

# Semaine québécoise pour un avenir sans tabac (15 au 21 janvier)

Communiqué de presse  
Le mardi 17 janvier 2006

## Bulletin de la performance « transversale » du Gouvernement du Québec pour la lutte contre le tabac

*Montréal, le mardi 17 janvier 2006* — « *Qu'a fait le gouvernement pour lutter contre le fléau qui tue et rend malade le plus de gens au Québec?* », se sont demandé 13 groupes de santé en évaluant la performance du Gouvernement du Québec pour l'année 2005.

Le Gouvernement du Québec mérite une excellente note, soit **A+**, pour avoir adopté, en 2005, une loi globale et musclée sur l'usage et la promotion du tabac. « *Cette loi est une immense victoire pour la santé publique,* » dit **Louis Gauvin, coordonnateur de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac**, « *et elle contribuera encore davantage à la diminution remarquable du tabagisme au Québec depuis 1997. Une réduction de 12% du taux de tabagisme en sept ans<sup>1</sup>, c'est sans précédent!*

« *Mais le tabagisme et ses coûts astronomiques en termes humains et économiques demeure un énorme défi pour les gouvernements.* » Encore aujourd'hui, au Québec, plus de 34 000 jeunes commencent à fumer chaque année<sup>2</sup>, et les décès dus au tabac représentent toujours un décès sur quatre<sup>3</sup>.

Par contre, la note varie de « **B** » à « **E** » sur d'autres aspects... « *et que nous promet-on pour l'avenir?* », se sont questionnés les groupes.

- 30 -

Information supplémentaires: Coalition québécoise pour le contrôle du tabac : 514-598-5533  
François Damphousse, Flory Doucas, Association pour les droits des non-fumeurs : 514-843-3250  
Mario Bujold, Conseil québécois sur le tabac et la santé : 514-948-5317 poste 22  
Rob Cunningham, Société canadienne du cancer : 613-565-2522 poste 305

<sup>1</sup> De 34% en 1997 à 22% en 2004 .

<sup>2</sup> Fondation pour la lutte contre le tabac (Ottawa), janvier 2006.

<sup>3</sup> Décès au Québec en 1998 : 54 004, Institut de la statistique du Québec, « Naissances, décès et mariages par mois, Québec, 1995-2003 », janvier 2004.

## BULLETIN 2005 – GOUVERNEMENT DU QUÉBEC – LUTTE CONTRE LE TABAC

Alliance pour la lutte au tabagisme Région de Québec et de Chaudière-Appalaches ; Association régionale du Sport étudiant de Québec et de Chaudière-Appalaches; Association pour la santé publique du Québec ; Association pour les droits des non-fumeurs ; Association pulmonaire du Québec ; Coalition Gatineau sans fumée; Coalition québécoise pour le contrôle du tabac ; Collège québécois des médecins de famille; Conseil québécois sur le tabac et la santé ; Fédération québécoise du sport étudiant ; Fondation des maladies du coeur du Québec ; Institut de cardiologie de Montréal; Société canadienne du cancer - Division du Québec

MATIÈRE	NOTE	EXPLICATION	COMMENTAIRES	À FAIRE 2006
Législation	A+	<p><b>Adoption du projet de loi 112 interdisant :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'usage du tabac dans tous les lieux publics à compter du 31 mai 2006;</li> <li>les étalages de paquets de cigarettes chez les détaillants en mai 2008;</li> <li>la vente de tabac dans les lieux d'éducation, de sports et de loisirs, dont les bars et les restaurants.</li> </ul>	<p><i>Objectifs atteints. Une des meilleures lois au monde!</i></p> <p><i>A fait preuve d'une grande préoccupation pour la santé publique.</i></p> <p><i>Maîtrise parfaitement la matière.</i></p>	<p><b>Adoption d'une loi pour récupérer de l'industrie les coûts de santé liés au tabac.</b></p> <p><b>Adoption de règlements pour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>empêcher les abus de l'industrie du tabac, ex : publicités trompeuses et qui vont à l'encontre de l'esprit de la loi, armoires couvertes de promotion pour remplacer les étalages;</li> <li>produire les mises en garde que devra utiliser l'industrie du tabac sur sa publicité.</li> </ul>
Taxes sur le tabac	E	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Aucune augmentation</b> de la taxe provinciale sur le tabac depuis le 3 décembre 2003.</li> <li><b>Demeure le prix le plus bas au pays.</b></li> </ul>	<p><i>Aucun effort.</i></p> <p><i>Traîne de la patte derrière les autres provinces.</i></p> <p><i>Ignore l'efficacité indiscutable de cette mesure pour réduire le tabagisme chez les jeunes.</i></p>	<p><b>Augmentation progressive des taxes sur le tabac:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pour rejoindre rapidement la moyenne des autres provinces (écart de 13\$/cartouche);</li> <li>- pour éventuellement devenir le chef de file au Canada</li> </ul> <p><b>Investissement des nouveaux revenus dans le système de santé.</b></p>
Contre-bande	C	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Adoption du projet de loi 70</b> introduisant un système de permis pour importer, transporter et entreposer du tabac brut.</li> <li><b>Adoption du projet de loi 126</b> qui introduit une pénalité pour possession de tabac de contrebande.</li> <li><b>Démantèlement</b> de plusieurs réseaux de contrebande.</li> <li><b>Campagne d'information</b> sur les impacts du commerce de cigarettes illégales.</li> </ul>	<p><i>Effort notable.</i></p> <p><i>Bon début mais nécessite encore beaucoup d'améliorations.</i></p> <p><i>Ne fait pas respecter son propre système de permis de fabrication.</i></p>	<p><b>Adoption d'un système de marquage et de traçabilité</b> des paquets de cigarettes (comme en Californie, en Malaisie et au Brésil).</p> <p><b>Instauration de quotas</b> pour les réserves autochtones. Nécessitera d'excellentes compétences transversales entre les divers ministères concernés.</p> <p><b>Faire respecter la loi</b> sur les permis de fabrication, surtout dans les réserves autochtones.</p> <p>Les ministères sauront-ils travailler en équipe?</p>
Budget de lutte contre le tabac	B	<p>Maintien d'un budget global de la lutte contre le tabac pour les années 2004-2005 et 2005-2006.</p>	<p><i>Performance stable mais insuffisante.</i></p> <p><i>Semble ignorer l'urgence du problème de même que l'extrême rentabilité des investissements.</i></p> <p><i>Devrait réviser ses maths.</i></p>	<p><b>Augmentation substantielle du budget</b> —chaque dollar investi rapporte 30 fois plus en économie de soins de santé directs et indirects.</p> <p>Le gouvernement saura-t-il mieux gérer son portefeuille?</p> <p><b>Investissements suffisants pour une mise en œuvre efficace</b> de la nouvelle loi (équipe d'inspecteurs et campagnes d'information).</p>

## ANNEXES - EXPLICATIONS

## 1 - Législation

**La meilleure note: A+.** Les groupes de santé applaudissent vigoureusement l'adoption à l'unanimité, le 16 juin 2005, du projet de loi 112. « *Presque toutes les mesures que nous avons réclamées ont fait partie du projet de loi. La nouvelle loi détient un potentiel énorme pour la réduction du tabagisme au Québec, et le gouvernement mérite la plus haute note pour cette immense victoire pour la santé publique* », dit **Suzanne Lemire, Responsable des Services à la communauté de la Société canadienne du Cancer, division du Québec.**

La nouvelle loi sur le tabac :

- interdit l'usage du tabac dans presque tous les lieux publics et de travail, incluant les restaurants et les bars, à compter du 31 mai 2006;
- interdit la vente de tabac dans les lieux de santé, d'éducation et de loisirs (ce qui mettra fin aux « party-tabac » avec les « cigarettes girls » dans les bars et universités);
- resserre certaines dispositions sur la promotion indirecte;
- interdit, à partir du 31 mai 2008, les étalages et les présentoirs aux points de vente.

« *Il s'agit maintenant d'assurer un solide cadre réglementaire et une mise en œuvre efficace pour actualiser son potentiel. On peut rappeler de nombreux cas où des lois étaient vouées à l'échec à cause de certaines ambiguïtés législatives, de campagnes inefficaces, du manque de renforcement, de la diminution des budgets et, surtout, de la capacité de l'industrie du tabac à les contourner ingénieusement.* »

Par exemple, s'il n'y a pas de règlements pour étoffer les restrictions sur la promotion chez les détaillants, les étalages des paquets de cigarettes seront tout simplement remplacés par des armoires multicolores saisissantes où seront inscrits des messages accrocheurs et où on retrouvera des illustrations de paquets de cigarettes. Non seulement les panneaux publicitaires que l'on voit un peu partout chez les dépanneurs ne disparaîtront pas, mais ils prendront plus de place.



### Poursuite

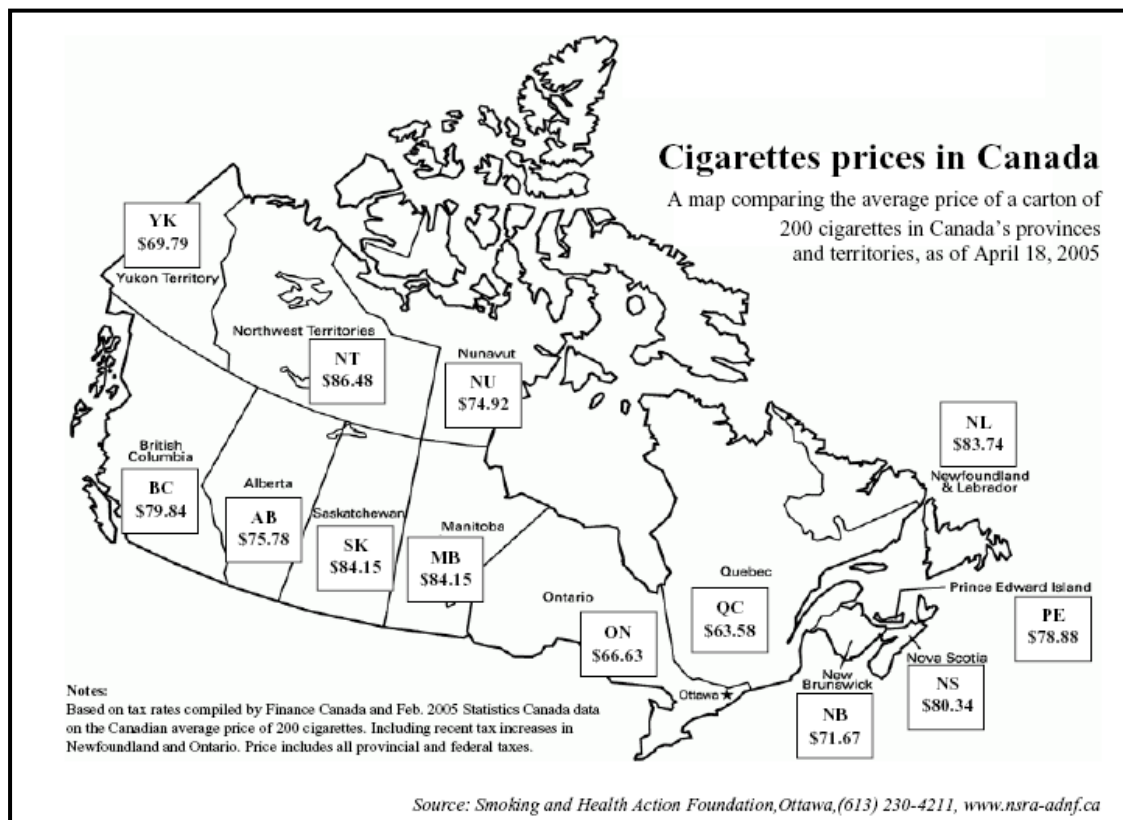
En septembre dernier, la Cour suprême du Canada a reconnu la constitutionnalité de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*. Cette loi de la Colombie-Britannique facilite la poursuite que la province a entreprise contre les fabricants afin de compenser pour les coûts de santé engendrés par l'usage du tabac. Huit provinces sont intervenues devant la Cour suprême afin de prendre fait et cause pour la Colombie-Britannique, incluant le Québec. Déjà, Terre-Neuve-et-Labrador, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse ont adopté des lois similaires. Ces lois, en vue de poursuites éventuelles, représentent une démarche cruciale pour corriger l'immense injustice faite à notre société par le comportement frauduleux de l'industrie du tabac. Elles permettraient de fournir au gouvernement des montants très importants pour défrayer le fardeau financier que représente le tabac sur notre système de santé.

## 2 - Taxes

**Le gouvernement s'est vu attribuer une note d'échec (E)** sur la question du prix du tabac, ayant omis, encore cette année, d'augmenter la taxe provinciale sur les produits du tabac. La dernière augmentation remonte au 3 décembre 2003. Pourtant, l'augmentation des taxes constitue la mesure la plus efficace pour réduire le tabagisme. **Chaque augmentation du prix de 10 % provoque une baisse de la consommation de 4 %**. Cela signifierait, par exemple, qu'une hausse de **7\$ la cartouche de 200 cigarettes** provoquerait<sup>4</sup> :

- une **diminution du nombre de fumeurs québécois de 30 000** (ou une diminution de 4,2% de la consommation du tabac) ;
- **15 000 victimes de moins pour les années à venir**, qui autrement seraient décédées de façon prématurée à cause du tabac;
- **environ 250 millions de \$ supplémentaires en revenus annuels** pour le Gouvernement du Québec (tout en tenant compte de la réduction du tabagisme provoquée par la taxe), qui pourraient être investis dans le système de santé.
- **pas nécessairement la contrebande** : là où les prix sont le plus élevés, comme en Saskatchewan et en Colombie-Britannique, il y a moins de contrebande qu'ici. Le problème, au Québec et en Ontario, où les prix sont les moins élevés du Canada, c'est un manque de mesures suffisantes de contrôle de la contrebande.

Bref, « *chaque augmentation du prix du tabac permet de diminuer le nombre de fumeurs, réduit les coûts liés au traitement des maladies causées par le tabac, et génère des revenus supplémentaires pour financer le système de santé* », ajoute **monsieur Gauvin**, « *Qu'est ce que le gouvernement attend pour sauver plus de vies et augmenter les investissements dans le système de santé?* »



<sup>4</sup> Fondation pour la lutte contre le tabac (Ottawa), janvier 2006 [Les trois points concernant les chiffres].

### 3 - Contrebande

Loin d'avoir mis en œuvre les mesures nécessaires pour effectivement contrôler la contrebande, l'effort notable du Gouvernement vaut la **note C**.

Selon **François Dampousse, directeur de l'Association pour les droits des non-fumeurs** : « *Bien que le gouvernement ait démantelé plusieurs réseaux de contrebande en 2005, il est essentiel d'implanter des mesures de prévention afin d'enrayer efficacement le problème. Les enquêtes, saisies et pénalités ne seront jamais suffisantes aussi longtemps que la contrebande demeurera une entreprise profitable où les chances d'être pris sont minimales.* »

« *Le Gouvernement a introduit, en mars 2005, un système de permis pour l'importation, le transport et l'entreposage du tabac brut, mais ce n'est qu'un début. Il peut et doit faire beaucoup plus pour lutter contre la contrebande,* » explique **Rob Cunningham, conseiller juridique de la Société canadienne du cancer**.

On demande des mesures pour freiner la contrebande à la base, dont un **mécanisme de traçabilité** pour tous les produits du tabac comme en Californie, en Malaisie et au Brésil. Ce genre de système, qui permet de suivre un paquet de cigarettes du fabricant au grossiste jusqu'au détaillant, a eu un impact tellement important en Californie que l'État a récupéré plus de **124 millions \$** en taxes supplémentaires sur le tabac pendant les 20 mois suivants l'implantation et ce, malgré une baisse du taux de tabagisme.<sup>5</sup>

On demande un **quota mensuel** de produits du tabac et de matières premières pouvant être livrés dans les **réserves autochtones** (en fonction du nombre d'habitants) comme cela se fait déjà en Colombie-Britannique, en Ontario, au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse. « *En exerçant un contrôle sur ce qui peut entrer dans une réserve, on contrôle mieux ce qui peut en sortir,* » ajoute **maître Cunningham**.

<sup>5</sup> Evan Halper, « *State's Tobacco Revenue Surges* », Los Angeles Times, 27 décembre 2005.

## 4 - Budgets

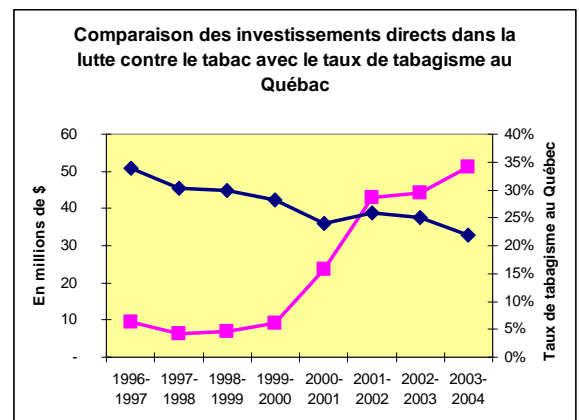
Stagner, ce n'est pas progresser. Un **B** pour un budget stable mais insuffisant.

« *S'il y a une mesure qui s'est révélée extrêmement rentable et efficace, c'est bien l'investissement dans le développement et la mise en œuvre de mesures législatives, les services d'arrêt tabagique, les programmes scolaires et les campagnes d'information sur le tabac* » dit **Mario Bujold, directeur du Conseil québécois sur le tabac et la santé.**

« *Quelle entreprise refuserait de renforcer un investissement qui lui rapporterait 30 fois sa mise de fonds ? Surtout dans un contexte de coupures budgétaires, alors que notre système de santé a un besoin criant de financement supplémentaire?* », **demande monsieur Bujold.** « *De combien de personnes de plus le gouvernement décidera-t-il de sauver la vie? Combien le gouvernement investira-t-il dans la mesure la plus rentable à sa portée? Combien d'économies de plus visera-t-il pour les cinq prochaines années?* ».

En plus de prévenir d'innombrables cas de souffrance et de familles détruites par le tabac, les investissements gouvernementaux dans la lutte contre le tabac depuis 1996 ont été extrêmement rentables du point de vue économique :

- Depuis 1997, le taux de tabagisme a chuté de façon remarquable (**de 34% en 1997<sup>6</sup> à 22% en 2004<sup>7</sup>**).
- C'est une réduction de plus **du tiers** du nombre total de fumeurs en huit ans, soit plus de **600 000 fumeurs de moins<sup>8</sup>** en 2004 qu'en 1997, ou **300 000 personnes** qui autrement seraient décédées des conséquences fatales du tabac<sup>9</sup> si le taux était resté stable.
- Selon l'étude économique déposée à la commission parlementaire étudiant le projet de loi 112, chaque **baisse de 1%** dans la prévalence du tabagisme entraîne une **économie annuelle correspondante d'environ 115 millions \$** en coûts directs et indirects de mortalité et morbidité<sup>10</sup>.
- Ainsi, la baisse du taux de tabagisme depuis 1997 aurait permis d'économiser au total quelques **6 milliards de \$ en seulement sept ans.**
- Depuis 1997, le Gouvernement du Québec a investi environ **125 millions \$ (dont 20 millions \$ en 2003-2004 et 2004-2005)** dans la lutte contre le tabac<sup>11</sup> (qui s'ajoute à environ 70 millions \$ investi par Santé Canada au Québec<sup>12</sup>).
- En tenant compte des deux niveaux de gouvernement, **les économies réalisées par l'investissement direct dans la lutte contre le tabac seraient donc d'une proportion de 1 pour 30.**<sup>13</sup>
- Selon le *Centers for Disease Control and Prevention*, pour une population<sup>14</sup> de la grandeur du Québec<sup>15</sup>, le financement d'un plan optimal de lutte globale antitabac se situerait entre **58 et 155 millions \$ par an**<sup>16</sup>.



<sup>6</sup> Santé Canada « Enquête nationale sur la santé de la population : Le tabagisme au Canada, Cycle 2 (1996-1997) », janvier 1999.

<sup>7</sup> Santé Canada, « Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada : Survol des résultats pour 2004 », août 2005.

<sup>8</sup> Population 15+ en 1996 : 5 818 118 (1997 pas disponible) (estimation à partir des tableaux de Statistiques Canada), 34% = 1 978 160 ; Population 15+ en 2004 : 6 193 000 (Statistiques Canada), 22% = 1 362 460.

<sup>9</sup> La moitié des fumeurs vont mourir d'une maladie causée par le tabac.

<sup>10</sup> Pierre Ouellette, Pierre-Yves Crémieux, Patrick Petit, Valérie Carter, *Étude d'impact des modifications proposées à la Loi sur le tabac*, pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, 21 mars 2005, p. 43.

<sup>11</sup> Maurice Pleau, *Ministère de la Santé et des services sociaux*, tableau du 9 août 2004 ; comprend le financement du Service de lutte contre le tabagisme, des sommes transférées aux directions de santé publique et le remboursement des aides nicotiques par la RAMQ).

<sup>12</sup> Médecins pour un Canada sans fumée, « *Health Canada Funding for Tobacco Control, 1994-95 to 2004-2005* », novembre 2005; total de 293,6 millions \$ pour la même période; soit environ 69,32 dépensés par Santé Canada pour le Québec [basé sur le pourcentage des Québécois en 2004 (23,62%)].

<sup>13</sup> Investissements : 125 M\$ + 69,32 M\$ = 194,32 M\$ : Économies : 6,000 M\$ = 1 : 30,77.

<sup>14</sup> Géorgie : population 7 425 183 dans le calcul de l'étude du CDCP.

<sup>15</sup> Statistiques Canada, [http://www40.statcan.ca/02/cst01/demo31a\\_f.htm?sdi=population%20canada](http://www40.statcan.ca/02/cst01/demo31a_f.htm?sdi=population%20canada), population en 2004 du Québec : 7 542 800.

<sup>16</sup> Bornes pour la Géorgie : 114 341 000 \$US et 42 591 000 \$US; en dollars canadien en 1999 : x 1.18 selon le convertisseur de la Banque du Canada, au taux de change du 7 oct. 2005 (<http://www.bankofcanada.ca/en/rates/exchform.html>) = 134 922 380 \$CAN et 50 257 380 \$CAN; avec inflation depuis 1999 : selon la calculatrice d'inflation de la Banque du Canada 2005, ([http://www.bankofcanada.ca/en/rates/inflation\\_calc.html](http://www.bankofcanada.ca/en/rates/inflation_calc.html)) = 155 446 126 \$CAN et 57 902 292 \$CAN.