous commencé vous-mêmes volontairement l'utilisation de ces machines? C'est plusieurs questions en même temps, mais...

**M. Patenaude (Pierre):** On va s'essayer. Écoutez, je ne peux pas trop parler pour l'industrie américaine, mais je peux vous dire que, pour nous, c'est un système infailible. Il n'y a pas de doute là-dessus. Ça a été essayé, réessayé de toutes les façons, et puis je ne peux pas voir comment un jeune pourrait contourner ça. Maintenant, vous dites que, en principe, les préposés pourraient être occupés ailleurs. Mais, normalement, ce n'est pas les préposés qui sont dans les bars, c'est la réception qui s'occupe... La machine, normalement, est à la vue de la réception et le contrôle est plus souvent qu'autrement fixé en dessous du comptoir.

Alors, ce n'est pas tout le monde qui a accès à cette machine-là. Ils peuvent toujours s'en approcher, mais, comme je vous disais, vous mettez de l'argent dedans, puis l'argent tombe en bas. Et puis c'est à chaque transaction, lorsque le contrôle est actionné... Ce n'est efficace que pour une seule transaction et le mécanisme se désengage tout de suite après. Il est impossible de remettre de l'argent dedans et que ça fonctionne. Alors, je ne comprends pas tellement ce que vous me dites. En tout cas, comme je vous dis, je ne peux pas parler trop, trop pour les Américains, je ne connais pas leur système. Mais le nôtre a été éprouvé. On s'en sert depuis quatre ans puis, à ma connaissance, il n'y en a pas eu, de problèmes, là, à ma connaissance.

**M. Williams:** Ça existe au Québec, maintenant?

**M. Patenaude (Pierre):** Ah oui, ça fait quatre ans qu'on se sert de ça, monsieur.

**M. Williams:** Où?

**M. Patenaude (Pierre):** Dans les restaurants, où les jeunes ont accès, ou les bars. N'importe où où les jeunes ont accès, on s'en occupe.

**M. Williams:** Avez-vous fait une évaluation de ça? Avez-vous fait une analyse? Avez-vous fait une étude telle que j'ai ici, d'un centre universitaire qui dit que, dans tous les exemples qu'ils ont étudiés, ils sont dans les restaurants et ça ne marche pas. C'est mieux avec le contrôle à distance que sans ça, je ne mets pas ça en doute. C'est mieux parce que, sans ça, tout le monde peut acheter ça. Avec ça, au moins, il y a une amélioration. Mais, selon le meilleur exemple, le plus grand succès de ce contrôle à distance, ça empêche 60 %. C'est le meilleur. Tous les autres exemples, ça empêche moins de 60 %. Avec ça, 4 sur 10, quand même, ce n'est pas nécessairement un grand succès. Avec ça, j'ai de la misère à comprendre comment vous pouvez être aussi ferme que ça marche si vous avez utilisé ça pour quatre ans et que vous n'avez pas fait d'étude sur ça.

**M. Patenaude (Pierre):** Écoutez, on aimerait bien vous le démontrer. Si on avait, en quelque part, un moment donné, ça nous ferait grandement plaisir, puis vous allez sûrement le voir très directement.

**M. Williams:** J'ai vu comment ça marche et je n'ai pas besoin de démonstration. J'ai vu ça moi-même, déjà.

**M. Patenaude (Pierre):** Bon.

**M. Williams:** Mais en vrai monde, dans le restaurant, quand tout le monde est en train de faire beaucoup de choses en même temps, souvent... Peut-être pas ici, à Québec, mais dans les autres... La question que...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. Laporte, ça fait... Je m'excuse. Je vais laisser finir M. le député.

**M. Williams:** Ce n'est pas parce que je ne comprends pas comment ça marche. Je comprends ça très bien. C'est juste que, dans le vrai monde, je ne suis pas convaincu, malgré la bonne foi de votre industrie, je ne suis pas convaincu que ça va être aussi efficace que ça. Et j'ai voulu peut-être... J'ai pensé que peut-être, ce soir, vous pouviez déposer une étude de vous-mêmes, qu'est-ce que vous avez étudié ici, à Québec, pendant les derniers quatre ans.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. Laporte

**M. Laporte (Raymond):** L'étude à laquelle vous faites référence, de quelle date est-elle datée?

**M. Williams:** 1996.

**M. Laporte (Raymond):** En 1996.

**M. Williams:** Au mois de février 1996.

**M. Laporte (Raymond):** 1987?

**M. Williams:** 1996.

**M. Laporte (Raymond):** Nous, depuis à peu près 1994, on a commencé à installer ces mécanismes-là, et on a très bien renseigné nos clients qu'il y avait possibilité d'amendes, qu'il fallait que ce soit respecté. Puis l'amende, c'est eux qui la paient. Alors, à ce moment-là, le client s'expose à payer sur la loi fédérale, s'exposait à payer jusqu'à 3 000 \$ pour, peut-être, faire une vente ou deux à un jeune. Dans notre cas à nous, c'est certain que le mécanisme fonctionne très bien, il est respecté. Nos clients sont très bien renseignés. Alors, si, aux États-Unis, l'amende n'était pas forte, si les gens étaient mal respectés, s'il y avait d'autre chose, bien là, je ne sais pas.

Quand on fait affaire avec des études, vous savez comme moi que ça peut être interprété de différentes façons. Moi, je vous dis que, chez nous, c'est bien respecté, les amendes sont là, du moins la part du fédéral — parce que le provincial n'a pas de droits sur le tabac. On est d'accord que le provincial adopte une loi sur le tabac. On est d'accord qu'elle soit respectée. On est d'accord qu'il y ait des amendes. Parce que, nous, on va renseigner nos clients, puis on va leur dire: Si vous vendez un paquet de cigarettes à un jeune... Bien, mon client, lui, il fait seulement une commission qui est à peu près une moyenne de 0,25 \$ à 0,30 \$ du paquet. Il n'a pas intérêt à s'exposer puis à aller payer une amende de 3 000 \$ au fédéral puis peut-être... Je pense que l'amende prévue au provincial est de 600 \$ à 3 000 \$. Alors, il va s'exposer à faire une vente à un jeune pour, peut-être, payer une amende de 5 000 \$? Non. C'est clair que, lorsque le client est très bien renseigné, il ne s'exposera pas. Peut-être qu'aux États-Unis ils n'ont pas été bien renseignés sur les amendes possibles.

• (20 h 50) •

**M. Williams:** Avec ça, selon vous, si j'ai bien compris — je ne veux pas mettre les mots dans votre bouche — l'amende est la chose la plus importante, l'amende élevée?

**M. Laporte (Raymond):** Certainement que, s'il y a une amende qui est assez importante et si l'amende est imposée...

**M. Williams:** Oui, oui, oui.

**M. Laporte (Raymond):** ... — imposée, là, on le suit — si c'est bien surveillé, bien imposé, ça va avoir son effet, c'est évident.

**M. Williams:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mais, par rapport à la question, votre groupe n'a ni analyse, ni sondage, ni étude de faite depuis 1980.

**M. Laporte (Raymond):** Non.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va.

**M. Laporte (Raymond):** Bien, nous, je peux vous dire que la plupart... Il y a bien des gens ici qui font le tour de tous nos points de vente et on s'assure... On le voit si...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mais, à part ça, vous n'avez pas un document qui dit: On a fait un sondage, une analyse par rapport à la...

**M. Laporte (Raymond):** Non. Depuis quatre ans qu'on en a installé, on n'a pas de document précis sur ça. On n'a pas d'étude.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mme la députée de Sherbrooke.

**Mme Malavoy:** Bonsoir, M. Patenaude. Je salue aussi les personnes qui vous accompagnent. Écoutez, moi, je voudrais rester sur le terrain canadien, puisque c'est quand même ce qui est le plus près de nous. Or, je dois constater avec la loi du fédéral qui, de toute façon, serait en vigueur même sans la nôtre... Autrement dit, si le Québec ne faisait rien, la loi fédérale serait la loi que nous adopterions.

À l'article 12 de la loi fédérale, à l'alinéa b, on indique que les seuls lieux où on pourrait avoir une machine distributrice munie d'un mécanisme de sécurité réglementaire — je suppose que c'est ce dont vous parlez — c'est dans un bar, une taverne ou un établissement semblable. Donc, la loi fédérale exclut les restaurants.

Par ailleurs, la loi de l'Ontario, donc nos voisins immédiats, elle est plus sévère encore. À l'article 7 de la loi ontarienne, on indique que nul ne doit permettre qu'un distributeur automatique pour la vente ou la fourniture de tabac ne se trouve dans un endroit dont il est le propriétaire ou l'occupant. Donc, la loi ontarienne est radicale. Elle exclut tout distributeur, et la loi fédérale ne le permet que dans des bars ou des tavernes, et non pas dans les restaurants. Or, j'attire votre attention sur le fait que ce que nous proposons n'est pas tout à fait anormal par rapport à la législation canadienne actuelle.

On peut peut-être se comparer avec d'autres endroits dans le monde où c'est plus souple, mais je suppose que ces informations que je redis, c'est des informations que vous connaissez.

Je me demande donc comment ont réagi, dans ces lieux — par exemple, en Ontario où la loi est en vigueur — comment se sont débrouillés vos homologues, s'il y en a, et quel impact est-ce que ça a pu avoir?

**M. Laporte (Raymond):** Votre question a deux volets: la loi fédérale et la loi ontarienne. Au niveau de la loi fédérale, elle a été votée le 27 avril 1997. Dans notre cas à nous, il y a une question d'interprétation. Quand vous dites «endroits semblables», un restaurant licencié est-il un endroit semblable à une brasserie, à un resto-bar? Alors, vous avez une multitude d'interprétations. C'est pour ça que, nous, dans le document, on précise que l'article de loi devrait être rédigé de façon à être précis.

En disant: «Un distributeur ne doit pas installer dans un endroit public où un mineur de moins de 18 ans a accès tant et aussi longtemps que cet équipement n'est pas équipé d'un mécanisme de sécurité», alors vous couvrez tous les endroits possibles où un jeune peut mettre les pieds. Ça, c'est plus clair, c'est plus précis.

D'ailleurs, le gouvernement fédéral n'applique pas la loi présentement, relativement à nous, parce qu'ils sont dans une question d'interprétation juridique au niveau de «endroit semblable». Ça n'a rien changé pour le moment pour nous. Il y a des distributrices qui sont installées dans les restaurants, mais qui sont équipées avec des mécanismes de contrôle.

Alors, c'est pour ça que je dis que l'article de la loi nous régissant devrait être très précis et réellement spécifier que, pour les endroits où les jeunes sont permis d'entrer, les distributeurs devraient être équipés de ce mécanisme-là.

**Mme Malavoy:** Je comprends votre point de vue, mais j'ai tout de même tendance à croire que, si le législateur canadien avait voulu mettre «restaurant», il l'aurait mis, et que, s'il a mis «bar, taverne ou établissement semblable», c'est qu'il pensait plus à des lieux où on consomme plus, par exemple, de l'alcool, sans forcément manger comme dans un restaurant où on peut aller de façon spontanée en mélangeant des mineurs et des adultes. Mais il y aura probablement une jurisprudence, peut-être, par rapport à ça si c'est contesté. Il y a peut-être des choses qu'on devra attendre?

**M. Laporte (Raymond):** J'imagine que oui, mais présentement le gouvernement fédéral n'applique pas l'article 12 parce qu'il y a un sujet d'interprétation. Vous savez qu'on est en contact régulier avec eux pour avoir des justifications, des précisions qu'on n'a pas eues à date. Vous comprenez?

**Mme Malavoy:** D'accord. Et alors, du côté de l'Ontario?

**M. Laporte (Raymond):** L'Ontario a passé une loi en 1993, je crois, et a aboli les distributrices à cigarettes. Or, si les gens là-bas ne respectaient pas la loi... Nous, depuis 1994, on a équipé nos distributrices pour limiter l'accès, pour éviter qu'un jeune ne puisse s'acheter un paquet de cigarettes. On a pris les devants, nous. On contrôle l'accès aux moins de 18 ans. On est d'accord avec ça. On le dit dans le document. On est d'accord que les jeunes ne puissent pas s'approvisionner par le biais d'un distributeur à cigarettes.

**Mme Malavoy:** En Ontario, d'après le libellé de l'article 7, ce n'est pas une question de mécanisme à distance ou pas.

**M. Laporte (Raymond):** Non. On a purement et simplement aboli les distributrices à cigarettes.

**Mme Malavoy:** Il devait en exister, donc, des distributeurs comme vous l'êtes. Ça a eu quoi comme conséquences, si vous avez des contacts?

**M. Laporte (Raymond):** Ils sont tous fermés. Les emplois sont perdus.

**Mme Malavoy:** O.K. Ils ont disparu de la circulation.

**M. Laporte (Raymond):** C'est pour ça que, nous, on dit: En étant équipés et la loi nous permet de garder nos appareils à l'intérieur.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** La question, Mme la députée, c'est: Est-ce que, en Ontario, quand c'est disparu, quand vous dites que c'est disparu, c'était exactement le même type de machines? C'est ça, la question.

**M. Laporte (Raymond):** Pas du tout. Il n'y avait aucun contrôle à distance...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** C'est ça, la question.

**M. Laporte (Raymond):** ...en Ontario. C'est ça qui est toute la différence dans le débat.

**M. Patenaude (Pierre):** Si vous me permettez, madame, j'aimerais peut-être ajouter que ce qui est probablement arrivé en Ontario, sous toutes réserves, c'est que la loi a été passée très rapidement et ils n'ont pas eu le temps de réagir, alors qu'au fédéral on a eu la même loi et — il faut croire que les Québécois sont reconnus comme patenteux — on a découvert ce système-là et on a procédé avec la mise en place du système. Alors qu'en Ontario la loi est passée beaucoup plus rapidement, ils n'ont pas eu le temps de ne rien faire et puis ils sont disparus. Et puis je pense aussi qu'ils ne se sont pas bien, bien défendus. Mais, effectivement, les distributrices sont inexistantes en Ontario. Ça n'a pas rien, rien, rien changé au niveau des ventes du tabac. Il y a des statistiques qui démontrent que, les années suivantes, ils n'ont rien changé, il y a quand même eu une augmentation des ventes. Pourquoi nous détruire? C'est aussi simple que ça.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci Mme la députée de Bourassa.

**Mme Lamquin-Éthier:** Merci, M. le Président Bonsoir, M. Patenaude. Vous dites que tous vos exploitants de distributrices ont déjà ajouté un dispositif à toutes leurs distributrices. Donc, c'est tout le monde.

**M. Patenaude (Pierre):** Seulement où les jeunes ont accès.

**Mme Lamquin-Éthier:** O.K. Alors, à toutes leurs distributrices situées dans un lieu public qui se veut accessible à des personnes de moins de 18 ans.

**M. Patenaude (Pierre):** Voilà.

**Mme Lamquin-Éthier:** O.K. C'est la nuance, et précisée. Ce moyen, lorsqu'on parle du dispositif, est-ce que, dans tous les cas, c'est un contrôle à distance ou est-ce qu'il y a d'autres dispositifs?

**M. Patenaude (Pierre):** C'est toujours un contrôle à distance.

**Mme Lamquin-Éthier:** C'est toujours un contrôle?

**M. Patenaude (Pierre):** Oui, oui. Définitivement.

**Mme Lamquin-Éthier:** O.K. Et, pour équiper toutes les distributrices dans les lieux que vous venez de mentionner, ça représentait quel investissement, en termes d'argent?

**M. Patenaude (Pierre):** Écoutez, je vous dirais que ce serait entre 250 \$ et 350 \$ chaque machine, chacune des machines, des distributrices.

**Mme Lamquin-Éthier:** Un exploitant peut avoir combien de machines?

**M. Patenaude (Pierre):** De 20 à 300.

**Mme Lamquin-Éthier:** Bon. Tout à l'heure, vous avez mentionné rapidement l'amende. Pouvez-vous, s'il vous plaît, revenir sur l'amende au fédéral, le montant?

**M. Laporte (Raymond):** L'amende au fédéral pour une personne qui contrevient en vendant des cigarettes aux mineurs, je pense que c'est... la première offense, c'est 3 000 \$.

**Mme Lamquin-Éthier:** Le dollar qui est chargé de plus pour un paquet, vous dites que ça constitue un élément dissuasif pour les jeunes, et vous avez mentionné, M. Patenaude, lors de votre présentation, que c'était reconnu par les gouvernements.

● (21 heures) ●

**M. Patenaude (Pierre):** Oui. À plusieurs reprises, j'ai entendu le ministre des Finances, les ministres déclarer que, effectivement, lorsque le prix des cigarettes est élevé, les jeunes en achètent moins. J'ai entendu ça à la télévision par les ministres. Effectivement, c'est un peu normal, je crois. Les jeunes ont moins d'argent, et puis plus le prix des cigarettes est élevé, moins ils en consomment, moins ils en achètent. Alors, dans notre cas, évidemment un dollar de plus déjà, c'est quand même substantiel pour eux.

**Mme Lamquin-Éthier:** Parfait. Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? M. le député de Saint-Hyacinthe, et nous allons terminer avec le député de Maskinongé. Très courte question.

**M. Dion:** Merci, M. le Président. J'ai écouté avec beaucoup d'attention votre mémoire. Vous y défendez vos intérêts avec beaucoup d'éloquence, ce qui est tout à fait louable. J'ai beaucoup de respect pour les gens qui défendent des intérêts légitimes. Cependant, dans l'ensemble de votre...

**M. Patenaude (Pierre):** ...je vous ferai remarquer.

**M. Dion:** Pardon?

**M. Patenaude (Pierre):** C'est d'ailleurs notre survie qui en dépend.

**M. Dion:** Oui, c'est ça. C'est pour ça que j'ai beaucoup de respect pour votre point de vue.

**M. Patenaude (Pierre):** Merci.

**M. Dion:** Sauf que je vois... Dans votre argumentation, il y a un élément qui revient souvent, qui est la question des 1 200 emplois en question. Vous nous avez dit tout à l'heure que vous créez 1 200 emplois, plus ou moins, au Québec. Mais vous avez dit aussi — je fais l'analyse de cet argument-là — qu'il y a à peu près la moitié des machines distributrices qui sont dotées d'un système de protection électronique, parce qu'il y en a à peu près la moitié auxquelles les adolescents ont accès. Alors, ça veut dire que ce qui est en jeu ce n'est pas 1 200 emplois, mais c'est 600 emplois.

**M. Patenaude (Pierre):** Ce n'est pas tout à fait ça, si vous me permettez. Ce qui arrive, c'est que, si on perd la moitié de notre clientèle, on ne pourra plus rentabiliser la balance.

**M. Dion:** Alors, écoutez, tout ça, c'est un peu dur peut-être ce que je dis là, mais ce n'est pas dans le but d'être dur envers vous, c'est plutôt de comprendre exactement si je comprends bien l'argument. Évidemment, ça nous oblige à faire abstraction de votre situation personnelle. Bon.

La façon dont ça se passe dans un endroit ordinaire: la personne arrive, si c'est un jeune, il doit montrer qu'il a l'âge, s'il y a un doute, la personne de l'autre côté du comptoir doit prendre le paquet, le donner, recevoir l'argent — je ne parle pas de vous; dans un endroit ordinaire — mettre ça dans la caisse, redonner la monnaie, et tout ça. Ça prend un certain temps. Sinon, si c'est un endroit desservi par votre système: la personne vérifie la carte — oui, t'as l'âge — pèse sur le bouton, et c'est réglé. C'est comme ça que ça se passe. Donc, on peut penser qu'il est logique de dire que, si vous avez un système électronique avec protection à distance, ça prend au moins la moitié moins de temps pour servir. Il y a au moins une économie de la moitié du temps. Donc, si vous n'étiez pas là, il y aurait deux fois plus d'emplois. C'est un peu dur comme raisonnement, mais est-ce que c'est ça les conclusions qu'il faut tirer?

**M. Laporte (Raymond):** Pas nécessairement. Parce que la personne va donner un billet de 10 \$ pour avoir cinq pièces de monnaie pour pouvoir mettre dans le distributeur, au niveau d'économie de temps, ça me surprendrait que la transaction soit différente de l'autre.

**M. Dion:** Alors, quel intérêt ont-ils à avoir des machines distributrices?

**M. Laporte (Raymond):** C'est parce que ce n'est pas leur opération principale, et ils ne veulent pas avoir un inventaire à supporter. Ils veulent accommoder leurs clients. Dans un bar, c'est pour accommoder le client. Parce que, si vous prenez un client qui a besoin d'un paquet de cigarettes puis il est dans un bar, s'il n'a pas le paquet de cigarettes, il va sortir, il va aller au restaurant d'en face, peut-être qu'il ne reviendra pas. Ça fait que le tenancier du bar a intérêt à avoir... Puis il ne veut pas contrôler l'inventaire de cigarettes, investir dans l'inventaire. Une machine est complètement fermée sous clé. Il y a une commission qu'il reçoit. C'est sûr que le montant en soi n'est pas important, mais il n'a pas tous les tracas que ça occasionne de maintenir et de contrôler un inventaire.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. M. le député de Maskinongé, une minute, question et réponse.

**M. Désilets:** Oui, ce ne sera pas long. Le temps de vous dire, M. Patenaude, en tout cas, j'ai vu les dessins tantôt, les photos, c'est très bien, ça fait longtemps que je ne m'étais pas arrêté à regarder un appareil. Ce n'est plus comme ce que c'était voilà plusieurs années. C'est des beaux modèles, puis elles sont toutes petites. C'est beau. Mais la question que je me posais... C'est quand même assez grand pour mettre des messages de santé pour nos jeunes. Est-ce que vous seriez disposés à afficher des messages de santé sur les appareils?

**M. Laporte (Raymond):** La loi fédérale nous oblige à mettre... Disons, la réglementation de la loi fédérale n'est pas sortie encore, mais sous l'ancienne loi fédérale on nous obligeait de mettre une pancarte d'environ 1 pi par 1 pi, le type de caractère était réglementé, puis ainsi de suite, puis ça disait que l'accès au tabac est interdit, puis ainsi de suite...

**Une voix:** ...aux jeunes.

**M. Laporte (Raymond):** ...aux jeunes. On a déjà ces pancartes d'installées là. C'est réglementaire, c'est obligé par la loi. Alors, si la loi nous oblige à faire de la publicité ou nous demande de faire de la publicité qui renseigne les jeunes, on est très ouverts à le faire. D'ailleurs, on est d'accord avec le principe de la loi.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va, M. le député?

**M. Désilets:** Oui, ça me va.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Une très courte question, M. le ministre.

**M. Rochon:** Très courte qui se répond par oui ou non.

**Une voix:** Pardon?

**M. Rochon:** C'est une très courte question, puis ça se répond par oui ou non. Non, mais sérieusement, je veux bien saisir tout ce qu'on a discuté. La loi vise l'ensemble des lieux où va le public, qui sont des lieux fermés. Alors, ça, ça veut dire les endroits de travail, les centres d'achats ou des places du genre. Vous autres, ce que vous visez, là, par le plaidoyer que vous nous faites, c'est essentiellement les restaurants, c'est bien ça?

**M. Patenaude (Pierre):** Oui.

**M. Rochon:** Ce n'est pas tous les autres endroits où il n'y a pas de... C'est les restaurants.

**M. Patenaude (Pierre):** Oui. Restaurants et autres commerces semblables: restaurants, resto-bars, brasseries...

**M. Rochon:** Les endroits de restauration, oui.

**M. Patenaude (Pierre):** ...c'est ça, exact.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Alors, sur ce, je vous remercie beaucoup au nom de...

**M. Laporte (Raymond):** ...une réponse complémentaire. M. le ministre, 99 % de nos distributrices sont situées dans les bars-restaurants — resto-bars, brasseries — il n'y en a pas dans les arénas, il n'y en a pas dans les hôpitaux, il n'y en a pas... Il y en a déjà eu, mais il n'y en a plus.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Au nom de tous les membres...

**Une voix:** Je ne demandais pas les hôpitaux! Ha, ha, ha!

● (21 h 10) ●

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** ...de la commission, merci beaucoup. J'invite maintenant les représentants de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, j'invite maintenant l'Ordre des pharmaciens du Québec, qui est représenté d'abord par Mme Matte. Si vous voulez nous présenter les gens qui vous accompagnent.

## Ordre des pharmaciens du Québec

**Mme Matte (Janine):** Oui, avec plaisir, M. le Président. Mme Marie-Andrée Pilon, qui est directrice et secrétaire générale de l'Ordre; Mme Denyse Demers, qui est vice-présidente; M. Benjamin Teitelbaum, qui est représentant du public à la corporation professionnelle; M. Michel Normandin, syndic de la corporation professionnelle; et Me Philippe Frère, qui est le conseiller juridique de la corporation.

Alors, M. le Président, l'Ordre des pharmaciens désire exprimer ses remerciements à l'endroit de la commission pour l'occasion qui lui est offerte de présenter son point de vue et d'échanger avec les membres sur l'important projet de loi dont elle est saisie et qui comprend diverses mesures visant à diminuer le tabagisme chez les québécois.

Notre présentation se limitera aux particularités qui touchent les pharmaciens et l'exercice de leur profession. Nous tenterons de démontrer, d'une part, que la position exprimée aujourd'hui par l'Ordre des pharmaciens se situe en continuité avec celle adoptée depuis près de 15 ans et, d'autre part, que les pharmaciens peuvent contribuer de façon importante à la réduction du tabagisme, contribuant ainsi à la protection et à l'amélioration de la santé des Québécois et des Québécoises. Chaque année, 10 000 Québécois décèdent de maladies liées au tabagisme. Et là vous allez peut-être dire que c'est une déformation professionnelle, mais je ne pouvais passer sous silence le fait que le tabac est le seul produit de consommation légal qui tue lorsqu'on suit son mode d'emploi. Et le tabac est au Québec l'ennemi public numéro un. Nul n'est besoin d'aligner plus avant les statistiques, le tabac est le problème de santé publique premier en Amérique du Nord.

L'Ordre des pharmaciens a une position, je vous disais, qui date de plusieurs années. Deux étapes historiques: avant 1975, certains pharmaciens vendaient les produits du tabac dans leur pharmacie, c'est-à-dire là où se dispensaient des services pharmaceutiques et se vendaient des médicaments. Dès la fin des années quatre-vingt, notre Ordre a débuté sa réflexion, conscient des problèmes qu'entraînait à cette époque l'usage du tabac. C'est aussi à cette même période que notre profession, bien qu'elle ait pris le virage clinique et celui des soins pharmaceutiques, a par ailleurs vu la commercialisation à outrance d'activités complémentaires dans la section «boutique» ou commerce adjacent, dont la vente des produits du tabac. Des compagnies se sont formées pour administrer les boutiques, et des non-pharmaciens ont créé des alliances avec les pharmaciens pour établir des commerces adjacents. Dès 1989, la vente des produits du tabac par des pharmaciens devenait une situation inacceptable pour le Bureau de l'Ordre des pharmaciens. Des analyses de la situation ont été réalisées, et, surtout, des correctifs ont été tentés d'être apportés.

Premier ordre des pharmaciens en Amérique du Nord à se pencher sur la problématique de la vente des produits du tabac par des pharmaciens, l'Ordre faisait figure de proue dans le domaine de la santé publique.

Après de multiples consultations auprès des différents ministères et de l'Office des professions, nous nous sommes arrêtés aux motifs de la déontologie, puisque c'était les seuls que nous avions de notre ressort, et avons, en collaboration avec l'Office des professions, élaboré un projet de règlement. Ce projet de règlement nous apparaissait un parcours inéluctable, bien qu'il soit économiquement difficile à accepter par certains de nos confrères, obligeant à faire preuve d'imagination dans le remplacement des produits de tabac sur leurs étagères par des produits plus conformes à l'éthique et à la bonne pratique de la pharmacie.

Conséquence: l'Ordre des pharmaciens du Québec recommandait à ses membres, dès 1984, de s'abstenir volontairement de vendre des produits du tabac. Plusieurs pharmaciens cessèrent dès lors ce commerce; d'autres le limitèrent à la partie commerciale de leur établissement. De fait, le tabac disparut alors des pharmacies proprement dites. Il parut vite évident cependant que de simples recommandations ne pouvaient suffire à modifier définitivement des habitudes ancrées depuis longtemps. Aussi, fort d'un appui largement majoritaire de son assemblée générale, l'Ordre amorçait en 1990 de multiples consultations auprès des différents ministères et de l'Office des professions pour trouver des moyens légaux de mettre un terme à la situation.

Arrivent les années 1991, et c'est le 19 février 1991 que le bureau de notre Ordre se prononçait sur la question en adoptant un amendement au Code de déontologie des pharmaciens, lequel interdisait aux pharmaciens de vendre des produits du tabac dans leur pharmacie ou dans un local adjacent à celle-ci. Ce projet de règlement fut ensuite publié dans la *Gazette officielle du Québec*, le 13 mars 1991, recommandé par l'Office des professions le 29 avril 1991 et transmis au ministre responsable des lois professionnelles le 7 mai 1991. En cela, l'Ordre suivait le processus imposé par le Code des professions pour toute nouvelle réglementation par un ordre professionnel. Le texte de cet article était le suivant: «Le commerce du tabac étant incompatible avec l'exercice de la profession de pharmacien, ce dernier ne doit pas vendre, directement ou indirectement, notamment par personne interposée ou par l'entremise d'une personne morale, de tabac dans une pharmacie ou dans un local adjacent à une pharmacie.»

Vous comprendrez que, comme les produits de tabac ne sont pas vendus en pharmacie mais bien dans la partie commerciale, contrairement à la croyance populaire, il ne se vend aucun produit de tabac dans la pharmacie comme telle, il est impossible pour l'Ordre des pharmaciens de réglementer directement sur la question dans un domaine où il n'a pas juridiction. C'est pourquoi l'Ordre a préféré la voie d'amendement au Code de déontologie, statuant que le commerce de ces produits était incompatible avec l'exercice de la profession de pharmacien. L'Ordre maintient toujours cette position. Toutefois, malgré la recommandation favorable de l'Office des professions du Québec, cet amendement au Code de déontologie n'a jamais été approuvé par le gouvernement.

En 1994, le législateur amende le Code des professions en y ajoutant la disposition suivante: «Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession, ni à la discipline de ses membres, ni exercer une profession, un métier, une industrie ou un commerce, une charge ou une fonction qui est incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de la profession.» C'est en vertu de ce nouvel article du Code des professions que le syndic de l'Ordre a déposé devant le comité de discipline, en novembre 1995, une plainte contre un pharmacien propriétaire. Cet article stipule qu'il est interdit, pour un membre d'un ordre professionnel, de se livrer à un commerce incompatible avec l'honneur, la dignité ou l'exercice de la profession. Cette ouverture a donné toute sa pertinence à l'amendement proposé quatre ans plus tôt par l'Ordre. Dans un communiqué adressé à tous les membres de l'Ordre, le président de l'époque avait mis en garde les pharmaciens et pharmaciennes de l'incompatibilité d'un tel commerce avec l'exercice de la profession de pharmacien.

Le commerce du tabac ayant déjà été reconnu comme incompatible par le Bureau de l'Ordre, le syndic de l'Ordre, après enquête à la demande d'un citoyen, déposait devant le comité de discipline, en vertu de l'article 59.2, une plainte contre un pharmacien propriétaire ayant vendu une cartouche de cigarettes dans le commerce adjacent à sa pharmacie. Cette plainte est entendue par le comité de discipline de l'Ordre des pharmaciens qui, au mois d'octobre 1996, conclut que le commerce du tabac est incompatible avec l'exercice de la profession de pharmacien. Toutefois, pour un motif essentiellement technique, le commerce est opéré non pas par le pharmacien propriétaire personnellement, mais par une compagnie qu'il contrôle, le comité rejette la plainte et acquitte le pharmacien propriétaire. Le syndic de l'Ordre porte immédiatement la cause en appel, et celui-ci est entendu les 25 et 26 mars 1998. Au moment où je vous parle, l'appel est en délibéré.

L'Ordre maintient donc depuis près de 15 ans la position sans équivoque suivante: le commerce du tabac et l'exercice de la profession de pharmacien sont incompatibles. Ceux qui, par choix, ont épousé une profession dont l'objectif premier est de protéger et de restaurer la santé, ne peuvent concurremment vendre des produits qui sont la cause première de décès inévitable.

● (21 h 20) ●

La population appuie l'Ordre des pharmaciens, cela depuis plusieurs années. Un sondage réalisé par Le Groupe Léger & Léger et portant sur les perceptions des Québécois et Québécoises à l'égard de la cessation du commerce du tabac dans les pharmacies démontrait déjà, à l'époque, que la population était réceptive à l'interdiction de la vente du tabac en pharmacie. Certains faits saillants de cette étude sont révélateurs. Comme en font foi les graphiques ci-contre que vous avez dans les documents que je vous ai remis: 76,7 % des Québécois considèrent que le commerce du tabac est incompatible avec la profession de pharmacien; 49,7 % des Québécois considéraient déjà à cette époque que l'absence du commerce du tabac dans la

pharmacie rehausserait la profession du pharmacien. Le Groupe Léger & Léger constatait que près de sept fumeurs québécois sur 10 sont en accord avec le principe d'incompatibilité entre le tabagisme et la profession de pharmacien. Nous croyons avoir agi et continuons d'agir dans ce dossier conformément au mandat de protection du public qui nous a été conféré en vertu du Code des professions. Mais cependant nous avons atteint nos limites.

Le pharmacien est avant tout un professionnel de la santé. Il ne peut se soustraire à des obligations de nature déontologique sous prétexte de son droit de commerce et de faire des affaires. C'est une question éthique. Qu'il exerce en milieu hospitalier ou en pharmacie communautaire, le pharmacien joue un rôle dont l'importance va croissante: conseils sur l'utilisation des médicaments; participation au processus de la revue de l'utilisation des médicaments; participation et implication dans le virage ambulatoire et dans la thérapie parentérale à domicile; rôle accru dans la distribution des médicaments en vente libre. Ce rôle de professionnel de la santé est certainement incompatible avec la vente des produits du tabac reconnus comme étant l'un des principaux problèmes de santé. Il est reconnu que la nicotine intervient directement dans le métabolisme des médicaments et modifie de façon importante l'action, l'absorption et l'élimination de plusieurs médicaments, entraînant ainsi des échecs thérapeutiques ou encore des effets secondaires sérieux. Les contre-indications du tabagisme sont dans le domaine de la pharmacie bien connues, et aucun pharmacien ne peut professionnellement les passer sous silence. Se libérer du tabac est une expérience qui nécessite beaucoup d'énergie de la part de l'individu et demande une collaboration active des professionnels de la santé.

L'Ordre des pharmaciens appuie le projet de loi n° 444, qui prévoit des mesures simples et efficaces pour mettre un terme à la vente du tabac dans les locaux adjacents à la pharmacie. L'Ordre a demandé au gouvernement à plusieurs reprises — et je le disais au début — de statuer sur la vente des produits du tabac dans les commerces adjacents aux pharmacies. L'Ordre est particulièrement satisfait que le projet de loi n° 444 fasse son apparition. Nous profitons donc de notre présence ici pour donner notre appui total au projet dans son ensemble, et plus particulièrement à l'article 18, qui, de façon non équivoque, interdit la vente de tabac dans la pharmacie ou dans le local adjacent. L'article 18 nous semble clair à cet effet. Ses mesures sont plus contraignantes et mieux ciblées que celles prévues au projet d'amendement du Code de déontologie des pharmaciens en 1991 en ce qui touche l'interdiction qui se rattache au commerce, peu importe qui en est le propriétaire ou l'exploitant. Ces mesures touchent donc non seulement les pharmaciens, mais tous les commerces dans lesquels on retrouve ou pourra retrouver une pharmacie.

La situation québécoise. Le Québec compte actuellement environ 1 550 pharmacies, propriétés d'environ 1 350 pharmaciens. Aucun d'entre eux ne vend des produits de tabac dans la partie professionnelle de son établissement. En outre, plus de 750 pharmaciens propriétaires

refusent de vendre du tabac ou de profiter des ventes du tabac dans le commerce adjacent à leur pharmacie. Des bannières complètes refusent de vendre le tabac. Malgré tout, 600 pharmaciens propriétaires, représentant à peine un peu plus de 10 % des 5 650 pharmaciens du Québec, ont fait le choix de continuer la vente des produits du tabac. C'est donc une nécessité pour le gouvernement de légiférer afin de corriger cette situation.

Le libellé de l'article 18 est à toutes fins pratiques le calque de celui de l'article 4 de la loi de 1994 sur la réglementation de l'usage du tabac, une loi de l'Ontario. Cette disposition de la loi ontarienne a fait l'objet d'une contestation judiciaire peu de temps après son entrée en vigueur mais, tant la Cour de l'Ontario et la Cour d'Appel de l'Ontario que la Cour suprême du Canada ont refusé d'intervenir et de déclarer cette disposition inconstitutionnelle. Il est d'intérêt de noter que le tribunal ontarien de première instance a conclu qu'il était totalement incompatible avec le rôle du pharmacien et sa façon de produire les services de santé de vendre des produits de tabac dans un local qui était adjacent. Cette conclusion n'a pas été remise en question devant la Cour d'appel de l'Ontario ni devant la Cour suprême du Canada. Toutes les décisions judiciaires portant sur la question ont conclu que la vente du tabac est incompatible avec l'exercice de la profession. En outre, de l'Ontario, le Nouveau-Brunswick a également adopté en 1997 des dispositions similaires visant à interdire la vente de tabac dans les commerces adjacents aux pharmacies. En Ontario, la cessation de la vente des produits du tabac n'a pas entraîné la fermeture de centaines de pharmacies, annoncée comme étant une certitude avant l'entrée en vigueur de la loi. Il n'y a donc pas lieu de craindre de vivre une situation apocalyptique dans le monde de la pharmacie québécoise, et nous croyons que ces insinuations sont exagérées.

Les dispositions pénales. Les amendes prévues dans l'éventualité de la violation de l'article 18 nous semblent suffisantes, et les montants d'argent réclamés si réclive sont, à notre avis, suffisamment dissuasifs, puisque les pharmaciens et commerçants opèrent le commerce du tabac avec une marge de profit très mince sinon à perte.

L'entrée en vigueur. Nous croyons que la date d'entrée en vigueur de la loi devrait être fixée au jour de sa proclamation. Le délai d'application laissé aux pharmaciens et compagnies relatif à l'article 18 est convenable et accorde suffisamment de temps pour qu'ils s'ajustent à son application.

L'Ordre des pharmaciens est d'avis que la prohibition de la vente du tabac en pharmacie n'est pas une fin en soi. Il s'agit plutôt d'une mesure qui s'inscrit dans le cadre d'une approche globale de lutte contre le tabagisme, comme le prône d'ailleurs l'Organisation mondiale de la santé.

L'article 18 du projet de loi constitue, pour l'Ordre des pharmaciens, la reconnaissance législative de l'incompatibilité entre l'exercice de la pharmacie et le commerce du tabac. Il est, aux yeux de l'Ordre, particulièrement important de mettre un terme à la situation actuelle où le

patient peut, dans une même surface commerciale, acheter des produits du tabac et obtenir des soins de santé.

De plus, même si certains opposants claironnent que l'article 18 n'aura pas pour effet de restreindre l'accessibilité des produits du tabac, il ne faut pas sous-estimer l'impact positif qu'aura cette mesure dans l'opinion publique. La limitation des points de vente a un impact important sur l'opinion publique, s'agissant d'un produit jusque-là beaucoup plus largement disponible que tout autre produit.

Il faut également noter que les ventes du tabac faites dans les pharmacies ne sont pas négligeables. Elles sont évaluées entre 10 % et 20 % des ventes totales.

La prohibition prévue par l'article 18 du projet de loi rejoint ainsi l'exhortation faite par l'Association médicale canadienne dès 1994, laquelle enjoignait ses membres à encourager leurs patients à faire exécuter des ordonnances dans des pharmacies qui ne vendent pas de produits du tabac. Les pharmaciens du Québec partagent majoritairement cette vision et appuient donc sans réserve les dispositions du projet de loi n° 444 qui visent à interdire la vente du tabac dans les commerces et les pharmacies.

La notion du programme d'aide aux personnes atteintes de dépendance à la nicotine ne doit pas être oubliée. L'Ordre des pharmaciens du Québec recommande que la gravité de cette dépendance soit reconnue et que des sommes d'argent provisionnelles soient affectées, au sein de certains ministères — nous pensons ici aux ministères de la Santé et des Services sociaux ou de l'Emploi et de la Solidarité — pour que les argents soient fournis à des programmes destinés aux personnes dépendantes à la nicotine, afin qu'elles aient la même opportunité de traitements que ceux prévus pour l'alcoolisme et les autres toxicomanies. L'Ordre des pharmaciens recommande également d'inclure dans le projet de loi un article qui confirme que le ministère de la Santé et des Services sociaux consacrerait des sommes d'argent provisionnelles pour permettre le développement de programmes d'aide et de soutien aux personnes aux prises avec une dépendance des produits du tabac. L'Ordre des pharmaciens demande également que ces programmes soient incorporés dans la loi n° 444 au même titre que les subventions accordées aux organismes qui perdront leur commandite. L'Ordre est d'avis que ces recommandations pourraient certainement bonifier le projet de loi n° 444.

Le fait que le tabac constitue l'une des causes importantes de morbidité dans la population est bien connu, et ce, depuis au moins deux décennies. Certaines maladies sont presque uniquement attribuables au tabac. Personne ne peut plaider l'ignorance à l'égard de ce produit. C'est pourquoi l'Ordre des pharmaciens demande donc que soit facilité le dépôt de poursuites collectives ou individuelles contre les fabricants, de telle sorte que ceux-ci soient amenés à assumer les responsabilités qui sont les leurs dans les méfaits du tabagisme. Une initiative en ce sens a d'ailleurs fait l'objet d'une loi récente en Colombie-Britannique «The Tobacco Damages Recovery Act».

● (21 h 30) ●

Il ne faudrait pas non plus oublier les produits de remplacement à la nicotine. Et, à cet effet, l'Ordre des pharmaciens demande que les produits de remplacement à la nicotine fassent l'objet d'une considération spéciale par le ministre de la Santé et des Services sociaux et que ce dernier analyse la possibilité de rembourser le coût de ces médicaments par le biais du programme d'assurance-médicaments provincial. Certains assureurs privés ont déjà démontré une ouverture dans le domaine du traitement de la dépendance aux produits du tabac et acceptent de rembourser les produits de remplacement en quantité suffisante pour assurer une thérapie de sevrage de deux mois. Il y a donc lieu de songer à des modalités de traitement et à faire preuve de souplesse et d'ouverture. Il ne faudrait pas aussi oublier des campagnes antitabac parce que nous ne croyons pas que seulement la loi pourrait avoir un effet bénéfique sur la baisse du tabagisme.

En conclusion, l'Ordre des pharmaciens du Québec invite les membres de l'Assemblée nationale à légiférer sur le tabac et à maintenir l'article 18 dans son intégrité. Nous l'assurons de notre entière collaboration. Nul doute que les pharmaciennes et pharmaciens du Québec trouveront les arguments nécessaires pour convaincre leurs collègues, associés et compagnies avec lesquels ils transigent que leur pharmacie est un établissement de santé où sont dispensés des soins. Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. J'invite maintenant M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Oui, M. le Président. Alors, je vous remercie beaucoup, Mme Matte, de même que vos collègues qui vous accompagnent, et je veux vous redire comment, comme ministre de la Santé et de la part du ministère aussi, ce que vous dites dans votre mémoire est vrai et on peut l'entériner. Les pharmaciens ont été depuis longtemps, je pense, mais singulièrement au cours des dernières années, un des groupes professionnels au Québec qui s'est le plus investi non seulement dans l'ensemble de l'organisation du réseau, mais dans des... Il y a une évolution, là, dans un sens de professionnels de la santé remarquables. Il faut le dire parce qu'il y a un leadership là qui a été très fort et un groupe qui a fait beaucoup pour s'intégrer dans le système de la santé et non pas d'être en parallèle, comme ça a peut-être été, il y a longtemps, un peu une situation qui était déplorée.

J'apprécie beaucoup votre mémoire, qui fait le tour de l'ensemble de la situation à mesure que vous faites le tour de la question du tabac et je peux vous assurer que, pour le ministère, c'est très clair — je l'ai redit aussi pour que ça soit très formel dès le début de ces consultations — une pièce de législation comme ça, qui représente beaucoup en soi, bien, ça aura vraiment son sens si c'est intégré dans un programme complet de santé publique sur le tabac qui vise aussi les aspects d'information, d'éducation, comme vous le dites, qui vise aussi les questions de cessation. Je ne suis pas certain, là, on va y penser jusqu'à quel point c'est utile, nécessaire ou possible techniquement

que la partie de cessation soit dans la loi elle-même, mais que ça fasse partie d'un programme et que ce soit relié à l'application d'une loi comme ça, on est entièrement d'accord là-dessus. Je retiens la question que vous soulevez — elle a été soulevée par quelques autres groupes aussi — de voir si, pour aider dans des programmes de cessation, on pourrait inclure dans notre assurance-médicaments les produits de remplacement, là, qu'on appelle. Ça aussi, c'est une question dont on examine les implications, qu'est-ce que ça voudra dire de pouvoir le faire, mais la question est sûrement très pertinente.

Moi, il y a une question seulement que je voudrais vous demander pour nous guider un peu dans ce qu'on aura à faire dans l'application de la loi. Vous nous décrivez de façon assez éloquent comment vos membres ont bien suivi le leadership de l'Ordre et que, graduellement, la très grande majorité de vos membres en sont arrivés, même si vous n'avez pas réussi à passer à travers l'étape des tribunaux... D'ailleurs, on avait convenu il y a quelques années... Et ça aussi, je veux le souligner, c'était remarquable que vous preniez l'initiative dans votre propre loi professionnelle et dans votre code d'éthique d'atteindre un objectif qu'on va atteindre par cette loi-là, mais, là-dessus, je pense qu'on avait volé en formation. Ça disait, si ça bloquait de votre côté, qu'on essaierait de prendre la relève. Mais c'est quand même remarquable, comme vous décrivez à la page 11 de votre mémoire, comment vos membres ont volontairement fait un bon bout de chemin. Il reste un petit groupe. L'évolution des gens qui ont adhéré à votre recommandation, c'est surtout récemment ou ça s'est fait progressivement? Pouvez-vous nous dire un peu comment ça a évolué vers là? Et ceux qui restent, vous pensez que ça va suivre assez facilement une fois le mot d'ordre final donné dans la loi ou si on a vraiment une résistance du dernier Mohican à prévoir?

**Mme Matte (Janine):** Je pense, premièrement, on a eu un mouvement qui a été lent, mais qui a été constant. À chaque année, on a vu de nouveaux pharmaciens propriétaires qui ont cessé de vendre des produits du tabac. On a eu des chaînes, des groupes qui ont vraiment cessé radicalement de vendre les produits du tabac. On a aussi au sein de certains groupes des pourcentages très élevés et on a même des gros organismes comme — je pense que je me dois de le citer — Wal-Mart qui décident de ne pas vendre de produits du tabac parce que ça ne convient pas dans la mission de leurs établissements et qu'il y a donc des pharmaciens dans ces établissements-là aussi. Donc, moi, je pense qu'il y a vraiment un mouvement, et ce mouvement-là, je pense que même les pharmaciens les plus réticents vont devoir enchaîner le pas et suivre. Malheureusement, c'est dommage qu'on soit obligé d'en arriver avec des lois, mais, inévitablement, il ne sera plus défendable pour un pharmacien... C'est une question éthique, et je ne pense pas que les pharmaciens vont pouvoir continuer très longtemps à se débattre sur ce terrain-là.

**M. Rochon:** Merci, madame.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? M. le député de Robert-Baldwin.

**M. Marsan:** Oui, je vous remercie, M. le Président. Je vous remercie, Mme Matte et ceux qui vous accompagnent. Vous nous avez toujours habitués — ce n'est pas la première fois qu'on vous reçoit ici, en commission parlementaire — à des mémoires de très grande qualité, et, encore ce soir, je pense qu'on retrouve le même type de mémoire que vous nous avez toujours présenté. Alors, merci beaucoup.

Je voudrais m'attarder davantage au chapitre que vous avez consacré aux thérapies de remplacement à la nicotine. Je crois que, de plus en plus, on est en train de trouver des bons moyens, des produits de cessation. Vous-même, vous parlez dans ce chapitre d'un programme à être développé: «Développer des lignes directrices d'intervention des pharmaciens qui guideront leurs actions auprès des clientèles.» J'aimerais, dans un premier temps, avoir peut-être plus d'information sur le genre de programmes qui pourrait être développé par l'Ordre des infirmières.

**Mme Matte (Janine):** Oui. Alors, nous, à l'Ordre des pharmaciens...

**M. Marsan:** Des infirmières... Des pharmaciens, excusez.

**Mme Matte (Janine):** ...on a déjà songé à des programmes très précis pour l'aide aux gens qui sont aux prises avec le tabagisme et on a même demandé que les produits de remplacement à la nicotine soient mis en vente libre en pharmacie, mais sous le contrôle du pharmacien, pour que le pharmacien puisse et doive obligatoirement intervenir à chaque fois qu'il se fera une transaction. Et, pour nous, cela est très important parce que nous croyons que cette dépendance-là à la nicotine, elle est aussi importante que les autres types de dépendance et qu'elle nécessite quelques minutes du temps d'un professionnel de la santé pour aider. Cela ne veut pas dire qu'on est contre l'information au public et ça ne veut pas dire non plus, malgré tout ce qui s'est dit, qu'on est pour une restriction du produit. On pense que ces produits-là devraient normalement être publicisés de la même façon que le sont les vaccins ou les grandes campagnes de vaccination, mais qu'on doit avoir un professionnel de la santé qui va intervenir quand on remet ce produit-là.

Et nous avons déjà au Québec des pharmaciens qui ont une certification qu'on appelle le «Smoking Cessation Program Certification». On a déjà des pharmaciens, et l'Ordre des pharmaciens veut s'impliquer dans ce type de formation pour les pharmaciens. Alors, c'est vraiment un mouvement qu'on veut d'implication des pharmaciens. Parce que, vous savez, le pharmacien, c'est le professionnel qui est accessible 12 heures par jour sans rendez-vous, avec quelques minutes d'attente, et il peut très bien donner des conseils très judicieux aux gens qui veulent cesser d'utiliser le tabac.

**M. Marsan:** Je vais sûrement souscrire rapidement. Lorsqu'on peut avoir les conseils d'un pharmacien, je pense que c'est toujours une valeur importante qui est ajoutée. Je voudrais quand même... Vous le mentionnez vous-même, vous dites que les produits de remplacement à la nicotine seront bientôt déréglés, et, moi, je suis d'avis, en tout cas, que les gens qui essaient d'arrêter de fumer... C'est difficile d'arrêter de fumer, il faut faire plusieurs tentatives, et il me semble qu'il y aurait avantage à ce que ce genre de produits là puisse être bien connu des gens ou même qu'il pourrait peut-être y avoir un intérêt dans une pharmacie à susciter l'arrêt de fumer chez certains fumeurs. Et le fait, peut-être, de mettre de côté en souhaitant d'avoir le conseil du pharmacien... Il n'y aurait pas quelque chose qui pourrait être fait en associant le conseil du pharmacien qui, à mon avis, est toujours important, mais aussi en stimulant ou en essayant de convaincre les gens qui pénètrent dans une pharmacie d'arrêter de fumer? Je ne sais pas de quelle façon, je sais que vous avez sûrement des meilleurs moyens...

**Mme Matte (Janine):** Bien, c'est par des campagnes d'information. Nous, ce qu'on propose, c'est de faire des campagnes d'information à l'intérieur des pharmacies pour informer les gens de l'existence de ces produits-là et de demander conseil au pharmacien. Nous voulons vraiment mettre le pharmacien comme étant un professionnel pivot dans cette intervention-là et, pour nous, nous pensons être capables d'y arriver assez facilement aussi.

**M. Marsan:** Mais, si vous avez des produits substitués pour arrêter la tendance à la nicotine, à ce moment-là, est-ce que ça ne pourrait pas être assez accessible ou bien en vue? Il me semble que ça pourrait avoir un intérêt...

• (21 h 40) •

**Mme Matte (Janine):** Ça n'empêchera pas... C'est-à-dire que, si on rend le produit... L'information aux gens, ça n'empêche pas d'avoir un produit qui va être accessible en demandant au pharmacien. Mais je pense que c'est important de bien comprendre que le fait de consulter le pharmacien est une valeur ajoutée au produit. Il ne faut pas seulement voir les produits de remplacement à la nicotine comme étant des produits de vente et augmenter la vente de ces produits-là. Je pense qu'on doit regarder au taux de réussite, et on doit aussi se souvenir qu'il y a de 5 % à 10 % des gens qui cessent le tabac qui le font à l'aide de ces produits-là. Il y a aussi d'autres produits qui s'en viennent sur le marché, qu'on n'a pas encore ici au Canada, qui ont montré des supériorités. Donc, il faut aussi être attentif à ça, et je pense qu'il faut être prudent. En tout cas, nous, l'Ordre des pharmaciens, on s'est basés sur nos antécédents, sur les analyses que l'on fait des situations, et c'est pourquoi on a démontré cette prudence-là.

**M. Marsan:** Une dernière question: Vous souhaitiez bonifier le projet de loi n° 444, quels seraient les principaux articles, si on veut en retenir deux ou trois, que vous souhaiteriez voir bonifiés?

**Mme Matte (Janine):** Ce qu'on voudrait surtout voir bonifié, c'est le fait d'accorder des sommes provisionnelles d'argent pour faire des programmes d'aide ou des programmes qui vont pouvoir soutenir les gens qui veulent arrêter d'utiliser le tabac. Ce n'est pas tout de faire des publicités et c'est important pour nous qu'il y ait des moyens d'aide et qu'il y ait des sommes d'argent pour aider les gens, que ce soit en consultation, en psychologie, conseils médicaux, pharmaceutiques, etc., et une accessibilité aux produits. Je voudrais vous donner, par exemple... Lorsque l'on pense aux traitements des toxicomanies chez les alcooliques ou chez les narcomanes, on donne à ces gens-là, avec le ministère de la Solidarité, deux traitements possibles. Eh bien, je ne vois pas pourquoi un prestataire qui fume ne pourrait pas avoir une admissibilité à deux programmes de sevrage à la nicotine gratuitement. Donc, je pense qu'il faut qu'on éclate nos structures pour aider les gens aux prises avec le tabac.

**M. Marsan:** Je vous remercie bien.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Mme la députée de Rimouski.

**Mme Charest:** Merci, M. le Président. Bonsoir, mesdames et messieurs. Moi, je suis très heureuse de constater que l'Ordre des pharmaciens appuie les orientations et les principes qui sous-tendent le projet de loi n° 444 et je vois là l'éthique professionnelle. Enfin, c'est ce que je lis à travers les lignes de votre mémoire, et il me semble que ça a été, en tout cas, la pierre angulaire sur laquelle vous semblez vous être guidés pour rédiger votre mémoire.

J'aimerais revenir sur les programmes pour aider les gens qui désirent arrêter de fumer. J'aimerais voir avec vous de quelle façon vous entendez vous y prendre parce que, dans ce type de programmes là, il n'y a pas que les pharmaciens qui sont impliqués, mais une multitude de professionnels de la santé et j'aimerais voir avec vous de quelle façon vous prévoyez ou vous entendez vous arrimer avec les autres professionnels de la santé pour...

**Mme Matte (Janine):** D'abord, les pharmacies pourraient très bien être des centres d'information de différents niveaux dans des campagnes antitabac, pourraient distribuer des brochures d'information, pourraient faire connaître tous les moyens qui sont disponibles. Les pharmaciens pourraient avoir dans leur région, par exemple, les centres d'aide antitabagique. Les pharmaciens pourraient être des intervenants dans leur communauté, et, réellement, nous, ce qu'on pense demander à nos pharmaciens, c'est que, à chaque fois qu'ils auront affaire, dans leurs transactions patient-pharmacien, à quelqu'un qui utilise le tabac, ils devront procéder par certaines recommandations très strictes, conseils d'arrêter d'utiliser le tabac, de penser au sevrage, et tout ça.

**Mme Charest:** Est-ce que ce genre d'éléments que vous voulez rappeler à vos professionnels d'appliquer, c'est un genre de guide de pratique en quelque sorte?

**Mme Matte (Janine):** Oui, c'est dans les lignes directrices de pratique pour les pharmaciens, que ce soit en milieu hospitalier ou en milieu communautaire, mais concernant les utilisateurs de tabac.

**M. Teitelbaum (Benjamin):** Ça me donne une occasion...

**Mme Charest:** Oui, si vous voulez compléter.

**M. Teitelbaum (Benjamin):** Bonjour. Benjamin Teitelbaum. Je suis très fier, d'abord, d'être ici ce soir et pour soutenir au nom du public parce que je suis l'administrateur nommé pour défendre les intérêts du public. La position de l'Ordre des pharmaciens, d'abord, je voudrais le souligner, je suis vraiment fier de la position qui a été prise, mais je pense qu'il faut aussi rappeler — et je le ressens comme membre du public — que c'est souvent dans la pharmacie qu'on a nos premières informations. C'est une première ligne au niveau des soins de santé en général. Alors, des programmes qui peuvent être administrés et qui incluent une participation des pharmaciens, c'est la meilleure mesure de prévention, là. Moi, je vois ça comme une mesure de prévention en termes de première ligne pour s'adresser à un problème majeur de santé publique. Et c'est très intéressant de dire aussi, dans la proposition qui est faite par l'Ordre, qu'il y a des sommes d'argent qui soient allouées à des programmes qui incluent justement ces premières lignes de soins de santé que sont les pharmaciens.

**Mme Charest:** O.K. Je décède en quelque sorte que vous avez l'intention de vous rapprocher de votre clientèle par une meilleure diffusion de l'information, des contacts plus assidus ou, en tout cas, continus dans le temps par rapport à une thérapie qui pourrait éventuellement être entreprise à partir de la rencontre entre la personne et le pharmacien.

**Mme Matte (Janine):** Exactement

**Mme Charest:** Est-ce que je vous interprète correctement?

**Mme Matte (Janine):** Oui, c'est bien, et aussi d'être des partenaires dans le système de santé pour lutter contre le tabagisme autant auprès des jeunes qu'auprès des femmes de milieux défavorisés.

**Mme Charest:** L'Ordre des pharmaciens regroupe combien de pharmaciens?

**Mme Matte (Janine):** 5 600 membres.

**Mme Charest:** Au Québec?

**Mme Matte (Janine):** Oui, au Québec.

**Mme Charest:** À la grandeur du Québec, dans toutes les régions du Québec?

**Mme Matte (Janine):** Oui, et on a des pharmaciens dans toutes les régions du Québec qui offrent des services. Donc, ça, c'est très important pour nous, il n'y a pas de régions du Québec où on n'en a pas.

**Mme Charest:** Je suppose que ça n'a pas dû être quand même aisé ou facile de rallier 5 000 pharmaciens autour de votre mémoire. Est-ce que vous avez quelque chose de prévu aussi pour vous assurer que tous vos membres comprennent bien les enjeux du projet de loi qu'on est en train de...

**Mme Matte (Janine):** Écoutez, nos membres comme tels comprennent bien les enjeux, c'est lorsque l'on parle du commerce que, là, ça devient différent. Mais l'ensemble de nos membres, les 1 000 pharmaciens d'hôpitaux, les 500 pharmaciens qui travaillent en industrie, les 750 pharmaciens propriétaires, puis chaque pharmacien propriétaire en engage environ deux... Donc, vous êtes rendu, vous voyez, avec un pourcentage élevé de gens pharmaciens qui disent qu'il est incompatible de vendre du tabac. Et, par contre, vous avez les gens qui, eux, disent qu'ils peuvent le faire dans les locaux adjacents. Donc, c'est vers cette situation-là qu'on est. Mais la majorité de nos membres supportent notre position.

**Mme Charest:** Et, quand je vois que vous tenez absolument à l'article 18 du projet de loi qui dit clairement — parce que j'ai ça dans votre recommandation — qui statue de façon non équivoque l'interdiction de vendre du tabac dans une pharmacie, je vois là une volonté ferme de reconfirmer, en quelque sorte, le statut du pharmacien comme étant un professionnel de la santé.

**Mme Matte (Janine):** C'est certain. Écoutez, on ne peut pas concevoir qu'on puisse passer quatre années d'université et, en plus, qu'on voie tous les méfaits du tabac, qu'on sache... Essayez de m'expliquer comment on peut comprendre qu'il y a 10 000 Québécois par année qui meurent et qu'on parle en termes de profits minimes sur le tabac. Si vous pouvez m'expliquer ça, moi, je vais être bien contente. Moi, je refuse de vendre du tabac, et j'ai refusé pendant 18 ans de temps, et je refuse encore d'en vendre, et nous sommes 750 comme ça. Donc, nous ne sommes pas une minorité, et je pense qu'il est important de bien comprendre notre situation, et ça, on ne peut pas... Vous savez, on ne peut pas manger, comme me disait quelqu'un ce soir, à tous les râteliers. On ne peut pas être pharmacien et voir les méfaits et, par la suite, vouloir profiter de tous les autres commerces qui nous seraient disponibles.

**Mme Charest:** Prescrire des médicaments pour...

**Mme Matte (Janine):** Alors, ça, ça m'apparaît simple, ça m'apparaît évident, et je pense qu'on est devant un choix de société et un choix professionnel, et on doit aller vers ce choix-là. Et, nous, nous demandons au gouvernement, nous disons: Nous appuyons entièrement votre

position et nous vous demandons de légiférer parce que, nous, nous en sommes à un point où on ne peut plus aller dans le côté commercial de cette boutique-là adjacente à la pharmacie ou que ça s'appelle n'importe comment. Mais on demande de légiférer.

**Mme Charest:** Alors, je vous remercie beaucoup, messieurs dames, et, moi, j'apprécie parce que je suis aussi une professionnelle de la santé, j'étais en santé publique dans ma vie antérieure, et ça me rassure, et je vous en remercie.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie, Mme la députée de Rimouski. Maintenant, Mme la députée de Bourassa.

**Mme Lamquin-Éthier:** Bonsoir à tous. Félicitations pour votre mémoire qui est extrêmement intéressant. J'aimerais avoir plus d'information sur... Bon, j'aimerais bien rappeler la proposition que vous faites à la page 19, le point 10, où vous dites qu'il est important de développer des campagnes structurées et ciblées auprès des jeunes. «De la formation, des outils et des moyens d'action devraient être mis à la portée des intervenants scolaires, sociaux et de la santé. L'aspect coercitif de la loi devrait trouver son équilibre dans des mesures incitatives pour les populations les plus à risque [...]. Aucune mesure de soutien à la cessation du tabagisme n'a été prévue dans la loi.» Et vous soulevez que c'est une lacune et vous dites qu'il faudrait y remédier.

Vous évoquez l'exemple de l'Australie, est-ce qu'ils ont prévu, dans un texte de loi...

• (21 h 50) •

**Mme Matte (Janine):** Écoutez, moi, ce que je sais de l'Australie, c'est que c'est un pays qui s'est impliqué beaucoup il y a 12 mois — il prévoit de le faire encore pendant six mois additionnels — dans la prévention de l'utilisation du tabagisme. Et ils ont développé beaucoup de campagnes d'information auprès des gens. Le gouvernement a même établi une ligne 1-800 d'information auprès de la population. Et c'est vers des organisations de cette nature-là que l'on devrait aller pour vraiment répondre aux besoins précis des jeunes et des gens des milieux défavorisés parce que, on le sait, l'étude de Santé Canada a démontré que, majoritairement, c'étaient des femmes de milieux défavorisés et beaucoup de jeunes. Donc, nous, on pense qu'on devrait voir à ces programmes-là qui ont été faits ailleurs et qui ont du succès.

La même chose quand on parlait des produits de remplacement à la nicotine. En France, eh bien, les produits de remplacement à la nicotine sont en vente libre, mais en non-accès, mais, par contre, on a utilisé la santé publique et on a fait des campagnes auprès des gens de la même nature que l'on fait lorsqu'on veut vacciner les gens contre la grippe, et tout ça. Donc, on pense qu'il y a des façons éthiques et correctes de faire de l'information auprès du public pour favoriser l'utilisation de ces produits-là et l'arrêt du tabagisme, mais de le faire de façon structurée.

**Mme Lamquin-Éthier:** Oui, moi, je pense que, effectivement, c'est important de soutenir le fumeur dans une démarche pour arrêter de fumer. Et vous soulevez au point 9 que «l'arrêt du tabagisme ne peut être efficace s'il repose sur un achat spontané d'un produit de remplacement». De la même façon, je pense que ça ne doit pas être efficace si un... Dans le cadre d'une rencontre avec le médecin, un médecin, de façon ponctuelle, occasionnelle, va lui demander s'il fume, combien de cigarettes il fume, mais, si ce n'est pas encadré ou soutenu par un ensemble de mesures...

**Mme Matte (Janine):** Exactement. Parce qu'on pourrait très bien, les corporations professionnelles, se mettre ensemble — et là il n'y aurait pas seulement les pharmaciens, il pourrait y avoir les infirmières — et faire vraiment une campagne d'information pour que, à chaque fois qu'on a quelqu'un qui utilise le tabac, que ce soit à l'hôpital, à la pharmacie, en clinique privée ou en CLSC, on dise le même message à l'individu. Et, lorsqu'on fait des messages comme ça qui sont bien structurés, ils n'ont pas besoin de durer une heure. C'est qu'on parle toujours le même langage, et on finit par gagner beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va?

**Mme Lamquin-Éthier:** Merci beaucoup.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Mme la députée de Sherbrooke.

**Mme Malavoy:** Merci, M. le Président. Bonsoir, Mme Matte et les personnes qui vous accompagnent. J'ai une question à vous poser sur la question de la nicotine dont vous dites qu'elle intervient dans le métabolisme des médicaments et modifie l'action, l'absorption, l'élimination de plusieurs médicaments. J'avoue que je ne savais pas cela. Je sais bien que des gens essaient d'utiliser, par exemple, même des produits de remplacement qui en contiennent, mais je ne savais pas que la nicotine a un effet, donc, direct qui nuit à d'autres types de soins. J'aimerais que vous puissiez me l'expliquer un peu. Et, évidemment, je suppose que ça plaide encore plus en faveur de l'élimination de la nicotine.

**Mme Matte (Janine):** ...Mme Demers.

**Mme Demers (Denyse):** Un exemple, la nicotine va accélérer le métabolisme de plusieurs vitamines. Donc, les gens qui sont de forts consommateurs de tabac vont devoir compenser par une alimentation plus riche en certaines vitamines s'ils ne veulent pas avoir de déficiences plus tard. On le voit d'ailleurs à l'arrêt du tabagisme, la plupart des gens vont dire: Mais je prends du poids. Ils prennent tout simplement du poids parce qu'ils n'ont plus les effets néfastes du tabac. Donc, que ce soit au niveau de certains médicaments ou au niveau de l'absorption de certaines vitamines, il y a effectivement une interaction.

Et permettez-moi de rajouter aussi que les produits de remplacement de la nicotine — donc, on parle de la même molécule — ne sont pas sans danger. Donc, l'innocuité de ces produits-là produit aussi des effets dans l'organisme, et il faut les surveiller. Donc, il est très important que ce soit dans un cadre très rigide, qu'on suive vraiment le sevrage parce que l'arrêt du tabagisme est, au même titre que les autres toxicomanies, une entreprise qui est très louable, mais qui doit se faire dans un cadre parce qu'il y a une dépendance à la fois physique et psychologique et qu'il y a aussi des répercussions sur d'autres médicaments, sur l'absorption de certains nutriments et de certaines vitamines. Donc, on doit le faire dans un cadre qui est surveillé, dans un cadre médical et pharmaceutique rigide.

**Mme Malavoy:** Donc, ça a un effet non seulement dans le cas de personnes qui prennent des médicaments, mais dans le cas de tout le monde.

**Mme Demers (Denyse):** Oui.

**Mme Malavoy:** Puis vous parliez... Vraiment, il me vient des images de personnes que j'ai connu effectivement, mais, je ne sais pas, très, très maigres — pas juste minces, là, très maigres — fumant et qui, cessant de fumer, prennent beaucoup de poids. Vous, vous diriez que c'est un rééquilibrage de l'organisme?

**Mme Demers (Denyse):** Oui. Ce n'est pas seulement par une compensation où on va prendre d'autres aliments en remplacement des produits, mais bien le métabolisme qui se... Et je ne suis pas une spécialiste de cette toxicomanie-là, mais nous en savons assez pour dire qu'on voit à l'arrêt les méfaits qu'il y avait sur le métabolisme de l'individu.

**Mme Malavoy:** Bien. Donc, dans le fond, si on prend un peu de poids en cessant de fumer, ce n'est pas grave, c'est bon signe. Ha, ha, ha!

**Mme Demers (Denyse):** Ça se corrigera. Ha, ha, ha!

**Mme Malavoy:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** J'aurais besoin du consentement pour permettre à M. le député de LaFontaine d'intervenir.

**Une voix:** ...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Vous êtes là? Je m'excuse. Alors, allez-y encore plus facilement.

**M. Gobé:** Oui, je fais partie, M. le Président, de cette équipe d'intervention qui est membre de toutes les commissions de l'Assemblée nationale.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Allez-y. De toute façon, il n'y a pas de problème, on est très souple ici.

**M. Gobé:** Alors, bonjour, madame. J'ai vu dans votre mémoire que vous preniez position très fortement pour l'interdiction de la vente des produits de tabac à l'intérieur des commerces qui sont adjacents à des pharmacies. On sait que, dans votre description, vous parlez... Ça me semble un peu confus, d'ailleurs, vous dites: «Le Québec compte actuellement environ 1 550 pharmacies, propriétés d'environ de 1 350 pharmaciens. Aucun d'entre eux ne vend du tabac dans la partie professionnelle de son établissement.» Dans ce cas-là, on a l'impression qu'il y en a seulement 200 qui vendraient du tabac dans l'établissement selon ce qu'on peut lire.

**Mme Matte (Janine):** ...dire, c'est que le pharmacien... Vous le savez, vous avez une pharmacie et vous avez une section qui est la section professionnelle. Dans la section professionnelle, on ne voit plus de pharmaciens qui vendent des produits de tabac.

**M. Gobé:** C'est exact. Je suis content de vous l'entendre dire.

**Mme Matte (Janine):** Ce qu'on voit, c'est des pharmaciens qui vendent des produits de tabac ou des commerçants qui vendent des produits de tabac dans la section adjacente à la pharmacie. Mais la loi vient corriger cela en disant que tout client qui devra passer dans la section adjacente pour aller à la pharmacie... Il ne devra pas se faire de commerce de tabac dans cette section.

**M. Gobé:** C'est parce que votre paragraphe B m'a un peu induit en confusion. Par la suite on peut lire: «En outre, plus de 750 pharmaciens propriétaires refusent de vendre du tabac ou de profiter des ventes du tabac.» Est-ce que je dois comprendre que c'est des pharmaciens qui n'ont aucun autre local que de la vente de médicaments?

**Mme Matte (Janine):** Non, pas du tout. Vous avez tout le groupe Brunet, par exemple, les pharmacies à grande surface qui ne vendent pas de produits de tabac dans leur section commerciale ou commerce adjacent à la pharmacie. Par exemple, dans le groupe Essaim, vous avez 120 pharmaciens qui ne vendent pas de produits de tabac dans leur section commerciale. Et je pourrais en nommer comme ça...

**M. Gobé:** Non, d'accord, je comprends, mais je ne veux pas faire de personnalisation. Mais c'est parce que, lorsque vous me dites en haut qu'il y en a 1 350 qui ne vendent plus de produits à l'intérieur de leur local où ils vendent des médicaments... Mais, un peu plus loin, vous dites: «Malgré tout, 600 pharmaciens propriétaires, représentant à peine plus de 10 % des 5 650 pharmaciens...» Est-ce que je dois comprendre qu'il y a 5 650 pharmacies au Québec?

**Mme Matte (Janine):** Non, c'est des pharmaciens. Il y a 1 550 pharmaciens qui sont propriétaires de 1 300 parce qu'il y a des pharmaciens qui ont plus qu'une pharmacie à leur nom. Donc, on a 1 350 pharmacies et, de ça, on en a 600 qui continuent à vendre des produits du tabac dans leur local adjacent.

**M. Gobé:** Mais, moi, je trouve que vous nous induisez un peu en confusion parce que vous nous parlez de pharmacies, après ça, vous nous parlez de pharmaciens. C'est un peu comme si on voulait dire qu'il y a des pharmacies qui vendent du tabac, puis il y a 5 000 pharmaciens qui s'opposent. On peut confondre et laisser croire que... Et là vous dites qu'il y a un peu plus de 10 % des 5 650 pharmaciens du Québec qui ont fait le choix de continuer la vente de produits de tabac. Est-ce qu'ils le vendent dans...

**Mme Matte (Janine):** Bien, écoutez...

**M. Gobé:** Non, mais écoutez ma question: Est-ce qu'ils le vendent dans leur officine de pharmacie ou ils le vendent dans le local à côté?

**Mme Matte (Janine):** Dans le local adjacent à la pharmacie.

**M. Gobé:** Bon, bien ce n'est pas pareil du tout, là.

**Mme Matte (Janine):** Bien, c'est quand même 600 pharmaciens qui acceptent qu'il se vende du tabac dans leur local adjacent.

**M. Gobé:** Non, je comprends, je ne veux pas mettre en cause... Mais là on ne parle pas de 5 650 pharmacies, on parle de pharmaciens. Ça veut dire qu'il y a des employés, des gens qui sont des pharmaciens qui travaillent dans les hôpitaux, dans des... Ce sont des employés de pharmacies. Alors, on ne parle plus tout à fait de la même chose. Simplement, je voulais cette précision-là parce que votre paragraphe B me semblait un peu m'induire en erreur. Ça donne l'impression qu'il y a 600 pharmaciens, 600 un peu, là...

**Mme Matte (Janine):** Bien, il y a 600 pharmaciens qui acceptent de vendre du tabac dans leur partie commerciale.

**M. Gobé:** Oui, mais il y a combien de pharmacies au Québec?

**Mme Matte (Janine):** Combien il y a de pharmacies? 1 550.

**M. Gobé:** Donc, 600, ça représente plus que 10 % des pharmacies, là.

**Mme Matte (Janine):** Oui.

● (22 heures) ●

**M. Gobé:** Bon, bien j'aurais aimé ça avoir ça comme chiffre, moi. Ça, ça ne nous donne pas une bonne... Un employé de pharmacien puis un pharmacien qui est propriétaire, ce n'est peut-être pas tout à fait la même situation. Peut-être qu'il aurait été plus éclairant pour les membres de la commission de mettre le détail exact, de dire: Sur 1 350 pharmacies, il y en a 50 % ou 60 % qui vendent des produits dans un local adjacent, puis il y en a d'autres qui ne les vendent pas, puis maintenant il y a 4 000 employés de pharmaciens, dans les hôpitaux, dans les CLSC, enfin partout, qui, eux, ne sont pas d'accord pour que les pharmaciens propriétaires en vendent. Je pense que ça aurait été plus éclairant. Parce que là ça prête à confusion. C'est comme si on voulait mettre dans un coin ces gens-là et puis les marginaliser un peu. Puis je pense que, dans un projet de loi comme celui-ci, on doit mettre l'éclairage le plus clair et le plus simple possible.

**Mme Matte (Janine):** Mais, en tout cas, je vous remercie de l'avoir fait. Je pense que là vous avez permis d'avoir une bonne compréhension de ce qu'on voulait dire.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** La remarque étant faite, sur ce, je termine les travaux de cette partie-ci. On vous remercie au nom de tous les membres de la commission.

J'invite maintenant les représentants de l'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Avant de reprendre nos travaux, j'aimerais juste informer les membres de la commission que nous tentons présentement de faire des changements à l'agenda pour demain soir, de façon à permettre de terminer un peu plus tôt. Mais, tout de suite, nous pouvons vous dire de ne rien prendre pour le souper. J'ai parlé avec M. le ministre et avec le porte-parole de l'opposition et nous avons déjà réussi à changer le premier groupe — c'est devancé — qui viendra à 19 heures au lieu de 20 heures, et nous essayons actuellement de faire ça avec tous les groupes. Alors, simplement, pour demain soir, ne pas vous cédule de longs soupers, garder ça disponible, parce qu'on n'aura pas plus d'à peu près 30 minutes pour souper.

Ceci dit, messieurs, bonsoir. Nous recevons les représentants de l'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec. M. Mayrand, si vous voulez présenter la personne qui vous accompagne et débiter votre mémoire.

#### Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec (ABCPQ)

**M. Mayrand (Richard):** Oui. Alors, M. le Président, M. le ministre, Mmes et MM. les membres de la commission des affaires sociales, mon nom est Richard

Mayrand. Je suis vice-président des services professionnels du Groupe Jean Coutu. J'interviendrai aujourd'hui à titre de président de l'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec. Je suis accompagné d'un autre membre de notre Association, M. François Castonguay, qui est vice-président exécutif chez Uniprix.

Au nom de nos membres, nous vous remercions de nous accorder votre attention ce soir. L'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec, l'ABCPQ, représente tous les principaux regroupements de pharmacies opérant au Québec et, notamment, Le Groupe Jean Coutu et ses 280 établissements, Uniprix et ses 227 points de vente, Santé Service, 105, Obonsoins, 105, Pharmaprix, 67. Tous ces membres ont participé à la rédaction de ce mémoire. Parmi eux, certains sont associés à la vente de produits du tabac, alors que d'autres ne le sont pas. Et, parmi ceux qui ont pris connaissance du mémoire après qu'il eut été imprimé, il y a les gens d'Essaim et de Famili-Prix qui nous ont dit qu'ils endossaient à 100 % ce que nous allions vous présenter ce soir.

Immédiatement, l'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec tient à souligner qu'elle est entièrement favorable aux objectifs santé poursuivis par le ministère de la Santé et des Services sociaux et avec le projet de loi n° 444. Toutefois, l'ABCPQ est en désaccord avec le gouvernement du Québec sur la façon dont il s'y prend pour les atteindre.

L'ABCPQ, qui se positionne une fois de plus à titre de partenaire du gouvernement du Québec, considère que la problématique du tabagisme est fort complexe et qu'elle nécessite une action globale et réfléchie de la part de tous les intervenants. Lorsqu'on dit qu'on est partenaire, je vous donne simplement un exemple. Au printemps, au Groupe Jean Coutu, on a organisé des sessions de formation, on a formé 40 de nos pharmaciens pour devenir des formateurs auprès d'autres pharmaciens qui vont pouvoir, après ça, oeuvrer auprès des fumeurs qui désirent cesser de fumer. Alors, on parle de choses concrètes, et Le Groupe Jean Coutu n'est pas le seul à s'impliquer dans de semblables programmes.

L'occasion d'agir est offerte à la société québécoise, non seulement agir, «oser et agir», pour reprendre le tout premier message lancé par le premier ministre Lucien Bouchard, lors de son assermentation. L'Association veut saisir cette occasion et intervenir avec vision et imagination afin que l'épineux problème social du tabagisme soit abordé avec réalisme et qu'il soit géré avec efficacité.

À ce sujet, force nous est de constater que l'article 18 du projet de loi, qui vise à interdire la vente des produits du tabac dans les commerces adjacents à des pharmacies, est inefficace et ne contribuera pas à atteindre les objectifs du ministre. Il faut d'abord savoir qu'il y a environ 700 commerces adjacents à des pharmacies, sur un total d'environ 1 500, qui vendent des produits du tabac. Si le gouvernement du Québec souhaite diminuer la consommation de tabac, il doit limiter le nombre de points de vente. L'approche actuelle du projet de loi, en particulier l'article 18, soulève plusieurs questions qui portent à réflexion: Est-ce que le fait de faire passer le nombre de

points de vente de produits du tabac de 30 000 à 29 300 pourrait véritablement influencer à la baisse la consommation? Qu'arrivera-t-il dans les marchés où des commerces adjacents à des pharmacies n'auraient plus le droit de vendre des produits du tabac?

• (22 h 10) •

Il s'ouvrira certainement plusieurs nouveaux commerces pour récupérer le marché maintenant disponible. Le nombre de points de vente pourrait même dépasser 30 000, éventuellement. Pourquoi faire des commerces adjacents aux pharmacies, qui ne représentent que 2 % des points de vente, les principales victimes d'une loi? Pourquoi cible-t-on les commerces adjacents des pharmacies qui, selon les jeunes de 18 à 24 ans que nous avons sondés avec la firme Léger & Léger, sont les points de vente qui contrôlent le mieux la vente de cigarettes aux mineurs? D'ailleurs, dans les commerces adjacents aux pharmacies, contrairement à de nombreux autres établissements, il n'y a pas de vente de cigarettes à l'unité sous la table qui se fait aux mineurs.

Si vous éliminez les commerces qui vendent des produits du tabac qui sont les plus respectueux, qui sont les meilleurs partenaires de la loi actuelle et, éventuellement, de la future loi, évidemment qu'on envoie les jeunes, les mineurs, vers des commerces qui le sont moins. Alors, on s'interroge.

En ce qui concerne l'article 18, ce que nous dénonçons, c'est l'inefficacité de cette approche qui a déjà été démontrée dans les autres provinces. En Ontario, la consommation est restée la même dans les années qui ont suivi l'interdiction de la vente des produits du tabac dans les pharmacies. Au Nouveau-Brunswick, le même phénomène a été observé; les gens continuent de fumer, mais se procurent leurs cigarettes ailleurs. En Alberta et au Manitoba, les gouvernements ont déjà envisagé d'interdire la vente de tabac dans les commerces adjacents aux pharmacies, mais, jugeant cette démarche inefficace pour lutter contre le tabagisme, ils ont préféré ne pas donner suite.

Là où nous désirons être entendus, c'est que, en plus d'être inefficace, l'article 18 du projet de loi est également inéquitable car il aura des conséquences importantes pour un groupe de détaillants. Le principal problème sera la création d'un désavantage compétitif important pour nos membres en faveur de compétiteurs détaillants qui ne sont pas adjacents à des pharmacies. Le gouvernement du Québec veut créer dans un même environnement compétitif, et malgré des responsabilités financières semblables, deux catégories de commerçants: ceux qui auraient le droit de vendre des produits du tabac et les propriétaires des commerces adjacents à des pharmacies qui, eux, n'en auraient pas le droit. L'expérience ontarienne nous laisse entrevoir une baisse de l'achalandage d'environ 4 % dans les commerces adjacents aux pharmacies, ce qui est majeur. Un sondage nous a indiqué que 11 % des fumeurs ont dit qu'ils viendraient moins souvent dans les commerces adjacents aux pharmacies s'ils ne pouvaient plus y acheter de produits du tabac. Et, en sachant que huit fumeurs sur 10 qui entrent dans une pharmacie pour acheter des produits du tabac vont acheter

d'autres produits, on peut s'imaginer l'impact de la mesure. Concrètement, cela se traduirait par un impact économique réel pour chacun de nos membres opérant un commerce adjacent à une pharmacie.

Pour mesurer l'ampleur des pertes, prenons l'exemple d'un établissement dont le chiffre d'affaires annuel est de 6 000 000 \$. En tenant compte que la vente des produits du tabac dans cette succursale serait d'environ 300 000 \$ avec une marge moyenne de 10 %, la perte de revenus bruts sera de 30 000 \$. Notre expérience en Ontario nous permet de prévoir que la diminution des ventes liée à la réduction de l'achalandage sera de 4 %, c'est-à-dire de 240 000 \$. À 25 % de marge brute, cette diminution de nos ventes se traduira par une perte additionnelle de 60 000 \$. En additionnant les deux pertes, nous nous retrouvons avec un manque à gagner de l'ordre de 90 000 \$. Ça, c'est pour une pharmacie de 6 000 000 \$. On peut s'attendre à ce que la moyenne, pour une pharmacie, soit entre 40 000 \$ et 60 000 \$, disons 50 000 \$. C'est beaucoup et ce n'est pas quelque chose qu'on peut absorber dans nos budgets.

Un tel montant équivaut concrètement — si on parle de 50 000 \$ à 60 000 \$ — à trois emplois de caissière à temps plein, des caissières expérimentées. Peut-on imaginer combien cela représente d'emplois à temps partiel pour les étudiants qui travaillent les soirs et les week-ends? L'Ontario a également vécu d'autres conséquences importantes. Trente-huit pharmacies ont fermé leurs portes et 44 autres ont dû fusionner. La diminution de l'accessibilité aux services pharmaceutiques dans certaines régions s'est fait sentir sans qu'il y ait une quelconque influence sur le tabagisme.

À la lumière de l'exemple précédent et de l'expérience ontarienne, nous pouvons ainsi prévoir les conséquences suivantes: une importante chute de la rentabilité, une perte nette d'au moins 800 emplois directs, la fermeture, la vente ou la fusion de plusieurs établissements dans toutes les régions du Québec, une réduction de l'accessibilité aux services, une réduction significative des heures d'ouverture, une augmentation possible des prix de certains produits afin de compenser le manque à gagner, avec tous les problèmes de baisse de compétitivité que cela entraînera.

Un point que nous tenons à souligner est le manque de cohérence et de rigueur du gouvernement dans le dossier du tabac. Le gouvernement du Québec tient un double langage à l'égard des commerces adjacents à des pharmacies, les considérant tantôt comme des unités distinctes — il ne faut pas oublier que la pharmacie et le commerce adjacent, ce sont des entités juridiques distinctes. C'est reconnu non seulement par la Loi sur la pharmacie et par les règlements adoptés en vertu de la Loi sur la pharmacie, c'est reconnu par le gouvernement et ça fait son affaire, d'un point de vue fiscal, parce que, évidemment, les taux d'imposition sont différents entre les deux unités — mais, en plus de ça, il y a un mur physique qui délimite les deux sections, et c'est clairement indiqué, avec le nom du pharmacien et le symbole graphique de l'Ordre, que les gens pénètrent dans une autre entité.

Alors, de temps en temps, ça fait son affaire qu'on soit séparé et, à d'autres moments donnés, bien, on pense que c'est peut-être la même chose puis qu'il faudrait peut-être aller plus loin, comme c'est le cas dans le présent projet de loi. Il faudrait se faire une idée. On ne peut pas seulement avoir les inconvénients des deux systèmes.

Bien qu'il constitue l'un des éléments principaux du projet de loi, l'article 18, qui a fait la manchette de la plupart des médias — *La Presse* a titré: *Plus de tabac dans les pharmacies* — n'est pas présenté dans les notes explicatives précédant le texte de loi. S'agit-il là d'une improvisation de dernière minute?

L'application aveugle des dispositions de la loi ontarienne, qui ont été reproduites textuellement sans tenir compte du caractère distinct de la pratique pharmaceutique québécoise — en Ontario, ce sont les pharmacies qui vendaient le tabac. Au Québec, l'Ordre des pharmaciens le dit clairement, depuis 20 ans, les pharmacies ne vendent plus de tabac, et on utilise le même texte de loi — ce fait que le texte ait été reproduit textuellement indique également un manque de rigueur dans la rédaction du projet de loi et ouvre la porte à une contestation juridique éventuelle.

Enfin, l'impact de l'article 18 sur l'achalandage de nos établissements sera incontestable. Le gouvernement a d'ailleurs bien compris ces notions d'économie et de marketing — le cours de marketing 101 qu'on prend au cégep — et c'est pourquoi il a choisi d'exempter du champ d'application de la loi deux de ses vaches à lait fiscales: les casinos et les bingos.

Mais la plus grande incohérence, c'est le délai d'application de l'article 18 qui est irréaliste. Les restaurateurs auront 10 ans pour apporter les ajustements nécessaires à leur commerce, alors que les entreprises de moins de 50 employés auront quatre ans pour se doter de fumoirs. Alors, les restaurateurs ont 10 ans pour construire un mur, installer un système de filtration d'air. Ça fait 15, 20 ans, nous, qu'on l'a déjà, le mur. C'est déjà une chose réglée, ça.

Autant pour les restaurateurs que pour les entreprises de moins de 50 employés, l'actuel projet de loi est raisonnable et diminue les contraintes menaçant la santé financière des entreprises. Cependant, dans le cas des pharmacies, sous prétexte que, nous, on n'a pas de dépenses pour s'ajuster, on dit: On va vous donner un an. Mais ce qu'il faut comprendre, c'est que, oui, il n'y a pas de dépenses, mais il y a une perte de revenus qui va être récurrente d'année en année, en année. Le 50 000 \$ moyen dont je parlais il y a un instant, c'est pour l'année un, l'année deux, l'année trois, l'année quatre et les autres qui suivent. Vous pouvez imaginer combien ça fait? Un an d'adaptation, c'est totalement irréaliste.

De plus, pour ceux qui ont acheté de tels commerces au cours des récentes années, le prix d'achat comprenait une portion d'achalandage, elle-même déterminée en tenant compte des revenus directs et indirects découlant de la vente des produits du tabac. Plusieurs de nos membres n'ont ainsi pas terminé de comptabiliser cette dépense et seront donc touchés de plein fouet par le trop court délai d'adaptation actuellement prévu.

Il faut réaliser qu'il y a des gens qui vont acheter des commerces et qui, du jour au lendemain, vont voir la valeur de ce commerce-là baisser de 15 % à 20 %. Sur un investissement de plusieurs centaines de milliers de dollars, il faut y penser.

● (22 h 20) ●

Ayant un souci de participer constructivement au débat, voici les recommandations de l'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec.

Nous recommandons au gouvernement, tout d'abord, de créer une régie du tabac pour contrôler la vente et la distribution des produits du tabac au Québec. De deux choses l'une: ou tout le monde vend des produits du tabac ou personne n'en vend. Et, moi, je vais vous dire bien franchement, c'est un principe sur lequel il va falloir discuter, parce que, là, ce que j'ai entendu tout à l'heure dans le mémoire de l'Ordre des pharmaciens m'a fait frémir. On y cite, à la page 3 — c'est dans le centre du paragraphe A: «C'est aussi à cette même période que notre profession, bien qu'elle ait pris le virage clinique et celui des soins pharmaceutiques, a par ailleurs vu la commercialisation à outrance d'activités complémentaires dans la section "boutique" ou commerce adjacent, dont la vente des produits du tabac.» Moi, ce qui m'inquiète dans ça, c'est le «dont la vente des produits du tabac» parce que ça sous-entend qu'après ça il y en a d'autres qui s'en viennent. Et là il va falloir se faire une idée. On ne commencera pas à discuter la sortie des produits qu'on vend dans nos commerces adjacents un par un. C'est totalement inacceptable. Et l'Ordre des pharmaciens nous avait déjà dit que, non, c'était seulement le tabac qui était visé dans ça. Mais là on voit que les couleurs s'annoncent. Et ça, on ne pourra pas laisser passer ça.

La création de la régie du tabac aurait trois avantages: premièrement, aucune inéquité entre les catégories de détaillants; deuxièmement, des revenus additionnels importants pour le gouvernement; troisièmement, contrôle de la vente aux mineurs qui serait hermétique. Et, évidemment, on peut ajouter un quatrième avantage qui serait: possibilité réelle d'atteindre les objectifs du ministre.

Notre deuxième recommandation est de créer un fonds spécial destiné à combattre la progression du tabagisme chez les jeunes par le biais d'activités éducationnelles. Et, comme je le disais au début, nous sommes non seulement prêts à participer, nous participons déjà et nous sommes prêts à en faire plus.

Enfin, comme troisième recommandation, nous suggérons: faciliter l'accessibilité aux thérapies de remplacement de la nicotine pour ceux et celles qui désirent cesser de fumer. Cette recommandation a d'ailleurs amplement été discutée il y a quelques instants.

Nous, on pense que l'article 18 n'est pas raisonnable et devrait être retiré. Cependant, dans l'éventualité où cette recommandation ne serait pas retenue, par exemple qu'il n'y ait pas de régie du tabac où tout le monde serait mis sur le même pied, on ne serait pas désavantagé par rapport à nos compétiteurs, nous demandons au ministre qu'il apporte, par souci d'équité, les modifications suivantes au projet de loi: prévoir un délai d'au moins, au

moins 60 mois avant l'entrée en vigueur de l'article 18. Un tel revêtement pour les pharmaciens propriétaires, ça prend au moins ça. Cette recommandation permettrait d'amortir les conséquences sur une période plus raisonnable et éviterait aussi les problèmes financiers et opérationnels tout en diminuant les risques de mise à pied du personnel. Un tel projet de loi nous semble être un juste compromis entre le désir du ministre d'aller rapidement et ce qu'il a consenti aux restaurateurs.

Ce que nous demandons aussi, c'est que, durant cette période, avant que les commerces adjacents aux pharmacies soient obligés, et malgré eux, de sortir les produits du tabac, nous demandons que soit constitué un comité où participeraient le ministère de la Santé et des Services sociaux et d'autres ministères intéressés au dossier, ainsi que l'AQPP et l'ABCPO, afin de proposer des mesures transitoires qui permettraient à nos membres de passer au travers de ce bouleversement majeur dans leurs opérations.

J'ai cru comprendre ce matin qu'il y aurait peut-être un tel comité qui serait formé suite à la présentation des gens, des manufacturiers de tabac. Peut-être qu'on pourrait participer à ce comité-là à ce moment-là.

En conclusion, ce qu'on veut vous dire, c'est que nous sommes d'accord avec les objectifs. Le projet de loi, l'article 18 sera inefficace, va nous causer des problèmes majeurs. Malgré tout, nous désirons demeurer des partenaires du ministre dans l'atteinte de ses objectifs. Il peut compter sur notre collaboration afin qu'il puisse atteindre lesdits objectifs. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. J'invite maintenant M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Merci, M. le Président. Je vous remercie d'être venus nous rencontrer pour nous faire part de vos commentaires. J'aurais deux ordres de questions que je voudrais vous poser.

Je voudrais faire un petit commentaire avant, parce que, comme je l'ai dit ce matin, l'argumentation qui commence à faire glisser le débat vers les risques appréhendés comme: Après qu'on aura sorti les cigarettes, on va sortir d'autre chose, on va sortir d'autre chose, on va sortir d'autre chose, puis on va finir par vider la partie adjacente de la pharmacie, là je ne pense que vous allez trouver grand-chose dans tout ce qui a été fait ou dans quoi que ce soit de factuel qui soutienne ça, là. Ça, ça devient un autre débat, là. Je pense que...

Ce qu'on fait, l'objectif de la loi, c'est de régler un problème de santé publique. C'est de protéger les jeunes contre l'acquisition d'une habitude qui est de consommer une drogue qui donne une accoutumance importante et qui crée des problèmes de santé importants. Si jamais on trouve d'autres produits comme ça qui ont ces effets-là sur la santé, peut-être qu'il faudra avoir la même action. Mais je n'ai pas d'information à l'effet que, dans les boutiques à côté des pharmacies, il y a des produits qui ont ce degré de nocivité pour la santé. Alors ça, je voudrais mettre ça

bien clair. J'apprécierais qu'on garde le débat sur la loi, sur son objectif et les moyens qui sont pris pour ça.

Ceci dit, M. le Président, mon premier commentaire... Puis je voudrais vraiment clarifier avec vous autres ce qu'on entend par l'impact économique que ça peut avoir sur les pharmacies, pharmacies et commerces adjacents.

Vous avez cité certaines données — vous montrez un tableau qui peut être assez impressionnant — mais on a quand même vérifié un peu, parce qu'on a toujours dit que, dans l'application d'une loi comme ça, on vise un objectif de santé publique, et on veut le faire avec souplesse et correctement pour ne pas faire de tort à d'autres. On ne peut pas dire qu'on peut éviter tout dérangement, mais ne pas faire de tort.

Quant à l'impact économique, d'une part, l'Ordre des pharmaciens semble évaluer, lui, pour sa part — ils le disent carrément dans leur mémoire — que les commerçants qui opèrent le commerce du tabac ont une marge de profit plutôt mince. L'Ordre dit ça.

Il y a une autre chaîne, d'autres pharmaciens, les pharmacies Brunet qui, publiquement, se sont positionnées là-dessus, et ce, pas nécessairement en rapport avec le projet actuel. Même, il y a quelques années, en 1994, les représentants des pharmacies Brunet disaient que la décision qu'ils avaient prise de bannir le tabac complètement de leurs pharmacies et du commerce adjacent, c'est peut-être la meilleure décision qu'ils n'ont jamais prise, et qui disent qu'avec de nouveaux services et une relance du marketing la chaîne a continué à progresser. Les ventes ont passé, en 1980, de 20 000 000 \$, jusqu'en 1994, à 115 000 000 \$. Et, selon le représentant des pharmacies Brunet, lui, il disait que, dans un espace de moins de six mois, les pharmacies et les chaînes se remettent très vite, à ce qu'ils disent, entre guillemets, du choc que ça peut leur causer.

Je vais vous donner un autre exemple, là, parce qu'on a vraiment fait le tour de la situation. Il y a la chaîne Shoppers Drug Mart qui est une propriété de la compagnie Imasco, Imasco qui possède Imperial Tobacco et Pharmaprix au Québec. Eux autres, ils semblent avoir assez bien résisté, d'après les témoignages et les informations qu'on a eus aussi, aux changements qui ont été provoqués par la loi.

Dans le rapport annuel 1995 de la compagnie Imasco, on précise que la chaîne a bien performé malgré la perte de vente du tabac. On dit même qu'Imasco a acheté une chaîne de pharmacies après l'entrée en vigueur de la loi et que cette dernière n'a pas empêché le nombre de pharmaciens en Ontario... Il y en a peut-être qui, effectivement, ont fait faillite, mais, d'après une évaluation, là aussi, qui avait été faite par la firme Coopers' Lybrand, ceux qui avaient fait faillite, il y avait peut-être, comme un des facteurs, qu'ils avaient perdu la vente du tabac, mais il semblait qu'il y avait d'autres facteurs aussi qui avaient amené une faillite dans ceux qui l'ont faite parce que, par ailleurs, les pharmacies en Ontario n'ont pas cessé de croître. De 1994 à 1995, c'est passé de 2 399 à 2 457 en l'espace d'un an, au moment de la loi.

● (22 h 30) ●

Je voulais quand même vous dire ça, parce que ça, c'est des informations très factuelles, vérifiées, pesées, de l'Ordre des pharmaciens, d'une chaîne de pharmacies qui a pris cette décision-là de son propre chef et d'un propriétaire de chaîne qui est rattaché à l'industrie du tabac lui-même. Donc, qu'est-ce que vous dites de ces données-là par rapport à ce que sont vos données-là par rapport à ce que sont vos données, vous, qui prévoient quelque chose d'un impact beaucoup plus négatif comme impact financier, d'après ce que vous décrivez? Première chose.

Une autre commentaire, vous allez peut-être nous faire... votre réaction aussi. Le plaidoyer de l'Ordre des pharmaciens est beaucoup sur une question d'éthique professionnelle: les professionnels de la santé qui peuvent difficilement, directement ou indirectement, être associés à la vente d'un produit qui est une drogue qui est nuisible pour la santé. Vous avez un code d'éthique différent, pourriez-vous nous l'expliquer?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. Mayrand.

**M. Mayrand (Richard):** Alors, pour commencer par le début, je suis content que vous me rassuriez en me disant que ça va seulement toucher le tabac. Malheureusement, ce n'est pas évident que vous allez être là au moment où d'autres vont décider d'avoir cette idée-là, que ce soit les chips, le chocolat ou d'autres produits. Je sais que pour vous, M. Rochon, la nocivité n'est pas la même. Cependant, pour d'autres, ce n'est pas des produits qui sont bons pour la santé et ce n'est pas la première fois que j'ai des confrères qui me reprochent de vendre de tels produits. Alors, le débat va se faire, quoi que vous en disiez. Et la porte est ouverte; c'est écrit dans le document. Vous ne pouvez pas me dire que j'invente ça, c'est là.

Deuxièmement, vous voulez faire le minimum de dérangement. Je vous dis que 700 commerces affectés, ce n'est pas un minimum, c'est un gros dérangement, et il va falloir en tenir compte. On n'a pas le choix. On ne peut pas laisser passer ça.

Troisièmement, évidemment l'Ordre des pharmaciens a un mandat de protection de santé et n'a pas d'intérêt dans des commerces adjacents, n'a pas d'investissement dans ça. C'est plus facile de défendre sa position dans ce cas-là. Quant à la chaîne Brunet, ils n'ont que 58 pharmacies. C'est bien, mais ce n'est pas encore une des chaînes importantes au Québec. Il y en a plusieurs qui sont au-devant et qui vendent ces produits-là. Et ça, c'est un choix de commerce. Brunet décide de ne pas vendre de tabac, pense que c'est une bonne décision d'affaires. Certains franchisés Brunet m'ont confié le contraire, mais ce n'est pas grave. Officiellement, devant les médias, ils ne sont pas pour aller dire d'autre chose. O.K? Quant à Shoppers... Shoppers, oui, a eu une bonne année: ils ont acheté la chaîne Big V. Bien, il y a eu des pertes d'emplois avec Big V, parce que ce n'est pas tout le monde qui a été repris. Et Big V, justement, comme c'est dit, ça s'est fait dans l'année où le tabac est arrivé. Bien,

il y a peut-être un lien de cause à effet qu'il ne faudrait pas ignorer.

Pour ce qui est de l'augmentation du nombre de succursales en Ontario, ça s'explique par le fait qu'il y a une nouvelle façon de pratiquer la pharmacie, c'est-à-dire que les «mass merchandisers» comme on dit — les Wal-Mart, les Zellers, les gros marchés d'alimentation — ont décidé d'inclure des pharmacies à l'intérieur de leurs commerces et font des conditions avantageuses aux pharmaciens de façon à pouvoir venir s'établir là, et ils se servent de la pharmacie afin de générer plus d'achalandage, le fameux achalandage dont on parlait. Et les baux qui sont consentis aux pharmaciens dans ces cas-là sont à faible loyer, ce qui fait que le volume d'affaires nécessaire pour pouvoir réussir dans ces conditions-là est plus faible. Ça explique qu'il y a des pharmacies qui peuvent s'ouvrir là et que le nombre monte. Cependant, les pharmacies qui ont des engagements financiers sur la rue principale où le bail...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** ... au Président, vous n'aurez pas de problème, parce qu'il y a des commentaires qui s'adonnent, qui sont pour de l'information au ministre.

**M. Mayrand (Richard):** ...parfait. Alors, si on prend les commerces qui sont sur la rue principale où les loyers sont plus élevés, et là à ce moment-là on a moins de marge de manoeuvre pour rencontrer nos objectifs financiers, ce n'est pas la même chose.

Au sujet de notre conception du Code de déontologie, bien, évidemment que, en tant que pharmaciens, on sait bien que le tabac, ce n'est pas un bon produit puis que ce serait préférable que les gens ne fument pas. Et, en tant que pharmaciens, on ne vend pas de tabac et en tant que pharmaciens, on s'implique activement pour aider les gens à cesser de fumer. Cependant, effectivement, il peut sembler y avoir un paradoxe entre les deux, mais ce n'est pas le seul paradoxe dont on peut parler ce soir ici.

On peut parler, par exemple, du gouvernement qui est en flagrant conflit d'intérêts avec l'ensemble des taxes qu'il perçoit sur les produits du tabac. Les gouvernements provincial et fédéral en perçoivent tout près de 500 000 000 \$ chacun pour un total de 1 000 000 000 \$, et on peut se demander s'il y a une volonté réelle de vouloir diminuer le tabagisme, étant donné que l'impact sur les finances publiques en ces temps de contraintes serait considérable. Et c'est peut-être pour ça que les mesures qui sont proposées sont peut-être un peu inefficaces. Nous, ce qu'on dit, c'est que, si vous êtes sérieux, il faut diminuer drastiquement le nombre de points de vente. Avec une régie du tabac, on atteindrait cet objectif-là, mais autrement, c'est une illusion, c'est un écran de fumée qui se fait sur notre dos, et ça, il faut le dénoncer.

L'autre paradoxe dont on peut parler ici ce soir, ce sont les casinos et les bingos. Les casinos et les bingos, vous ne pouvez pas vous passer des revenus qui sont générés dans ces endroits-là. Ce sont des revenus dont l'État a besoin et qui servent même à financer le système de santé.

Alors, oui, il y a des paradoxes, mais il faut vivre avec. Mais, nous, il y a un mur, il y a des entités légales qui sont distinctes, et on est capables de gérer ça et de bien travailler avec ça.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. le ministre.

**M. Rochon:** O.K. Je ne pense pas qu'on va se convaincre l'un et l'autre ce soir, ça va prendre une discussion plus longue. Mais je voudrais juste conclure, pour ma part. Je comprends bien vos points de vue, j'en prends bien note, mais je comprends bien que vous le dites vous-même: vous vous placez carrément du côté commercial et non pas du côté professionnel de la santé, dans votre argumentation et votre positionnement là-dessus. Nous autres, on voyait un peu le pharmacien comme le médecin puis le dentiste, puis on voyait mal un peu comment, même de façon adjacente à son bureau, tu aurais de la vente de cigarettes là-dessus; ma première conclusion. Mais je respecte ça, vous avez le droit de prendre le positionnement que vous choisissez puis de développer votre logique.

L'autre chose, quand même... Vous avez donné l'exemple de la nouvelle façon de faire des commerces et de la pharmacie, ou des commerces qui sont adjacents à une pharmacie, en donnant l'exemple de Wal-Mart, qui a fait tout un développement. Mais on nous a dit, si l'information était exacte, que Wal-Mart ont eux-mêmes décidé, comme ils veulent faire un choix, qu'ils choisiraient entre la pharmacie ou la cigarette, un des deux. Ils ont décidé de garder la pharmacie puis ils ont sorti la cigarette, puis c'est une nouvelle façon de faire de la pharmacie qui a l'air bonne et fructueuse. Alors, on pourrait peut-être s'inspirer de ça: faire le choix et faire le bon.

**M. Mayrand (Richard):** O.K. Bien, au sujet de Wal-Mart, la raison réelle pour laquelle ils n'ont pas pris le tabac, c'est que Wal-Mart se construit une image en étant très agressif sur les prix. D'accord? Et, sur le tabac, le marché est assez compétitif, et il n'y avait pas moyen de se différencier. Alors, on a sorti le tabac parce qu'on n'était pas capable de dire qu'on était meilleur marché sur ça. Maintenant, on ne peut pas l'annoncer tel quel, alors, ce qu'on dit, c'est qu'on prend la santé à coeur. C'est une décision marketing extraordinaire, mais il faut savoir c'est quoi les vrais fondements de la décision.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci. M. le député de LaFontaine.

**M. Gobé:** Merci, M. le Président. Alors, il me fait plaisir, moi, vu que je suis le premier de notre formation politique à vous parler, de vous saluer et de vous remercier de présenter un mémoire ce soir... Je commencerai par un petit commentaire avant de vous poser une question. J'écoutais M. le ministre, dans sa première intervention, nous dire à peu près, j'ai recopié un peu, là, ce

qu'il disait: J'ai rarement vu un produit aussi nocif en vente sur le marché, dans le commerce. C'est à peu près ça que vous avez dit, M. le ministre. Et la solution idéale qu'il trouve pour — et, entre parenthèses, il paraît que ça cause 10 000 décès par année — et la seule solution que M. le ministre semble proposer pour arrêter ce produit que lui, comme ministre de la Santé, responsable de la santé des Québécois et des Québécoises, le seul moyen qu'il a d'arrêter ça, c'est de dire: On va empêcher d'en vendre dans 600, 700 établissements, alors qu'il y en a 30 000 au Québec. Vous me permettez de douter un peu du sérieux et de la volonté du ministre et du gouvernement de restreindre ce danger et de diminuer ce taux de mortalité. Parce que, si vraiment on était sérieux et qu'on voulait le réduire, il me semble qu'on commencerait par l'enlever dans plus que 600 établissements adjacents à des pharmacies et qu'on commencerait à voir dans les dépanneurs, les dépanneurs qui vendent au détail des cigarettes à des enfants. On commencerait par mettre des contrôles dans les commerces qui vendent à des mineurs de moins de 18 ans, on commencerait par mettre des contrôles dans les réserves indiennes où il y a de la contrebande de cigarettes qui se fait à vil prix.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. le député, étant donné qu'on n'est pas en article par article, j'apprécierai que...

**M. Gobé:** Mes commentaires sont terminés, M. le Président.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** ...vous questionnez nos invités. On aura du temps pour discuter de ça.

**M. Gobé:** Mais, M. le ministre s'est permis quelques commentaires aussi, et vous comprendrez que...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Quand on arrivera article par article, on fera ça.

**M. Gobé:** ...vu qu'il s'est permis quelques commentaires que je ne pouvais faire autrement que d'en amener, moi aussi, quelques-uns pour essayer peut-être de donner un éclairage, à tous les gens qui nous regardent ce soir peut-être et à ceux qui nous écoutent ici, un peu plus complet de la situation.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Quelle est votre question adressée à nos invités?

● (22 h 40) ●

**M. Gobé:** Ma question aux gens propriétaires de chaînes de pharmacies, c'est la suivante: Vous avez mentionné que vous souhaitiez la formation d'un comité de travail qui serait formé du ministère de la Santé et des Services sociaux, d'autres ministères, de l'AQPP, votre association, dans le but de trouver une solution équitable pour vous, pour les gens que vous représentez, à cette situation. Vous n'avez pas tellement élaboré là-dessus,

vous avez surtout essayé de répondre aux questions de M. le ministre. Pourriez-vous nous dire ce serait quoi, le but, le mandat de ce comité de travail? Quels pourraient être les délais? Est-ce que ça amènerait un report dans le temps des décisions qui pourraient être prises par le ministre? Est-ce que vous avez des suggestions à faire? Où est-ce que vous voulez aller par là?

**M. Mayrand (Richard):** Bien, écoutez, ce qu'on veut dire par là, c'est que l'impact va être tellement grand que, même en étendant sur cinq, sept, 10 ans, il y a plusieurs de nos membres qui souffriraient financièrement de façon importante. Alors, ça, ce n'est pas suffisant, ce n'est pas suffisant. Nous, ce qu'on veut, c'est qu'il y ait une discussion sérieuse avec le ministre, et le ministère des Affaires sociales, et avec d'autres ministères, parce qu'il y a une dimension économique finances qui doit être considérée, O.K., pour qu'on se penche sur des mesures transitoires concrètes qui vont nous permettre de passer au travers de ce bouleversement-là.

Si le ministre tient à l'article 18, malgré que ce soit totalement inefficace et malgré que ce soit une entrave importante à la liberté de commerce de gens qui opèrent — on parle de liberté de commerce, d'entités commerciales et professionnelles totalement indépendantes — alors, si, malgré tout ça, il persiste, il faut trouver des façons de compenser les gens, sur le dos de qui ce mirage de santé va être construit. Et dans un comité, ce qu'on pourrait faire, c'est de discuter de mesures concrètes. Et je vais vous avouer franchement, ce soir, ça peut être regarder des programmes de remplacement de nicotine, parler de promotion pour que les gens soient sensibilisés à l'existence de ces nouveaux produits-là.

Et il y a d'autres aspects qui devraient être regardés avec d'autres ministères, parce que ce qui arrive c'est que, si on traite les deux entités ensemble, bien, à un moment donné il va falloir... Comme je disais tout à l'heure, on ne peut pas avoir les désavantages des deux systèmes, c'est-à-dire le désavantage de la fiscalité double et le désavantage du fait que, vu qu'on est à côté d'une pharmacie puis qu'on est un commerce qui doit compétitionner avec d'autres, on va devoir quand même s'astreindre à un code de déontologie que les pharmaciens ont à respecter. Alors, c'est de ça dont il faudrait discuter pour être sûr qu'on puisse passer au travers de la mesure et demeurer en bonne santé financière.

**M. Gobé:** Est-ce que c'est une demande formelle que vous faites au ministre de la Santé et des Services sociaux — qui a l'air de trouver ça bien drôle d'ailleurs — à l'effet de former ce comité de travail et de vous asseoir avec lui?

**M. Mayrand (Richard):** C'est effectivement une demande formelle.

**M. Gobé:** Une demande formelle. J'ai vu, dans le mémoire de l'Ordre des pharmaciens du Québec, à la page 11, paragraphe b — d'ailleurs je les ai questionnés un peu

là-dessus: «Le Québec compte actuellement environ 1 550 pharmacies, propriétés de 1 350 pharmaciens. Aucun d'entre eux ne vend des produits de tabac dans la partie professionnelle de son établissement.» Donc, ils font là le constat qu'aucun pharmacien, dans la partie professionnelle de pharmacie de son établissement, ne vend des produits de tabac. C'est clair, c'est dans le mémoire de l'Ordre des pharmaciens.

**M. Mayrand (Richard):** Depuis 20 ans.

**M. Gobé:** Pourriez-vous m'expliquer, à ce moment-là, comment se fait-il que l'Ordre des pharmaciens suggère ou demande au gouvernement d'interdire de vendre certains produits dans un autre commerce qui est situé à côté, pour lequel il y a une fiscalité différente, une charte différente et une reconnaissance légale différente? Est-ce que l'Ordre des pharmaciens serait devenu maintenant en autorité pour demander au gouvernement de régler ou de réglementer certains commerces, les dépanneurs ou certains produits vendus? Comment expliquez-vous ça, qu'ils fassent cette ingérence dans votre autre partie de commerce? Parce qu'il y a deux commerces, là: fiscalité différente, charte différente, enregistrement gouvernemental différent et fiscalité différente de 53 % dans la partie professionnelle, à 18 % dans la partie commerciale. Très, très différent. On parle de deux choses, des comptes de remises de taxes au gouvernement différents, deux commerces différents. On ne parle pas des mêmes commerces, là.

**M. Mayrand (Richard):** Deux systèmes comptables différents, et tout.

**M. Gobé:** Deux systèmes comptables différents, propriétaires différents dans certains cas, si je me souviens bien.

**M. Mayrand (Richard):** La plupart du temps.

**M. Gobé:** La plupart du temps aussi. Alors, comment expliquez-vous ça qu'on veuille réglementer un commerce adjacent? Pourquoi pas le dépanneur à côté ou la brasserie à côté qui vend des cigarettes?

**M. Mayrand (Richard):** Il n'y en a pas d'explication. Et c'est ce qui nous indigné, dans le fond. Quand on a eu le débat, il y a 20 ans, quand on a accepté de séparer avec un mur la pharmacie et le commerce adjacent, c'était justement pour régler ce débat-là. Alors, ça a été réglé, et là, tout d'un coup, on rouvre le débat et on dit que, là, ce n'est pas suffisant, et c'est pourquoi je suis inquiet quand je lis ce qui est écrit dans le mémoire de l'Ordre des pharmaciens, parce que la porte est ouverte pour la prochaine étape encore. Alors, là, il va falloir que ça arrête une fois pour toutes.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Mme la députée de Rimouski.

**Mme Charest:** Merci, M. le Président. Alors, M. Mayrand, bonsoir...

**M. Mayrand (Richard):** Bonsoir.

**Mme Charest:** ...et M. Castonguay, bonsoir.

**M. Castonguay (François):** Bonsoir.

**Mme Charest:** J'aurais une question, je pense, qui est fondamentale. M. Mayrand et M. Castonguay, est-ce que vous êtes des pharmaciens ou si vous êtes des commerçants?

**M. Mayrand (Richard):** Je suis pharmacien de formation. J'ai été propriétaire de pharmacie. Alors, j'ai été à la fois pharmacien pratiquant et propriétaire de pharmacie, et j'ai été également propriétaire d'un commerce adjacent. Malheureusement, comme je l'expliquais un peu plus tôt, je ne sais pas si j'ai eu le temps de l'expliquer, il commence à être plus tard, ce soir, mais j'ai été impliqué dans les pharmacies Mayrand, je ne crois pas en avoir parlé, qui est une petite chaîne de pharmacies familiales dans l'est de Montréal et qui ont été les premières victimes du règlement sur le tabac.

**Mme Charest:** Mais je voulais juste savoir si vous étiez pharmacien ou marchand.

**M. Mayrand (Richard):** Je suis les deux.

**Mme Charest:** Vous êtes les deux. Vous me dites: Les deux. Bon. Maintenant, vous me dites, au nom de l'Association des chaînes et bannières de pharmacies, que vous êtes favorable aux objectifs de fond poursuivis par le ministre de la Santé et vous vous dites même prêts à travailler dans ce sens-là comme partenaires. Et, comme professionnels de la santé, vous êtes d'accord, je pense, avec le caractère nocif du tabac.

**M. Mayrand (Richard):** Certainement.

**Mme Charest:** Vous reconnaissez que le tabac a des effets nocifs sur la santé?

**M. Mayrand (Richard):** Oui.

**Mme Charest:** Alors, expliquez-moi, comme pharmacien, comme professionnel de la santé, comment vous conciliez le fait de vendre un produit nocif pour la santé et en même temps de combattre ce projet de loi qui veut diminuer les facteurs de risque reliés à l'usage du tabac.

**M. Mayrand (Richard):** Alors, je ne combats pas le projet de loi dans son ensemble. Je vous parle de l'article 18, qui sera totalement inefficace, et non seulement il sera inefficace, j'en paierai les conséquences.

**Mme Charest:** Je m'excuse, M. Mayrand, je vous ai posé une question: Comment vous conciliez votre statut de professionnel de la santé en sachant que le tabac a des effets nocifs sur la santé et le fait de vouloir continuer à vendre du tabac, vous qui êtes un professionnel de la santé? C'est sur ça que je veux que vous me répondiez.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** ...que de part et d'autre on s'adresse au président. Il a les épaules plus larges.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Charest:** Alors, M. le Président, je demande aux invités de me répondre exactement sur ça.

**M. Mayrand (Richard):** Alors, la réponse, elle est là. Le tabac est un produit légal. Mon Code de déontologie me dit que je ne peux pas en vendre dans la partie professionnelle où j'exerce la pharmacie. C'est ce que je fais. Cependant, dans la partie commerciale, ce que j'ai fait, c'est que j'ai contracté des engagements financiers importants pour créer une entreprise qui fonctionne en synergie avec la partie professionnelle. C'est une formule qui sourit au public. Les gens apprécient. Si vous prenez les parts de marché du groupe Jean Coutu, de Pharmaprix, d'Uniprix et même des pharmacies Essaim, qui vendent du tabac, nous représentons plus de 75 % des parts du marché en pharmacie.

**Mme Charest:** M. le Président.

**M. Mayrand (Richard):** Alors, 75 % des parts, c'est parce que le public y croit.

**Mme Charest:** Oui, mais, M. le Président, quand je demande à M. Mayrand, quand je lui pose les questions, c'est une question sur laquelle je veux voir...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Toujours par le président.

**Mme Charest:** ...oui, c'est ça, toujours...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci.

**Mme Charest:** ...à vous, M. le Président, à condition que vous m'écoutez un petit peu. Je veux voir comment un pharmacien compose avec une question d'éthique de ce genre. Et là vous me répondez en tant que marchand. Mais, moi, j'aimerais que M. Mayrand me réponde en tant que professionnel de la santé.

● (22 h 50) ●

**M. Mayrand (Richard):** Alors, la façon dont je compose avec ça, c'est que, par exemple, on a mis sur pied des programmes antitabac au groupe Jean Coutu. On a publié une brochure d'une douzaine de pages pour expliquer aux gens comment cesser de fumer. On a organisé un programme pour former 40 pharmaciens pour devenir des formateurs pour d'autres pharmaciens. D'accord?

Et l'ensemble de ces pharmaciens-là vont pouvoir coacher les gens qui veulent cesser de fumer. Et, en tant que pharmacien, c'est comme ça que je m'implique. Pour ce qui est du devant, c'est une autre histoire. Les gens comprennent clairement... Dans le sondage Léger & Léger qu'on a fait, les gens disent qu'ils comprennent que les médicaments se vendent à l'arrière et que c'est complètement indépendant du devant. Alors, la démarcation est faite. Si c'est si nocif que ça, interdisons la vente du produit; l'affaire va être réglée. Si on ne peut pas l'interdire, parce qu'on va avoir de la contrebande du style qu'on avait du temps de la prohibition, créons une régie du tabac et désavantageons tout le monde. Mais tout le monde sera sur le même pied et on va être les premiers à vous appuyer. Mais des mesures inefficaces sur notre dos, non, ce n'est pas acceptable.

**Mme Charest:** Mais, M. le Président, je pense que, à la lumière de ce que M. Mayrand vient de me dire, je lui poserais une dernière question: À ce compte-là, pourquoi n'avez-vous pas deux commerces distincts: un où, en tant que professionnel de la santé, vous exerceriez votre profession de pharmacien et, à côté, en tant que commerçant, où, là, vous pourriez vendre une multitude de produits autres que des médicaments ou, enfin, des produits pharmaceutiques comme tels? Est-ce que, ça, ça ne serait pas une solution à un dilemme éthique?

**M. Mayrand (Richard):** La vraie solution, c'est de laisser chaque pharmacien propriétaire libre de son choix. Quant à nous, la formule que nous offrons au consommateur est celle qui lui plaît. Récemment, le Groupe Jean Coutu a été nommé l'entreprise la plus appréciée par les Québécois. Il faut croire qu'ils ne s'en formalisent pas, de ce problème-là.

**Mme Charest:** Je vous remercie.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? Je vous remercie, Mme la députée. M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Merci beaucoup, M. le président, et merci pour votre présentation. Vous êtes l'avant-dernier pour aujourd'hui, et c'était une journée tellement intéressante, avec beaucoup d'opinions. Nous avons commencé avec le Collège des médecins, qui a clairement expliqué le lien direct entre le cancer et l'utilisation du tabac. Je ne citerai pas encore tous les chiffres. J'ai fait ça chaque fois que j'ai questionné les groupes. Avec ça, je pense que ça va être assez clair qu'il y a un lien direct entre l'utilisation du tabac et le cancer. Mais, depuis ce temps-là, nous avons eu plusieurs groupes, juste tout de suite après le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac, qui a demandé de reporter le vote sur le projet de loi, si ma mémoire est bonne. Nous avons eu le Regroupement des exploitants de distributrices à cigarettes qui a demandé, si ma mémoire est bonne, de changer l'article 16 sur les appareils distributeurs.

Vous, maintenant, vous arrivez et vous dites que l'article 18 n'est pas bon. Vous voulez le changer. Tous ces groupes-là, incluant vous, sont pour le principe du projet de loi. Tout le monde est pour ça, mais nous sommes en train, morceau par morceau, d'enlever les choses. Je ne suis pas habitué de défendre le ministre. et je ne commencerai pas ce soir.

**M. Rochon:** Ça m'inquiéterait.

**M. Williams:** Je comprends qu'il a besoin de beaucoup de défense, mais on ne commence pas ça, on attend à 10 heures demain

Mais, franchement, avec tout le respect, j'ai de la misère. Si on accepte tous les petits arrangements, on finit avec une coquille vide. Et il y a un sondage de Nielsen qui dit qu'un pharmacien sur deux vend aux mineurs. C'est une étude de Nielsen, là. Ce n'est pas juste quelque chose d'un groupe d'étudiants. Un sur deux. Avec ça, l'autoréglementation de ça, ça m'inquiète. Le ministre a déjà commencé à utiliser l'exemple de l'Ontario, et je voudrais vraiment aller encore sur cette direction. Malgré toutes les questions que nous allons avoir une série de fermetures, finalement, l'Ontario... Je sais que vous avez commencé à expliquer votre perspective de l'expérience de l'Ontario, la conclusion qui dit que, effectivement, le point que les pharmaciens ont besoin des revenus du tabac pour garder les pharmacies ouvertes n'est pas supporté par les faits. Cette information doit encourager les autres provinces à adopter une même législation. Peut-être que mes commentaires ne sont pas clairs, mais aujourd'hui nous avons commencé le débat, et j'arrive avec quelque chose qui dit que, finalement, tout le monde est contre la vente aux jeunes. Tout le monde est pour le grand principe du projet de loi. On sait qu'il y a un problème maintenant. J'ai de la misère à croire pourquoi nous avons besoin de changer l'article 18. Il me semble que, si on continue d'enlever tous ces petits points, nous allons arriver avec une coquille vide.

Moi, je voudrais vous donner une chance de faire juste un commentaire. Comme pour tous les autres groupes, je ne mets pas votre bonne foi en doute. Mais je voudrais juste vous demander, avec toutes ces petites... Pas juste votre secteur, je comprends votre point, vous l'avez bel et bien défendu. Mais, si j'écoute chaque groupe, nous allons avoir un projet de loi qui va avoir presque aucune substance.

**M. Mayrand (Richard):** Alors, écoutez, moi, ce que je vous répondrais, c'est que c'est un problème complexe. On n'est pas les premiers à s'attaquer à ce problème-là et on va essayer de le régler en trois semaines?

**M. Williams:** En quoi?

**M. Mayrand (Richard):** Trois semaines.

**M. Williams:** Mais celui qui a pris trois ans avant d'arriver avec le projet de loi, ce n'est pas notre faute, là.

**M. Mayrand (Richard):** Oui, mais là ça arrive en trois semaines. Alors, peut-être qu'il est là, le problème.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Mayrand (Richard):** On est d'accord avec les objectifs, mais, si on est en train d'en enlever les morceaux, morceau par morceau, c'est peut-être parce que ce n'est pas des bons morceaux. Si ce n'est pas bon, on est mieux de peut-être pas le forcer, on est peut-être mieux d'attendre un peu puis de s'en reparler. Il faut devenir réalistes.

**M. Williams:** Oui, mais, moi... Il y a une urgence d'agir. Je comprends si vous avez des problèmes avec...

**M. Mayrand (Richard):** Je m'excuse, il n'y a pas d'urgence d'agir...

**M. Williams:** Bon, je m'excuse...

**M. Mayrand (Richard):** ...avant le mois de juin, ça peut aller au mois de septembre. Il y a urgence puis urgence.

**M. Williams:** ...ah, il y a urgence. Avec les chiffres que j'ai entendus des médecins, il y a une urgence.

**M. Mayrand (Richard):** Alors, il faut que ça se règle avant le mois de juin?

**M. Williams:** Dans mon opinion, il y a une urgence d'agir parce que... Et c'est dommage que je ne commence pas le débat avec le ministre ce soir, s'il veut... C'est dommage que ce gouvernement n'ait pas priorisé. Je comprends que vous avez une sorte d'impression d'agir avec un projet de loi que vous n'aimez pas. Mais, avec les chiffres, je m'excuse, avec l'augmentation de l'utilisation du tabac de nos jeunes, avec les chiffres, ça ne vient pas de moi, ça vient des médecins, je m'excuse, je pense qu'il y a une certaine unanimité: on doit agir. C'est pourquoi nous sommes ici chaque soir jusqu'à minuit. Si ça prend encore du temps, on va trouver la façon de faire. Mais je ne veux pas... Parce qu'une fois que ça tombe sur l'agenda... C'était supposé être un projet de loi pour l'automne passé. Il n'a pas déposé ça. Si on ne pousse pas jusqu'à la limite au moment où on parle, j'ai peur que ça va être une autre session qui va passer. Oui, effectivement, je pense qu'il y a une urgence. Qu'est-ce qu'on peut faire? C'est ça que je voulais savoir. Qu'est-ce qu'on peut faire de mieux pour répondre à vos besoins sans vider tous les contrôles qu'on cherche dans le projet de loi?

**M. Mayrand (Richard):** Oui, mais, si je vous comprends bien, l'urgence et l'importance de la situation justifient qu'on utilise n'importe quel moyen, y compris ceux qui sont inefficaces, y compris ceux qui se font sur le dos de certains citoyens. Et, moi, je ne suis pas

d'accord. Si vous me demandez ce que je propose, c'est dans notre mémoire. On propose...

**M. Williams:** Mais dites ça.

**M. Mayrand (Richard):** ...la régie du tabac; on pense que ça va être efficace. On pense que la régie du tabac, il va y avoir de meilleurs contrôles: pas de tabac qui va se vendre aux mineurs, de nouveaux revenus et des revenus importants. Ce qu'il faut réaliser, c'est qu'avec la régie du tabac, les argents qui sont les profits de tous ceux qui vendent du tabac en ce moment vont revenir à l'État. On pourrait imaginer un système où on s'inspirerait du système Loto-Québec, où on met des organismes à but non lucratif pour s'occuper de certains commerces, et ces organismes-là pourraient gérer certains de ces points de vente là, se financer — et Dieu sait combien on a besoin des services de ces organismes-là — et il resterait encore beaucoup de surplus pour l'État.

Et, dernier avantage de cette solution-là, ça ne créerait pas d'iniquité entre les commerçants. C'est ce pourquoi on est contre. Alors, si c'est si important que ça et s'il faut absolument intervenir, intervenons de la bonne façon.

**M. Williams:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? M. le député de Saint-Hyacinthe, en deux minutes, est-ce qu'on peut passer question et réponse?

**M. Dion:** Peut-être pas deux minutes.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Si vous allez rapidement, j'ai deux autres interventions, peut-être que je pourrais emprunter du temps des voisins.

**M. Dion:** Alors, M. le Président, je vous laisse juger: ou j'ai le temps ou je n'ai pas le temps.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Allez-y. ● (23 heures) ●

**M. Dion:** Merci. Évidemment, j'ai entendu beaucoup de choses de vous tout à l'heure, dans votre présentation. J'ai regardé ce que vous nous présentiez au début, qui était relativement alarmant. Vous avez parlé d'une perte de 4 % d'achalandage possible ou constatée en Ontario, je pense, dans certaines chaînes, parce qu'on avait enlevé la vente du tabac dans le magasin. On s'est fait dire ce matin que la marge de profit était très mince dans le tabac, donc, ça représentait relativement, au plan commercial, ce n'était peut-être pas la chose la plus mirobolante qu'il y avait à faire. Et, tout à l'heure, vous avez confirmé la même chose en disant que Wal-Mart, pour ces raisons-là, n'a pas de temps à perdre avec le tabac, 4 % de perte d'achalandage. Mais, par contre, vous dites: Si vous enlevez ça des pharmacies, vous enlevez une valeur considérable à nos entreprises. Le fait d'enlever la possibilité de vendre du tabac dans la pharmacie, ça peut

faire perdre 5 %, 10 %, 15 %, jusqu'à 20 %, vous avez dit tout à l'heure, de valeur de votre entreprise. Si vous permettez, je vous dirai que j'ai eu l'impression que votre enthousiasme avait été tel que vos paroles avaient dépassé votre pensée. Mais admettons quand même qu'il y aura une perte de valeur, hein?

Vous avez dit aussi que le tabac se vendait dans une partie différente de la partie professionnelle, bien, moi, je peux vous dire que, dans les chaînes où on vend le tabac, où je suis allé régulièrement parce que, comme tout le monde, je vais régulièrement à la pharmacie, bien, il n'y a pas de mur qui sépare le papier de toilette des médicaments et il n'y a pas de mur qui sépare, non plus, les cigarettes ni des médicaments ni du papier de toilette. Alors, on arrive avec sa brosse à dents, son papier de toilette, son chocolat et puis, bon, rendu au comptoir, si on veut, si on est fumeur, on demande un paquet de cigarettes, et là la personne va de l'autre côté puis elle nous apporte notre paquet de cigarettes, et puis on achète, on paie tout en même temps au même endroit. Et, vous savez, en fait, il n'y en a pas de vrai mur. Il y a bien des petites plaques de plexiglas quelque part, mais c'est ridicule, il n'y a pas vraiment de mur.

La question que je me pose, moi... Souvent, les gens m'ont parlé de cette question-là, ils m'ont dit: Je ne comprends que, d'une main, on vend un produit dont la nocivité pour la santé est prouvée et, de l'autre côté, avec l'autre main, on vend le médicament pour corriger la situation. Il y a quelque chose de bizarre là-dedans, vous ne trouvez pas, vous?

**M. Mayrand (Richard):** Non, ce que je trouve de bizarre, c'est que, si c'est un si grand problème que ça, le tabagisme, comment ça se fait qu'on ne prend pas les vrais moyens pour l'enrayer?

**M. Dion:** Bon, admettons que...

**M. Mayrand (Richard):** Et les vrais moyens, on en a parlé, Régie du tabac, et tout ça.

**M. Dion:** Bon, écoutez, je suis prêt à admettre que ma perception, c'est qu'il y a une question de principe dans la question des pharmacies, hein? Moi, je suis de ceux qui croient que les principes, ça existe aussi et que ça fait partie de la société. Je n'ai rien contre le commerce, je trouve que c'est important, que c'est indispensable, que c'est fondamental, mais il y a aussi des principes. Et pourquoi est-ce qu'on ne proscrie pas, on ne met pas le tabac sur la liste des drogues prohibées? Probablement parce que c'est un moyen inadéquat et que ça ne réglerait pas le problème, et que ça en créerait peut-être plus que ça en réglerait. On est toujours confronté avec ce problème-là quand on passe une loi, hein? Est-ce que la loi qu'on passe, qui attaque un problème, va réussir vraiment à le résoudre ou pas? Bon. Peut-être que, dans quelques années, c'est ça qu'on fera, je ne sais pas, moi. La société évolue, on se civilise avec le temps, et puis peut-être qu'on arrivera à ça. Mais il reste que, moi, je ne comprends pas

qu'on puisse, à froid, comme ça, défendre le principe qu'on va vendre, d'une main, un produit qui nuit à la santé et, de l'autre main, le médicament pour corriger la situation.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ce sera la dernière intervention. Votre réponse.

**M. Dion:** Merci, M. le Président.

**M. Mayrand (Richard):** Moi, je ne comprends pas qu'on puisse défendre le principe qu'on va adopter des solutions inefficaces puis de faire payer quelqu'un pour ça. Ça aussi, c'en est un principe. En tant que société, en tant que parlementaires, vous avez la responsabilité de placer le débat sur le bon angle. Vous ne pouvez pas esquiver cette responsabilité-là.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça termine cette audition. Malheureusement, le temps est dépassé. Je vous remercie au nom de tous les membres de la commission. J'invite maintenant les représentants de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît. Alors, nous recevons les représentants de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires. M. Gagnon, vous nous présentez les gens qui vous accompagnent et vous pouvez débiter votre mémoire.

#### Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP)

**M. Gagnon (Claude):** M. le Président, M. le ministre, MM. et Mmes les membres de la commission des affaires sociales, j'aimerais vous présenter M. Normand Cadieux, à ma droite, directeur général de l'Association; à ma gauche, M. Daniel Larouche, conseiller.

Nous souhaitons remercier la commission des affaires sociales qui a sollicité l'opinion des représentants de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires concernant le projet de loi n° 444. Nous croyons en effet primordial que notre syndicat puisse présenter à la commission les conséquences économiques graves que les articles du projet de loi entraîneraient sur près de la moitié de nos membres.

• (23 h 10) •

L'AQPP regroupe 1 373 pharmaciens propriétaires de près de 1 550 pharmacies du Québec. Constituée en 1970 en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels, l'AQPP a pour mandat l'étude, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux et professionnels de ses membres.

D'entrée de jeu, nous souhaitons mettre les points suivants au clair. Tout d'abord, aucune pharmacie québécoise ne vend des produits du tabac. Cette vente, le cas échéant, est faite dans environ 700 commerces adjacents

aux pharmacies. Ces commerces adjacents ont justement été créés pour séparer clairement l'activité pharmaceutique de l'exploitation commerciale d'un magasin de produits de soins, de beauté et d'accommodation.

L'AQPP a toujours respecté le choix de ses membres de vendre ou de ne pas vendre des produits du tabac dans les magasins adjacents aux pharmacies. Elle a toujours considéré que l'activité de ces magasins relève de la liberté commerciale, telle qu'elle est protégée et encadrée par les lois.

L'AQPP ne nie pas le caractère nocif des produits du tabac. Notre présence devant la commission vise uniquement à faire connaître une réalité dont les racines historiques sont profondes: dans des magasins adjacents à près de la moitié des pharmacies québécoises, il se vend des produits du tabac. Le projet de loi n° 444 vient créer une grave entrave à la liberté de commerce des propriétaires des magasins adjacents aux pharmacies, entraîne des conséquences sérieuses sur le caractère compétitif de ces magasins et peut ainsi avoir des conséquences économiques importantes sur plusieurs propriétaires.

Il existe différents types de pharmacies au Québec, allant de la petite pharmacie dans un centre d'accueil ou une clinique médicale à la pharmacie située dans un centre commercial et adjacente à un magasin. Certaines emploient moins de cinq employés, d'autres plus de 40 employés. Chaque pharmacien propriétaire fait les choix qu'il juge appropriés en fonction de son environnement commercial, que ce soit la localisation de son établissement, le type de clientèle visé, etc. La superficie de l'établissement et le nombre d'employés dépendent évidemment des choix commerciaux du propriétaire.

Le magasin adjacent à la pharmacie est distinct en tous points de la pharmacie. Au Québec, la Loi sur la pharmacie limite la propriété des pharmacies aux seuls pharmaciens. Toutefois, le magasin adjacent ne doit pas obligatoirement appartenir à un pharmacien. Les pharmacies désormais implantées dans les magasins tels que Wal-Mart, Zellers, Sobeys en sont une bonne illustration. Même le magasin adjacent à une pharmacie dite conventionnelle peut ne pas appartenir au pharmacien propriétaire. Aussi, pour ce magasin, le pharmacien propriétaire peut avoir un ou plusieurs partenaires qui ne sont pas pharmaciens. Le gouvernement lui-même considère les magasins adjacents aux pharmacies comme des entités distinctes, puisque des rapports d'impôts différents doivent être produits pour les pharmacies et pour les magasins.

À la demande de l'Ordre des pharmaciens, les pharmaciens propriétaires ont dû faire ériger des murs afin de bien montrer la distinction entre la pharmacie et le magasin adjacent. Un magasin adjacent à une pharmacie est en compétition avec les autres magasins adjacents, mais aussi avec d'autres commerces de détail tels que les dépanneurs et les marchés d'alimentation.

L'AQPP est d'accord avec les buts visés par le projet de loi n° 444. L'AQPP ne comprend toutefois pas comment l'interdiction de la vente de tabac dans les magasins adjacents aux pharmacies permet au gouvernement d'atteindre les buts qu'il s'est fixés en déposant le

projet de loi. D'ailleurs, ces mesures ne cadrent tellement pas avec les secteurs que le projet de loi vise à toucher qu'elles ne sont pas mentionnées dans les notes explicatives du projet de loi.

Il est clair que l'interdiction de vendre dans les commerces adjacents aux pharmacies ne diminuerait pas le problème du tabagisme. En effet, il relève de la pensée magique de croire que le fait d'éliminer environ 700 points de vente sur un total de 30 000 points de vente, soit 2,3 %, permettrait de diminuer le tabagisme de quelque façon que ce soit. Les consommateurs auront la possibilité de se procurer les mêmes produits qu'auparavant dans plus de 29 300 autres commerces.

De plus, les magasins adjacents aux pharmacies sont reconnus pour leur sévérité quant à la vente de cigarettes aux mineurs. Si le gouvernement souhaite restreindre l'accessibilité des produits du tabac aux jeunes, c'est d'un partenaire responsable dont il se départirait avec le projet de loi n° 444. À ce chapitre, nous croyons que l'expérience ontarienne est porteuse de leçons. Malgré les mesures adoptées par le gouvernement, notamment celles concernant la vente de cigarettes dans les pharmacies ontariennes, le problème du tabagisme chez les jeunes reste entier, tel que le confirme une étude rendue publique en début de l'année. En effet, cette étude indique une augmentation importante du tabagisme chez les jeunes en Ontario au cours des années quatre-vingt-dix.

L'AQPP est d'avis que, tant que l'exploitation commerciale de ces produits demeurera légale, il ne lui appartient pas de poser un jugement moral sur le choix de quelque propriétaire ou copropriétaire de commerce de vendre des produits du tabac, ce propriétaire fût-il pharmacien. Il se vend des cigarettes dans des commerces adjacents à 700 pharmacies. Que l'on soit d'accord ou non avec ce fait, cela n'en demeure pas moins la réalité. L'AQPP souhaite toutefois sensibiliser la commission aux dures retombées qu'entraînerait un retrait de ces ventes sur ses membres qui sont également propriétaires ou copropriétaires de magasins visés par le projet de loi.

Des études menées par des chaînes de pharmacies ont démontré que huit personnes sur 10 qui se procurent de ces produits achètent également d'autres produits dans le commerce. Il faut donc tenir compte de l'achalandage entraîné par ces produits. Une étude menée par Coopers & Lybrand pour l'Association des pharmacies de la Nouvelle-Écosse estimait que, pour chaque dollar dépensé en produits du tabac, il se dépensait 0,37 \$ pour d'autres produits.

Nous estimons que le retrait des produits du tabac et l'achalandage qui y est relié auraient comme impact une diminution en marge brute d'environ 30 000 000 \$ par année. Il est important de souligner que cette baisse serait récurrente. Cet impact économique pourrait mettre en péril les pharmaciens propriétaires dont l'entreprise est plus fragile. Il est important de rappeler que les frais fixes, tels le loyer et l'électricité, ou que la structure financière ne peuvent pas être modifiés à court terme. Les seuls paramètres sur lesquels les propriétaires ont un certain contrôle à court terme sont le nombre d'employés et les heures

d'ouverture. Il faut noter d'ailleurs que l'entrée en vigueur d'une loi semblable en Ontario s'est traduite par la fermeture de 45 pharmacies.

Le libre marché et la concurrence sont directement attaqués par le projet de loi n° 444. Les pharmaciens propriétaires qui ont choisi d'ouvrir un magasin adjacent à leur pharmacie ou d'acheter un tel magasin l'ont fait sous la présomption que nous évoluons dans une économie de libre marché. Dans l'exploitation de ces magasins, les propriétaires vendent les produits qui, selon leur jugement, attirent leur clientèle cible en fonction, évidemment, de leur univers concurrentiel, notamment les magasins d'alimentation et les dépanneurs.

En plus de porter atteinte à ce libre marché, le projet de loi est une entrave à la concurrence. En effet, il favorise tous les autres commerces de détail, tels les dépanneurs et les marchés d'alimentation, aux dépens des commerces adjacents aux pharmacies. En retirant l'achalandage relié à la vente des produits du tabac, le gouvernement créerait automatiquement une inégalité commerciale entre des compétiteurs à l'intérieur d'un même marché. Il est d'ailleurs intéressant de constater qu'une analyse de la situation au Nouveau-Brunswick démontre que, depuis l'interdiction, en 1996, de la vente des produits du tabac dans les commerces adjacents aux pharmacies, les consommateurs qui, auparavant, achetaient leurs cigarettes dans ces commerces se sont dirigés majoritairement vers les dépanneurs, les tabagies et les stations-service.

L'AQPP est d'avis que, si le gouvernement souhaite intervenir directement dans la vente des produits du tabac, il devrait le faire, à tout le moins, sans entraver les règles de concurrence et rechercher une façon qui a un impact réel sur la santé publique. Par exemple, limiter la vente du tabac au seul réseau de la Société des alcools du Québec pourrait être un bon moyen d'atteindre ces deux objectifs.

Il est clair que le retrait de la vente des produits du tabac dans les commerces adjacents aux pharmacies aurait des effets économiques importants, se traduisant par une baisse substantielle des ventes, et ce, de façon récurrente. Il est donc irréaliste de penser que de telles mesures puissent être mises en place à l'intérieur d'une année sans mettre en péril l'équilibre financier de nombreux commerces.

• (23 h 20) •

Une lecture du projet de loi n° 444 met en lumière le soin évident mis par le gouvernement à mitiger, voire à minimiser les conséquences négatives de sa stratégie de lutte au tabagisme sur les personnes physiques et morales qui en subissent l'impact. Ainsi, le gouvernement a prévu une période de 10 ans pour les changements qui devront être apportés aux restaurants, une période de cinq ans pour certains et des compensations pour d'autres. Il ne prévoit pas de période de transition réelle pour les magasins adjacents aux pharmacies. Nous considérons une fois de plus qu'il s'agit là d'une grave iniquité. Si les mesures prévues à l'article 18 devaient être maintenues, nous considérons qu'une période de sept ans serait nécessaire

pour permettre aux propriétaires visés d'amortir l'impact de la baisse de revenus dans la gestion quotidienne de leur commerce.

Comme nous le mentionnions précédemment, il est clair que le gouvernement du Québec s'est très largement inspiré de la loi ontarienne sur le tabac dans la rédaction de son projet de loi. Une différence majeure doit toutefois être soulignée: Le statut juridique de la pharmacie québécoise n'est pas le même que celui de la pharmacie ontarienne. Au Québec, la pharmacie est une entité juridique et fiscale, tandis que le commerce adjacent en est une autre. En Ontario, une telle distinction n'existe pas.

Un propriétaire ontarien a tenté de contester la loi sur le tabac mise en place par son gouvernement, et ce, sans résultat. Bien qu'il ne soit aucunement de l'intention de l'AQPP d'entreprendre une telle démarche, on ne peut pas présumer de l'issue d'une contestation de l'article 18, puisque le contexte juridique prévalant au Québec est différent.

En conclusion, M. le Président, le projet de loi n° 444 sur le tabac a de bonnes visées. Il atteint toutefois la mauvaise cible en ce qui concerne les commerces adjacents aux pharmacies. L'article 18 est tout à fait inefficace en termes de baisse du tabagisme, car, en coupant 700 points de vente sur 30 000, la consommation du tabac ne diminuera pas. Cet article est particulièrement inefficace en ce qui concerne les jeunes, car les commerces adjacents aux pharmacies sont reconnus pour leur sévérité quant à la vente de produits du tabac aux mineurs.

Ce projet de loi est tout à fait inéquitable face aux commerces adjacents aux pharmacies. Il entraînerait des pertes substantielles récurrentes importantes pouvant mettre en péril plusieurs emplois et commerces. Nous avons évalué de façon conservatrice des pertes de marges brutes d'environ 30 000 000 \$. De plus, il favoriserait certains commerces de détail aux dépens de d'autres et instaurerait une concurrence déloyale.

Si le gouvernement souhaite intervenir directement dans la vente des produits du tabac, il devrait le faire, à tout le moins, sans entraver les règles de concurrence et rechercher une façon qui a un impact réel sur la santé publique. Par exemple, limiter la vente de tabac au seul réseau de la Société des alcools du Québec pourrait être un bon moyen d'atteindre ces deux objectifs.

Si l'article 18 doit être mis en place, il faudrait une période de sept ans pour que les propriétaires des commerces adjacents puissent amortir la baisse substantielle de revenus ainsi que la perte créée par la disparition d'un achalandage acquis de bonne foi.

De façon générale et peu importe l'issue de cette question, les pharmaciens propriétaires sont prêts à travailler en collaboration avec le gouvernement à la mise en place de programmes de sensibilisation auprès de la population. Déjà, nombreuses sont les pharmacies qui offrent les programmes de soutien pour aider ceux qui souhaitent arrêter de fumer. L'AQPP continuera à inciter ses membres à mettre en place de tels programmes. Nous croyons qu'un programme d'éducation et de sensibilisation auprès des jeunes permettrait davantage au gouvernement

d'atteindre les objectifs visés par la loi n° 444 que le retrait de la vente de ces produits dans les commerces adjacents à des pharmacies. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. J'invite maintenant M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Merci, M. le Président. Je vous remercie d'être venus nous rencontrer. On est très conscient de l'impact que vous évaluez sur vos commerces, et je pense que c'est important qu'on puisse en discuter pour bien se comprendre là-dessus.

Un premier commentaire sur votre conclusion. Il me semble que, d'après tout ce que j'ai vu et qu'on m'a expliqué, c'est assez bien admis présentement que, pour avoir un impact sur la consommation du tabac, de la cigarette, surtout auprès des jeunes, il faut un programme de santé publique d'ensemble qui comprend, bien sûr, comme vous le dites, l'information, communication, formation, qui comprend des programmes de cessation pour aider ceux qui ont cessé de fumer. Il y a un ensemble de mesures, mais je pense qu'il y a un consensus assez bien établi à l'expérience, dans plusieurs pays, que juste ça, ça ne fait pas la différence, qu'il faut qu'on travaille sur le prix du produit, surtout pour les jeunes. Il faut qu'il y ait des législations, comme il y a dans à peu près tous les pays, qui contrôlent l'accès aux produits pour les mineurs et qui protègent pour les non-fumeurs dans les endroits où se retrouve le public. Et c'est l'ensemble de tout ça qui fait que, graduellement, au fil des années, on a une norme sociale qui a changé et qui continue à évoluer vers l'établissement d'une société où le comportement de base normal, c'est qu'on ne fume pas dans des endroits publics. C'est une liberté de choix, un exercice qu'on peut faire, mais on le fait chez soi et on n'expose pas d'autres personnes. Donc, je ne pense pas qu'on peut dire qu'il y a une argumentation qui peut tenir encore actuellement, bien franchement, pour dire qu'on a le choix entre une législation comme celle-là ou de l'information et de l'éducation, il faut les deux et les équilibrer. Là-dessus, je pense qu'on a vraiment fait le tour du jardin et qu'on peut argumenter assez fortement cette position-là. Ce n'est pas un choix, il faut faire en complémentarité de façon équilibrée. Bon.

Pour ce qui regarde les pharmacies, est-ce qu'on n'est pas devant une situation... Et je pense qu'il y a un sentiment vraiment, là, M. le Président, que, pour notre société, de façon fortement majoritaire présentement dans à peu près tous les groupes sociaux, y compris les professionnels, par rapport au tabac, il y a deux choses, deux genres de situation. Il y a des commerces qui peuvent vendre parce que c'est une drogue légale pour différentes raisons historiques et sociales. Qui peuvent vendre, mais une vente contrôlée compte tenu des objectifs de santé publique dont on parle, contrôlée quant à l'accès pour le mineur, quant à la publicité ou des choses comme ça. Il y a des commerces qui peuvent faire ça, on n'en est pas à rendre illégale cette drogue-là.

À côté de ça, il y a un réseau de santé, d'établissements et de professionnels de la santé dont la mission est de prévenir des maladies, de guérir et d'aider le monde. C'est sûr que c'est deux missions différentes et qu'on ne peut pas avoir les deux ensemble. Il fut un temps où, dans la boutique de nos hôpitaux, quand on entrait dans le hall d'entrée, dans la petite boutique de souvenirs, on vendait aussi des cigarettes. On ne voit plus ça. On n'imagine pas d'entrer dans un bureau de médecin ou de dentiste puis que, dans ce bureau-là ou dans quelque chose d'adjacent, mais qui fait partie de la même bannière du bureau, on va vendre des cigarettes. C'est inimaginable. Je pense que socialement le monde ne verrait pas ça.

Le pharmacien est vu et se comporte — et ça, je l'ai expérimenté depuis trois, quatre ans — et est un professionnel de la santé, en première ligne, très important. Et là est-ce qu'on n'est pas vraiment dans une situation, quand on parle de ça, où il y a un choix à faire? Ou c'est un professionnel de la santé ou c'est un commerçant. La pharmacie, ça fait partie du système de santé, un partenaire privé associé à un système de santé.

Historiquement, on est arrivé qu'il y a encore un certain nombre de pharmacies associées à un commerce style dépanneur, un peu, ou quelque chose du genre. Est-ce que vous ne pensez pas que la solution est que... Avec cette évolution-là, pourquoi ça ne fonctionne pas sous deux bannières? Le professionnel de la santé, dans ses activités, autrement, peut prendre des intérêts dans toutes sortes de commerces ou n'importe quoi, mais qu'il y ait deux bannières. Quelqu'un rentre dans une pharmacie, il voit une pharmacie et il voit là un professionnel de la santé et des produits de la santé, puis, s'il y a un commerce à côté d'autre chose, sous une autre bannière, c'est légal, puis on ne fait rien contre ça.

Pour faire le transfert à quelque chose du genre, avec la partie pharmacie qui fonctionne sans vendre de cigarettes, on a quand même des exemples. Vous avez cité certaines études, on en a d'autres. Il y en a au Québec, il y a des grandes chaînes de pharmacies au Québec qui ont fait le choix elles-mêmes depuis très longtemps, et tous les témoignages qu'on a là d'expériences vécues, c'est que, oui, ça fait un réajustement économique à faire, mais que c'est sur des périodes de six à 12 mois. La plupart, c'est plus autour de six mois qu'on a vu que l'évaluation du réajustement... et que ça continue à progresser, même une pharmacie avec une partie attenante où il y a quelque chose, mais qu'on ne retrouve pas la cigarette.

Puis je vous fais ce raisonnement-là parce que je pense que la question de fond est vraiment qu'il y a une évolution, qu'il y a encore certains dérangements que ça peut créer, mais qu'il y a quelque chose d'un peu inéluctable socialement et que même le monde, quand ils vont à une pharmacie, ils s'attendent à aller voir un professionnel de la santé, pas un commerce où on vend un produit qui est une drogue qui est nocive pour la santé.

Et, d'ailleurs — je terminerai là-dessus, M. le Président — il semble que ça a été compris même par des entreprises qui ont d'abord été des commerces et qui ont développé une place pour une pharmacie après, comme

Wal-Mart, où on nous dit que, eux, ils ont compris ça puis ils ont voulu garder les deux associés, mais ils ont respecté puis ils ont donné la préséance à la bannière pharmacie, puis ils ne vendent pas de cigarettes parce que ça ne pouvait pas aller ensemble.

● (23 h 30) ●

Est-ce qu'il n'y a pas quelque chose là ou il faut accepter que c'est là qu'on est rendus puis qu'on fait ces accommodements? Là, on peut discuter sur la période de temps que ça prend. D'après tout ce qu'on a vu, nous autres, ce n'est pas autant d'années que vous le pensez. On peut toujours regarder ça, mais tous les témoignages qu'on a eus, c'est que c'est beaucoup plus court, leur établissement. Je pense que c'est comme ça qu'elle se pose, la question. Si c'est posé en termes de dire que c'est illégal pour la pharmacie, parce que c'est essentiellement un commerce et que c'est tout mêlé, pharmacie et commerce, je n'ai pas l'impression, bien respectueusement, qu'on pose la bonne question.

Une voix: Réactions?

M. Gagnon (Claude): M. Larouche, s'il vous plaît.

M. Larouche (Daniel): M. le Président, écoutez, je pense qu'il ne faut pas être injuste à l'endroit des pharmaciens et de leurs contradictions alléguées, et je dis bien «alléguées». La vente de produits autres que des médicaments, c'est une réalité historique dans les pharmacies québécoises, dans les pharmacies nord-américaines, devrais-je dire. La vente de produits de tabac parmi ces produits autres que des médicaments, c'est aussi une réalité historique. On peut y être indifférent ou on peut le déplorer. C'est aussi une réalité financière.

Je n'ai rien entendu, ni dans le mémoire de l'AQPP ni dans l'intervention des chaînes et bannières avant, qui permette de croire que les pharmaciens sont éternellement rattachés aux profits qu'ils tirent de la vente de produits de tabac. Bien au contraire, toutes les solutions que j'ai entendu proposer par les pharmaciens impliquaient qu'ils renonçaient à la vente de produits de tabac. Que ce soit la création d'une régie, que ce soit la canalisation des ventes vers la Société des alcools, toutes ces solutions-là impliquent que les pharmaciens renoncent à la vente des produits de tabac et donc renoncent aux profits qui viennent avec. Ce que j'entends des pharmaciens cependant, c'est qu'ils ne veulent pas renoncer à ça pour rien. Ce qu'ils disent, c'est que, dans les circonstances actuelles, de la façon dont on veut que ça se fasse, c'est-à-dire qu'ils soient les seuls à le faire, ils ont la conviction, et je pense qu'ils ont raison, qu'ils vont perdre des profits, et donc, qu'ils vont encourir des coûts pour rien, sinon une espèce de valeur symbolique qui vient du fait que, soudainement, le législateur se préoccupe hautement des problèmes éthiques des pharmaciens, qui sont associés à 700, 800 personnes au Québec.

Le fait est que des raisons historiques font que la vente de cigarettes est financièrement imbriquée, mais de

façon tricotée et de façon très serrée, dans l'existence des magasins adjacents à ces pharmacies-là, de deux façons. D'une part, c'est des ventes; c'est donc des marges brutes, des contributions à acquitter les frais fixes, payer les salaires, etc. D'autre part, c'est — et il ne faut pas minimiser ces choses-là — un achalandage. C'est donc dire que quelqu'un qui a acheté une pharmacie et un magasin adjacent, il y a un an, à un prix donné en fonction d'un chiffre de vente donné, et donc, avec un prix d'achalandage donné, voit dans un an, en fait, voit instantanément, à la promulgation de ce projet de loi, s'il est adopté comme ça, la valeur de sa pharmacie descendre instantanément. Or, son financement, vraisemblablement, lui, ne descendra pas instantanément. Une pharmacie s'achète, typiquement, sur un financement de six, sept, huit ans, se finance sur un horizon de cette longueur-là. C'est de là, notamment, que vient la préoccupation de l'AQPP pour l'obtention d'un délai à la cessation de la vente de produits de tabac dans les magasins adjacents aux pharmacies.

Donc, c'est une réalité financière qu'on peut déplorer mais qui existe, et c'est une approche tout à fait pragmatique des pharmaciens qui motive leur intervention.

Le Président (M. Bertrand, Charlevoix): M. le ministre.

M. Rochon: Oui. Encore une fois, comme je le disais à ceux qui vous ont précédés, je n'essaierai pas de vous convaincre complètement ce soir, et ce n'est pas le but de l'exercice. Mais vous dites: Pourquoi ils sont les seuls? C'est parce que vous les regardez comme des commerçants; ce sont les seuls commerçants à qui on fait ça. Mais, si c'est des professionnels de la santé, ce n'est pas les seuls, c'est les derniers. Il n'y a plus d'endroits de santé où on vend encore des cigarettes. Ce n'est pas les seuls, c'est les derniers.

Et l'évolution sociale, ce n'est pas le gouvernement qui impose ça, qui est parti sur un concept. Il y a une évolution sociale qui demande ça. L'Ordre des pharmaciens a pris ses responsabilités. La majorité des pharmaciens, comme vous le dites, sinon tous, sont d'accord avec ça. Il reste à terminer une évolution. Il faut respecter les clients. Quand quelqu'un vient dans une pharmacie, le message... Quand une norme sociale change, c'est fort, les messages en subliminal aussi, si on dit, d'une main, que c'est un produit dangereux pour la santé et qu'on veut en limiter la consommation en respectant ceux qui font quand même le choix de faire ça.

Quand les gens vont dans une pharmacie, ils vont dans un endroit de santé. C'est associé aux services de santé, puis on vend aussi des cigarettes. Donc, ce n'est pas si dangereux que ça. Qu'est-ce qu'ils racontent, eux autres, à dire que c'est dangereux? Ils en vendent dans les pharmacies. Si c'était vraiment dangereux, si c'était nocif, une drogue nocive, ils ne vendraient pas ça là. Alors, voyez-vous, là, la dissonance complète qu'on fait? Au point où en est rendue notre société, est-ce que ce n'est pas un pas qu'il faut faire, tôt ou tard, puisqu'on est rendu là pour le faire? Et, encore là, O.K., il y a un certain

impact. Mais tout ce qu'on a vu, qu'on a regardé, l'impact n'est pas mortel. Partout, ceux qui l'ont fait volontairement puis dans une période de temps raisonnable... Vous dites: Sept ans. On peut voir ça. Ça m'apparaît énorme par rapport à tout ce qu'on a vu. Les gens disent que c'est dans l'année — et on donnait la période d'une année — le réajustement se fait puis le commerce repousse après, la partie commerce, puis la pharmacie continue à fonctionner. La partie pharmacie, ça ne va pas la déranger, ça. Ça va peut-être même attirer plus de clients. Ça va être encore plus visible, comme quelque chose qui fait partie du domaine de la santé.

C'est pour ça qu'il faut mettre le débat à la bonne place. Parce que si vous vous positionnez comme des commerces qu'on traite de façon inéquitable, parce qu'on ne fait pas la même chose aux autres commerces, nous autres, on ne vous voit pas comme des commerces. C'est ça, l'affaire. On vous voit comme des parties du système de santé. Et c'est le bout de la ligne où on fait l'ajustement pour tout le monde. C'est les derniers, ce n'est pas les seuls.

**M. Cadioux (Normand):** Oui, M. le Président, j'aimerais peut-être faire un commentaire là-dessus. Les pharmaciens, qu'ils aient une boutique avant ou un commerce adjacent à leur pharmacie ou pas, sont à la fois des professionnels et des commerçants. Et je pense que, ça, c'est une réalité historique aussi. Même s'ils n'ont pas ces commerces adjacents là, c'est la nature de l'exercice de la profession qui implique la vente d'un produit. Il y a très peu de professions — si je réfère, par exemple, aux médecins, aux avocats ou à d'autres professionnels — qui vendent leurs services professionnels sans nécessairement transiger un produit. Donc, par définition et historiquement, les pharmaciens sont un et l'autre à la fois. Et je pense qu'ils n'ont pas à en avoir honte.

Au niveau des conséquences que le retrait que l'article 18 peut avoir sur la pharmacie, je pense qu'on tend à minimiser la notion des profits ou des revenus qui sont retirés de la vente de ces produits-là dans la partie adjacente ou dans les commerces adjacents aux pharmacies. J'ai entendu à quelques reprises, ce soir, le fait que les profits étaient minces, étaient petits, n'étaient pas très gros. Si on veut regarder certains chiffres, en pourcentage, il est évident que les profits réalisés sur la vente des produits du tabac sont de petits pourcentages par rapport aux marges bénéficiaires qui sont normalement réalisées dans le commerce de détail. Par contre, le tabac a une particularité en ce que le taux de roulement de ces produits-là est extrêmement élevé. Les roulements vont aller de l'ordre de 35 à 50 tours d'inventaire par année, ce qui donne à ce moment-là une autre dimension à la notion de rentabilité sur ces produits-là.

On a parlé de chiffres. On évalue, nous, de façon très conservatrice, une perte de 30 000 000 \$. Et on dit: Ça prend un temps pour s'ajuster. Il faut s'asseoir ensemble, il faut travailler là-dessus et se donner le temps d'ajuster et de permettre à ceux qui en font la vente de s'ajuster. M. Larouche a mentionné le fait que normalement, dans

les transactions de pharmacie, les infrastructures, l'achalandage, tout ça est amorti sur une période de sept ans. Et c'est dans ce contexte-là qu'on vous parle de sept ans. Mais, encore une fois, j'insiste sur le fait qu'il ne faut pas minimiser la notion des profits qui sont reliés à la vente de ces produits-là.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. M. le député de Robert-Baldwin.

**M. Marsan:** Merci, M. le Président. Avec votre permission, j'aimerais m'excuser auprès de l'Association des bannières et des chaînes de pharmacies du Québec, M. Mayrand, M. Castonguay. J'ai dû quitter tantôt. J'avais une allocution à prononcer au salon bleu. Je voulais quand même vous donner l'assurance que votre mémoire va être étudié avec la même attention que tous les autres mémoires, de la part de notre formation politique.

Je voudrais maintenant saluer M. Gagnon, M. Larouche, M. Cadioux, vous remercier de l'excellente présentation que vous nous faites. Je pense que vous faites valoir les points de vue extrêmement importants et intéressants.

Tantôt, j'ai sursauté un peu en écoutant le ministre, qui semblait vous faire une suggestion, et je ne sais pas si vous n'avez pas le goût de la commenter, mais il a parlé de double bannière, et je ne sais pas à quoi on fait référence. Je peux y penser un petit peu. Est-ce qu'il n'y avait pas une avenue de ce côté-là, une réorganisation, un «reengineering» peut-être possible qui permettait d'atteindre les objectifs de ce côté-là? Je ne sais pas s'il y a quelque chose ou si vous voudriez commenter là-dessus.

La deuxième question. Tantôt, auparavant, l'Ordre des pharmaciens et des pharmaciennes est venu nous présenter sa position. Bien, je pense que c'est clair pour eux. C'est très, très clair que dans une pharmacie on ne devrait pas, ou dans un local adjacent, vendre des produits de tabac. Alors, j'aimerais connaître votre position aussi par rapport... commentez la position de l'Ordre des pharmaciens et des pharmaciennes.

● (23 h 40) ●

**M. Larouche (Daniel):** Je vais répondre à la première partie ou à la première question du député, et mes collègues répondront à la deuxième. Oui, écoutez, la question de la réorganisation de l'espace pour satisfaire aux exigences de la loi, je pense qu'à la première lecture de l'article 18 on voit cette possibilité-là. Cela dit, changer les portes de place, changer les murs de hauteur et d'épaisseur, je ne pense pas, justement, que ça change fondamentalement le problème, et peut-être que ça envoie de façon symbolique un message. Cela dit, moi, je ne connais pas de source qui documente que ce message ajoute quoi que ce soit à la conscience qu'à peu près tous les citoyens ont déjà au sujet de la nocivité de la cigarette. Je pense qu'en 1998 il faut être analphabète, puis encore, même pas, il faut être complètement déconnecté pour prétendre ignorer la nocivité des produits du tabac. C'est écrit dessus, c'est écrit partout, c'est gros comme ça, c'est partout dans les médias.

Par ailleurs, dans le magasin adjacent à la pharmacie, il ne se vend que des produits qui ne sont pas des produits de santé. Je ne vous dis pas que c'est tous des produits nocifs pour la santé, mais ce n'est pas des produits de santé. Donc, je n'ai jamais vu quoi que ce soit qui documente que cette association de proximité ait une influence sur les convictions des gens et sur leur comportement en termes d'achat de produits du tabac.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Est-ce que vous voulez commentez plus?

**M. Gagnon (Claude):** Est-ce que c'est possible au député de répéter la question pour la deuxième partie, s'il vous plaît?

**M. Marsan:** Oui, c'était de commenter la position de l'Ordre des pharmaciens et des pharmaciennes qui, de façon très, très claire mentionne qu'on ne devrait pas faire le commerce du tabac dans une pharmacie ou dans un local adjacent à une pharmacie. J'aimerais avoir vos commentaires sur cette position-là.

**M. Cadieux (Normand):** Écoutez, je vais me permettre de répondre à cette question-là. Nous sommes d'accord avec le fait que les pharmaciens dans leur pharmacie ne devraient pas vendre de produits du tabac. Je pense que, par les explications qui ont été données plus tôt, on a clairement expliqué que ces produits-là étaient vendus dans un commerce adjacent. Je pense que l'ensemble des pharmaciens — et on l'a dit plus tôt aussi — des pharmaciens propriétaires aussi, parce que c'est en leur nom qu'on s'exprime ce soir, ne sont pas nécessairement opposés au retrait de la vente des cigarettes, mais dans la mesure où, comme M. Larouche le disait plus tôt, on peut s'attendre, de ce retrait-là, à des résultats concrets au niveau du tabagisme, qui est l'objet visé par le projet de loi.

Ceci étant dit, quand on parle de la position des pharmaciens, je pense que les pharmaciens qui sont visés par la vente de ces produits-là sont les pharmaciens propriétaires, principalement. Ça a été souligné aussi plus tôt que, sur l'ensemble des membres de l'Ordre des pharmaciens qui sont au nombre, on l'a dit, de 5 500, la majorité était opposée à ça. Évidemment, ils n'en vendent pas, et je ne pense pas qu'ils soient interpellés directement et qu'ils soient impliqués directement et qu'ils aient à subir des conséquences du projet de loi qui est à l'étude. Si on se rapporte, par contre, aux pharmaciens propriétaires, on a aussi dit qu'il y a 50 % d'entre eux qui, d'eux-mêmes, ont choisi de ne pas vendre ces produits-là. Les autres ont choisi d'en vendre dans leur commerce adjacent parce que ça répondait à des besoins ou à la demande de la clientèle qu'ils servaient.

Alors, je pense que, pour ce qui est de la position des pharmaciens, il n'y a pas eu de consultation par l'Ordre au sein de ses membres. Je suis moi-même membre de l'Ordre des pharmaciens et je n'ai jamais été interpellé ou consulté. Je pense qu'une pareille consultation

pourrait se faire, par contre, soit avec l'Ordre des pharmaciens et le ministère, et on pourrait trouver des façons, les façons les meilleures pour développer des programmes qui permettraient d'atteindre des résultats et permettraient d'atteindre les objectifs qui sont visés par cette loi-là, c'est-à-dire de réduire le tabagisme, en particulier chez les jeunes. Parce que, à date, les éléments ou les programmes qui ont été mis en place n'ont pas donné ce résultat-là. On regarde dans les autres provinces, ça n'a pas non plus donné ces résultats-là.

**M. Marsan:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? M. le député de L'Assomption.

**M. St-André:** Oui, merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Une brève question.

**M. St-André:** J'aimerais bien comprendre votre position. Il me semble qu'on ne peut pas plaider une chose et son contraire en même temps. Dans votre mémoire, vous vous réclamez essentiellement de la liberté de commerce et du libre marché, et, en même temps, à la page 6 du mémoire, vous dites qu'on devrait limiter la vente de tabac au seul réseau de la Société des alcools du Québec. Qu'est-ce que vous privilégiez: le libre commerce ou de limiter la vente du tabac? Je ne comprends pas.

**M. Larouche (Daniel):** Encore une fois, je pense qu'il y a une cohérence dans le discours des pharmaciens qui ne vous est peut-être pas apparente, n'est peut-être pas apparente à tous les membres de cette commission. Je pense qu'on l'a dit, et on l'a dit quelques fois: Les pharmaciens sont tout à fait disposés à ce qu'ils soient éventuellement privés des revenus de la vente de produits du tabac et des profits qui vont avec. Ils ne veulent pas que ça leur arrive pour rien. Alors, la liberté de commerce, c'est une chose. Le point que les pharmaciens font, c'est que la liberté devrait être égale pour tous ceux qui font le commerce ou alors devrait être restreinte de façon égale pour tous ceux qui font le commerce. C'est un peu ça, l'idée.

Ce qu'ils disent par ailleurs, c'est que, si elle était restreinte de façon égale pour tous ceux qui font le commerce, de façon à réduire le réseau de façon très significative, ça risquerait d'avoir un impact sur la santé publique, et que, par ailleurs, si ce n'est restreint que sur leurs magasins à eux, du simple fait qu'ils appartiennent à une corporation professionnelle donnée, bien, le fait que c'est 700 points de vente fait que l'impact sur la santé publique risque d'être, sera nul.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va?

**M. St-André:** Pour bien se comprendre, donc, vous dites, en somme, que vous êtes d'accord avec la limitation de

la vente du tabac en autant qu'elle s'applique à tout le monde. Dans votre présentation, vous soulevez que, le fait d'être privés des revenus du tabac, ça va entraîner des conséquences financières et économiques pour les gens que vous représentez. Je ne nie pas ça; il y en aura probablement.

D'un autre côté, si on limite la vente de tabac de la façon dont vous le présentez dans votre mémoire, je présume qu'il y aura des conséquences économiques et financières entre autres pour les dépanneurs. Est-ce que vous vous êtes interrogés là-dessus aussi? À votre avis, ça pourrait être quoi, les conséquences sur les dépanneurs et sur les autres commerçants qui distribuent les produits du tabac dans le moment?

**M. Larouche (Daniel):** M. le Président, je crois que les pharmaciens sont sensibles aux conséquences économiques qu'une telle éventualité aurait sur d'autres genres de commerces. Le point que les pharmaciens font, c'est que, dans une telle éventualité, ces coûts ne seraient pas engendrés pour rien. C'est une question de coûts-bénéfices. La mesure qui est proposée à l'égard des magasins adjacents aux pharmacies présente un coût à 700, 800 personnes au Québec, et on ne voit aucun bénéfice. C'est ça, le point. C'est un déficit social.

**M. St-André:** Et, si c'était la Société des alcools qui distribuait les produits du tabac, où serait le bénéfice dans la mesure que vous préconisez?

**M. Gagnon (Claude):** J'aimerais peut-être pouvoir apporter un point là-dedans. C'est que, nous, on considère que, pour être efficaces au niveau de la consommation du tabac, et je pense que la priorité chez les jeunes, c'est l'objectif visé, la priorité de restreindre le tabagisme chez les jeunes, donc, c'est d'en réduire l'accessibilité. Ça, c'est la première partie. La Société des alcools est un endroit où les jeunes, de principe...

**M. St-André:** Un dépanneur de toute façon...

**M. Gagnon (Claude):** ...ne sont pas admis.

**M. St-André:** ...n'a pas le droit de vendre du tabac à un mineur. On s'entend là-dessus.

● (23 h 50) ●

**M. Gagnon (Claude):** On s'entend qu'il est supposé ne pas pouvoir le vendre. Maintenant, de façon à restreindre le tabagisme, il faut en réduire l'accessibilité. Sept cents points de vente, on est convaincu que ça ne fera rien, c'est prouvé dans deux autres provinces, je ne pense pas qu'on fasse exception à la règle. De le rendre moins accessible, il faut bien comprendre que c'est un choix social, et je ne veux pas me mettre à la place du gouvernement. On suggère des choses, c'est un choix social. On reconnaît un produit nocif et on permet d'en faire des profits. Je pense que les pharmacies n'ont jamais dit qu'on ne voulait pas sacrifier les profits, mais on veut être sûr que la santé du public, il en sera garanti. Et, s'il n'y a pas diminution de consommation et qu'on ne s'arrête qu'à des points de vente, ou à des

images, ou à de la moralité, on ne règle pas le problème social en soi qu'est celui d'avoir intoxiqué les populations sans connaître les effets nocifs du tabac à ses débuts.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Ça termine le 20 minutes du côté ministériel. M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Merci beaucoup, M. le Président, et merci pour votre présentation ce soir sur cet important dossier. Vous avez parlé des problèmes réels, économiques avec un changement tel que celui proposé par le ministre. Vous avez recommandé une période de sept ans de transition. Avez-vous réfléchi sur l'idée, peut-être, des crédits d'impôt ou à d'autre chose pour remplir les lacunes? Parce qu'il y a un autre exemple qui arrive maintenant, au moment où on se parle. C'est que le gouvernement est en train de changer toutes les façons dont on taxe dans les restaurants. Je n'entre pas dans le débat sur ça, ni mes opinions sur ça non plus ce soir. Mais ils ont dit que, effectivement, pour les propriétaires, il y a tout un changement, et ça coûte cher. Mais ils sont prêts à offrir un crédit d'impôt pour trois ans. Avez-vous réfléchi sur cette possibilité avec une façon d'avancer telle que proposée dans la loi, mais aussi d'avoir un crédit d'impôt pour vous donner la chance de vous adapter? Avez-vous pensé à ça ou est-ce que vous pensez que ça va être une idée utile?

**M. Cadieux (Normand):** M. le Président, on n'a pas développé une position précise sur le sujet, mais il est évident que toute mesure qui pourrait aider la transition serait souhaitable et qu'on serait disposé à l'étudier, à la regarder et à voir comment ça pourrait s'appliquer. C'est évident que ce qu'on vous dit, encore une fois, c'est que les coûts et les profits rattachés à la vente de ce produit-là ne doivent pas être minimisés. Les gens, on en a parlé, les structures d'amortissement dans les pharmacies, c'est sept ans. Si on peut regarder d'autres mesures que celles-là, par exemple les crédits d'impôt, nous serions ouverts à une pareille proposition.

**M. Williams:** Merci. La période de sept ans que vous avez proposée, c'est basé sur quoi, exactement?

**M. Larouche (Daniel):** La période de sept ans, essentiellement, couvre la période généralement adoptée pour amortir ou financer l'achat d'une nouvelle pharmacie ou d'une pharmacie existante par un nouveau propriétaire. Donc, il y a un achalandage qui est créé au moment de la transaction, il y a une structure de financement qui est mise en place, correspondant à une valeur donnée, y compris cet achalandage. Et, par conséquent, si on a le souci d'équité eu égard aux gens qui ont payé les pharmacies plus récemment, donc qui ont payé plus cher que ceux qui ont acheté il y a cinq, six ou sept ans encore, ces gens-là souvent vont avoir une structure de financement toute récente, et l'horizon dont ils ont besoin, c'est six, sept ou huit ans pour amortir ces coûts-là. C'est de là que vient la période de sept ans.

**M. Williams:** Merci.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? En l'absence d'autres questions, étant donné l'heure... Oui, Mme la députée de Bourassa.

**Mme Lamquin-Éthier:** Merci. Permettez-moi également, tout comme mon collègue, de m'excuser auprès du groupe précédent. J'avais également à aller au salon rouge. Vous avez tout à l'heure mentionné que les programmes mis en place à date, programmes de sensibilisation, j'imagine, n'avaient pas donné les résultats attendus. Est-ce que vous pouvez m'expliquer pourquoi, et qu'est-ce qu'on pourrait faire pour s'assurer qu'ils atteignent leurs objectifs?

**M. Cadieux (Normand):** Je pense qu'une des solutions possibles serait probablement soit d'injecter du nouvel argent ou de réaménager les budgets qui sont disponibles pour faire de l'éducation, principalement contre les méfaits de la cigarette ou de la consommation du tabac. On pense que, en particulier, ces programmes-là devraient être implantés dans les écoles et viser les plus jeunes. On a vu dans des études qui ont été faites par le gouvernement et par différents groupes que le tabagisme a augmenté chez les jeunes, en particulier chez les filles, qui commencent à fumer de plus en plus jeunes. Alors, on pense, nous, que, s'il y avait des budgets, une réallocation de budgets ou des nouveaux budgets, de l'argent supplémentaire injecté dans ces programmes-là, on pourrait probablement s'adresser à la véritable cause. Parce qu'il semble que la décision pour les jeunes de fumer ou de ne pas fumer ne découle pas de la publicité qui est faite sur le tabac.

On a vu ici même au Québec qu'on a arrêté de publiciser le tabac à la télévision, à la radio et dans les médias imprimés et que ça n'a pas réduit la consommation de cigarettes. On pense que c'est plus l'influence des autres jeunes qui est en cause et que, s'il y avait une campagne d'éducation qui s'adressait spécifiquement à ces jeunes-là et qui s'adressait spécifiquement à ce problème-là, il y aurait une bonne chance de réduire davantage le tabagisme et d'atteindre les objectifs qui sont visés par le projet. Et, dans ce contexte-là, nous, comme pharmaciens et aussi comme propriétaires de commerces adjacents à des pharmacies, on serait disposés à travailler en partenariat avec le gouvernement à des programmes comme ceux-là.

**Mme Lamquin-Éthier:** Parfait.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va? Alors, au nom de la commission, merci beaucoup. J'ajourne les travaux au vendredi 29 mai, à 11 heures, dans la salle Papineau.

*(Fin de la séance à 23 h 57)*