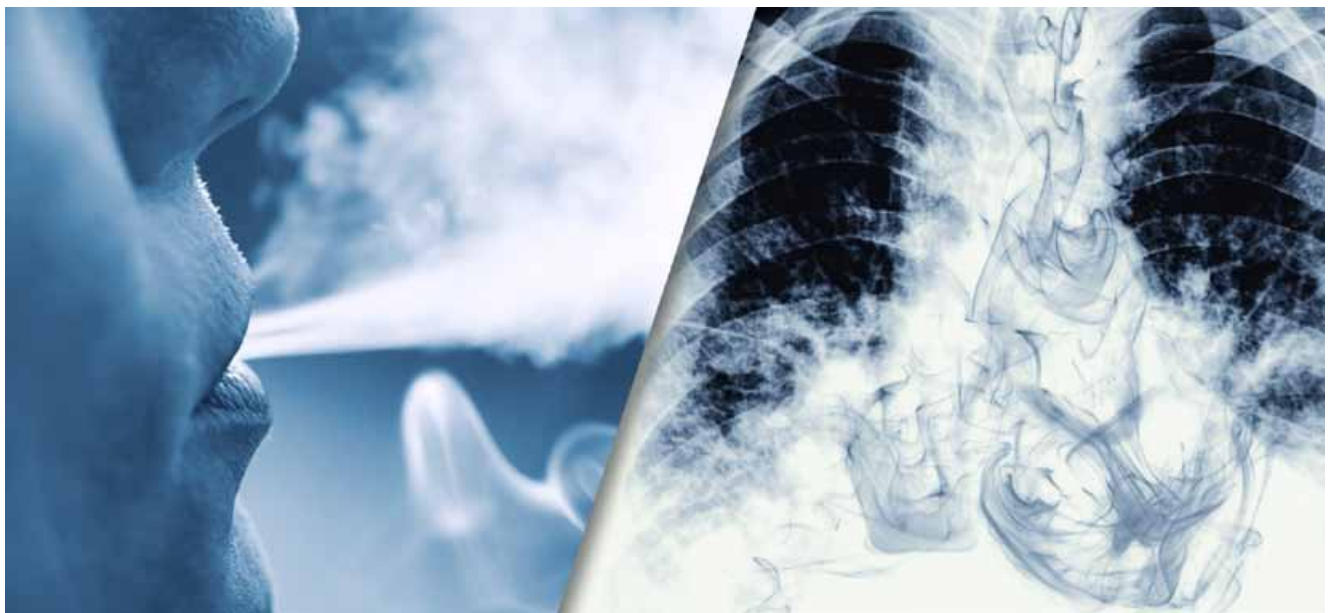




## À LA UNE | LE TABAGISME :

## TOUJOURS UNE CATASTROPHE DE SANTÉ PUBLIQUE



Par **Lucie Thibodeau** | Présidente de l'Association pour la santé publique du Québec

On a parfois tendance à penser que l'épidémie du tabagisme a été vaincue. Les interdictions de fumer dans les milieux de travail et lieux publics ainsi que la disparition des étalages visibles dans les dépanneurs font en sorte que la plupart d'entre nous ne voit plus de produits du tabac. Cela nous fait presque oublier que plus d'un million de nos concitoyens sont actuellement aux prises avec une dépendance mortelle et que seule une minorité parmi ceux-ci parviendront à cesser de fumer. Bien que le taux de tabagisme ne soit plus aussi élevé que par le passé, les gains des dernières décennies sont continuellement confrontés aux

nouvelles stratégies des multinationales de tabac qui s'affairent toujours à recruter de nouveaux fumeurs et à engranger les profits qui les accompagnent. En effet, tous ceux qui réussissent à arrêter, ou qui malheureusement en meurent, sont remplacés par quelque 600 jeunes Québécois qui commencent à fumer chaque semaine<sup>1</sup>. Voilà pourquoi le taux de tabagisme au Québec ne recule plus avec le même élan. Ainsi, malgré les progrès des douze dernières années, le tabagisme demeure une catastrophe de santé publique.

→ suite page 2

<sup>1</sup> Institut de la statistique du Québec, « Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2008 », nombre de fumeurs débutants, page 45. [http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2009/Tabac\\_alcool2008c3.pdf](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2009/Tabac_alcool2008c3.pdf); [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2010/STAT\\_10\\_11\\_26\\_CalculsNombreNouveauxJeunesFumeursQc.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2010/STAT_10_11_26_CalculsNombreNouveauxJeunesFumeursQc.pdf)



### CONNAITRE LE PASSÉ POUR MIEUX COMPRENDRE LE PRÉSENT ET ENTREVOIR L'AVENIR

L'ASPQ est au centre des efforts pour changer la donne puisque, depuis 1996, elle marraine la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT), un des groupes antitabac les plus dynamiques au Canada et primé en 1998 par l'Organisation mondiale de la santé. Au moment où les poursuites québécoises intentées contre l'industrie du tabac parviennent à une étape historique, celle du procès, l'ASPQ renouvelle son engagement dans la lutte antitabac en s'investissant dans le projet Service d'information sur les procès tabac (SIPT). On dit souvent qu'il faut connaître le passé pour mieux comprendre le présent et entrevoir l'avenir. Nous avons espoir que le SIPT contribue à une meilleure compréhension générale des enjeux liés aux poursuites contre l'industrie du tabac qui se déroulent actuellement au Canada et, surtout, au Québec, pour mettre en lumière les agissements de l'industrie ayant alimentés l'épidémie du tabagisme.

Compte tenu des mises en garde plus proéminentes sur les paquets de cigarettes et d'un environnement de moins en moins favorable au tabagisme, on peut se demander ce qu'il reste à faire. Ce numéro thématique sur le dossier du tabac, faisant appel à plusieurs contributions de nos partenaires dans ce dossier, fait le point sur les impacts du tabagisme sur nos communautés et met en lumière les réussites des dernières années, tout en précisant les nouveaux défis à envisager.

À l'heure où l'accès, la qualité et le coût du système de santé font couler beaucoup d'encre, le tabac est un dossier incontournable du fait qu'il est responsable à lui seul du tiers de tous les cancers et un des principaux facteurs de risque pour les maladies cardiaques et respiratoires. La lutte contre les produits du tabac et leur promotion demeure cruciale pour la santé publique.

Bonne lecture!

### ONT PARTICIPÉ À LA RÉALISATION DE CE BULLETIN

#### Coordination et rédaction

- Catherine Chouinard, Association pour la santé publique du Québec (ASPQ)
- Flory Doucas, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)
- Marie-Claude Perreault

#### Collaborateurs

- Marie-Soleil Boivin, Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS)
- Pierre Croteau, Service d'information sur les procès tabac (SIPT)
- Geoffrey Lansdell, Info-tabac
- Heidi Rathjen, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)
- Acti-Menu
- Société canadienne du cancer – Division du Québec

#### Révision

- François Bélanger, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)

#### Mise en page

- Gabriel Pelletier

#### Graphisme

- Studiométrique

#### Contribution financière

- Ministère de la Santé et des Services sociaux

### SOMMAIRE

#### DANS CE NUMÉRO

<b>À la Une</b> .....	<b>p. 1</b>
Survol de la problématique.....	p. 3
Un danger pour la santé de tous, mais surtout pour celle des enfants.....	p. 10
Le gouvernement Harper sabre à nouveau dans la SFLT .....	p. 12
Stratégies de l'industrie et mesures proposées .....	p. 14
Survol historique des procès contre des cigaretteurs .....	p. 19
Les recours collectifs contre trois cigaretteurs canadiens .....	p. 21
Cigaretteurs et soins de santé.....	p. 24
Pour comprendre les enjeux liés aux poursuites contre l'industrie du tabac.....	p. 27
Survol historique de la réglementation et de la taxation au Québec .....	p. 29



# LE TABAGISME : UNE CATASTROPHE DE SANTÉ PUBLIQUE

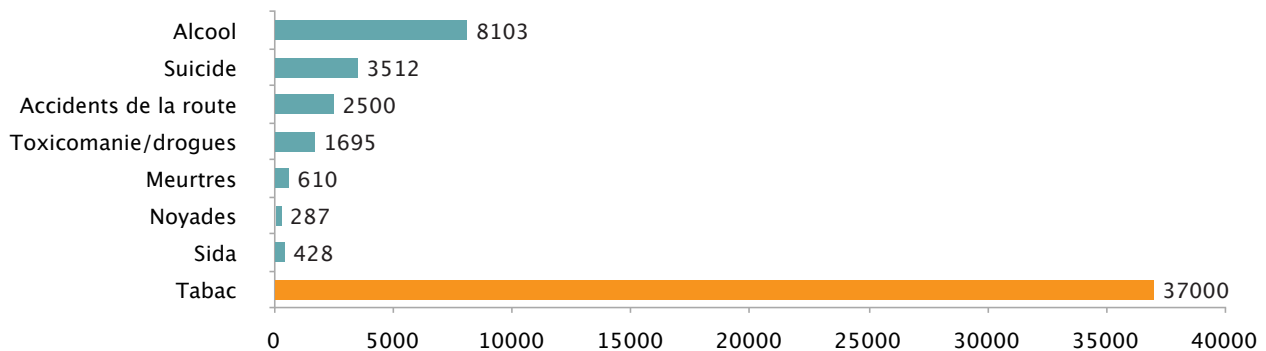
## LE TABAGISME, UN FLÉAU PERSISTANT SURVOL DE LA PROBLÉMATIQUE



COALITION QUÉBÉCOISE  
POUR LE CONTRÔLE DU TABAC

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac

Nombre de décès au Canada par cause de mortalité



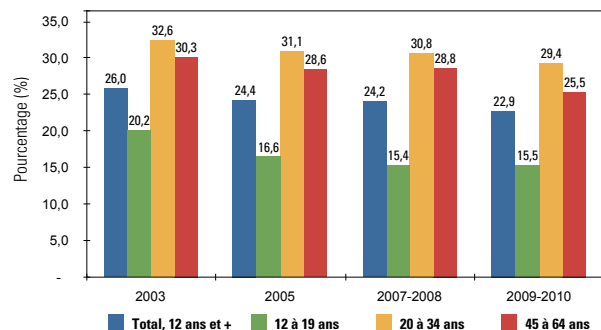
Sources : <http://www.ccsa.ca/2006%20CCSA%20Documents/ccsa-011332-2006.pdf>; <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/101026/dq101026a-eng.htm>; <http://www.cyberpresse.ca/actualites/quebec-canada/sante/201007/24/01-4300956-le-cancer-premiere-cause-de-mortalite-au-canada.php>; <http://www.radio-canada.ca/nouvelles/sante/2011/04/28/001-obesite-congres-montreal.shtml>

Le tabac représente toujours la première cause de maladies et de décès évitables au Canada, fauchant 37 000 vies chaque année, dont 10 400 au Québec.<sup>1</sup> C'est deux fois plus que les suicides, les noyades, les accidents de la route, les toxicomanies, les meurtres, le SIDA et l'alcool réunis.<sup>2</sup>

### TAUX DE TABAGISME - PROGRÈS MODESTE DEPUIS 2005

Selon une grande enquête de Statistique Canada (Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes/ESCC)<sup>3</sup>, le taux de tabagisme au Québec pour la cigarette seulement chez les 12 ans et plus est passé de 26 % en 2003/2004, à 24,2 % en 2007/2008, à 22,9 % en 2009/2010, avec très peu de changements chez les 12 à 19 ans depuis 2005. Ces progrès modestes concordent avec ceux de l'Enquête sur les habitudes tabagiques des Québécois (EHTQ) de l'Institut de la statistique du Québec, qui indiquent une stagnation du taux général de tabagisme au Québec entre 2008 et 2010.<sup>4</sup> Cette situation est très préoccupante, mais la situation des dernières années chez les jeunes, elle, est carrément catastrophique.

Évolution du tabagisme selon le groupe d'âge  
(fumeurs actuels, cigarettes seulement) de 2003 à 2009-2010



### LES CIGARILLOS/PETITS CIGARES, ENCORE POPULAIRES CHEZ LES JEUNES

En effet, ces statistiques ne tiennent pas compte de la consommation des cigares et des cigarillos (petits cigares), ce qui cause une importante sous-estimation du taux réel de tabagisme, surtout auprès des jeunes. L'Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire<sup>5</sup> de l'Institut de la statistique du Québec a montré que la diminution importante du taux de consommation de cigarettes jusqu'en 2004 (passant de 38 % en 1996 à 19 % en 2004), suivie d'une



stabilisation du taux (aux alentours de 15%), avait en partie été compensée par l'usage croissant des petits cigares,<sup>6</sup> qui sont souvent vendus aromatisés aux saveurs de fruits et de confiserie. Pris ensemble, le vrai taux moyen de tabagisme auprès des jeunes du secondaire était de 22 % en 2008.<sup>7</sup>

Bien que la popularité des cigares/cigarillos ait diminué depuis 2008, une grande enquête pancanadienne (Enquête sur le tabagisme chez les jeunes 2010-2011/ETJ) révélait récemment que 23 % des élèves québécois disent avoir déjà essayé le petit cigare, une baisse modeste depuis 2006.<sup>8</sup>

### EN RÉSUMÉ :

- 90 jeunes Québécois s'initient au tabagisme chaque jour, soit environ 30 000 par année.
- Un taux stable signifie que chaque fumeur qui cesse de fumer ou décède est remplacé par une nouvelle personne qui s'initie au tabac.
- Selon l'ETJ 2010-2011, 31 % des élèves québécois, de la 6e année du primaire à la 5e du secondaire, rapportent avoir essayé la cigarette et 23 %, le petit cigare/cigarillo

### UNE LUTTE À POURSUIVRE

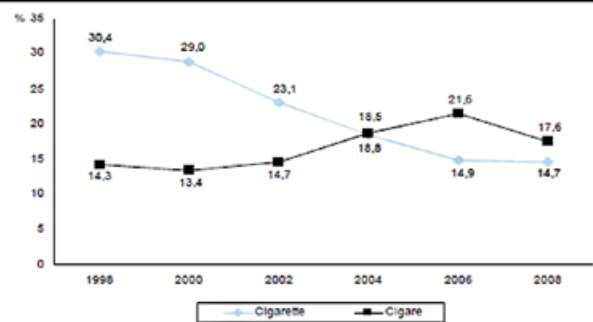
Alors que le taux de tabagisme diminuait de plus d'un point de pourcentage par année à la fin des années 1990 et au début des années 2000, il recule maintenant d'à peine un demi-point de pourcentage par an. Cette différence, qui paraît de moindre importance à première vue, entraîne pourtant des situations extrêmement troublantes puisqu'un taux de tabagisme plutôt stable signifie que des milliers de nouveaux fumeurs remplacent ceux qui arrêtent ou qui en meurent. Rappelons-le, près de 30 000 personnes commencent à fumer<sup>9</sup> à chaque année. Huit sur dix (82%) des fumeurs actuels ont tenté d'arrêter mais n'y sont pas parvenus.<sup>10</sup> Ceux qui continueront de fumer perdront en moyenne 10 ans d'espérance de vie, sans oublier les années de souffrance et d'invalidité causées par une ou plusieurs des maladies liées au tabac<sup>11</sup>. Plus d'un million de Québécois sont actuellement aux prises avec cette dépendance qui tue prématurément. Un fumeur régulier sur deux meurt des suites de sa consommation de tabac<sup>12</sup>.

Il faut néanmoins rappeler que, malgré le ralentissement des progrès au cours des cinq dernières années, ceux-ci se traduisent depuis 1994 par une diminution extraordinaire du nombre de fumeurs. Cette baisse remarquable du tabagisme se serait traduite par des centaines de milliers de fumeurs Québécois et Québécoises en moins qui autrement seraient décédés.

### LES COÛTS ÉCONOMIQUES DU TABAGISME

En plus des énormes pertes humaines et de la souffrance éprouvée par les victimes du tabac et leurs proches, les dépenses liées au tabagisme coûtent cher à l'État, dépassant de loin tous les revenus provenant des taxes sur le tabac. Selon le dernier budget du ministère des Finances du Québec, les taxes spécifiques sur le tabac auraient généré 848 millions \$ en 2010-11.<sup>13</sup> Or, le tabagisme coûte plus de quatre milliards \$ par année au Québec, dont plus d'un milliard \$ en soins de santé.<sup>14</sup>

Évolution de l'usage de la cigarette et du cigarillo (ou petit cigare) chez les élèves du secondaire, Québec, de 1998 à 2008



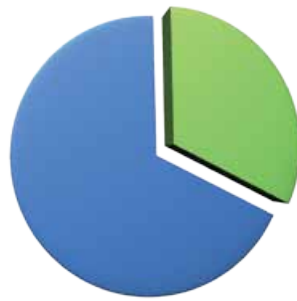
Source: Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, Institut de la statistique du Québec, page 65

QUÉBEC	
Coûts attribuables au tabagisme (2002)	3,96 milliards \$ <sup>15</sup>
Coûts directs en soins de santé	1,02 milliard \$ <sup>16</sup>
Coûts directs des programmes de prévention	18 millions \$
Coûts directs reliés aux incendies	20 millions \$
Coûts indirects : perte de productivité	2,91 milliards \$



Une étude<sup>17</sup> réalisée par le Groupe d'Analyse (un important cabinet d'économistes) pour le compte de la CQCT révèle qu'en 2008, le tabagisme était responsable d'environ le tiers (32,6%) des coûts associés aux journées complètes d'hospitalisation dans les grands centres hospitaliers de courte durée du Québec. Selon le Groupe d'Analyse, le pourcentage élevé des coûts d'hospitalisation engendrés par le tabagisme — par rapport à la morbidité due au tabagisme — s'explique par le fait que même à maladies égales, le tabagisme est associé à des séjours hospitaliers plus longs pour les fumeurs actuels et anciens fumeurs. L'étude a également calculé le fardeau du tabac sur les soins infirmiers et a conclu qu'en 2008, le tabagisme était responsable de plus du quart (27%) des consultations auprès d'infirmières en dehors des séjours hospitaliers au Québec<sup>18</sup>.

Coût total des hospitalisations au Québec



● Autres (67,4%)  
● Attribuable au tabagisme (32,6%)  
Source: Groupe d'analyse, 2010

### EN RÉSUMÉ :

- Le tabagisme coûte à la société québécoise 4 milliards \$ par année, soit beaucoup plus que les 850 millions \$ encaissés par les taxes sur le tabac par le gouvernement provincial.
- Le tiers des journées complètes d'hospitalisation dans les grands hôpitaux du Québec sont dues au tabagisme.

### AUGMENTATION DES TAXES SUR LE TABAC ET RÉDUCTION DU TABAGISME

Bien qu'il soit pertinent de souligner que les taxes sur le tabac ne compensent pas — et de loin — les coûts liés au tabagisme, ces taxes doivent être considérées d'abord et avant tout comme une mesure de santé publique. En effet, la hausse des taxes sur le tabac constitue l'une des mesures les plus efficaces pour diminuer l'incidence du tabagisme, tout en étant certainement la plus rentable<sup>19</sup>. L'Organisation mondiale de la Santé et la Banque mondiale recommandent fortement l'augmentation des taxes pour lutter contre le tabac. On estime qu'une augmentation de 10% du prix du paquet de cigarettes fait généralement baisser la demande d'environ 4% dans les pays à revenu élevé.<sup>20</sup>

### LES INÉGALITÉS SOCIALES ET LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME

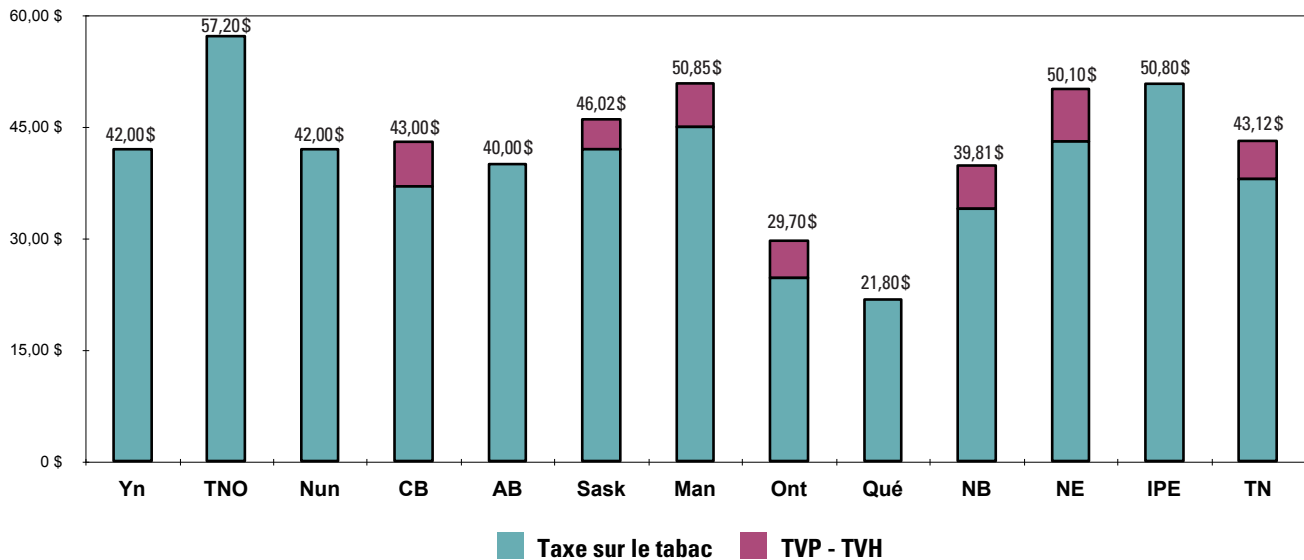
On entend souvent dire que les taxes sur le tabac accentuent les inégalités sociales, accaparant une proportion plus élevée des revenus limités des gens moins fortunés. Or, bien que l'impact exact du prix des produits du tabac sur la consommation et l'initiation varie en fonction de l'âge, du sexe, du revenu familial, du niveau de scolarité et des influences familiales et des amis, la majorité des études reconnaissent que les gens à faible revenu sont plus sensibles au prix que l'ensemble de la population, c'est-à-dire qu'ils diminuent davantage leur consommation ou renoncent en plus grand nombre à la consommation de la cigarette.<sup>21</sup> Dans une perspective plus large qui tient compte de l'ensemble des interventions de réduction du tabagisme (incluant les hausses de taxes), l'INSPQ rapporte que « les inégalités notées sur le plan matériel et social en matière de tabagisme sont demeurées relativement stables entre 2000-2001 et 2007-2008 »<sup>22</sup>, c'est-à-dire que les interventions ayant mené à la baisse du tabagisme au Québec n'ont ni augmenté ni diminué les inégalités sociales en matière de santé (tabagisme). À l'échelle montréalaise et sur une plus longue période, la DSP de Montréal a cependant constaté que la baisse du tabagisme (de 1987 à 2008) s'est davantage fait sentir au sein des populations à revenu inférieur.<sup>23</sup>

### EN RÉSUMÉ :

- Les fumeurs à faible revenu sont deux à trois fois plus enclins à abandonner le tabagisme suite aux hausses du prix des cigarettes.
- Les jeunes et les populations à faible revenu sont autant, voire plus sensibles encore aux hausses de taxes que l'ensemble de la population.



Taux de taxation pour 200 cigarettes, provinces/territoires, 4 janvier 2012



SOURCE : SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER, 2012

### C'EST AU QUÉBEC QUE LES TAXES SONT LES PLUS BASSES

Parmi les provinces canadiennes, c'est au Québec que les taxes provinciales sont les moins élevées.<sup>24</sup>

À court terme, le Québec devrait au moins rejoindre le niveau de taxation qui existe en Ontario qui est la province avec le deuxième taux de taxation le plus bas. Cela représenterait une augmentation de 7,90 \$ la cartouche de 200 cigarettes, ou 99¢ le paquet de 25. En tenant compte de l'élasticité de la demande en fonction de l'augmentation des prix et en présumant que le taux de contrebande demeurerait stable à 17 %<sup>25</sup>, on estime qu'une telle augmentation produirait des revenus supplémentaires de 270 millions \$ et ce, avec 38 000 fumeurs de moins au Québec.<sup>26</sup>

### EN RÉSUMÉ :

- Une augmentation équivalant à 99¢ le paquet de 25 cigarettes au Québec entrainerait 38 000 moins de fumeurs, tout en générant 270 millions \$ en taxes par année.

### CONTREBANDE À LA BAISSÉ DEPUIS 2008

Selon Revenu Québec, le marché de la contrebande équivaut à 17 % du tabac en circulation pour 2010.<sup>27</sup> Même l'industrie reconnaît — du moins en privé — la diminution substantielle de contrebande au Canada. Par exemple, selon British American Tobacco, la maison mère d'Imperial Tobacco, la part de marché des produits de contrebande au Canada a baissé de 33 % en 2008 à 19 % en 2010<sup>28</sup> en raison des efforts mis de l'avant par les autorités. Au Québec, le recul de la contrebande serait encore plus marqué si l'on se fie à la multinationale Philip Morris International (PMI) (propriétaire de l'usine Rothmans Inc. à Québec) qui, dans une présentation à ses actionnaires en juin dernier, soulignait la baisse dramatique de la contrebande au Québec de 40 % en 2008 à 15 % en 2011.<sup>29</sup>





## LE CANCER ET LE TABAC

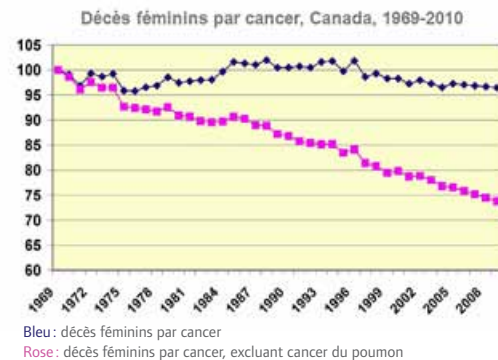
Société canadienne du cancer - Division du Québec, 2012



Société  
canadienne  
du cancer

Canadian  
Cancer  
Society

Le nombre de décès par cancer chez la femme a peu changé au Québec depuis les années 1970 en raison de l'augmentation des cas de cancer du poumon. On sait par exemple que depuis le début des années 1990, le taux de mortalité pour le cancer du poumon a baissé de 29% chez les hommes, alors qu'il a augmenté de 40% chez les femmes pour la même période.



### SAVIEZ-VOUS QUE :

- Le tabagisme est en cause dans une quinzaine de types de cancer : poumon, bien sûr, mais également voies respiratoires et digestives, œsophage, bouche, langue, gorge, glandes salivaires, pharynx, larynx, estomac, pancréas, rein, foie, vessie, col de l'utérus, endomètre, côlon/rectum, et même sein.
- En 2012, au Québec, près du tiers des décès par cancer – soit 31% – seront imputables au cancer du poumon.
- Au Québec seulement, 155 personnes apprennent chaque semaine qu'elles souffrent d'un cancer du poumon. Le taux de survie relative au cancer du poumon après cinq ans est l'un des plus bas, soit 16%. Ce taux est sensiblement le même depuis 10 ans.
- Le cancer du poumon tue deux fois plus de femmes que le cancer du sein et quatre fois plus d'hommes que le cancer de la prostate.
- Les enfants nés de parents qui fumaient pendant la période avant la conception et/ou pendant la grossesse sont à risque significativement plus élevé d'hépatoblastome, un cancer rare qu'on pense être d'origine fœtale.\*
- Les études suggèrent également un risque accru de leucémie infantile chez les enfants dont le père fumait à la préconception.\*
- Même les produits de tabac qui ne sont pas fumés, mais qui sont consommés par voie orale ou nasale, contiennent les nitrosamines spécifiques au tabac qui sont cancérigènes. L'utilisation du tabac non fumé provoque le cancer de la cavité buccale, du pancréas et de l'œsophage.

\* CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE SUR LE CANCER DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, COMMUNIQUÉ NO. 196, 2 NOVEMBRE 2009. [HTTP://W2.IARC.FR/FR/MEDIA-CENTRE/PR/2009/PDF5/PR196\\_F.PDF](http://w2.iarc.fr/fr/MEDIA-CENTRE/PR/2009/PDF5/PR196_F.PDF)



## LE TABAGISME : UNE CATASTROPHE DE SANTÉ PUBLIQUE

- <sup>1</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. <http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/tabac/index.php?Un-melange-de-produits-chimiques>
- <sup>2</sup> Dans une année au Canada, il y a 37 000 décès causés par le tabac, 3 512 décès par suicide, 287 noyades, 2 500 décès par accident de la route, 1 695 à cause de drogues illégales, 610 meurtres, 428 décès dus au SIDA et 8 103 à l'alcool. En somme, 37 000 décès dus au tabac comparativement à 17 135 dus à toutes ces autres causes combinées. Sources disponibles sur demande)
- <sup>3</sup> Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2003, 2005, 2007-2008 et 2009-2010 de Statistique Canada. Composante annuelle, tableau 105-0501 : Profil d'indicateurs de la santé, estimations annuelles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires, et groupes de régions homologues. (Variable: fume actuellement, tous les jours ou à l'occasion.) <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a05?id=1050501&lang=fra>
- <sup>4</sup> Calculs disponibles à : Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, « Réduction du nombre de fumeurs au Québec entre 1994 et 2009 : Plus d'un million », 18 mai 2012. [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2012/STAT\\_12\\_05\\_18\\_Reduction\\_nombre\\_fumeurs\\_Quebec\\_1994\\_2009.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/STAT_12_05_18_Reduction_nombre_fumeurs_Quebec_1994_2009.pdf) .
- <sup>5</sup> Institut de la statistique du Québec. « Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire », 2008. [http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2009/Tabac\\_alcool2008c3.pdf](http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2009/Tabac_alcool2008c3.pdf)
- <sup>6</sup> Ibid.
- <sup>7</sup> Ibid.
- <sup>8</sup> Propel Centre for Population Health Impact de l'Université de Waterloo. « Results profile for Québec », Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) de 2010-2011. [http://www.yss.uwaterloo.ca/results/yss10\\_EN\\_Provincial%20Report\\_QC\\_20120514.pdf](http://www.yss.uwaterloo.ca/results/yss10_EN_Provincial%20Report_QC_20120514.pdf) [http://www.yss.uwaterloo.ca/results/YSS2006-2007\\_supplementary\\_tables\\_fr.pdf](http://www.yss.uwaterloo.ca/results/YSS2006-2007_supplementary_tables_fr.pdf)
- <sup>9</sup>  $34\,202 / 365 * 1070 = 100\,269$ ; [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2010/STAT\\_10\\_11\\_26\\_CalculsNombreNouveauxJeunesFumeursQc.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2010/STAT_10_11_26_CalculsNombreNouveauxJeunesFumeursQc.pdf) .
- <sup>10</sup> Santé Canada, "2012 Baseline Evaluation of Canadian Graphic Health Warning Messages" 22 mai 2012. <http://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgs-c-tps-gc/por-ef/health/2012/075-11/report.pdf>
- <sup>11</sup> Doll R, et al., 2004. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 2004;328:1519. <http://www.bmj.com/content/328/7455/1519>
- <sup>12</sup> Doll R et al., 1994. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. *BMJ*. 1994 Oct 8;309(6959):901-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7755693>
- <sup>13</sup> Finances Québec, « Plan budgétaire », budget 2011-2012. <http://www.budget.finances.gouv.qc.ca/Budget/2011-2012/fr/documents/PlanBudgetaire.pdf>
- <sup>14</sup> Rehm, J., et al., mars 2006, « Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002 ». <http://www.ccsa.ca/2006%20CCSA%20Documents/ccsa-011333-2006.pdf>
- <sup>15</sup> Ibid.
- <sup>16</sup> En projetant la proportion des coûts totaux Canada-Québec sur les sous-catégories québécoises (23,3%). À titre d'information, 1,02 milliard de dollars avait en 2002 un pouvoir d'achat équivalent à 1,19 milliard de dollars en 2011.
- <sup>17</sup> Groupe d'Analyse, « Fiche d'information : Utilisation excédentaire des ressources médicales due au tabagisme : Soins hospitaliers », août 2010. [http://www.cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2010/DOCU\\_10\\_08\\_10\\_GroupeDAnalyse\\_Fiche\\_Hosp.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2010/DOCU_10_08_10_GroupeDAnalyse_Fiche_Hosp.pdf)
- <sup>18</sup> Groupe d'Analyse, « Fiche d'information : Utilisation excédentaire des ressources médicales due au tabagisme : Soins infirmiers », août 2010. [http://www.cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2011/DOCU\\_11\\_05\\_12\\_GroupeDAnalyse\\_Fiche\\_Infirm.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2011/DOCU_11_05_12_GroupeDAnalyse_Fiche_Infirm.pdf)
- <sup>19</sup> Banque mondiale, 2003. « Tobacco Control at a glance ».
- <sup>20</sup> Banque mondiale, « Endiguer l'épidémie ». <http://siteresources.worldbank.org/INTETC/Resources/375990-1113853423731/french-summary.htm>
- <sup>21</sup> Bader P, Boisclair D, et Ferrance R., 2011. « Effects of Tobacco Taxation and Pricing on Smoking Behavior in High Risk Populations: A Knowledge Synthesis. » *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2011; 8(11): 4118-4139. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3228562/>
- <sup>22</sup> Institut nationale de la santé publique du Québec, 2012. Les inégalités sociales de santé en matière de tabagisme et d'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement au Québec, mai 2012. [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1487\\_ISSTabagExpoFumeeTabacEnviroQc.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1487_ISSTabagExpoFumeeTabacEnviroQc.pdf)
- <sup>23</sup> Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, « Les inégalités sociales à Montréal – Habitudes de vie », novembre 2011. [http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Sant%C3%A9\\_des\\_Montr%C3%A9alais/Inegalites\\_sociales\\_de\\_sante/Facteurs\\_de\\_risque/Habitudes\\_de\\_vie/Habitudedevie\\_-\\_Tabac\\_01.pdf](http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Sant%C3%A9_des_Montr%C3%A9alais/Inegalites_sociales_de_sante/Facteurs_de_risque/Habitudes_de_vie/Habitudedevie_-_Tabac_01.pdf)
- <sup>24</sup> Cunningham, R., 2012. « Provincial/Territorial Tobacco Tax Rates »
- <sup>25</sup> « Revenu Québec estime que le marché de la contrebande équivaut à 17 % du tabac en circulation pour 2010 », attaché de presse du ministre des Finances et du Revenu du Québec, cité dans « Contrebande de tabac : des millions échappent au fisc », *Argent*, 4 novembre 2011. <http://argent.canoe.ca/lca/affaires/quebec/archives/2011/11/20111104-095416.html>
- <sup>26</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, 2012. « Il est temps de hausser les taxes sur le tabac », communiqué de presse, 17 février 2012. [http://www.cqct.qc.ca/Communiqués\\_docs/2012/PRSS\\_12\\_02\\_17\\_Groupes\\_demandent\\_hausse\\_taxes\\_tabac.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Communiqués_docs/2012/PRSS_12_02_17_Groupes_demandent_hausse_taxes_tabac.pdf)
- <sup>27</sup> Revenu Québec estime que le marché de la contrebande équivaut à 17 % du tabac en circulation pour 2010, alors qu'il l'évaluait à 30 % en 2008. Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, « Indicateurs du taux de contrebande de tabac », 13 mai 2012. [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2012/DOCU\\_12\\_05\\_13\\_IndicateurReductionContrebande.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/DOCU_12_05_13_IndicateurReductionContrebande.pdf)
- <sup>28</sup> British American Tobacco, présentation : « Anti illicit trade : scale and opportunities » par Neil Withington, Director, Legal & General Counsel, mai 2011. [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2011/Bat\\_Presentation\\_May2011\\_Neil%20Withington\\_Anti%20Illicit\\_Trade\\_ScaleandOpportunities.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2011/Bat_Presentation_May2011_Neil%20Withington_Anti%20Illicit_Trade_ScaleandOpportunities.pdf)
- <sup>29</sup> Philip Morris International, « Investor Day – LA&C Region », James R. Mortensen, President, Latin America & Canada Region, Lausanne, June 21, 2012, page 48. [http://www.cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2012/PPT\\_12\\_06\\_21\\_PMI\\_InvestorDay\\_President\\_LatinAmerica&Canada.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/PPT_12_06_21_PMI_InvestorDay_President_LatinAmerica&Canada.pdf) ou <https://www.media-server.com/m/instances/8hjn6w6m/items/v2b4bx9m/assets/v4222k5w/0/file.pdf>



# CONFÉRENCE ANNUELLE DE L'ASPOQ

## REGARD CRITIQUE SUR LES PRATIQUES ET LES CONSÉQUENCES DU MARKETING COMMERCIAL

Chaque jour, la population est exposée à une multitude de messages commerciaux véhiculés par une variété de médias. Ces messages incitent à consommer des produits et services de toute nature et, souvent, à l'encontre des propositions du monde de la santé visant à favoriser l'adoption et le maintien de saines habitudes de vie. L'industrie dispose de moyens financiers considérables; la santé publique, de ressources beaucoup plus restreintes. Dans un tel contexte de forces inégales, comment contrer les influences négatives et, à l'inverse, promouvoir l'adoption de comportements sains ?

La journée permettra aux participants de comprendre les stratégies et pratiques du marketing commercial et du marketing social afin de développer des interventions de santé publique en mesure d'atteindre leur cible. Le public visé est composé principalement de professionnels de la santé et de la communication, d'étudiants et de chercheurs en promotion de la santé et de décideurs et d'intervenants des milieux communautaires et de l'éducation.



### CONFÉRENCIERS INVITÉS

- **Gerard Hastings**, Ph. D., directeur, Institute for Social Marketing, Centre for Tobacco Control Research, University of Stirling et the Open University, Écosse
  - **François Lagarde**, M.A., vice-président, Communications, Fondation Lucie et André Chagnon
  - **Jean-Charles Chebat**, MBA, Ph. D., M.S.R.C., professeur titulaire, HEC Montréal
  - **Claude Giroux**, M.A., coordonnateur de la recherche, Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux
  - **Monique Lalonde**, M. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique
  - **Nathalie Ratté**, B. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique
- 
- **Chantal Bayard**, M.A., chargée de projet, Association pour la santé publique du Québec
  - **Catherine Chouinard**, B.A., chargée de dossiers, Association pour la santé publique du Québec
  - **Émilie Dansereau-Trahan**, M.A., chargée de dossiers, Association pour la santé publique du Québec
  - **Flory Doucas**, D.E.S.S., codirectrice et porte-parole, Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, Association pour la santé publique du Québec
  - **Suzie Pellerin**, Directrice, Coalition québécoise sur la problématique du poids

Cette conférence se tiendra le **26 novembre 2012** à l'hôtel Reine-Élizabeth de Montréal dans le cadre des 16e Journées annuelles de santé publique (JASP). Consultez le programme de l'événement pour en apprendre davantage. Pour vous inscrire, **Cliquez sur ce lien!**

<http://www.aspq.org/fr/evenements-et-conferences/23/regard-critique-sur-les-pratiques-et-les-consequences-du-marketing-commercial>



## LA FUMÉE SECONDAIRE

### UN **DANGER** POUR LA SANTÉ DE TOUS, MAIS SURTOUT POUR CELLE **DES ENFANTS**

Acti-Menu



La fumée secondaire du tabac, celle qui s'échappe directement dans l'air à partir d'une cigarette ou d'un cigare, est dangereuse pour la santé et plus particulièrement pour celle des enfants. Ils y sont plus sensibles parce que, d'une part, ils respirent plus vite et absorbent ainsi plus de produits toxiques que les adultes et, d'autre part, parce que leur système immunitaire est moins développé. Or, des produits toxiques, la fumée secondaire en contient beaucoup puisqu'elle est composée de 7 300 substances chimiques, dont de l'ammoniac,

du goudron et du monoxyde de carbone. Pire, elle en contient parfois même dans des concentrations plus élevées que dans la fumée inspirée par le fumeur lui-même. De plus, au moins 60 de ces substances peuvent causer le cancer.

Un enfant exposé régulièrement à la fumée secondaire est plus susceptible de souffrir de problèmes respiratoires comme l'asthme et la bronchite. Cela augmente aussi ses risques d'être atteint d'otites, de rhumes et même de troubles d'apprentissage. Les bébés, quant à eux, courent plus de risques de mourir du syndrome de mort subite du nourrisson. Ceux qui vont naître ne sont pas non plus à l'abri puisqu'en réduisant le débit du sang acheminé vers le fœtus, la fumée secondaire menace d'affecter le développement de son cœur, de ses poumons, de ses systèmes nerveux et digestif, en plus de nuire à sa croissance.

#### UN PROGRAMME POUR PROTÉGER LES ENFANTS DE LA FUMÉE

Lorsqu'une personne fume dans un espace restreint, comme une pièce fermée ou une voiture, la concentration des produits nocifs est augmentée de façon importante. Des études ont démontré qu'il n'existe pas de ventilation permettant de se débarrasser de la fumée secondaire. Les parents qui adoptent des comportements tels que fumer sous la hotte, dans le garage, ouvrir les fenêtres de la maison ou les vitres de la voiture démontrent la volonté de ne pas exposer leurs enfants à la fumée secondaire. Ces méthodes d'atténuation sont peu efficaces et les gens qui souhaitent protéger la santé de leurs enfants ont un seul message à retenir, c'est de fumer dehors.

Les gens qui souhaitent protéger la santé des enfants ont un seul message à retenir, c'est de fumer dehors.



Mieux informer les Québécois et les sensibiliser aux dangers de la fumée secondaire pour la santé, surtout celle des enfants, c'est justement la mission que s'est donnée le programme provincial Famille sans fumée. Afin de soutenir les parents, le site **famillesansfumee.ca** propose des conseils et des outils pratiques pour limiter l'exposition de leurs enfants à la fumée secondaire ainsi que de l'information sur cette substance et ses méfaits. On y donne également l'heure juste sur des mythes entourant la fumée secondaire, comme les stratégies populaires utilisées pour éliminer la fumée toxique de la maison ou de la voiture. De son côté, la page Facebook ([facebook.com/famillesansfumee](https://facebook.com/famillesansfumee)) se veut une source d'information et d'échange et permet aux utilisateurs d'exprimer leur appui à la campagne.

## À PROPOS D'ACTI-MENU



Entreprise à vocation sociale détenue entièrement par des fondations d'hôpitaux, ACTI-MENU est la plus importante société dédiée exclusivement à la prévention et à la promotion de la santé au Québec. Initiatrice de campagnes grand public reconnues telles que le Défi Santé 5/30 Équilibre, le Défi J'arrête, j'y gagne! et Famille sans fumée, l'équipe de spécialistes d'ACTI-MENU implante également des programmes de promotion de la santé en milieu de travail en plus de publier de nombreuses brochures d'information destinées aux patients du réseau de santé public.

## L'INTERDICTION DE FUMER DANS UNE VOITURE EN PRÉSENCE D'ENFANTS : LA SOLUTION À UN PROBLÈME RÉEL

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac

- Selon les plus récentes données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, **la proportion de jeunes Québécois non-fumeurs (12-19 ans) exposés à la fumée secondaire dans les véhicules est passée de 24 à 14% entre 2007 et 2011**. Le Québec est cependant au sixième rang des provinces, et au-dessus de la moyenne canadienne (12%), avec plus de 89 000 jeunes âgés de 12 à 19 ans déclarant avoir encore été exposés à la fumée secondaire dans une voiture presque quotidiennement au cours du dernier mois<sup>1</sup>.
- Selon un sondage réalisé en janvier 2011 par Léger Marketing pour le compte du Conseil québécois sur le tabac et la santé, **91% des Québécois croient «qu'il devrait être interdit de fumer en présence d'enfants dans une auto» alors que 78% des fumeurs partageaient cette opinion**<sup>2</sup>.
- **Les seules provinces canadiennes permettant encore de fumer en voiture lorsque des enfants s'y trouvent sont le Québec et l'Alberta, cette dernière s'étant dotée d'une loi qui n'est pas encore en vigueur**. Aux États-Unis, plusieurs juridictions interdisent de fumer dans les autos en présence de mineurs, notamment les États de la Californie, de l'Arkansas, de la Louisiane et du Maine.
- **Une telle loi sert également, et même davantage, d'outil d'éducation publique**.

<sup>1</sup> Statistique Canada, 2011, « Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (ESCC) », tableau 105-0501 : « Profil d'indicateurs de la santé, estimations pour une période de deux ans, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2011) et groupes de régions homologues ». Résultats : [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2012/DOCU\\_12\\_07\\_30\\_ESCC\\_CANSIM\\_ExpositionFTSVoitures.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/DOCU_12_07_30_ESCC_CANSIM_ExpositionFTSVoitures.pdf); comparaisons de la réduction : [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2012/DOCU\\_12\\_07\\_30\\_ESCCJeunes\\_FTSVoitures\\_2007\\_2011\\_provinces.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2012/DOCU_12_07_30_ESCCJeunes_FTSVoitures_2007_2011_provinces.pdf)

<sup>2</sup> Léger Marketing, sondage réalisé en janvier 2011 pour le compte du Conseil québécois sur le tabac et la santé.



## STRATÉGIE FÉDÉRALE DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME LE GOUVERNEMENT HARPER SABRE À NOUVEAU DANS LA SFLT

Geoffrey Lansdell | Journaliste

Adapté du texte paru dans la revue Info-tabac (no 92, juillet 2012)

**info-tabac.ca**  
Revue pour un Canada sans fumée



De nombreux combats restent à mener au Canada dans la lutte contre le tabagisme. En effet, malgré de trop modestes progrès au cours des cinq dernières années et le fait que 20 % de la population canadienne fume toujours, les groupes de santé apprenaient le 11 avril dernier que le gouvernement fédéral coupait encore une fois le budget dédié à la lutte au tabac en amputant cette fois de 15 millions \$ le budget de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT), dont la démonstration des résultats exceptionnels n'est pourtant plus à faire (voir l'encadré). Dorénavant, sur les 3 milliards \$ de taxes fédérales perçues annuellement sur les ventes de produits du tabac, le gouvernement conservateur en dépensera seulement 0,9 % pour prévenir et réduire le tabagisme. Rappelons qu'à son origine, la SFLT se voulait une approche complète, intégrée et soutenue visant à réduire l'incidence de maladies et de décès liés au tabagisme au Canada.

### LE SAVIEZ-VOUS ?

- Au cours des six dernières années, le budget de lutte contre le tabac du gouvernement fédéral a été réduit de 40 millions \$, passant de 68 millions \$ en 2006, à 28 millions \$ en 2012.

Les 15 millions de dollars coupés au printemps dernier se font surtout sentir dans la société civile impliquée dans la lutte antitabac, mais ces sommes auront inévitablement des impacts plus tragiques encore. En effet, un des programmes de la SFLT à avoir été complètement coupé est celui qui finançait la recherche et le développement des politiques par la société civile et dans des instituts médicaux ou de recherche. Le programme finançait 74 organisations non gouvernementales (ONG) nationales et régionales ayant joué un rôle crucial dans la réussite de la SFLT, notamment en surveillant les activités de l'industrie du tabac. En sabrant dans la Stratégie et dans ce volet en particulier, le gouvernement exclut les défenseurs de la lutte contre le tabac et favorise les intérêts de l'industrie en plaçant les cigarettiers en position de force pour influencer les décisions politiques fédérales.

En sabrant dans la Stratégie et dans ce volet en particulier, le gouvernement exclut les défenseurs de la lutte contre le tabac et favorise les intérêts de l'industrie en plaçant les cigarettiers en position de force pour influencer les décisions politiques fédérales.

### LES ONG : DES LEVIERS IMPORTANTS POUR LA SFLT

Les ONG ont joué un rôle crucial dans l'adoption de mesures législatives plus progressives et la surveillance des activités de l'industrie du tabac. Sans les efforts de recherche, les pressions ainsi que le leadership de groupes comme l'Association pour



les droits des non-fumeurs, Médecins pour un Canada sans fumée et la Société canadienne du cancer, le gouvernement Harper et ceux qui l'ont précédé n'auraient sans doute pas mis de l'avant plusieurs des mesures auxquelles les fabricants de tabac se sont farouchement opposés : les mises en garde illustrées, des cigarettes moins incendiaires et plusieurs autres moyens concrets pour contrer la contrebande et d'autres pratiques trompeuses et dangereuses. Ces mesures ont d'ailleurs établi des précédents mondiaux.

### POURQUOI COUPER DANS UN PROGRAMME QUI RAPPORTE GROS ?

À la différence de nombreuses autres causes de maladies, l'usage du tabac engendre des revenus colossaux pouvant servir à financer des programmes efficaces de santé publique. En effet, le gouvernement fédéral perçoit 3 milliards \$ de taxes par année sur les ventes de produits du tabac, ce qui représente une hausse de 500 millions \$ par rapport à 2009 en raison de la diminution de la contrebande. Alors, pourquoi le gouvernement Harper choisit-il de couper année après année le financement d'un programme qui réduit avec autant d'efficacité la prévalence du tabagisme et offre aux contribuables canadiens un rendement équivalant à 20 fois leur investissement dans les initiatives contre le tabagisme ?

Cinq millions de Canadiens fument encore. Cinquante pour cent de tous les fumeurs réguliers succomberont à une maladie associée au tabagisme s'ils ne cessent pas de fumer. Les contribuables payent une note annuelle de 4,4 milliards \$ en coûts directs des soins de santé pour le traitement des nombreuses maladies causées par l'usage du tabac<sup>1</sup>.

**Cinquante pour cent de tous les fumeurs réguliers succomberont à une maladie associée au tabagisme s'ils ne cessent pas de fumer.**

L'effort concerté de tous les partenaires, tout comme le maintien d'une réglementation ferme, permet d'obtenir des résultats concrets qui ont une incidence sur la santé de la population. En choisissant de décimer la SFLT, le gouvernement fédéral accroîtra considérablement le fardeau des dépenses en soins de santé pour les contribuables canadiens et coûtera des vies.

### ANALYSE DU RENDEMENT DE LA STRATÉGIE FÉDÉRALE DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME

(EXTRAIT D'UN COMMUNIQUÉ DE L'ASSOCIATION POUR LES DROITS DES NON-FUMEURS) :

**ADNF** Association pour les droits des non-fumeurs.

« Dans le domaine de la promotion de la santé, la Stratégie était sûrement l'initiative la plus efficace de toute l'histoire du gouvernement fédéral — que ce soit en termes de décès et de maladies évités, de qualité de vie améliorée, de rentabilité ou de coûts en soins de la santé épargnés. Le taux de tabagisme chez les Canadiens de 15 ans et plus a chuté de 24 % à 17 % entre 2000 et 2010, soit une baisse de 1,1 million de fumeurs et d'un demi-million de décès dus au tabac. Depuis la création de la Stratégie, l'usage du tabac chez les jeunes a été réduit de moitié, ce que peu d'autres pays ont accompli. Selon une analyse commandée par Santé Canada, le pays épargne en moyenne 8 500 \$ en frais de santé chaque fois qu'une personne cesse de fumer. Ayant accordé 500 millions \$ à la Stratégie depuis dix ans, le pays s'attend donc à économiser 9,6 milliards \$ dans le seul domaine des soins directs, soit près de 20 fois son investissement. »

<sup>1</sup> Rehm, J., et al., mars 2006, « Les coûts de l'abus de substances au Canada 2002 ». <http://www.ccsa.ca/2006%20CCSA%20Documents/ccsa-011333-2006.pdf>





## STRATÉGIES DE L'INDUSTRIE ET MESURES PROPOSÉES ÉTAT DE LA SITUATION ACTUELLE

Flory Doucas | Codirectrice et porte-parole, CQCT

### NOUVEAUX PRODUITS, MÊME TABAGISME

Confrontés à des environnements législatif, réglementaire et social de moins en moins favorables au tabagisme, les fabricants de tabac s'efforcent de réinventer leurs produits afin de les faire paraître plus attrayants pour les jeunes et rassurants pour les fumeurs. Bien que l'on puisse avoir l'impression de ne plus « voir » l'industrie promouvoir ses produits et le tabagisme, force est de constater que celle-ci s'active toujours autant à communiquer et à véhiculer des images et des messages positifs au sujet de ses produits et, par extension, sur le tabagisme. Les paragraphes qui suivent présentent deux des stratégies les plus couramment observées au Québec pour faire contrepoids aux mesures et autres initiatives de réduction du tabagisme.

### L'AROMATISATION DES PRODUITS DU TABAC, UN APPÂT POUR LES JEUNES

Étant le produit du tabac le plus répandu au Canada, la cigarette fait, comparativement aux cigares et aux autres produits du tabac, beaucoup plus l'objet des campagnes de sensibilisation et de la législation. Par exemple, il est permis de vendre des cigares à l'unité et sans mise en garde, alors que les cigarettes doivent être vendues dans des paquets d'au moins vingt unités et comportant une importante mise en garde sur les deux faces principales du paquet. Jusqu'en 2010, la distinction entre cigare et cigarette reposait uniquement sur la présence ou non de tabac dans l'enveloppe extérieure, celle

de la cigarette étant uniquement en papier, alors que celle du cigare contient du tabac, peu importe la quantité.

### DES CIGARETTES DÉGUISÉES EN CIGARES



Aux environs de 2003, l'industrie du cigare s'est mise à commercialiser des cigares qui, dans les faits, avaient l'apparence et la taille de cigarettes mais tombaient sous le cadre réglementaire plus souple des cigares. Des présentoirs de comptoirs et d'autres étalages, permis jusqu'en mai 2008, débordaient de petits cigares ou cigarillos vendus dans de mini-paquets ou à l'unité et aromatisés, non pas aux saveurs connues aupa-

<sup>1</sup> Voir Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, 2006. Plainte concernant les cigarillos, octobre 2006. [http://www.cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2006/MEMO\\_06\\_10\\_18\\_PlaintesCigarillos.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2006/MEMO_06_10_18_PlaintesCigarillos.pdf)

<sup>2</sup> Farone, W A, pour Philip Morris, 1996. Thoughts on Philip Morris Response on Manipulation and Control: The Use of Casings and Flavorings: Installment 2. Draft Document. March 27, 1996. Bates No. 520942227/2231. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/mqh01d00>

<sup>3</sup> Harvard School of Public Health, 2005. Internal documents show cigarette manufacturers developed candy flavored brands specifically to target youth market despite promises, communiqué de presse, 10 novembre, 2005. [www.hsph.harvard.edu/press/releases/press11102005.html](http://www.hsph.harvard.edu/press/releases/press11102005.html)

<sup>4</sup> Willard RL, directeur, développement des marques, RJR Tobacco Company, 1985. Memo re: flavoring work on Project XG. RJR Tobacco Company, 22 novembre 1985. No. Bates 504978310. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jhq35d00/pdf>

<sup>5</sup> Lewis MJ, Wackowski O, 2006. Dealing With an Innovative Industry: A Look at Flavored Cigarettes Promoted by Mainstream Brands. American Journal of Public Health 2006, 96(21) 244-251. [www.ajph.org/cgi/content/abstract/96/2/244](http://www.ajph.org/cgi/content/abstract/96/2/244)





ravant pour les cigares tel rhum et vin sucré mais plutôt aux saveurs de desserts et friandises comme le chocolat, la vanille, la framboise, la cerise, etc.<sup>1</sup> Or, les saveurs ont pour effet de rendre le tabac plus attrayant : elles favorisent l'essai, font jaser, minimisent la perception des risques et rendent les premières expériences avec le tabac plus agréables en masquant l'amertume de la fumée inhalée.<sup>2,3,4,5</sup>

Les petits cigares ont gagné en popularité partout au Canada, mais de façon plus marquée encore chez les jeunes du Québec. Leur prix dérisoire et leur apparence inoffensive, rappelant celle d'un bonbon ou d'un baume à lèvres, ont contribué à les rendre plus populaires que les cigarettes auprès des élèves du secondaire en 2008. Bref, les petits cigares aromatisés ont constitué la porte d'entrée par excellence du tabagisme au Québec, à tel point qu'ils ont renversé à eux seuls la tendance

à la baisse qui s'était installée dans le taux de tabagisme parmi les jeunes.

### INTERVENTIONS MODESTES, RÉSULTATS MODESTES

Le gouvernement du Québec a réagi extrêmement timidement à ce qui s'avère être une catastrophe de santé publique. Il a instauré un règlement<sup>6</sup> établissant un prix minimal pour l'achat des produits autres que les cigarettes, ce qui a pour effet d'obliger la combinaison d'un petit cigare à quelques autres achats de tabac pour atteindre 10 \$, ou bien l'achat d'un paquet en comportant au moins dix. Bien que le gouvernement Harper s'est montré plus décisif en interdisant la vente de cigarettes et de petits cigares aromatisés pesant au plus 1,4g,<sup>7</sup> l'effort s'est avéré un échec monumental.



Gauche : AVANT le règlement québécois et la loi fédérale C-32 : cigarillos "PRIME TIME" (pêche, rhum, framboise) / Droite : APRÈS le règlement québécois et la loi fédérale C-32 : cigares "PRIME TIME Plus" (pêche, rhum, cerise)

<sup>6</sup> Règlement d'application de la Loi sur le tabac, Québec, juillet 2008. [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/T\\_0\\_01/TO\\_01R1.HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/T_0_01/TO_01R1.HTM)

<sup>7</sup> Santé Canada, « Loi modifiant la Loi sur le tabac (2009) », [http://hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/federal/2009\\_fact-renseignements-fra.php](http://hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/federal/2009_fact-renseignements-fra.php)

<sup>8</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, « Une loi ignorée par les fabricants et oubliée par le fédéral », communiqué, 4 juillet 2012, [http://www.cqct.qc.ca/Communiqués\\_docs/2011/PRSS\\_11\\_07\\_04\\_AniversaireC32.htm](http://www.cqct.qc.ca/Communiqués_docs/2011/PRSS_11_07_04_AniversaireC32.htm)

<sup>9</sup> Propel Center for Population Health Impact. "Youth Smoking Survey, Results profile for Quebec", page 11, [http://www.yss.uwaterloo.ca/results/yss10\\_EN\\_Provincial%20Report\\_QC\\_20120514.pdf](http://www.yss.uwaterloo.ca/results/yss10_EN_Provincial%20Report_QC_20120514.pdf)

<sup>10</sup> Levasseur G, Hutchings H et Kaiserman M. pour Santé Canada, 2000. Little Cigars - Big Concerns. 61<sup>e</sup> édition de la Tobacco Science Research Conference, 2007, Charlotte, États-Unis, papier n° 18. [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2008/DOCU\\_07\\_00\\_00\\_HC\\_LittleCigars.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2008/DOCU_07_00_00_HC_LittleCigars.pdf)



### LOI CONTOURNÉE : QUAND LES PETITS CIGARES SONT DÉGUISÉS EN CIGARES

Comme prévu et annoncé par les groupes de santé, les lacunes de la loi fédérale sont apparues au moment même de l'entrée en vigueur de la loi en juillet 2010, alors que les fabricants et importateurs de cigares avaient déjà figolé leurs petits cigares ou cigarillos aromatisés afin d'échapper à la définition légale de « petits cigares » et donc à la loi.<sup>8</sup> D'ailleurs, les nouveaux « cigares aromatisés » sont presque impossibles à distinguer des anciens « cigarillos aromatisés » maintenant interdits. Ils ont la même apparence, des noms de marques similaires et sont tout autant disponibles dans une gamme de saveurs sucrées et de fruits y compris raisin, vanille, pêche et cerise. (Ils échappent aussi à l'obligation d'avoir un minimum de 20 unités par emballage.) Tout ce qui les distingue des anciens produits, c'est que le filtre de cigarette y a été remplacé et qu'ils doivent peser plus que 1,4 gramme, disons 1,402 gramme.

Les deux gouvernements semblent s'être contentés d'atténuer le problème plutôt que de le régler. L'impact combiné de l'entrée en vigueur des différentes mesures (disparition des étalages visibles de tabac dans les points de vente, politique de prix plancher, interdiction des cigarettes et petits cigares aromatisés) et de la médiatisation qui les a accompagnées ont permis de réduire le pourcentage de jeunes du secondaire qui disent avoir déjà essayé les cigares/cigarillos de 31 % en 2008/9 à 23 % en 2010/11.<sup>9</sup> Le dommage est donc fait. Des jeunes ne se considérant souvent même pas fumeurs et n'ayant jamais fumé la cigarette sont maintenant accros au tabac, les petits cigares contenant autant sinon plus de nicotine et dégageant généralement plus de goudron<sup>10</sup>.

### L'INTERDICTION DES SAVEURS DEVRAIT S'APPLIQUER À L'ENSEMBLE DES PRODUITS DU TABAC

Les groupes de santé réclament que l'interdiction des additifs aromatisants inclut le menthol et qu'elle soit étendue à l'ensemble des produits du tabac et non seulement aux ciga-

rettes et petits cigares. Cela éliminerait l'échappatoire pour les petits cigares et l'exemption pour le menthol, mais inclurait aussi dans l'interdiction des saveurs toutes les autres formes de tabac comme le tabac à chiquer et les produits fumés avec une pipe à eau, deux autres phénomènes prenant de l'ampleur en Amérique du Nord.<sup>11,12</sup> L'interdiction complète des additifs aromatisants pour l'ensemble des produits du tabac est d'ailleurs une recommandation du groupe de travail de l'Organisation mondiale de la santé<sup>13</sup> et a été adoptée récemment au Brésil<sup>14</sup>.



### PAQUETS ATTRAYANTS ET IMAGERIE À LA MODE : DES EMBALLAGES TOUJOURS AUSSI TROMPEURS ET MORTELS

Quand on pense aux paquets de cigarettes, la plupart d'entre nous pensons au gros paquet de cigarettes, de type coulissant. Depuis 2005, les fabricants modernisent l'apparence des emballages de cigarettes au point où les paquets de plusieurs

<sup>11</sup> Propel Centre for Population Health Impact, 2012. "National youth survey reveals cigarette, cigarillo and little cigar use down but susceptibility and water-pipe use are concerns", communiqué de presse, 31 mai 2012. <http://www.yss.uwaterloo.ca/?section=4&page=148&newsID=56>

<sup>12</sup> Radio Canada, « Populaire et légale, mais nocive », 10 mai 2010. [www.radio-canada.ca/regions/Montreal/2010/05/10/007-chicha-popularite-etude.shtml](http://www.radio-canada.ca/regions/Montreal/2010/05/10/007-chicha-popularite-etude.shtml)

<sup>13</sup> Organisation mondiale de la santé, « The scientific basis for tobacco product regulation », Genève, 2007. [http://www.who.int/tobacco/global\\_interaction/tobreg/who\\_tsr.pdf](http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/who_tsr.pdf) (voir page 25)

<sup>14</sup> Ministère de la Santé du Brésil, 2012. Communiqué du 12 mars, Commission nationale pour la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS (CONICQ), Institut national contre le cancer, Brésil. [http://www.who.int/fctc/implementation/news/news\\_brazil/en/index.html](http://www.who.int/fctc/implementation/news/news_brazil/en/index.html)



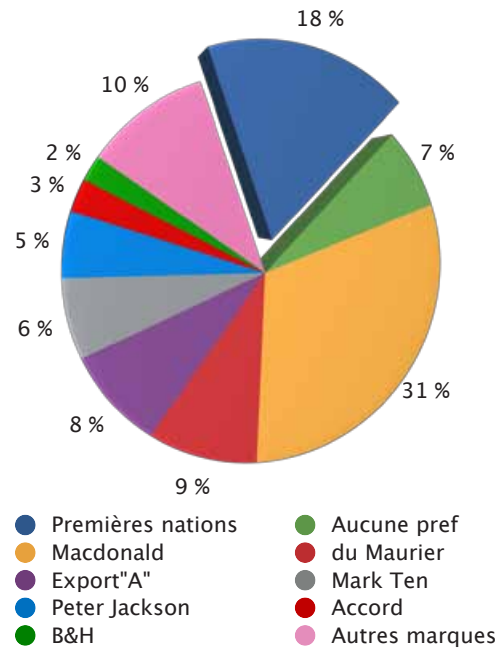
marques ont maintenant une forme et une allure s'apparentant à celles des gadgets techno comme les iPod ou les boîtiers de rouge à lèvres ou de cosmétiques de luxe. Bien que comptant toujours au moins 20 cigarettes, les paquets sont généralement plus petits, plus chics et les couleurs ainsi que les matériaux de l'emballage leur donnent des airs d'autres produits de consommation, souvent prisés par les jeunes. Par ailleurs, plusieurs formes d'emballage ont pour effet de réduire l'apparence et l'efficacité des mises en garde, bien qu'elles aient été bonifiées dernièrement.

On observe également les cigarettiers surmonter l'interdiction de la publicité en apposant des textes publicitaires ou promotionnels sur les paquets de cigarettes eux-mêmes ou sur la pellicule de cellophane qui les recouvre. L'industrie déjoue aussi l'interdiction de la publicité dite « style de vie » en créant des cigarettes ultraminces évoquant la féminité, certaines allant jusqu'à porter le nom de marque « Vogue ». Ainsi, les fabricants de tabac continuent de communiquer des messages positionnant leurs produits et le tabagisme d'une façon moderne, positive, attrayante et parfois même faussement rassurante.

### SLOGANS ET ÉTIQUETAGES TROMPEURS

Encore aujourd'hui, l'industrie du tabac parvient à influencer la perception des consommateurs à l'égard des risques relatifs aux différentes extensions de marques en les différenciant

Marques de cigarettes habituellement fumées par les jeunes fumeurs (sec. I à V) du Québec en 2008/2009.



grâce à de nouveaux termes descriptifs, un ensemble de repères visuels, ou bien en parlant d'innovations technologiques telles que les filtres au charbon activé.

Depuis septembre 2011, un règlement fédéral interdit les termes « douces », « légères » et leurs dérivés (ultra légères, extra douces, etc.) pour les cigarettes et autres produits du tabac.<sup>15</sup> Or, comme l'ont documenté de nombreux groupes à plusieurs reprises, dont la Coalition<sup>16</sup>, l'interdiction des termes « douces » et « légères » et de leurs dérivés n'est pas suffisante en soi pour régler le problème de l'induction en erreur des consommateurs quant aux effets réels du tabac. L'industrie utilise par exemple des gradations de couleur ou d'autres repères qui suggèrent différents niveaux de « force » parmi les membres d'une même famille de marque, laissant ainsi entendre une différence dans la nocivité des membres d'une même famille de marque. Le niveau de fonceur/pâleur, par exemple, évoque la « force » du produit et sa nocivité par rapport aux autres variantes.

En communiquant indirectement de faux message concernant l'effet du tabac sur la santé, en réduisant l'efficacité des mises

<sup>15</sup> Santé Canada, 2011. Règlement sur la promotion des produits du tabac et des accessoires (termes interdits). <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/legislation/reg/prohibition-interdit/index-fra.php>

<sup>16</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, mémoire à Santé Canada, 18 octobre 2007. [http://www.cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2007/MEMO\\_07\\_10\\_18\\_ReglementationDouceLegereFINAL.pdf](http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2007/MEMO_07_10_18_ReglementationDouceLegereFINAL.pdf)



en garde, et en évoquant des symboles ou valeurs prisés par les jeunes (l'affranchissement, la mode, être branché, etc.), les emballages de tabac agissent comme un puissant véhicule promotionnel du tabagisme. Cet impact est d'autant plus considérable lorsque l'on sait qu'il est extrêmement difficile de cesser de fumer et que ces messages font contrepoids aux campagnes encourageant la cessation du tabagisme.

### LES MARQUES LES PLUS POPULAIRES CHEZ LES JEUNES

Face à ce marketing sophistiqué, il n'est pas surprenant de constater qu'en 2008 au Québec, alors que le marché de la contrebande prenait une certaine ampleur (30-35 %), les jeunes fumaient majoritairement des cigarettes issues du marché légal et ce, même si leur prix était plus élevé que celui des produits disponibles sur le marché noir.

En effet, l'analyse des données québécoises issues d'une des plus importantes enquêtes pancanadiennes sur les habitudes des jeunes (l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes<sup>17</sup>) montre que les trois quarts (76 %) des élèves québécois fument des cigarettes légales plutôt que celles provenant des réserves amérindiennes.<sup>18</sup> De plus, 70 % d'entre eux ont répondu fumer une marque fabriquée par JTI-Macdonald, Imperial Tobacco ou Rothmans, Benson & Hedges, les trois grands cigarettiers du Canada. Tout compte fait, c'est la marque «Macdonald Spéciale» du fabricant JTI-Macdonald qui est au premier rang en popularité auprès des jeunes Québécois, suivie par la marque «du Maurier» d'Imperial Tobacco.

### EMBALLAGE STANDARDISÉ ET GÉNÉRIQUE : L'AUSTRALIE MÈNE LE BAL

L'Australie est le premier pays à s'attaquer directement aux emballages en obligeant à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2012 un emballage standardisé et neutre des produits du tabac : les paquets devront être brun olive foncé — et avoir un fini mat.<sup>19</sup> La loi interdit le « branding » ou éléments de marque représentés par du graphisme, des slogans ou des logos, autre que le nom de la marque du produit, qui lui pourra y figurer mais dans une police et taille identiques pour toutes les marques. Les groupes de santé canadiens et québécois réclament également cette mesure.

### UN MORATOIRE SUR TOUT NOUVEAU PRODUIT DU TABAC : ÊTRE PROACTIF FACE AU MARKETING

L'innovation de l'industrie du tabac à l'égard de ces produits cherche à raviver la curiosité des jeunes, à rendre le tabac plus attrayant. Les nouveaux formats ou slogans cherchent aussi à rassurer les fumeurs actuels, notamment en mettant sur le marché des produits qui ont l'air « moins problématiques »... C'est pourquoi les groupes comme ceux en Ontario et la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac revendiquent la mise en place d'un moratoire sur tout nouveau produit du tabac, une mesure que le Parti québécois a endossé dans le cadre de la dernière campagne électorale.

En somme, face à cet arsenal sophistiqué de stratégies de marketing mis de l'avant par les fabricants de tabac, il n'est pas surprenant de constater que les taux de tabagisme ne déclinent plus avec la même vigueur que dans le passé. Il est clair que le prochain gouvernement du Québec pourrait sauver des milliers de vies en légiférant pour interdire les saveurs, imposer un emballage neutre et standardisé, et instaurer un moratoire sur tout nouveau produit du tabac.

---

<sup>17</sup> Santé Canada, 2011. Enquête sur le tabagisme chez les jeunes. <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/research-recherche/stat/index-fra.php#etj>; Informations supplémentaires sur le site de l'Enquête : <http://www.yss.uwaterloo.ca/fr/index.cfm?section=5&page=288>

<sup>18</sup> Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, 2011. Contrebande de tabac, 2008 : Les jeunes préfèrent les cigarettes légales, octobre 2011. [http://cqct.qc.ca/Documents\\_docs/DOCU\\_2011/DOCU\\_11\\_10\\_02\\_MarquesCigarettesDesJeunes\\_Legal\\_vs\\_contrebande.pdf](http://cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2011/DOCU_11_10_02_MarquesCigarettesDesJeunes_Legal_vs_contrebande.pdf)

<sup>19</sup> « L'Australie impose le paquet de cigarettes sans marque », Le Figaro, 15 août 2012. <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2012/08/15/18796-laustrie-impose-paquet-cigarettes-sans-marque>





# SURVOL HISTORIQUE DES PROCÈS CONTRE DES CIGARETTIERS

## QUELQUES LITIGES QUI ONT LAISSÉ LEUR MARQUE

Pierre Croteau | Blogueur SIPT, ASPQ



Bien que des démarches devant des cours de justice aient été entreprises contre l'industrie du tabac dans plusieurs pays, la plupart d'entre elles l'ont été aux États-Unis. Quelques-unes de ces causes ont marqué l'histoire de la lutte collective contre le tabac, et certains chapitres de cette histoire sont en train d'être écrits par des Québécois.

### Missouri, 1954

C'est en mars 1954 que fut lancée aux États-Unis la première procédure judiciaire en responsabilité civile contre un fabricant de cigarettes. Un ex-fumeur et ouvrier de St-Louis, Ira C. Lowe, blâmait simultanément quatre cigarettiers américains pour un cancer qui avait entraîné l'ablation de son poumon droit. Tous les quatre étaient parvenus à s'en sortir indemnes au bout de 13 ans, au moment de l'abandon de la démarche par la succession de M. Lowe. La requête de 1954 avait cependant tout de suite été rapportée dans la grande presse américaine, et c'est à cette époque que les Philip Morris, R. J. Reynolds (RJR), Liggett, Lorillard, Brown & Williamson et

autres cigarettiers ont commencé à parler d'une « controverse scientifique » à propos des méfaits sanitaires du tabac.

Aux poursuites par un individu – c'est-à-dire une personne susceptible de se ruiner en frais juridiques ou de mourir avant la conclusion d'un procès – se sont ajoutées des réclamations de dédommagements mises de l'avant par des victimes du tabac organisées en recours collectifs. Les recours collectifs ont cependant tendance à s'enliser irrémédiablement dans les procédures préliminaires, sous le régime de droit de plusieurs États américains et provinces canadiennes. Le vent a commencé à tourner au début des années 90, alors que les tribunaux ont donné raison plus fréquemment qu'avant aux victimes, ce qui a amené l'industrie à satisfaire discrètement les réclamations à l'aide d'ententes à l'amiable où des sommes importantes ont été versées aux victimes ou à leurs héritiers. Dans certains litiges, tel celui opposant Rose Cipollone au fabricant Liggett, un certain nombre de documents compromettants pour l'industrie ont été rendus publics. Lesdits documents ont servi lors d'autres litiges, où plusieurs comportements des compagnies furent dénoncés, en plus de celui d'avoir mis en marché des produits nocifs.

### Colombie-Britannique, 1988

Au Canada, c'est en 1988 que Roger Perron, de Vancouver, a déposé la première requête individuelle contre un fabricant de cigarettes, RJR-Macdonald (aujourd'hui JTI-Macdonald). L'homme de 35 ans et ancien fumeur voulait faire condamner le cigarettier pour négligence à signaler le danger sanitaire de ses produits, suite à l'amputation de ses deux jambes atteintes de thromboangéite oblitérante (ou maladie de Buerger), un mal rare mais clairement associé au tabagisme. Après des victoires préliminaires devant les tribunaux, le plaignant a été débouté par la Cour suprême de Colombie-Britannique selon le motif qu'il n'avait pas déposé sa requête originale assez tôt après avoir reçu son diagnostic.



### Ontario, 1995

Une requête en vue du premier recours collectif antitabac de l'histoire canadienne fut déposée à Toronto en 1995. La Cour supérieure de l'Ontario a cependant jugé en 2004 que ce recours ne rencontrait pas tous les critères nécessaires à sa certification. L'affaire est tombée à l'eau.

### Québec, 1998 - 2012

Deux recours collectifs, dont le processus d'autorisation avait débuté en septembre 1998, ont été l'objet en 2005 d'un jugement de la Cour supérieure du Québec autorisant un procès, mais un seul pour les deux recours collectifs, contre Rothmans, Benson & Hedges, JTI-Macdonald et Imperial Tobacco Canada.

C'est ce procès contre les filiales respectives de Philip Morris International, Japan Tobacco International et British American Tobacco qui a finalement débuté en mars 2012, à Montréal. Du jamais vu pour un recours collectif hors des États-Unis.

### Recouvrement par les gouvernements des coûts des soins de santé liés au tabac

À partir de 1994, le Procureur général du Mississippi, puis celui du Minnesota, puis celui de tous les autres États américains

lançaient des actions en justice pour obtenir un recouvrement des dépenses publiques en soins de santé causées par l'épidémie de tabagisme.

En 1998, l'ensemble des cigarettiers ont signé avec les 50 États une entente à l'amiable de 246 milliards \$US payables sur 25 ans. L'accord, appelé le Master Settlement Agreement, a eu entre autres pour effet d'éliminer les panneaux publicitaires extérieurs, d'éliminer également certains groupes de façade et lobbys de l'industrie du tabac ainsi que de forcer la divulgation de centaines de milliers de documents internes des compagnies, documents conservés dans des dépôts d'archives aux États-Unis et au Royaume-Uni. Ces documents, numérisés et disponibles en ligne grâce à l'Université de Californie, constituent une véritable mine d'or en pièces à conviction pour d'autres recours en justice partout dans le monde, y compris au Québec. Les documents mettent en lumière les agissements, démarches et stratagèmes des fabricants américains et leur intention de tromper le public et les autorités.

Au Canada, huit gouvernements provinciaux, dont celui du Québec, poursuivent actuellement l'industrie cigarettière. C'est la Colombie-Britannique qui a été la première à se lancer dans la bataille, en novembre 1998.



### 25 ANS D'HISTOIRE : LES RETOMBÉES DE LA CHARTE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS DIVERS PAYS FRANCOPHONES

Dans une publication spéciale intitulée «**25 ans d'histoire : les retombées de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé dans divers pays francophones**», le Réseau francophone international pour la promotion de la santé souligne le 25<sup>e</sup> anniversaire de ce grand texte fondateur. Ce recueil de textes propose une réflexion d'ensemble sur l'évolution de l'influence de la Charte d'Ottawa sur la pratique de santé publique, de son adoption en 1986 à aujourd'hui. Quels sont les tenants et les aboutissants ? Quels sont les enjeux futurs ? Cette publication est destinée à toute personne intéressée par l'échange d'expertise professionnelle en promotion de la santé.

**Pour commander la publication : [ameriques@refips.org](mailto:ameriques@refips.org)**





# LES **RECOURS COLLECTIFS** CONTRE TROIS CIGARETTIÈRES CANADIENNES UN DOSSIER QUI AVANCE **RONDEMENT** !

Marie-Soleil Boivin | Agente de communication et relations médias, Conseil québécois sur le tabac et la santé



Depuis 14 ans, le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS) et madame Cécilia Létourneau mènent tout deux un recours collectif contre les trois plus importantes cigarettières canadiennes : JTI-Macdonald, Imperial Tobacco et Rothmans, Benson & Hedges. Ces deux recours, initiés en 1998 et autorisés en 2005, sont entendus simultanément en Cour supérieure du Québec depuis l'ouverture très médiatisée du procès le 12 mars dernier. Et pour cause ! Il s'agit des premiers recours collectifs contre des compagnies de tabac atteignant le stade de procès au Canada. Cela pourrait changer le cours de l'histoire...

## UN RECOURS POUR LES PERSONNES MALADES DE LA CIGARETTE

Le recours collectif du CQTS, dont le membre désigné était, avant son décès, monsieur Jean-Yves Blais, est intenté au nom des victimes québécoises d'emphysème et de cancers du poumon, du larynx et de la gorge. Pour faire partie du recours, les personnes atteintes de l'une ou l'autre de ces maladies doivent avoir fumé au moins 15 cigarettes par période de 24 heures au cours d'une période d'au moins cinq ans. Les héritiers des personnes décédées sont également admissibles.

Dans la requête introductive d'instance, 105 000 \$ par victime sont réclamés pour les motifs suivants :

« Pour la perte de jouissance de la vie, souffrances et douleurs physiques et morales, diminution de l'espérance de vie, troubles, ennuis et inconvénients, qu'ils subissent ou ont subis après avoir été diagnostiqués de l'une ou l'autre



C'est avec tristesse que nous avons récemment appris le décès de M. Jean-Yves Blais, qui était le membre désigné pour le recours collectif du CQTS depuis le début de cette poursuite en 1998. M. Blais s'est éteint le 3 août 2012, à l'âge de 68 ans, des suites d'un cancer du poumon. Il souffrait également d'emphysème. Madame Lise Blais accepte de prendre la relève de son mari à titre de membre désignée du recours collectif.



des maladies visées par les présentes, chaque membre du groupe est en droit de réclamer un montant forfaitaire de 100 000 \$, plus 5 000 \$ en dommages exemplaires pour atteinte illicite et intentionnelle à un droit garanti par la Charte québécoise des droits et libertés (L.R.Q. c. C-12) et pour publicité trompeuse contrairement à la Loi sur la protection du consommateur (L.R.Q. c. P-40.1)»

En conséquence, une réclamation de taille pèse sur l'industrie du tabac – on parle ici de 9,45 milliards \$. Jusqu'à présent, quelque 2 000 personnes se sont inscrites à ce recours, sur un potentiel de 90 000 fumeurs atteints de ces maladies au Québec depuis 1998. Et ce n'est qu'un début, puisque la période d'inscription sera ouverte tant et aussi longtemps que le jugement de cette cause n'aura pas été rendu. Advenant une victoire des demandeurs, un avis sera publié dans les journaux pour inviter toutes les personnes admissibles à s'inscrire jusqu'à une date limite alors déterminée. Nous vous invitons à visiter le site du CQTS pour plus de détails.

### UN RECOURS POUR LES PERSONNES DÉPENDANTES DE LA CIGARETTE

Le deuxième recours, initié par madame Cécilia Létourneau, regroupe les personnes dépendantes de la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par ces mêmes compagnies de tabac, ce qui représente environ 1,8 million de fumeurs au Québec. Un montant de 10 000 \$ est réclamé par personne :

«... une somme forfaitaire de 5 000 \$ pour compenser (les membres du groupe) des dommages non pécuniaires liés à la dépendance», et

«5 000 \$ à titre de dommages exemplaires pour atteinte illicite et intentionnelle à leurs droits garantis par la Charte québécoise des droits et libertés (L.R.Q. c. C-12) ainsi que pour le défaut de s'être conformées aux dispositions de la Loi sur la protection du consommateur (L.R.Q. c. P-40.1)»

À titre de comparaison, un fumeur moyen dépense entre 3 000 et 5 000 \$ par année pour l'achat de cigarettes.

Si les 1,8 million de fumeurs dépendants s'inscrivaient au recours, la réclamation pourrait s'élever à 17,8 milliards \$. À ce

## POUR ÊTRE ADMISSIBLE, IL FAUT S'INSCRIRE !

### Adhésion au recours du CQTS

Les victimes du tabac qui font partie du groupe défini par le recours collectif (ou leur succession) peuvent obtenir un formulaire d'adhésion au recours du CQTS en fournissant leurs nom et adresse au Conseil québécois sur le tabac et la santé par courriel au [recours@cqts.qc.ca](mailto:recours@cqts.qc.ca) ou par téléphone au 514 948-5317, poste 221.

### Adhésion au recours de Cécilia Létourneau

Les personnes concernées sont invitées à compléter le formulaire disponible sur le site [www.trudeljohnston.com](http://www.trudeljohnston.com).

**Notez que les gens admissibles aux deux recours doivent s'inscrire à chacun d'eux pour faire partie des deux groupes.**

jour, quelque 6 000 personnes ont fait la demande pour faire partie du groupe.

Les cabinets Lauzon Bélanger Lespérance, De Grandpré Chait, Trudel & Johnston et Kugler Kandestin agissent à titre de procureurs dans ces causes, dont l'audition devrait durer encore au moins un an.

Pour suivre l'évolution du procès, rendez-vous sur le site du CQTS, à la section spécialement conçue à cet effet, au [www.cqts.qc.ca/recours](http://www.cqts.qc.ca/recours).



## HISTORIQUE DU DOSSIER

Depuis leurs débuts en 1998, les deux recours collectifs en question ont fait l'objet de plus de 50 jugements rendus par divers tribunaux québécois. L'historique présenté ici ne fait état que de certains des enjeux auxquels ces poursuites ont dû faire face.

### 10 septembre 1998

Dépôt par madame Cécilia Létourneau d'une requête en autorisation d'exercer un recours collectif pour le compte des personnes dépendantes de la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les défenderesses.

### 19 novembre 1998

Dépôt par le CQTS et monsieur Jean-Yves Blais d'une requête en autorisation d'exercer un recours collectif pour le compte des personnes qui souffrent d'un cancer du poumon, du larynx, de la gorge ou d'emphysème.

### 1999 à 2004

Dépôt de multiples requêtes par les compagnies de tabac afin de faire invalider les deux recours et d'empêcher leur autorisation. Divers jugements rendus par la Cour supérieure du Québec, la Cour d'appel du Québec et la Cour suprême du Canada dans ces dossiers.

### 21 février 2005

Victoire importante des victimes représentées lors du jugement de la Cour supérieure du Québec, qui autorise les deux recours collectifs.

### 2005 à 2012

Accomplissement des étapes préparatoires au procès des deux recours (dépôt d'une requête introductive d'instance, production des rapports d'experts, interrogatoires des dirigeants des compagnies de tabac et des représentants des deux recours, analyse des millions de pages de documents provenant des compagnies de tabac, rencontres mensuelles de gestion des deux recours présidées par le juge en présence des avocats des parties en cause, présentation de requêtes en défense et en demande sur divers enjeux du procès, etc.)

### Février 2008

Dépôt par les compagnies de tabac d'une requête qui appelle en garantie le procureur général du Canada dans les deux recours.

### Avril 2010

Accord survenu entre les parties sur l'échéancier du déroulement des procédures et sur la date d'ouverture du procès, fixée au 17 octobre 2011.

### 4 juillet 2011

Signature d'un règlement par lequel les recours donnent une quittance au gouvernement du Canada. Ce règlement devait être soumis à l'approbation de la cour.

### 10 août 2011

Jugement sur une requête des compagnies de tabac qui a pour effet de reporter le début du procès au 5 mars 2012.

### 21 septembre 2011

Jugement rejetant l'entente conclue le 4 juillet 2011 qui visait à obtenir le support et l'aide financière du procureur général du Canada en échange d'une quittance.

### 14 février 2012

Jugement rejetant la requête du gouvernement fédéral en irrecevabilité de l'appel en garantie déposé par les compagnies de tabac. La responsabilité potentielle de l'État est maintenue.

Jugement rejetant les requêtes en directions, c'est-à-dire les requêtes pour reporter le procès, des compagnies de tabac à l'exception d'une seule, soit de débiter le procès le 12 mars 2012 et non le 5 mars 2012.

### 12 mars 2012

Début du procès des deux recours collectifs.

### 2 mai 2012

Jugement déclarant abusives les objections d'Imperial Tobacco, qui s'est opposé à ce que soient déposés en preuves sans témoin adéquat certains documents qui émanent de cette compagnie.



# CIGARETTIERS ET SOINS DE SANTÉ QUÉBEC RÉCLAME 60,3 MILLIARDS \$

Flory Doucas | Codirectrice et porte-parole, CQCT

Jusqu'à maintenant, les interventions du gouvernement du Québec face aux comportements prédateurs et mensongers de l'industrie du tabac se sont voulues plus correctives que punitives. Mais les choses pourraient changer: le 8 juin dernier, Québec a déposé une requête à la Cour supérieure réclamant le remboursement des frais de santé attribuables au tabac que l'État québécois a payé depuis 1970, année d'implantation du régime d'assurance maladie, jusqu'aux dépenses prévues d'ici 2030. La réclamation s'élève à 60,3 milliards \$.

La somme est loin d'être démesurée puisque les coûts directs en soins de santé se chiffraient déjà à 1,02 milliard \$ il y a dix ans et que les coûts des soins de santé augmentent généralement d'année en année. Les 60 milliards \$ réclamés représentent les coûts de services médicaux et hospitaliers prodigués à des fumeurs et à des nouveau-nés exposés au tabagisme de leur mère pendant la grossesse, de même que les coûts des programmes associés à la lutte contre le tabagisme du ministère de la Santé et des Services sociaux. Rappelons que ces programmes comprennent entre autres des campagnes de prévention et de cessation, mais aussi le remboursement des substituts nicotiques thérapeutiques.

Les 60 milliards \$ réclamés représentent les coûts de services médicaux et hospitaliers prodigués à des fumeurs et à des nouveau-nés exposés au tabagisme de leur mère pendant la grossesse, de même que les coûts des programmes associés à la lutte contre le tabagisme du MSSS

## UNE DÉMONSTRATION RIGoureuse DES AGISSEMENTS DES FABRICANTS DE PRODUITS DU TABAC

La requête déposée par le Québec est beaucoup plus étoffée que celles des autres provinces et comprend, entre autres, 1388 documents d'appui et pièces à conviction. Elle présente un survol de la nocivité des produits du tabac et détaille le rôle joué par les diverses compagnies pour alimenter l'épidémie du tabagisme au Québec. Mais le travail le plus impressionnant du gouvernement du Québec réside dans sa démonstration, sur une période d'environ 50 ans, des initiatives et manœuvres mises de l'avant par les fabricants de tabac et leurs alliés

Le Journal de Québec, 9 juin 2012, page 5

### Québec poursuit pour 60 milliards \$

■ L'industrie du tabac a les moyens de payer, estime Jean-Marc Fournier

Québec intente une poursuite contre les cigarettiers et réclame 60,3 milliards de dollars pour les soins prodigués aux fumeurs malades sur une période de 60 ans.



Régys Caron  
Bureau parlementaire

Le dossier déposé hier en Cour supérieure vise les groupes fédérés Interprovincial Tobacco, le Tobacco, Philip Morris et R.J. Reheis, les sociétés américaines qui ont le monopole de la vente de cigarettes au Québec. Le dossier vise aussi les compagnies de fabrication de produits du tabac.

#### Danger

La consommation de tabac cause de nombreuses maladies, dont l'emphysème, les cancers du poumon et du larynx de même que des maladies cardiovasculaires. « Le délit porte sur la connaissance des dangers des produits du tabac sur la santé qu'on met en circulation et de faire actions pour empêcher cette information d'être connue de leurs clients », a insisté Jean-Marc Fournier.

Une somme de plusieurs milliards se sera ajoutée au dossier judiciaire à l'issue de l'été 2012, soit à la fin de l'année des déclarations d'impôts, lorsque les contribuables de l'impôt sur le revenu auront payé leurs taxes.

Le Soleil, 9 juin 2012, page 6-7

### Québec réclame 60 G\$ aux fabricants de cigarettes

Michel Corbeil  
mcorbeil@lesoleil.com



Québec poursuit les fabricants de cigarettes pour récupérer 60 milliards \$ en soins de santé que le tabagisme a engendrés depuis 1970.

Les ministres Jean-Marc Fournier (Santé) et Yves Bolduc (Santé) ont annoncé que les requêtes ont été déposées hier, à sept heures de l'après-midi, au tribunal de la Cour supérieure de Québec. C'est la première fois que le Québec intente une telle action.

les traitements prodigués entre 1970 — à la création du régime d'assurance maladie — et 2009, soit 1,2 milliard \$ par an. Pour les 20 années suivantes, il veut évaluer 14,3 milliards \$, soit 725 millions \$ annuellement.

Jean-Marc Fournier a justifié le recours par le fait que « les fabricants de tabac ont fait de fausses représentations au sujet de la dangerosité [de ce produit vendu] et de l'effet addictif des produits. [...] Ils ont aussi d'induire les victimes — par des fausses informations de marketing, de vente et de relations publiques — et les encourager à continuer de fumer pendant 40 ans ».

totalisant environ 20 milliards \$ pour cette seule année. Ajoutons qu'elle a aussi fait d'énormes profits au cours des 60 dernières années.»

Les compagnies de tabac contestent la validité de la loi pour les amener en cour, a convenu le ministre. Mais il a ajouté du même souffle ne pas craindre d'être débouté. La législation est calquée sur celle de la Colombie-Britannique qui a subi avec succès deux tests devant la Cour suprême du Canada. « Il faut être réaliste: si quelqu'un est incapable de payer ses dettes, il faut le faire », a déclaré le ministre.



The Globe and Mail, 9 juin 2012, page A13

LEGAL ACTION

Quebec sues tobacco companies for \$60-billion

RHÉAL SÉGUIN QUÉBEC

The Quebec government is launching a \$60-billion lawsuit against tobacco companies, joining other provinces in the legal battle to recover the health care costs of diseases related to smoking.

The lawsuit against the industry includes costs dating back to when Quebec adopted its health insurance plan in 1960, and amounts to about twice the original \$30-billion lawsuit.



Tobacco companies knew the damage smoking could cause, did not say anything and people continued to smoke in good faith believing that there would not be any problems.

Yves Fournier, president and general manager of the industry.

Yves Fournier said the companies have enough money to pay what Quebec is demanding.

"A quick look at the year 2011 indicates that multinational [tobacco] companies ... made profits totalling about \$20-billion for this single year alone. They also made enormous profits over the past 60 years," Mr. Fournier said.

He noted that in the United States, tobacco companies reached out of court settlements worth about \$200 billion over the past 20 years.

Métro, 11 juin 2012, page 7

Tabac. Québec réclame 60 G\$ aux cigarettières

Le gouvernement du Québec a déposé vendredi une poursuite réclamant plus de 60 G\$ aux compagnies de tabac, qui sont accusées d'avoir caché les dangers de la cigarette aux fumeurs.

Cette somme couvre les frais en santé de milliers de

Multinationales

4

Dans sa requête, Québec cible les entreprises qui ont été membres, à un moment ou à un autre, des quatre grands multinationaux du tabac, British American Tobacco, Rothmans, Philip Morris et R.J. Reynolds.

pour faussement représenter la dangerosité et l'effet addictif de leurs produits au Québec et pour promouvoir ceux-ci parmi la population, notamment en les rendant attrayants pour les jeunes. Enfin, s'y trouve un rigoureux travail de documentation des gestes posés par les fabricants pour faire dérouter des initiatives qui auraient pour effet de réduire le tabagisme au Québec.

LES FABRICANTS VISÉS

L'action en justice vise le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac ainsi que les fabricants qui ont été membres, à un moment ou à un autre, d'un des quatre grands groupes mondiaux : British American Tobacco, Rothmans, Philip Morris et R.J. Reynolds. La requête met en évidence le rôle de leurs filiales canadiennes aujourd'hui ou dans le passé et la collaboration, voire la conspiration, entre ces différents groupes pour induire les consommateurs en erreur et créer ou maintenir un environnement protabagique au Québec.

LES ENJEUX : LA CHARTE QUÉBÉCOISE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE

Dans un premier temps, il faut rappeler que le gouvernement du Québec a pu déposer sa requête du fait que l'Assemblée nationale a adopté en juin 2009 la Loi sur le recouvrement

du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac,<sup>1</sup> soit le fondement juridique établissant des règles particulières adaptées à cette poursuite. La loi permet notamment au gouvernement de poursuivre directement les fabricants de produits du tabac pour récupérer le coût des soins de santé liés au tabac, sans avoir l'obligation de détailler le dossier de chacun des patients impliqués. La loi a aussi une portée extraterritoriale, c'est-à-dire que le gouvernement pourra chercher un dédommagement auprès des compagnies mères à l'étranger et non seulement chez leurs filiales canadiennes ou au Québec. Ainsi, même si les filiales canadiennes déclaraient faillite ou n'avaient pas la capacité de payer les montants réclamés, le gouvernement pourrait responsabiliser leurs maisons mères à l'étranger.

Cette loi habilitant le Québec à entamer la poursuite en question est essentiellement calquée sur celle de la Colombie-Britannique, dont la constitutionnalité avec la Charte canadienne a été validée par la Cour suprême du Canada en 2005<sup>2</sup>. Cependant, avant de percevoir quelque sou que ce soit des fabricants, le gouvernement du Québec devra attendre de voir sa propre loi validée par les tribunaux. En effet, les fabricants contestent<sup>3</sup> la loi québécoise sur la base de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec, qui diffère légèrement de la Charte canadienne.

<sup>1</sup> Site Web de Justice Québec, 2012. « Dossier : recouvrement du coût des soins de santé liés au tabac ». <http://www.justice.gouv.qc.ca/francais/ministere/dossiers/tabac/tabac.htm>





### LES RÉPERCUSSIONS ET LES RETOMBÉES

D'emblée, il faut reconnaître que la majeure partie des faramineux profits encaissés au fil des décennies par les compagnies ne se retrouve plus dans les coffres des compagnies puisque les profits sont distribués, année après année, à l'ensemble de leurs actionnaires privés et publics un peu partout dans le monde. Ainsi, les coffres des fabricants comprennent non pas les revenus des activités passées, mais essentiellement ceux de l'année en cours et, éventuellement, ceux des prochaines années. En 2009, les profits combinés des groupes cigarettiers en question totalisaient moins de 20 milliards de dollars par année.<sup>4</sup> Vu sous cet angle, le Québec ne se verrait récupérer les 60 milliards \$ réclamés que s'il permettait aux fabricants d'échelonnez leurs paiements sur plusieurs années. Et les années se voient multipliées davantage lorsque l'on sait que les réclamations des poursuites des autres provinces impliquent également des sommes considérables (50 milliards \$ pour l'Ontario seulement<sup>5</sup>). Or, les paiements échelonnés sur plusieurs années impliquent nécessairement la continuation des activités commerciales des fabricants de tabac et, donc, la propagation de l'épidémie du tabagisme ici... ou ailleurs, tel que dans les pays en développement, nouvelle cible de ces multinationales. En cherchant à être indemnisés pour le passé, nous courrons le risque de pénaliser les générations futures en amenant les fabricants à continuer de créer de nouvelles générations de fumeurs.

Tel que précédemment mentionné dans ce bulletin, le Master Settlement Agreement (MSA) est l'entente issue du recouvrement des coûts de santé aux États-Unis en 1998.<sup>6</sup> Il s'agit d'un exemple éloquent des limites posées par des remboursements essentiellement monétaires. Le MSA a mené à un dédommagement s'élevant à plus de 8,2 milliards de dollars par année pendant 25 ans pour l'ensemble des 50 États. Mis à part le 6 % de l'enveloppe du MSA, qui a servi aux frais légaux, l'ensemble des sommes récupérées au fil des années a servi le public, souvent en prévention du tabagisme, tel que cela était prévu, mais

pas exclusivement (investissements dans la santé, renflouement des coffres de l'État et allocations vers d'autres dépenses étatiques, etc.). Certes, l'entente imposait diverses restrictions sur la promotion, la divulgation historique de centaines de millions de documents internes et quelques autres mesures, mais rien pour véritablement transformer l'industrie et la forcer à s'éteindre. Quatorze ans plus tard, on voit bien que les fabricants américains ont tiré leur épingle du jeu et qu'ils ont tout simplement refilé la facture aux fumeurs actuels. Le tabagisme demeure un fléau dans les différents États. Il est difficile de considérer que justice ait été rendue aux gouvernements et aux citoyens qui continuent de voir les coûts économiques et sociaux du tabagisme miner leur système de santé et la productivité de leurs collectivités, sans parler des pertes humaines prématurées tragiques.

### LES ISSUES POSITIVES POUR LA SOCIÉTÉ

Faisant face à de multiples poursuites, éventuellement de l'ensemble des provinces canadiennes, les fabricants ont devant eux un Goliath outillé pour les mettre au pied du mur. Si le but des poursuites est réellement de responsabiliser les fabricants de tabac, les gouvernements, comme celui du Québec, ont intérêt à travailler ensemble et à demander d'être indemnisés, non pas uniquement en argent, mais également par des mesures qui transformeront l'industrie du tabac, par exemple, des pénalités financières au fabricant pour chaque jeune qui fume ses produits. Ces mesures pourront apporter des bénéfices majeurs pour la santé publique et la réduction des maladies attribuables au tabagisme.

---

<sup>2</sup> Colombie-Britannique c. Imperial Tobacco Canada Ltée, 2005 CSC 49 (CanLII), [2005] 2 RCS 473. <http://canlii.ca/fr/ca/csc/doc/2005/2005csc49/2005csc49.html>

<sup>3</sup> J.P. Lavoie dans Le Soleil, « Soins de santé : l'industrie du tabac contre-attaque », 8 novembre 2010. <http://www.lapresse.ca/le-soleil/actualites/sante/201011/07/01-4340312-soins-de-sante-lindustrie-du-tabac-contre-attaque.php>

<sup>4</sup> Physicians for Smoke-free Canada, 2009. « The Global Tobacco Economy : A Snapshot of Economies of Multinational Tobacco Companies and of International Tobacco Control Efforts in 2008 », version corrigée en novembre 2009. [http://www.smoke-free.ca/pdf\\_1/GlobalTobaccoEconomy-2009.pdf](http://www.smoke-free.ca/pdf_1/GlobalTobaccoEconomy-2009.pdf)

<sup>5</sup> Ministère du Procureur de l'Ontario, 2012. « Procès de l'Ontario contre les fabricants de tabac : Foire aux questions. » [http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/tobacco\\_litigation.asp](http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/tobacco_litigation.asp)

<sup>6</sup> Office of the California State Attorney General, 1998. « Master Settlement Agreement. » <http://ag.ca.gov/tobacco/msa.php>





## LE SERVICE D'INFORMATION SUR LES PROCÈS TABAC VOIT LE JOUR POUR COMPRENDRE LES ENJEUX LIÉS AUX POURSUITES CONTRE L'INDUSTRIE DU TABAC

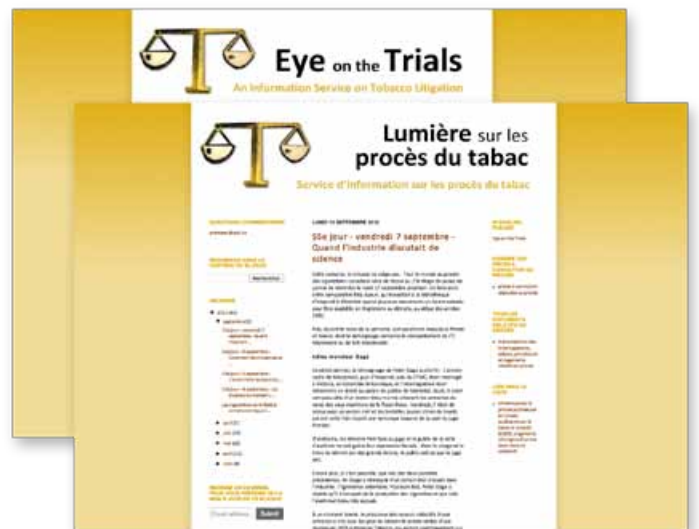
Pierre Croteau | Blogueur SIPT, ASPQ



Les fabricants de tabac se sont longtemps cachés derrière des demi-vérités et des allégations trompeuses pour semer le doute quant à l'ampleur des risques pour la santé que représentent leurs produits. Or, les actions juridiques entreprises contre ces fabricants mettent en lumière ces agissements et les pratiques commerciales qu'ils utilisent pour promouvoir le tabagisme. En cohérence avec sa mission qui est de contribuer à la promotion, au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise, l'ASPQ s'est investie dans le projet «Service d'information sur les procès tabac» (SIPT) dont l'objectif premier est de contribuer à une meilleure compréhension parmi la population des enjeux liés aux poursuites contre l'industrie du tabac qui se déroulent actuellement au Canada et, surtout, au Québec. Le SIPT permet ainsi au public d'être mieux en mesure d'apprécier le rôle joué par l'industrie dans l'épidémie qu'est le tabagisme.

### LES BLOGUES «LUMIÈRE SUR LES PROCÈS DU TABAC» ET «EYE ON THE TRIALS»

Un événement historique se déroule au palais de justice de Montréal depuis le 12 mars dernier. En effet, des collectifs de victimes des pratiques de l'industrie du tabac ont intenté un procès contre trois grands cigarettiers canadiens. Dans le but de permettre au grand public de s'y retrouver, les blogues



«Lumière sur les procès du tabac» et «Eye on the Trials» ont été mis en ligne. Les internautes friands d'actualité judiciaire ou de questions de santé publique peuvent y dénicher un résumé original et des mises en contexte de ce qui a été entendu et vu en Cour supérieure du Québec lors de chacune des journées d'audience du procès. Vous les trouverez aux adresses [procesdutabac.blogspot.ca](http://procesdutabac.blogspot.ca) et [tobaccotrial.blogspot.ca](http://tobaccotrial.blogspot.ca). Les textes mis en ligne contiennent des hyperliens vers des documents versés au dossier, des pièces à conviction du procès et d'autres documents importants. Un moteur de recherche permet de fouiller les archives du blogue. Un index thématique y sera disponible cet automne. Sont aussi affichés en permanence sur le portail des liens vers les sites Internet des responsables des recours collectifs à l'origine du procès.

Les internautes friands d'actualité judiciaire ou de questions de santé publique peuvent y dénicher un résumé original



Le SIPT s'intéressera également au déroulement d'autres démarches juridiques, dont celle lancée par le gouvernement du Québec contre les trois mêmes compagnies afin d'obtenir le recouvrement des coûts de soins de santé attribuables au tabac. L'échéancier pour ce litige n'a pas encore été fixé.

### LE LECTORAT

Le 5 juillet, après 47 jours d'audience, les internautes avaient généré plus de 10 000 visionnements de pages du blogue en langue française. Chaque édition de ce blogue a donc été vue en moyenne environ 200 fois. Dans le cas du blogue en langue anglaise, le nombre de pages vues a dépassé les 27 000, pour une moyenne de 520 visionnements par édition.

Le 5 juillet, après 47 jours d'audiences, les internautes avaient généré plus de 10 000 visionnements de pages du blogue en langue française.

Dans 87 % des cas, c'est au Canada qu'un internaute a voulu s'informer en français du déroulement du procès de Montréal. Mais 4,4 % des pages du blogue dans cette langue ont été

vues depuis un écran d'ordinateur en France, 4 % depuis les États-Unis et 1,3 % depuis la Russie. Environ 66 % des écrans où un internaute a lu le blogue en anglais se trouvaient au Canada, 24 % aux États-Unis, 3,6 % au Royaume-Uni, 2,2 % en France et 1,2 % en Russie.

Environ 65 % des pages en français vues à l'écran l'ont été par des yeux qui étaient passés par le blogue « Eye on the Trials » quelques minutes plus tôt, ce qui indique que des internautes qui lisent l'anglais veulent aussi lire des reportages en français, ou du moins y jeter un coup d'œil.

On le constate, le grand public manifeste beaucoup d'intérêt pour les procès contre l'industrie du tabac et, surtout, pour celui qui se déroule à Montréal. Si ce n'est déjà fait, nous vous invitons à vous abonner aux blogues et à suivre l'un des plus grands procès jamais vus au Canada. Une fois accroché – il s'agit d'une lecture quotidienne d'environ deux pages – vous ne verrez plus le marketing des produits du tabac du même œil et votre compréhension des conséquences vécues par les victimes s'en trouvera inévitablement changée!

## Lumière sur les procès du tabac



## Eye on the Trials

Service d'information sur les procès du tabac

An Information Service on Tobacco Litigation

Obtenez quotidiennement un résumé d'environ 2 pages vous permettant de suivre à distance les procès tabac qui sont d'intérêt pour les Québécois, dont les recours collectifs intentés par des victimes du Québec, en vous abonnant aux blogues :

<http://procesdutabac.blogspot.ca> et <http://tobaccotrial.blogspot.ca>

« Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec »





# TABAC : SURVOL HISTORIQUE

## DE LA RÈGLEMENTATION ET DE LA TAXATION AU QUÉBEC

Heidi Ratchjen | Co-directrice et co-fondatrice, CQCT

➤ 1986 :

La Loi sur la protection des non-fumeurs dans certains lieux publics, adoptée en 1986, interdisait de fumer dans les lieux suivants : salle d'attente d'un professionnel de la santé, ambulance, autobus scolaire, voiture de métro, autobus utilisé pour le transport en commun ; ainsi que dans les édifices gouvernementaux et paragouvernementaux : laboratoire, salle de cours et ascenseur.

➤ 8 FÉVRIER 1994 :

**Baisse substantielle des taxes sur le tabac :** le prix d'une cartouche passe de 48 \$ à moins de 23 \$ au Québec.

➤ 13 FÉVRIER 1998 :

**Augmentation des taxes sur le tabac de 1,20 \$ la cartouche** (0,60 \$ taxe fédérale, 0,60 \$ taxe provinciale).

➤ 5 NOVEMBRE 1999 :

**Augmentation des taxes sur le tabac de 1,20 \$ la cartouche** (0,60 \$ taxe fédérale, 0,60 \$ taxe provinciale).

➤ 17 DÉCEMBRE 2000 :

**Entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les milieux de travail** et d'éducation et **restrictions partielles dans les restaurants** et les centres commerciaux.

➤ 17 JUILLET 2000 :

**Entrée en vigueur des sanctions** liées aux interdictions de l'usage du tabac.

➤ 1ER OCTOBRE 2000 :

**Entrée en vigueur de l'interdiction de la promotion des événements commandités par le tabac** (publicité sur les babillards extérieurs et dans les imprimés), à moins qu'elle se trouve sur le site de l'événement commandité.

➤ 1ER OCTOBRE 2000 :

**Inclusion de quatre aides à la cessation dans la liste des médicaments assurés.**

➤ 23 DÉCEMBRE 2000 :

Entrée en vigueur des règlements fédéraux obligeant de **nouveaux avertissements** couvrant 50 % de la surface des paquets de cigarettes et comportant des photos ou du graphisme percutants, ainsi que l'impression d'informations supplémentaires concernant, entre autres, l'arrêt tabagique sur la glissière du paquet (précédent mondial).

➤ 5 AVRIL 2001 :

**Augmentation des taxes sur le tabac de 4,00 \$ la cartouche** (2,00 \$ taxe fédérale, 2,00 \$ taxe provinciale).

➤ ÉTÉ 2001 :

Premier été au cours duquel **aucun des grands événements n'est commandité par le tabac.**

➤ 1ER NOVEMBRE 2001 :

**Augmentation des taxes sur le tabac de 4,50 \$ la cartouche** (2,00 \$ taxe fédérale, 2,50 \$ taxe provinciale).

➤ 17 JUIN 2002 :

**Augmentation des taxes sur le tabac de 9,09 \$ la cartouche** (3,50 \$ taxe fédérale, 5,00 \$ taxe provinciale).

➤ 1ER OCTOBRE 2003 :

**Entrée en vigueur de l'interdiction de toute commandite de tabac.**

➤ 3 DÉCEMBRE 2003 :

**Augmentation de la taxe provinciale sur le tabac de 2,50 \$ la cartouche.**

➤ 31 DÉCEMBRE 2006 :

Entrée en vigueur de l'entente entre les trois grands fabricants du tabac et le Bureau de la concurrence du Canada empêchant l'usage des termes « douces » et « légères » (et des variantes de ces termes) sur les emballages de cigarettes.



➤ 31 MAI 2006 :

Entrée en vigueur de l'**interdiction totale de fumer dans tous les lieux publics, incluant les restaurants et les bars.**

➤ 31 MAI 2006 :

Entrée en vigueur de l'**interdiction de vendre du tabac dans les milieux sociaux et sportifs** comme les bars, restaurants et arénas (ce qui empêche les party-tabac et les « cigarettes-girls »).

➤ 1ER SEPTEMBRE 2006 :

Entrée en vigueur de l'**interdiction de fumer et de vendre du tabac sur les terrains d'écoles.**

➤ 31 MAI 2008 :

Entrée en vigueur de l'**interdiction des étalages de cigarettes dans les points de vente.**

➤ 24 JUILLET 2008 :

Entrée en vigueur des **restrictions supplémentaires sur la publicité** dans les imprimés de même que celle retrouvée dans les points de vente. Entrée en vigueur du **prix plancher de 5,00 \$ pour l'achat total de produits du tabac. Les paquets de cigarettes** et les cigarillos en paquets de dix unités sont exemptés de cette mesure.

➤ 1ER JUIN 2009 :

Entrée en vigueur du **prix plancher de 10,00 \$ pour l'achat total de produits du tabac. Les paquets de cigarettes** et les cigarillos en paquets de dix unités sont exemptés de cette mesure.

➤ 8 OCTOBRE 2009 :

**Interdiction de la publicité dans les imprimés** (loi fédérale).

➤ 6 AVRIL 2010 :

Entrée en vigueur de l'**obligation d'avoir un minimum de 20 unités par emballage pour les cigarillos et les feuilles d'enveloppe** (tubes de tabac, loi fédérale).

➤ 5 JUILLET 2010 :

Entrée en vigueur de l'**interdiction des saveurs dans les cigarillos et cigarettes, à l'exception du menthol** (loi fédérale).

➤ 1ER JANVIER 2012 :

**Augmentation des taxes provinciales sur le tabac de 60 cents par cartouche de 200 cigarettes** et de 30 cents par 100g de tabac à rouler.

➤ 12 FÉVRIER 2012 :

Mise en vigueur de l'**interdiction des termes « douces » et « légères »** (et variantes) **pour tous les fabricants** canadiens de cigarettes (règlement fédéral).

➤ 21 MARS 2012 :

Apparition sur le marché **des nouvelles mises en garde couvrant 75% des deux surfaces principales et comportant un numéro de téléphone et un site Web pour le support à la cessation** sur les emballages de cigarettes et de petits cigares / cigarillos (règlement fédéral).



4126, rue Saint-Denis, bureau 200  
Montréal (Québec) H2W 2M5  
**Téléphone** : 514 528-5811  
**Télexcopieur** : 514 528-5590  
info@aspq.org | [www.aspq.org](http://www.aspq.org)

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Lucie Thibodeau**, présidente  
**Marc-Antoine St-Pierre**, vice-président  
**Jacinthe Arel**, secrétaire  
**Lilianne Bertrand**, trésorière  
**Yv Bonnier Viger**, administrateur  
**Jacques Brodeur**, administrateur  
**Céline Lemay**, administratrice  
**Micheline Séguin Bernier**, administratrice

### ASPQ

**Lucie Granger**  
Directrice générale  
**Chantale Bayard**  
Chargée de dossiers  
**Catherine Chouinard**  
Chargée de dossiers et responsable des communications  
**Louise Courchesne**  
Comptabilité  
**Émilie Dansereau**  
Chargée de dossiers  
**Martine Gagnon**  
Secrétaire-réceptionniste  
**Julie Paquette**  
Agente de bureau  
**Yannick Prévost**  
Adjoint finances, comptabilité, administration

### COALITION POIDS

**Suzie Pellerin**  
Directrice  
**Amélie Desrosiers**  
Responsable des communication

**Anne-Marie Morel**  
Chargée de dossiers  
**Corinne Voyer**  
Chargée de dossiers

### CQCT

**Flory Doucas**  
Codirectrice et porte-parole  
**François Bélanger**  
Agent administratif  
**Heidi Rathjen**  
Cofondatrice et codirectrice



Nom et prénom : .....

Organisme : .....

Adresse : ..... Code postal : .....

Ville : .....

Tél. : ..... Fax : .....

Courriel : .....

Profession : .....

Champ(s) d'intérêt : .....

Nouveau membre :

Renouvellement :

### MEMBRE INDIVIDUEL

Tarif régulier :

1 an 46 \$     2 ans (-10%) 83 \$     3 ans (-20%) 110 \$

Tarif réduit – Étudiant/retraité/bénévole / (joindre une preuve de votre statut)

1 an 12 \$     2 ans (-10%) 21 \$     3 ans (-20%) 29 \$

**Adhésion conjointe** – Les individus peuvent adhérer conjointement à l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et à l'Association canadienne de santé publique (ACSP) en une seule procédure d'inscription et pour une durée d'un an.

Visitez le site de l'ACSP à l'adresse suivante afin de télécharger le formulaire : / [http://www.cpha.ca/uploads/provinces/join/aspq\\_f.pdf](http://www.cpha.ca/uploads/provinces/join/aspq_f.pdf)

Une fois qu'il est complété, veuillez le retourner directement à l'Association canadienne de santé publique en suivant les instructions inscrites dans le document.

### MEMBRE INSTITUTIONNEL

Institution à vocation régionale, sous-régionale ou provinciale :

1 an 288 \$     2 ans (-10%) 518 \$     3 ans (-20%) 691 \$

Institution à vocation locale :

1 an 144 \$     2 ans (-10%) 259 \$     3 ans (-20%) 346 \$

Organisme sans but lucratif :

1 an 58 \$     2 ans (-10%) 104 \$     3 ans (-20%) 139 \$

Cochez une seule case sur ce formulaire – Somme ci jointe : \_\_\_\_\_ \$





## NOTRE MISSION

---

Contribuer à la promotion, au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être / de la population québécoise à titre de ressource autonome de nature associative en santé publique. L'ASPQ entretient de plus des liens avec les communautés de santé publique québécoises, canadiennes et internationales.

## NOTRE VISION

---

### L'ASPQ SERA RECONNUE :

- pour sa capacité à mobiliser divers acteurs de la société
- pour l'influence de ses actions sur des enjeux de santé publique au Québec

## NOS VALEURS

---

ÉQUITÉ, JUSTICE, SOLIDARITÉ

## NOTRE PHILOSOPHIE D'ACTION

---

### L'ASPQ :

- œuvre de façon complémentaire, multidisciplinaire et intersectorielle en regroupant différents acteurs de la société
- est un lieu d'expertise, de soutien, de collaboration, d'influence et de changement par la formation, l'information, la promotion et le développement d'approches novatrices en santé publique
- est un espace servant de forum et d'interface aux coalitions pour des actions et des prises de position au service de l'intérêt commun de la santé publique
- est un lieu d'échanges favorisant l'innovation autour d'enjeux qui mobilisent des gens issus de divers milieux

**C'est avec une grande fierté que nous vous invitons à visiter  
notre site Internet à l'adresse suivante : [www.aspq.org](http://www.aspq.org)**