



Mémoire présentant une analyse du Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac 2005-2010

**Rédigé par Mario Bujold, directeur général, avec le soutien de la
Coalition québécoise pour le contrôle du tabac**

**Déposé à la
Commission de la santé et des services sociaux
de l'Assemblée nationale du Québec**

5 août 2013

INTRODUCTION

Le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS) remercie la Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec de l'occasion qui lui est offerte d'exprimer ses préoccupations et réflexions dans le cadre de l'analyse du *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac 2005-2010*.

Nous sommes un organisme à but non lucratif qui œuvre à réduire le tabagisme au Québec depuis plus de 37 ans. Nos interventions, menées de concert avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, les Agences de la santé et des services sociaux, Santé Canada, Québec en forme et de nombreux autres partenaires, s'articulent principalement dans les domaines de la prévention, l'arrêt tabagique, la protection des non-fumeurs, le changement des politiques et normes sociales, ainsi que l'évaluation et la recherche. Nos activités incluent la réalisation de la *Semaine pour un Québec sans tabac*, le programme *La gang allumée*, les services d'abandon du tabagisme *j'Arrête*, l'*Opération Fais-toi entendre!*, ainsi qu'une poursuite en recours collectif intenté contre trois compagnies de tabac canadiennes au nom de milliers de victimes du tabac.

Notre mission est « **Vers un Québec sans tabac** » alors que notre vision est de « **Réduire la consommation de tabac au Québec à 10 % d'ici 2025** ». Les valeurs suivantes orientent nos actions : **concertation, respect, intégrité, engagement et rigueur**. Nous travaillons à atteindre notre but d'un Québec sans tabac, en exerçant un leadership constant et en collaborant avec les organismes et individus qui oeuvrent à la réduction le tabagisme dans les 18 régions administratives du Québec.

Le CQTS compte sur l'appui des membres suivants, ainsi que sur le soutien de 450 organismes partenaires :

- Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides
- Association médicale du Québec
- Association pour la santé publique du Québec
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- Fondation québécoise du cancer
- Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal – Programme d'aide à la cessation tabagique
- Info-tabac
- Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada
- Médecins francophones du Canada
- Ordre des pharmaciens du Québec
- Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Société canadienne du cancer (Division du Québec)

Nous comptons également plusieurs membres individuels, dont 1 263 victimes du tabac qui ont adhéré à notre organisme comme membres supporteurs de notre recours collectif.

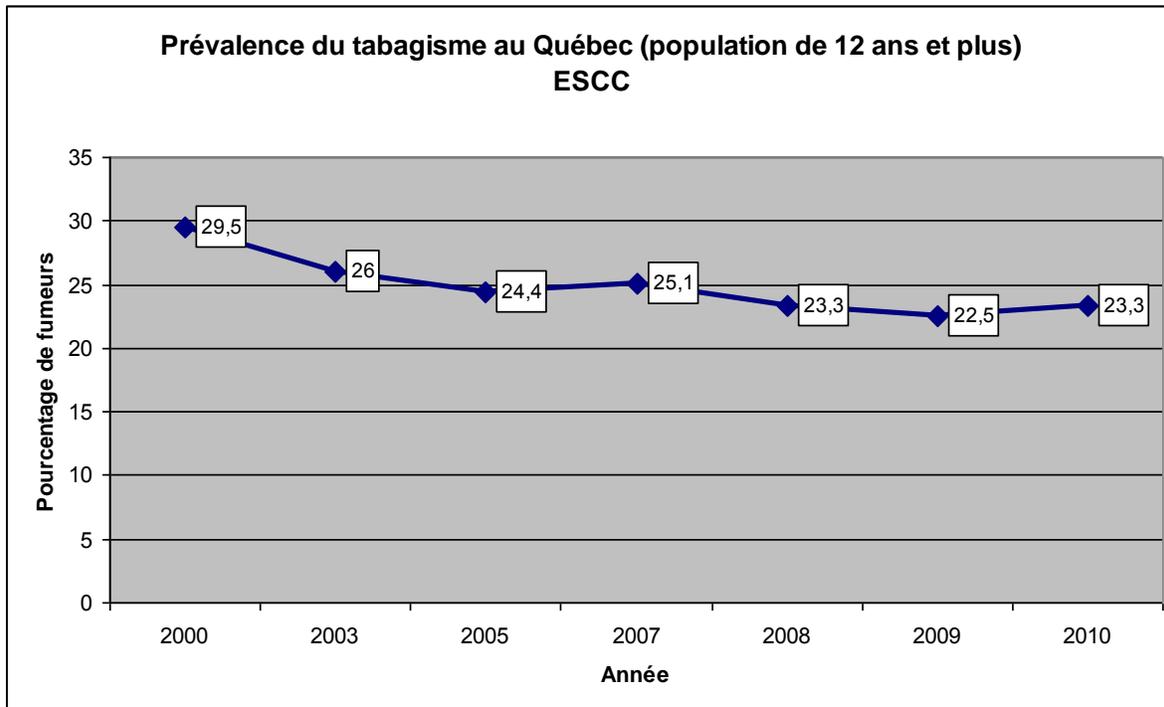
Finalement, le CQTS compte sur l'engagement d'une équipe formée de 15 employés, ainsi que d'un conseil d'administration composé de représentants de 11 de ses membres.

SITUATION DU TABAGISME AU QUÉBEC

Malgré les progrès accomplis, le tabagisme représente toujours en 2013 la première cause de maladies et de décès évitables au Québec, provoquant la mort prématurée de 10 400 Québécois et Québécoises chaque année, soit une moyenne de 28 décès par jour. Plus de 1,5 million de Québécois fument et de ceux-ci, **une personne sur deux** mourra prématurément des suites de son tabagisme. L'usage du tabac cause deux fois plus de victimes que les suicides, les noyades, les accidents de la route, les toxicomanies, les meurtres, le sida et l'alcool réunis.

Évidemment, la tragédie de santé publique que représente le tabagisme engendre un coût social considérable pour l'État, dépassant de loin le total des revenus provenant des taxes sur le tabac. Selon de récentes études, le tabagisme coûte 4 milliards \$ par année au Québec, dont 1 milliard \$ en coûts directs de soins de santé.

Malgré ce constat inquiétant, le tabagisme n'a presque pas diminué au Québec durant la période couverte par le *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac*, alors que cette baisse avait été importante et constante au cours des cinq années précédentes. En effet, selon l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)*, le taux de tabagisme au Québec n'a diminué que de 1,1 point de pourcentage entre 2005 et 2010, alors qu'il a baissé de 5,1 points de pourcentage entre 2000 et 2005. Les données les plus récentes font état d'un taux de tabagisme de 23,8 % au Québec en 2012, ce qui démontre que le phénomène de stagnation du taux de tabagisme au Québec se maintient depuis plus de sept ans.



Malgré qu'il soit interdit de vendre du tabac aux moins de 18 ans, les jeunes du Québec ne sont pas à l'abri du drame social que représente le tabagisme. L'*Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire* décrit une diminution importante de la consommation de la cigarette chez les jeunes jusqu'en 2004 (qui est passée de 38 % en 1996 à 19 % en 2004), suivie d'une stabilisation du taux à environ 15 %. Or, depuis 2004, la consommation des petits cigares aromatisés a dépassé la consommation de cigarettes. En 2008, le quart (25,6 %) des élèves en cinquième année du secondaire consommait des petits cigares aux saveurs de friandises. Lorsque l'on combinait la consommation de cigarettes et de petits cigares, la prévalence du tabagisme chez les jeunes du secondaire était de **22 %**, soit pratiquement le taux de tabagisme de l'ensemble de la population (23 %). Malheureusement, les données sur la consommation des petits cigares chez les jeunes n'ont pas été compilées après 2008 par l'Institut de la statistique du Québec, ce qui ne nous permet pas de suivre l'évolution de cette tendance.

Dans le cadre du *Programme national de santé publique 2003-2012*, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est fixé l'objectif de réduire l'usage du tabac au Québec en 2012 à 13 % chez les jeunes et à 16 % chez les 15 ans et plus. Bien que nous soyons rendus en 2013, nous sommes encore bien loin de l'atteinte de cet objectif malgré les efforts considérables qui ont été entrepris pour lutter contre le tabac au cours des dernières années. Cet écart de 7 points de pourcentage entre le taux de tabagisme visé par le plan gouvernemental (population de 15 ans et plus) et le taux actuel se traduit en centaines de milliers de personnes de plus qui risquent de souffrir d'un problème de santé causé par l'usage du tabac.

Quelques questions émanent tout naturellement des données inquiétantes qui composent ce bref portrait de la situation du tabagisme au Québec :

- **Agissons-nous de façon suffisante pour réduire la propagation du fléau de santé publique qu'est le tabagisme ?**
- **Faisons-nous tout ce qui est en notre pouvoir pour réduire le coût que le tabagisme engendre dans notre société ?**
- **Puisque la grande majorité des fumeurs d'aujourd'hui ont commencé à fumer avant l'âge de 18 ans, faisons-nous tout ce que nous pouvons pour empêcher que les jeunes d'aujourd'hui commencent à fumer ?**
- **Compte tenu de la stagnation du taux de tabagisme au Québec entre 2005 et 2010, est-ce que les mesures mises en œuvre par la *Loi sur le tabac* ont été suffisantes pour faire face à l'ampleur du problème du tabagisme ?**
- **En somme, trouvons-nous que la situation du tabagisme au Québec est satisfaisante ou devons-nous faire plus ?**

ANALYSE DU RAPPORT 2005-2010

Un bilan positif mais incomplet

Le *Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac* (RMOL) se veut non seulement une occasion de présenter les actions réalisées pour favoriser le respect de cette mesure législative, mais également un moment pour déterminer la contribution de cette loi dans l'atteinte des objectifs de réduction du tabagisme qu'elle sous-tend. Le MSSS mentionne que la *Loi sur le tabac* « vise à protéger la population contre les dangers de l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement, à prévenir le tabagisme chez les jeunes et à restreindre la publicité en faveur du tabac¹ ». C'est dans cette perspective qu'une révision de la Loi doit être faite et avec le souci de mieux refléter la réalité actuelle de notre société en matière d'usage du tabac.

Le RMOL 2010 explique que les dispositions touchant l'interdiction de fumer dans les lieux visés par la Loi sont généralement bien respectées et que les plaintes en lien avec celles-ci diminuent progressivement. Cela démontre que les prédictions alarmistes qui entrevoyaient des tensions sociales et/ou une catastrophe économique pour les propriétaires de bars et de restaurants ne se sont pas produites. De même, le respect élevé de l'interdiction des étalages des produits du tabac illustre aussi que cette mesure a été bien reçue et qu'elle n'a pas causé le problème économique appréhendé par des associations de détaillants.

Par contre, le RMOL 2010 minimise ou écarte plusieurs aspects de la Loi qui méritent d'être analysés en profondeur. Contrairement au rapport de mise en œuvre précédent (RMOL 2005), le RMOL 2010 n'inclut pas de recommandations sur la manière de résoudre les difficultés rencontrées dans l'application de la Loi. Ces lacunes du rapport et les moyens pour les contrer sont expliquées à la suite.

Des dispositions à améliorer

Les terrains des écoles primaires et secondaires

Le RMOL 2010 mentionne que d'après un sondage réalisé par le MSSS, « environ 80 % des établissements scolaires se conformaient à la loi ». Le rapport souligne aussi que « d'après les directions des écoles, l'un des principaux problèmes est que l'interdiction de fumer amène, dans certains cas, les élèves à sortir des limites du terrain afin de pouvoir fumer librement ». Pourtant le rapport ne traite pas des solutions envisagées par le MSSS pour résoudre cette difficulté et augmenter le taux de respect de la Loi.

¹ Tiré du site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux - www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?loi_sur_le_tabac

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Quelles démarches ont été entreprises (ou seront entreprises) par le MSSS pour résoudre les problèmes persistants entourant l'interdiction de fumer sur les terrains des écoles et en accroître le taux de conformité ?**
- **Combien de visites d'inspection ont été faites et combien de constats d'infraction ont été émis auprès des contrevenants à cette disposition de la Loi ?**

La zone de neuf mètres pour certains lieux

Le RMOL 2010 précise que l'interdiction de fumer à l'intérieur d'une zone de neuf mètres des entrées de certains édifices² n'est respectée que dans 67 % des lieux visités par les inspecteurs et que l'affichage de l'interdiction de fumer « *est déficient dans une proportion de 63 %... c'est dans le réseau de la santé que la non-conformité est la plus accentuée, car dans 70 % des cas, l'affichage était absent ou insuffisant* ». Malheureusement, le rapport ne fournit aucune indication qui permettrait de savoir ce qu'entend faire le MSSS pour corriger la situation. Si elles étaient disponibles, ces données pourraient permettre le déploiement d'outils de communication plus efficaces en lien avec cette mesure, comme une signalisation de la zone à respecter plus voyante avec affichage des amendes prévues.

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Quelle est la nature des problèmes reliés au non-respect de cette disposition ?**
- **Quelles solutions ont été envisagées pour faire face aux situations de non-respect de cette mesure ?**
- **Combien de visites d'inspection ont été faites et combien de constats d'infraction ont été émis auprès des contrevenants à cette disposition de la Loi ?**

Par ailleurs, plusieurs provinces et municipalités interdisent de fumer dans un certain rayon de la porte d'entrée d'édifices publics. Au Canada, quatre provinces ont adopté des mesures qui vont plus loin que le Québec en terme de protection des non-fumeurs en interdisant de fumer aux entrées de **tous les lieux de travail et lieux publics** : Alberta (5 mètres), Yukon (5 mètres), Nouvelle-Écosse (4 mètres) et Colombie-Britannique (3 mètres). Une vingtaine de municipalités canadiennes interdisent aussi de fumer aux entrées des édifices municipaux (en moyenne à 6 mètres), incluant La Salle (QC), Ottawa (ON), Richmond (CB), Vancouver (CB), Surrey (CB), Richmond County (NÉ), Whitehorse (Yu) et Settler (AB). La Nouvelle-Écosse interdit de fumer à 4 mètres des entrées, sorties et fenêtres de tout milieu de travail alors que l'Île-du-Prince-Édouard interdit de fumer jusqu'à 4,5 mètres de toute entrée ou prise d'air de lieux publics ou de travail.

² Installations d'un établissement de santé et de services sociaux, des bâtiments d'un collège d'enseignement général et professionnel ou d'une université et des installations d'un centre de la petite enfance.

- Afin de mieux protéger les non-fumeurs de la fumée secondaire, nous recommandons une interdiction de fumer supplémentaire dans un **rayon de neuf mètres des portes d'entrée d'édifices publics** désignés pour le déroulement d'**activités sportives, de loisirs, judiciaires, culturelles, artistiques** ou lors de rassemblements comme des **congrès**.

Les aires communes des immeubles d'habitation comportant six logements ou plus

Le RMOL 2010 indique que le Service de lutte contre le tabagisme reçoit « très peu de plaintes concernant le non-respect de cette disposition ». Or, le rapport ne dit pas si des plaintes ont été reçues au sujet des aires communes des immeubles qui ne sont pas couvertes par la loi, soit celles des immeubles comportant cinq logements ou moins. Pourtant, notre organisme a reçu à plusieurs reprises des demandes de personnes qui voulaient savoir si cette mesure allait aussi s'appliquer aux édifices de moins de six logements.

Dans la perspective où le législateur cherche à réduire l'exposition à la fumée secondaire dans les lieux publics intérieurs, ne devrait-il pas surveiller tous les lieux intérieurs qui font l'objet de plaintes, même lorsque ces lieux débordent du champ spécifique de la loi actuelle ? Est-ce que l'esprit de la *Loi sur le tabac*, les risques potentiels associés à la santé des non-fumeurs et le sens commun ne devraient pas amener le gouvernement à envisager une interdiction de fumer dans les aires communes des immeubles d'habitation comportant moins de six logements ? C'est ce que nous croyons.

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Combien de plaintes ont été reçues au sujet des immeubles de moins de six logements ?**
- **La fumée secondaire dans les immeubles de moins de six logements est-elle un problème pour ses occupants ?**

L'alinéa 7 de l'article 2 de la *Loi sur le tabac* permet de fumer dans les espaces communs des édifices à logements multiples comportant de deux à cinq logements. **Huit provinces** interdisent de fumer dans tous les espaces communs des édifices à logements (Ontario, Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Manitoba, de même que Terre-Neuve-et-Labrador).

- Nous recommandons que la *Loi sur le tabac* soit modifiée de manière à interdire de fumer dans les **aires communes d'édifices comportant deux logements ou plus**.

Les garderies en milieu familial

La *Loi sur le tabac* permet actuellement de fumer dans une garderie en milieu familial en dehors des heures où ces établissements reçoivent des enfants. L'Ontario interdit de fumer dans les **garderies privées en tout temps**, de même que Terre-Neuve-et-Labrador. L'article 51 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance du Québec précise qu'**un des critères pour la certification d'une garderie en milieu familial est « la capacité d'offrir un milieu de garde assurant la santé, la sécurité et le bien-être des enfants qu'elle entend recevoir ».**

De nombreuses études ont démontré la persistance de contaminants nocifs liés à la fumée de tabac même plusieurs heures, voire plusieurs semaines, après la combustion d'un produit du tabac. Une interdiction de fumer en tout temps dans les milieux de garde pour enfants (qu'ils soient résidentiels ou institutionnels) assurerait une cohérence avec les campagnes gouvernementales encourageant l'interdiction de fumer au domicile pour les familles avec de jeunes enfants.

➤ Dans cette perspective, nous recommandons que la *Loi sur le tabac* soit modifiée de manière à interdire de fumer dans les **garderies en milieu familial, en tout temps**.

Les lieux où des personnes sont hébergées

L'article 3 de la Loi permet l'aménagement de fumeurs dans certains milieux de vie, dont les centres d'hébergement, les unités de psychiatrie et les centres de réadaptation. Ces fumeurs doivent être « *complètement fermés et munis d'un système de ventilation garantissant une pression négative et l'évacuation de la fumée directement vers l'extérieur.* » En l'absence de données précises sur la conformité des fumeurs, il est difficile de juger de l'impact et du respect des mesures introduites en 2005. En effet, le RMOL 2010 se limite à indiquer que « *ces pièces peuvent parfois être aménagées dans une chambre ou un local qui ne remplissent pas toujours les exigences prévues à la loi en matière de système de ventilation et de porte à fermeture automatique* » tout en concluant que ce « *type d'installation constitue néanmoins une meilleure protection des non-fumeurs* ».

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Quel est le pourcentage de fumeurs existants qui sont conformes à la Loi (porte qui se referme automatiquement, etc.) ?**
- **Quel est le pourcentage de fumeurs qui sont dotés d'un système de ventilation adéquat (pression négative et fumée envoyée à l'extérieur) ?**
- **Quelles démarches ont été effectuées par le MSSS pour s'assurer du respect des normes pour les fumeurs ?**
- **Quelle surveillance a été effectuée concernant les critères pour ces fumeurs ?**
- **Combien de visites d'inspection ont été faites et combien de constats d'infraction ont été émis auprès des contrevenants à cette disposition de la Loi ?**
- **Le MSSS a-t-il reçu des plaintes quant à l'exploitation inadéquate ou problématique des fumeurs ? A-t-il constaté des difficultés de gestion dans la mise en œuvre de cette mesure qui pourraient nécessiter des ajustements ?**

Les salons de cigares

Le rapport fait état des salons de cigares qui ont bénéficié de la clause qui s'appliquait aux établissements existants qui respectent certains critères. Selon le RMOL 2010, il existe encore 30 salons de cigares au Québec, dont 14 salons de chicha ainsi que 15 points de vente de tabac spécialisés.

Notre organisme a eu connaissance que certains établissements permettent de fumer la pipe à eau dans l'ensemble de l'établissement alors que la Loi ne le permet que dans un fumoir où aucun repas n'est consommé. Le RMOL 2010 ne fait pas mention de ces lieux qui opèrent clandestinement, alors que le phénomène a pourtant fait les manchettes de certains journaux.

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Quelles activités de surveillance ont été réalisées par le MSSS et sont-elles systématiques ou sur la base de plaintes ?**
- **Combien y a-t-il de salons qui opèrent clandestinement ?**
- **Quels sont les obstacles reliés à l'application de la Loi ?**
- **Quelles sont les démarches entreprises par le MSSS pour corriger la situation ?**
- **Devrait-on songer à suspendre le permis d'alcool des établissements qui permettent clandestinement de fumer la pipe à eau ?**

Petits cigares et règlement d'application

Dans la première partie du RMOL 2010 qui présente un portrait global de la lutte contre le tabac au Québec, le paragraphe 1.8 soulève la problématique des nouveaux produits de tabac, notamment les petits cigares aromatisés, en soulignant que ces produits sont maintenant plus populaires que la cigarette chez les jeunes. Le rapport ajoute que « *le développement de nouveaux produits ainsi que les stratégies déployées pour les rendre attrayants demeurent une source de préoccupation et doivent faire l'objet de surveillance étant donné les impacts potentiels sur l'installation de la dépendance chez les jeunes.* »

Pour faire face à ce problème et faciliter l'application de la Loi, le gouvernement a adopté le *Règlement d'application de la Loi sur le tabac*. Le RMOL 2010 mentionne notamment que ce règlement a été adopté : « *Afin de réduire l'accessibilité des cigarillos auprès des mineurs, il devenait également interdit de vendre du tabac dans un emballage contenant moins de dix portions unitaires de ce produit. De plus, dans le cadre d'une même vente, le montant payé par un consommateur pour l'achat d'un ou de plusieurs produits du tabac, autre que des cigarettes, doit être supérieur à 10 \$.* » Toutefois, le rapport ne traite pas des retombées, du respect et de l'efficacité de cette nouvelle mesure. Compte tenu de la grande popularité des petits cigares aromatisés auprès des jeunes, est-ce que cette mesure a porté fruit ? A-t-elle été suffisante pour répondre à l'intention du législateur ?

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Le règlement a-t-il réduit l'accessibilité aux petits cigares aromatisés auprès des mineurs ?**
- **Est-ce que l'emballage de 10 unités ou plus ou le prix plancher de 10 \$ ont été adéquats pour refléter la volonté du législateur québécois de réduire l'attrait des petits cigares aromatisés (ou produits très similaires) chez les jeunes ?**

Les points de vente de tabac spécialisés

Le RMOL 2010 mentionne que les efforts du MSSS ont porté fruit dans l'application des mesures qui interdisent l'étalage des produits du tabac dans les points de vente courants. Avec un taux de conformité à cette mesure de 89 %, il faut reconnaître l'efficacité des efforts de communication et d'inspection du MSSS.

La situation paraît différente en ce qui a trait aux points de vente spécialisés, que sont notamment les commerces qui vendent des pipes à eau et de la chicha. En effet, de nombreuses boutiques ne cachent toujours pas ces accessoires alors que selon l'article 1.1 de la Loi, les pipes à eau sont comprises dans la définition de « tabac ». Ainsi, à moins que ces commerces aient été reconnus parmi les 15 points de vente de tabac spécialisés identifiés par le MSSS, la promotion des pipes à eau y est interdite.

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Combien y a-t-il de points de vente de tabac qui ne respectent pas l'interdiction d'étaler des pipes à eau ?**
- **Combien de ces établissements défient la Loi sur un autre plan en permettant à des mineurs d'accéder au commerce ?**
- **Quelles démarches ont été entreprises par le MSSS pour corriger la situation (visites d'inspection, information, constats d'infraction, etc.) et quels obstacles ont été rencontrés ?**
- **Est-ce que les autres services d'inspection et autres autorités (ministère du Revenu, corps policiers) ont été informés de cette interdiction et peuvent-ils saisir et détruire les produits rapidement ?**

Les mesures se rapportant à la promotion du tabac

La promotion du tabac est reconnue comme un des principaux facteurs responsables de l'épidémie du tabagisme. Selon l'Organisation mondiale de la santé, « *L'épidémie du tabagisme et les maladies que nous connaissons aujourd'hui n'existeraient pas sans le marketing et la promotion de l'industrie du tabac de ses produits mortels au cours du dernier siècle.* »

Le chapitre de la Loi qui traite de la promotion (chapitre IV) est vaste et complexe, tout comme son application. Le RMOL 2010 porte une attention très limitée à l'application des dispositions concernant la promotion du tabac et l'absence d'analyse approfondie de la mise en œuvre de cette partie majeure de la Loi est étonnante. Le RMOL 2010 ne traduit pas les préoccupations du MSSS à ce sujet et ne fait pas état des démarches qui pourraient avoir été entreprises pour contrer les difficultés d'application de cette partie de la Loi qui sont loin d'être mineures. De plus, le rapport ne fait pas état des enjeux soulevés par le RMOL 2005 qui devaient être résolus avec le renforcement de la loi de 2005.

Même si le MSSS est intervenu sur un ou plusieurs des dossiers soulevés, il n'en demeure pas moins que sur le terrain, le problème fondamental n'est pas réglé. Plusieurs pratiques illégales ou à l'encontre de l'esprit de la Loi se perpétuent (ex. fleurs de lys sur les paquets « Macdonald Spéciale », marque de commerce « Vogue », gradation de couleurs en fonction d'une gamme de descripteurs). Si des avertissements ou sanctions ont été donnés aux fabricants de tabac par le MSSS, ils ne semblent pas avoir été suffisamment sérieux, onéreux ou rapides pour changer la situation.

Nous nous trouvons donc dans une situation où les fabricants de tabac peuvent, du jour au lendemain, utiliser des nouvelles stratégies de marketing qui frôlent ou dépassent les limites de la Loi. En introduisant de nouveaux emballages trompeurs sur le marché, les fabricants continuent à communiquer des messages qui induisent les fumeurs en erreur, notamment en leur fournissant des prétextes pour les rassurer face à leur « habitude » tabagique. C'est exactement ce à quoi est parvenue l'industrie du cigare en présentant des petits cigares vendus à l'unité pour leur donner l'allure d'un produit d'usage « occasionnel », qu'elle a aromatisés au chocolat ou à saveurs de friandises pour en banaliser la nocivité.

Afin d'améliorer la situation sur cet aspect de la Loi, il aurait été utile que le RMOL 2010 réponde aux questions suivantes :

- **Quel type de surveillance a été effectué sur la publicité dans les imprimés, la promotion aux points de vente, la promotion sur les emballages ainsi que sur les autres stratégies promotionnels (Internet, communiqués, etc.) ?**
- **Combien de constats d'infraction ont été émis aux fabricants ou importateurs de tabac en lien avec l'application du chapitre IV ?**
- **Quelles démarches ont été effectuées par le MSSS pour solutionner les problèmes de non-respect de l'esprit de la loi ?**
- **Est-ce que le problème de manque de ressources spécialisées en droit et en marketing (mentionné dans le RMOL 2005) persiste encore au MSSS ?**

Face à tout ce questionnement, nous constatons que contrairement au RMOL 2005, le RMOL 2010 n'a pas respecté l'intention du législateur qui a adopté l'article 77 et que les auteurs du RMOL 2005 avaient exprimé comme suit : « *recueillir de la documentation sur les pratiques promotionnelles de l'industrie et de déterminer si elles se conformaient aux dispositions législatives.* »

L'emballage des produits du tabac est une stratégie promotionnelle très efficace pour permettre aux compagnies de tabac d'attirer des consommateurs et de les fidéliser par les couleurs, éléments graphiques et slogans utilisés. Selon, l'Organisation mondiale de la Santé, les signataires de la Convention-cadre internationale de la lutte antitabac devraient « *envisager d'adopter des mesures visant à limiter ou interdire l'utilisation de logos, de couleurs, d'images de marque ou de textes promotionnels sur les conditionnements hormis le nom de la marque et celui du nom du produit imprimés avec des caractères normaux et dans une couleur standardisée.* » L'Australie a été le premier pays, en 2011, à adopter l'emballage neutre pour tous les produits du tabac.

La *Loi sur le tabac* québécoise confère déjà au ministre de la Santé l'autorité réglementaire pour modifier les emballages et les mises en garde.

Extrait de la *Loi sur le tabac* :

« 28. *Le gouvernement peut déterminer, par règlement, des normes relatives au contenant, à l'emballage et à la présentation du tabac et en prohiber certaines. Ces normes peuvent être prohibitives et varier selon les différents produits du tabac. Le gouvernement peut également, par règlement, obliger tout fabricant de produits du tabac à inscrire sur l'emballage certains renseignements qu'il détermine ainsi que les messages attribués au ministre qu'il indique soulignant les effets nocifs du tabac sur la santé. ... Dans la détermination de ces normes, le gouvernement doit harmoniser ces normes avec celles adoptées en vertu de la Loi sur le tabac (Lois du Canada, 1997, chapitre 13) en semblables matières.*³ »

➤ Dans le but de réduire l'attrait des jeunes pour le tabac et de diminuer la consommation de tabac en général, nous recommandons d'imposer aux fabricants de tabac des **emballages standardisés et neutres (avec nom de la marque sur chaque produit)**.

Cette mesure devrait inclure des règles pour standardiser la forme des paquets, la grandeur des mises en garde, l'interdiction de tout message écrit (autre que le nom de la marque et des informations requises par la loi), etc. La mesure devrait aussi établir des règles pour standardiser le produit, ce qui permettrait d'interdire les cigarettes minces qui sont attrayantes pour les jeunes filles.

Nous recommandons également l'adoption des mesures suivantes touchant le produit :

- **Interdiction de toutes les saveurs, incluant le menthol, pour l'ensemble des produits du tabac.**
- **Empêcher la mise en marché de nouveaux produits du tabac par un moratoire.**
- **Assujettir les cigarettes électroniques à la *Loi sur le tabac*.**

³ www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/T_0_01/T0_01.html

Interdiction de fumer dans d'autres lieux extérieurs où la fumée de tabac représente un risque pour la santé

La fumée de tabac secondaire comporte plus de 7 000 produits chimiques, dont au moins 69 substances cancérigènes. Au cours des dernières décennies, la recherche scientifique a démontré clairement que la fumée secondaire a un effet néfaste sur la santé des non-fumeurs dès que ceux-ci sont à proximité d'une personne qui fume, comme c'est le cas sur les terrasses des restaurants et des bars, ou dans d'autres lieux publics extérieurs. Selon une étude du biophysicien James Repace, les concentrations de fumée secondaire sur les terrasses, où les personnes sont souvent assises à moins d'un mètre de distance, sont souvent aussi importantes que celles mesurées dans un lieu intérieur. Des études ont aussi identifié des concentrations notables de fumée de tabac à une distance de 13 pieds (4 mètres) d'une terrasse de restaurant.

Selon la plus récente *Enquête sur la santé des collectivités canadiennes* (ESCC- 2012) de Statistique Canada, les Québécois âgés de 12 à 19 ans sont plus exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics comprenant des aires extérieures, tels que les entrées et terrasses des restaurants, que les non-fumeurs plus âgés. Dans cette enquête, 20,6 % des Québécois âgés de 12 à 19 ans (soit presque **124 000 jeunes**) ont déclaré avoir été exposés à la fumée secondaire dans les lieux publics, comparativement à 17,9 % chez les 20 à 34 ans et à 9,5 % chez les 35 à 44 ans.

Plusieurs provinces canadiennes ont adopté une interdiction de fumer sur les terrasses des restaurants et bars; Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, l'Alberta, le Yukon et de nombreuses municipalités (Ottawa, Vancouver, Thunder Bay, Saskatoon et Kingston) interdisent de fumer sur les terrasses des restaurants et des bars. L'Ontario interdit l'usage du tabac sur les terrasses aussitôt qu'elles sont recouvertes (partiellement ou complètement) d'un toit ou lorsqu'une terrasse est adjacente à une autre qui, elle, est sans fumée. L'Île-du-Prince-Édouard interdit de fumer sur les terrasses jusqu'à 22 h. L'Alberta et plusieurs villes (dont Surrey, Vancouver, Richmond et Port Moody) ont étendu l'interdiction à un rayon additionnel de 3 à 7,5 mètres autour des terrasses.

Par ailleurs, en ce qui a trait aux terrains de jeux pour enfants, au moins quatre municipalités québécoises (**Côte-Saint-Luc, Rosemère, Sainte-Adèle et L'Ancienne-Lorette**) interdisent de fumer sur les terrains de jeux pour enfants, de même que **Toronto, Ottawa, Vancouver** et bien d'autres municipalités. De plus, 16 arrondissements de Montréal interdisent de fumer aux abords des piscines extérieures, pataugeoires et aires de jeux d'eau situés sur leur territoire. De nombreuses autres villes d'Amérique du Nord, dont New-York, interdisent aussi de fumer dans leurs parcs et souvent leurs plages.

- Compte tenu des risques pour la santé associés à une exposition à la fumée secondaire, nous recommandons d'interdire de fumer dans les **terrains de jeux pour enfants**, ainsi que les **terrasses de restaurants** et de **bars**.

Le Québec est la seule province canadienne où il est permis de fumer dans une voiture en présence d'enfants. Dans ce type d'habitacle, les risques à la santé sont supérieurs à de nombreux autres types de lieux étant donné l'aspect exigü d'une voiture et le fait que les enfants ont un système respiratoire en développement, ce qui les rend plus sensibles aux particules toxiques de la fumée secondaire. La population québécoise est favorable à une telle mesure si l'on se fie au sondage Léger Marketing réalisé pour le compte de notre organisme en janvier 2011, qui révélait que **91 % des Québécois** croient « qu'il devrait être interdit de fumer en présence d'enfants dans une auto ».

- Compte tenu des risques pour la santé associés à une exposition à la fumée secondaire dans une voiture, nous recommandons d'y interdire de fumer **en présence d'enfants**.

Le commerce illicite du tabac

Le tabac de contrebande est un facteur important d'initiation au tabagisme chez les jeunes compte tenu de son bas prix et de son accessibilité. Le RMOL 2010 fait état de plusieurs travaux pour contrer la vente et la distribution de produits de tabac issus de la contrebande. Nous félicitons le MSSS de ces efforts et nous l'encourageons à poursuivre dans cette voie avec encore plus de vigueur.

Nous croyons que non seulement le MSSS a un rôle central à jouer sur cet enjeu, mais que la *Loi sur le tabac* devrait être porteuse de mécanismes qui permettent d'identifier non seulement les emballages de tabac de contrebande mais aussi les cigarettes elles-mêmes, et de punir ceux qui en vendent, qui en font la promotion ou qui en achètent.

Nos préoccupations au sujet du commerce illicite de tabac sont grandes et nous espérons vivement que les travaux présentés dans le RMOL 2010 et ceux de la Commission des finances publiques tenus récemment à ce sujet mèneront à des améliorations législatives, règlementaires et administratives importantes.

CONCLUSION

Le RMOL 2010 présente un portrait très positif mais incomplet de l'application de la *Loi sur le tabac* entre 2005 et 2010. En comblant les lacunes liées à certaines données présentées dans ce rapport et en adoptant les nouvelles mesures proposées, il serait possible d'améliorer l'impact de la Loi pour protéger la santé de la population et réduire le tabagisme au Québec.

Une analyse plus complète des enjeux liés à l'application de la Loi et des mesures qui pourraient être mises en œuvre pour contrer ces difficultés permettraient d'agir avec encore plus d'efficacité pour réduire la « première cause de mortalité et de décès évitables au Québec ». Cette démarche permettrait aussi de réduire l'impact du tabagisme auprès des enfants du Québec, qui formeront les adultes de demain.

L'analyse du RMOL 2010 que fera la Commission de la santé et des services sociaux devrait l'amener à agir de manière à améliorer la portée de la *Loi sur le tabac*. Les actions qu'entreprendront les membres de cette commission de l'Assemblée nationale du Québec permettront à notre société de se diriger encore plus efficacement « **Vers un Québec sans tabac** ».