Forum national sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

Les 1er et 2 mars 2017

Health Canada Santé Canada

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Also available in English under the title:
National Forum on the Future of Tobacco Control in Canada: What We Heard

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2017

Date de publication : 31 mai 2017

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H149-6/2017F-PDF
ISBN : 978-0-660-08532-6
Pub. : 170079

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉAMBULE **1**

2. BUT ET FORMAT DU FORUM NATIONAL **2**

But du Forum national 2

Format du Forum national 3

3. PRÉSENTATIONS OFFICIELLES PENDANT LE FORUM **5**

Le tabac au Canada : un enjeu complexe 5

Explorer l'objectif 6

Protéger les jeunes et les non-fumeurs 6

Aider les Canadiens qui consomment du tabac 6

Le tabagisme et les inégalités sociales et en matière de santé 7

Renforcer les capacités 8

4. SYNTHÈSE DES DISCUSSIONS ET DES THÈMES TRANSVERSAUX **9**

Comprendre le problème 9

Comprendre l'objectif 10

Approches pour remédier au problème et atteindre l'objectif 11

Approche « pangouvernementale » 11

Cannabis — enjeu et occasion 11

Empêcher les gens de commencer à fumer 11

Aider les fumeurs actuels 11

Aborder les populations hétérogènes 12

Réduire la demande 13
Réduire l'approvisionnement 14
Atténuation des risques liés aux nouveaux produits et aux innovations 14
Partenariats et mesures collectives 15
Renforcement de la capacité 15
Espace « dialogue » 16
Salon de l'innovation dirigé par des jeunes 17
Participation virtuelle 17

5. CONCLUSION 18

1. PRÉAMBULE

Le présent rapport donne un aperçu des commentaires reçus lors du Forum national sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada, qui a eu lieu à Ottawa les 1er et 2 mars 2017. On a demandé aux participants du Forum de fournir leur point de vue sur la façon de réduire l'usage du tabac au Canada à moins de 5 % d'ici 2035. Le rapport résume les discussions qui ont eu lieu sur place, dans les différentes salles, ainsi qu'en ligne. Veuillez noter que le contenu de ce rapport ne reflète pas nécessairement le point de vue du gouvernement du Canada.

2. BUT ET FORMAT DU FORUM NATIONAL

But du Forum national

Le Forum sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada (le Forum), qui a eu lieu à Ottawa les 1er et 2 mars 2017, s'inscrit dans une approche de consultation que le gouvernement du Canada a adoptée afin de tracer une nouvelle voie dans le but d'aider les Canadiens à vivre en meilleure santé et sans tabac. Le Forum, ainsi que d'autres consultations, a permis au gouvernement de faire le bilan des réalisations antérieures afin d'établir une nouvelle approche fédérale audacieuse stimulée par un objectif ambitieux : réduire le taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035.

Le Forum a mobilisé 150 intervenants de la communauté de la lutte contre le tabagisme, dont des universitaires, des organisations non gouvernementales (ONG), des professionnels de la santé publique, des gouvernements provinciaux et territoriaux, des fournisseurs de soins de santé, des associations de professionnels de la santé, des jeunes, des représentants des organisations et des communautés autochtones ainsi que d'autres spécialistes de la lutte contre le tabagisme. Le Forum visait à donner l'occasion de tenir une vaste discussion sur les questions qui touchent à l'élaboration d'une nouvelle stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme.

Deux membres de l'Équipe de leadership des jeunes (ELJ) ont présenté l'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé, qui a ouvert le Forum en décrivant l'incidence du tabagisme sur la vie des Canadiens et la nécessité de poursuivre le combat à l'échelle nationale et internationale. La ministre a souligné que le tabagisme demeure la principale cause évitable de décès précoces au Canada et elle a fait remarquer que l'étendue du tabagisme varie considérablement entre les différents segments de la population, dont

certains sont touchés d'une façon disproportionnée. Par exemple, les taux de tabagisme dans certaines communautés des Premières nations et des Inuits sont jusqu'à quatre fois plus élevés que dans l'ensemble de la population canadienne. Elle a lancé un appel afin de trouver des idées novatrices, de partager des points de vue, de recueillir des commentaires, d'apporter des rajustements et de concevoir des mécanismes efficaces pour diminuer le taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035.

Format du Forum national

Le Forum a donné lieu à des approches de mobilisation nouvelles afin de maximiser la participation et les résultats : un espace principal pour les ateliers, un espace pour le dialogue, un salon de l'innovation dirigé par les jeunes et un forum pour la participation virtuelle.

Chaque atelier a été lancé à l'aide de courtes présentations qui visaient à amorcer la discussion. Les participants ont ensuite discuté de chaque sujet en petits groupes. Les petits groupes ont fait des comptes rendus à un plus grand groupe et les principaux points de la discussion ont été reproduits sur de grandes affiches conçues pour chaque sujet. Une interprétation simultanée de l'anglais vers le français a été fournie pour les présentations ainsi que pour la discussion au sein du grand groupe.

L'espace pour le dialogue se voulait un endroit sûr et non structuré où les participants pouvaient déterminer le sujet de discussion. Cet espace proposait une solution de rechange à l'atelier structuré. Il fonctionnait en même temps que les ateliers, dans une pièce séparée. Une personne responsable de la consignation graphique a capté la discussion dans l'espace de dialogue.

Le salon de l'innovation dirigé par les jeunes était facilité par la Commission des étudiants du Canada et par l'ELJ. C'était un endroit où les membres de l'ELJ et les participants du Forum pouvaient échanger des idées. L'ELJ a créé et illustré les types d'interactions numériques qu'elle estime être efficaces pour mobiliser les jeunes. Elle a aussi donné la perspective des jeunes sur la question de la lutte contre le tabagisme.

Le forum pour la participation virtuelle faisait écho à l'espace pour les ateliers. Les participants pouvaient participer à l'aide de WebEx et de la ligne de conférence du gouvernement. Ils pouvaient voir et entendre les principaux conférenciers dans l'espace pour les ateliers, puis participer à une discussion en ligne distincte et animée dans les deux langues officielles.

L'espace pour les ateliers et l'espace virtuel ont été organisés dans le cadre d'une série de séances sur des thèmes tirés du **document de consultation** de Santé Canada. Les thèmes abordés dans le Forum étaient notamment les suivants :

- Le tabagisme : un problème complexe
- Explorer l'objectif de moins de « 5 d'ici 35 »
- Protéger les jeunes et ceux qui ne fument pas
- Aider les Canadiens qui consomment du tabac
- Le tabagisme et les inégalités sociales et en matière de santé
- Renforcer les capacités

Pendant la dernière séance du Forum, tous les participants ont eu l'occasion de voir le travail qui avait été accompli dans chacun des espaces et de déterminer les thèmes émergents à travers les différents volets.

M. Simon Kennedy, le sous-ministre de la Santé fédéral, a prononcé le mot de la fin du Forum. Il a mentionné les changements considérables qui se sont opérés dans le paysage de la lutte contre le tabagisme au cours des dernières années, notamment les partenaires qui ont mis en place leurs propres stratégies, l'émergence de nouvelles technologies comme les cigarettes électroniques et la légalisation et la réglementation imminente du cannabis. « L'expiration de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme actuelle, en mars 2018, est une occasion pour moderniser l'approche fédérale, pour réduire le fardeau du tabagisme sur tous les Canadiens et pour renforcer le rôle de chef de file mondial en santé publique du Canada », a-t-il ajouté. Il a remercié les membres de la communauté de la lutte contre le tabagisme qui « ont participé à une discussion de fond malgré des opinions divergentes, d'une manière respectueuse ».

3. PRÉSENTATIONS OFFICIELLES PENDANT LE FORUM

Le tabac au Canada : un enjeu complexe

Mme Clara Morin Dal Col, ministre de la Santé pour le Ralliement national des Métis et présidente de la Métis Nation of British Columbia, a discuté de l'expérience des Métis avec le tabagisme et la lutte contre le tabagisme. Elle a souligné les défis pour les groupes autochtones du Canada, notamment le taux de tabagisme beaucoup plus élevé ainsi que le manque de recherches et de données sur le tabagisme dans les communautés autochtones du pays. Elle a également mentionné que le problème révélé par les recherches les plus récentes des taux de tabagisme parmi les Métis remonte maintenant à 10 ans. Elle a recommandé de mobiliser directement les communautés métisses et autochtones dans le cadre de toute stratégie de lutte contre le tabagisme.

D^re^ Diane Finegood, professeure de physiologie biomédicale et de kinésiologie à l'Université Simon Fraser, a présenté le tabagisme comme un enjeu complexe truffé d'interdépendances. S'attaquer à des problèmes complexes à l'aide d'approches orientées sur des éléments structurels est une tactique qui a tendance à être la moins efficace. Elle a précisé qu'il est important de ne pas se laisser prendre au piège des discussions sur les moyens à prendre afin de jeter le blâme pour le problème, car cette méthode empêche souvent de tenir une discussion sur les vraies solutions. Les personnes qui travaillent dans un système complexe doivent connaître le rôle qu'elles peuvent jouer dans leur champ d'action respectif. D^re^ Finegood a présenté une carte causale du système de lutte contre le tabagisme américain préparée par le National Cancer Institute en guise de point de départ pour explorer le contexte de la lutte contre le tabagisme au Canada.

Explorer l'objectif

Dre Elizabeth Eisenhauer, chef du département d'oncologie de l'Université Queen's, a donné un aperçu de la recommandation qui a été formulée lors du sommet sur *l'endgame*, qui s'est déroulé du 30 septembre au 1er octobre 2016, et qui se résumait à se fixer l'objectif de diminuer le taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035. Le tabagisme constitue le facteur de risque le plus important pour le cancer à l'échelle mondiale. Le temps qui s'écoule entre la première cigarette qu'une personne fume et la période pendant laquelle elle risque de souffrir d'une maladie ou d'un cancer lié au tabagisme signifie que le fardeau des maladies et des décès engendrés par le tabac devrait continuer de s'accroître pendant encore 20 ans. Dans son exposé, la Dre Eisenhauer a insisté sur la nécessité de prendre des risques audacieux et d'aller au-delà de la lutte contre le tabagisme afin d'envisager un avenir sans tabac.

Protéger les jeunes et les non-fumeurs

M. Bill Hogarth, directeur de l'éducation au York Regional District School Board depuis 16 ans, a parlé de certaines conséquences inattendues des programmes de lutte contre le tabagisme en donnant en exemple les écoles de la région de York. Il est plus facile de repérer et de mobiliser les élèves qui consomment du tabac lorsqu'ils fument dans une zone désignée sur le terrain de l'école. Par contre, les déplacer à une distance de 20 mètres du terrain de l'école signifie qu'ils ne sont plus sous la responsabilité de l'administration scolaire; cela devient un problème collectif. Les thèmes courants qui sont ressortis parmi ces élèves étaient notamment le désir d'« appartenir » ainsi qu'un degré de stress élevé. Il a terminé en s'interrogeant sur les moyens que les adultes peuvent prendre pour protéger les jeunes à l'ère des médias sociaux et de la légalisation du cannabis.

Dr Steven Hoffman, directeur scientifique de l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada, a décrit des exemples de marketing ciblé pour des produits du tabac qui sont survenus sur certains campus universitaires en dehors du pays, qui misaient notamment sur les jeunes pour rallier leurs pairs. Il a également parlé des boutiques de vapotage qui sont parfois situées à proximité des écoles élémentaires. Il a fait remarquer que les organismes de santé publique doivent prendre les tactiques de marketing ciblé de l'industrie du tabac et de ses détaillants très au sérieux et s'y attaquer. Les jeunes ne forment pas un groupe homogène. L'industrie du tabac le sait et elle cible des sous-groupes de jeunes particuliers pour vendre ses produits. Les méthodes de lutte contre le tabagisme destinées aux jeunes doivent, à leur tour, être à la fois accessibles universellement et personnalisées. Elles doivent aussi employer des moyens efficaces pour les atteindre, comme une éducation de pair à pair.

Aider les Canadiens qui consomment du tabac

Le Dr Milan Khara, de Vancouver Coastal Health Addictions Services, a caractérisé le problème du tabagisme comme un trouble chronique récurrent qui engendre une accoutumance. Dans la foulée des efforts déployés pour éliminer le tabac, ceux qui sont « laissés pour compte » peuvent devenir involontairement marginalisés (par exemple, dans les hôpitaux sans tabac, les fumeurs sont littéralement laissés en périphérie du terrain). Il s'est penché sur les programmes et les activités d'abandon du tabac qui existent en Colombie-Britannique comme un exemple de l'éventail de

stratégies de renoncement au tabagisme qui devraient être soutenues à plus grande échelle pour atteindre les fumeurs irréductibles. Le Dr Khara a fait remarquer que la réduction des méfaits a aussi un rôle à jouer. La communauté canadienne de la lutte contre le tabagisme devra en faire plus, le faire mieux et innover afin d'atteindre l'objectif d'un taux de tabagisme inférieur à 5 % d'ici 2035.

Dr Ross MacKenzie, un conférencier dans le domaine des études sur la santé au département de psychologie de l'Université Macquarie à Sydney, en Australie, a déclaré qu'entre les deux tiers et les trois quarts des anciens fumeurs avaient réussi à renoncer au tabac sans avoir fait appel à des thérapies de substitution de la nicotine (TSN), à d'autres produits pharmaceutiques ou à des consultations. Bien que la cessation assistée (c'est-à-dire la pharmacothérapie, les lignes d'abandon, les consultations, etc.) donne de bons résultats dans les essais cliniques, ces résultats ne sont pas reproduits dans le monde réel. Le Dr MacKenzie a donné à entendre que la communauté de la lutte contre le tabagisme devrait dire aux gens qui désirent cesser de fumer que l'abandon du tabac peut être un processus prolongé, que les tentatives qui échouent en font partie et que la plupart des anciens fumeurs ont renoncé au tabac sans avoir utilisé de TSN ou d'autres formes d'aide à la cessation.

Dr David Hammond, professeur agrégé et titulaire de la chaire en santé publique appliquée à l'Université de Waterloo, a parlé des cigarettes électroniques comme un moyen de réduction des méfaits. Il a résumé la littérature et les arguments fondamentaux qui encadrent le débat sur les cigarettes électroniques dans le milieu de la santé publique : Les cigarettes électroniques peuvent aider certaines personnes à cesser de fumer, mais elles peuvent aussi prolonger le tabagisme lorsque les cigarettes traditionnelles et électroniques sont consommées conjointement. Elles pourraient également favoriser l'initiation au tabagisme ainsi que l'adoption de cette habitude parmi les jeunes. Dr Hammond a fait remarquer que tous ces arguments sont vrais, dans une certaine mesure, et que cela dépend finalement de la personne qui utilise le produit et de la raison qui la pousse à le faire. Dans le même ordre d'idées, il a fait valoir que les cigarettes électroniques et les autres produits de réduction des méfaits pourraient avoir des effets positifs ou négatifs sur la santé publique. Dr Hammond a ajouté que l'effet peut être influencé par les politiques et les règlements de lutte contre le tabagisme, qui devraient se pencher sur l'âge minimum, les arômes, le marketing, les normes des produits, la communication des risques relatifs des produits ainsi que la mesure dans laquelle le cadre de réglementation peut être adapté aux produits émergents.

Le tabagisme et les inégalités sociales et en matière de santé

Mme Elizabeth Hydesmith, spécialiste des programmes en réduction du tabagisme à l'Office régional de la santé de Winnipeg, a décrit comment l'Office est passé à une approche fondée sur l'équité afin d'aborder le tabagisme chez les jeunes autochtones du centre-ville qui a fondamentalement changé la manière dont l'Office aborde ce problème et comment il procède pour concevoir et assurer des programmes et des ressources. Le prisme de l'équité en matière de santé comprend : un élément culturel ou spirituel, la reconnaissance des impacts de la pauvreté sur les personnes et les collectivités, l'éducation ainsi qu'une mouvance vers le domicile sans fumée.

Dr John Millar, professeur clinicien émérite à la School of Population and Public Health, de l'Université de la Colombie-Britannique, a souligné les niveaux croissants d'inégalité aux États-Unis et au Canada

ainsi que leur incidence sur la santé. Les personnes qui subissent beaucoup de stress et de douleur se tournent souvent vers le tabac, l'alcool et la nourriture. Cette tendance nous concerne tous, car elle fait bondir le coût des soins de santé et elle se répercute sur l'économie tout entière. Dr Millar a mentionné des remèdes économiques contre la consommation du tabac commercial dans le contexte actuel, notamment l'augmentation du salaire minimum à un niveau suffisant et la hausse des taxes sur le tabac. Il a invité les grandes sociétés à changer leur culture afin que les fabricants de tabac et les autres entreprises qui causent du tort ne puissent pas simplement faire acquitter ces coûts par d'autres. Il a revendiqué un financement plus important pour la recherche, la prestation de programmes et l'élaboration de politiques.

Renforcer les capacités

Dr Robert Schwartz, chercheur principal et directeur général à l'Ontario Tobacco Research Unit (OTRU) de l'Université de Toronto, a affirmé que la lutte contre le tabagisme devrait employer un « système d'apprentissage » dynamique qui comprendrait des éléments de recherche, de surveillance, d'évaluation et de contrôle, et a noté que la stratégie fédérale actuelle ne possède pas un système de ce genre. Il n'y a pas assez de financement consacré à la recherche et les outils de surveillance actuels nuisent à la capacité du gouvernement canadien de poser des questions précises, d'obtenir des résultats rapidement et de corriger le tir au fil du temps. Le Canada peut tirer des leçons de l'expérience récente réalisée à l'échelle internationale afin de créer des systèmes de surveillance qui fournissent des données fréquentes, flexibles, rapides et longitudinales. L'amélioration du système d'apprentissage pour la lutte contre le tabagisme nécessitera des fonds qui pourraient être perçus auprès de l'industrie du tabac.

Dr John Garcia, professeur à la School of Public Health and Health Systems de l'Université de Waterloo, a décrit le programme American Stop Smoking Intervention Study for Cancer Prevention (ASSIST) du National Cancer Institute aux États-Unis. Dans le cadre du programme ASSIST, la société civile a été mobilisée dans le but d'élaborer des stratégies de lutte contre le tabac à l'échelle des États qui peuvent être facilement transférées au Canada (elles sont déjà utilisées en Ontario et en Alberta). Les éléments structurels importants englobent notamment un centre de coordination national, des comités inspirés par la société civile, des conférences nationales, une formation, des services de consultation et des communautés de praticiens.

4. SYNTHÈSE DES DISCUSSIONS ET DES THÈMES TRANSVERSAUX

La présente section réunit les principaux thèmes discutés lors du forum national, provenant des divers axes de participation.

Comprendre le problème

- **Manière globale et détaillée de comprendre le problème :** La lutte contre le tabagisme a été présentée comme un problème complexe. Les changements de paradigme dans les enjeux complexes nécessitent des discussions sur les croyances profondément ancrées et une compréhension de la façon dont les stratégies spécifiques peuvent fonctionner ensemble. De plus amples réflexions et discussions doivent être entamées avant d'examiner la manière de traiter des questions relatives de tabagisme à partir de divers points de vue.

- **Recadrer l'enjeu à travers une optique d'équité en santé et dépendante du contexte :** Les initiatives en cours considèrent avant tout la lutte contre le tabagisme comme une question d'accoutumance individuelle et elles visent des interventions axées sur l'ensemble de la population. Les participants ont souligné la nécessité de recadrer la question en tant qu'enjeu complexe dépendant du contexte et d'un plus grand nombre d'interventions à volets multiples. L'usage du tabac exacerbe les questions de santé de manière plus dramatique au sein des groupes qui vivent un stigmate social, de la pauvreté et une marginalisation. Comme l'usage du tabac est plus populaire chez certaines souspopulations (p. ex. les peuples autochtones, les populations de bas niveau socioéconomique, les LGBTABI), il est important de voir l'enjeu à travers une « lentille » qui est pertinente pour ces groupes et d'élaborer des stratégies de

façon appropriée. De nombreux commentaires traitaient de la nécessité de comprendre les causes sousjacentes de l'usage du tabac et de reconnaître le comportement individuel et le lien puissant avec les conditions sociales : Pourquoi les gens commencentils à fumer? Pour quelle raison continuentils? Quel besoin les gens comblent-ils? Le fait de comprendre les réponses à ces questions peut faciliter l'élaboration de stratégies améliorées pour aider les gens à trouver des moyens appropriés pour cesser de fumer—ou pour ne pas commencer—qui conviennent à leurs besoins spécifiques. La discussion a porté sur la question selon laquelle Santé Canada et ses partenaires ont besoin de faire preuve de compréhension et d'habileté pour appliquer une approche de lutte contre le tabagisme axée sur l'équité en santé — depuis l'élaboration d'une politique et l'affectation de ressources jusqu'à la prestation de programmes et de services. Comme l'enjeu ne se limite pas à l'usage du tabac, il nécessite une solution plus imposante.

- **Communautés autochtones :** La relation de nombreuses communautés autochtones avec le tabac est très différente de celle des communautés non-autochtones. Pour certaines d'entre elles, le tabac est sacré et sert à des fins spirituelles et cérémoniales. Pour que les communautés réussissent à réduire leur usage du tabac commercial, il faut mettre en place une stratégie de lutte contre le tabagisme qui reconnaît cette histoire et cette perspective. La colonisation et la réconciliation sont d'autres aspects importants à prendre en considération.

- **Nécessité de changer la perception du public à l'égard du problème :** De nombreux participants ont observé chez le public un profond sentiment selon lequel le tabac ne représente plus un problème important ou urgent au Canada. Tant et aussi longtemps que régnera cette perception, il sera difficile d'obtenir l'attention et les ressources nécessaires pour remédier au problème.

Comprendre l'objectif

- **Comment atteindre moins de 5 % d'ici 2035 :** Le problème de lutte contre le tabagisme que l'on connaît aujourd'hui est substantiellement différent de celui d'il y a 20 ans. On note d'importantes réductions de l'usage du tabac chez certaines populations; toutefois, la prévalence demeure élevée chez certains groupes. Les personnes qui jouent un rôle dans le système de lutte contre le tabagisme ont la responsabilité de veiller à ce que ces groupes ne soient pas oubliés. Pour atteindre l'objectif, il faut mener des recherches, pour comprendre le problème tel qu'il existe maintenant, ainsi que diriger et mettre en œuvre des stratégies globales et appropriées pour la population desservie avec des niveaux souhaitables de ressources. Il peut également être utile de créer des sousobjectifs qui peuvent être plus précis et avoir de plus brefs échéanciers ou jalons comme moyen de soutenir l'effort visant à atteindre le principal objectif.

- **La fin du tabagisme par opposition à la lutte contre le tabagisme :** Quelques discussions contradictoires ont pris place concernant l'élimination du tabagisme commercial (interdiction) par opposition à la lutte contre le tabagisme. Certains participants étaient franchement d'avis que l'éradication de l'usage du tabac commercial est l'objectif approprié et que l'industrie du tabac n'a pas sa place au Canada.

Approches pour remédier au problème et atteindre l'objectif

APPROCHE « PANGOUVERNEMENTALE »

- À présent, il existe une perception selon laquelle différents ministères fédéraux travaillent à contrecourant quand il est question de lutte contre le tabagisme (p. ex. certains voient le tabac comme une production agricole ou une occasion de développement économique). Plusieurs ont recommandé qu'une approche uniforme soit adoptée à l'échelle du gouvernement relativement à cette question.

CANNABIS — ENJEU ET OCCASION

- La question de légalisation et de réglementation du cannabis a soulevé bien des discussions. Certaines personnes voyaient cette légalisation comme un défi de taille pour la lutte contre le tabagisme, particulièrement s'il y avait une différence dans l'approche sur la façon et l'endroit où le cannabis serait vendu et utilisé (p.ex. mesures en lien avec l'âge d'accès). D'autres y voyaient une occasion de diriger différentes approches qui pourraient servir à éclairer une nouvelle approche de lutte contre le tabagisme.

EMPÊCHER LES GENS DE COMMENCER À FUMER

- **Les jeunes :** Les participants se sont grandement intéressés à l'importance que l'exposition des jeunes au tabac soit retardée le plus longtemps possible. Le salon de l'innovation dirigé par les jeunes a démontré le potentiel de l'utilisation de diverses stratégies de mobilisation et de médias sociaux pour susciter activement l'intérêt des jeunes.
- **Augmenter l'âge minimum pour la vente :** On a discuté de la proposition d'augmenter l'âge minimum fédéral pour la vente légale de tabac à 21 ans, laquelle est plutôt fortement soutenue. Cependant, des enjeux concernant la mise en œuvre et d'autres aspects ont fait l'objet de discussions.
- **Créer une « génération sans fumer » :** On a discuté d'une tentative de créer une « génération sans fumée » (c.àd. ne pas vendre de produits du tabac à toute personne née après une date donnée en tant que mouvement vers une interdiction éventuelle). L'application était également vue comme un défi pour cette stratégie.

AIDER LES FUMEURS ACTUELS

- **Soutien pour cesser de fumer :** Certains participants ont recommandé un plus vaste accès au soutien à l'abandon du tabagisme, par exemple, à des TSN ou à des consultations psychologiques. Certains ont déclaré que ce soutien devrait être tout aussi accessible que les produits du tabac.
- **Mesures incitatives et concours :** On a mentionné que les mesures incitatives et les concours ont eu du succès dans certaines régions.

- **Approche clinique par opposition à approche axée sur la population :** Les personnes qui travaillent de façon individualisée avec des gens qui fument ont réitéré qu'il est important de ne pas oublier les personnes qui sont incapables de cesser de fumer. Quelques personnes ont exprimé leur inquiétude face à la possibilité qu'il y ait des conséquences non voulues advenant la mise en œuvre d'une réglementation qui contrôle trop strictement ou interdit le tabac. D'autres ont appuyé l'utilisation d'approches plus vigoureuses en matière de politique au niveau de la population (p. ex. des politiques de taxation et d'établissement des prix) plutôt qu'un accent sur l'aspect clinique (p. ex. des consultations psychologiques).

ABORDER LES POPULATIONS HÉTÉROGÈNES

- **Communautés des Premières nations :** Il faut comprendre la différence entre l'emploi sacré du tabac et celui des produits du tabac commercial lorsque l'on travaille pour la lutte contre le tabagisme dans un contexte comme celui des Premières nations. On a également discuté du fait que de nombreux jeunes autochtones d'aujourd'hui ne comprennent pas la différence entre l'emploi sacré et commercial du tabac. Un travail important est effectué auprès des jeunes de nombreuses communautés des Premières nations afin de les sensibiliser et qu'ils comprennent mieux le rôle sacré du tabac, et de le distinguer du tabac commercial. On a également soulevé la nécessité de tenir compte des singularités des diverses communautés et d'éviter d'émettre des hypothèses.

- **Point de vue des Inuits :** Du point de vue des Inuits, le tabac n'a pas la même association culturelle ou spirituelle que dans le cas des Premières nations; le tabac a plutôt été introduit par des « étrangers » et a vite été adopté. Les taux de prévalence actuels chez les Inuits sont parmi les plus élevés des souspopulations dans le monde.

- **Inégalité sociale/marginalisation :** Les enjeux relatifs à la manière dont des communautés spécifiques sont disproportionnellement touchées par le tabagisme ont ressorti des commentaires des participants. Outre les communautés autochtones, les discussions ont porté sur la communauté LGBTABI, les questions de santé mentale et les membres militaires. De nombreux participants ont exprimé la nécessité d'adopter des approches de lutte contre le tabagisme qui visent des souspopulations précises et de prendre en considération les inégalités sociales, la marginalisation et d'autres enjeux pertinents qui touchent ces communautés. On a mis en lumière la nécessité d'examiner l'accoutumance en tant que symptôme d'inégalité sociale. Les gens qui fument peuvent le faire comme mécanisme d'adaptation et ce fait devrait être pris en compte dans la lutte contre le tabagisme si l'on veut soutenir le développement d'habiletés d'adaptation de rechange et d'autres formes d'aide pour faciliter l'abandon.

- **Mobilisation de la communauté :** On était d'avis qu'une approche segmentée est nécessaire pour s'adresser aux populations ayant de hauts taux de prévalence. Il est important de mettre en place des stratégies de lutte contre le tabagisme au sein des communautés, et de soutenir cellesci afin d'accroître leur capacité (avec des ressources adéquates et des programmes flexibles) à s'attaquer au tabagisme dans en tenant compte du contexte qui leur est unique. Les participants ont émis de nombreux commentaires tout au long du forum qui renforcent

le besoin des communautés ou des groupes ayant des taux de prévalence élevés (p. ex. les peuples autochtones ou les jeunes) de prendre activement part à l'élaboration de nouvelles stratégies. Ces stratégies devraient être conçues de telle sorte qu'elles respectent et rejoignent les croyances culturelles et les approches. Les communautés devraient diriger les activités et leur mise en œuvre et, pour ce faire, disposer de ressources adéquates.

- **Stratégies au sein des familles, des écoles et de la société :** Les personnes qui ont émis des commentaires à ce sujet suggèrent qu'il faut mieux comprendre les raisons pour lesquelles les jeunes fument (c.àd. qu'estce qui soutient la phrase « j'en avais simplement envie »). La normalisation sociale est importante et, en conséquence, la création de milieux exempts de tabac (p. ex. des campus sans fumée) l'est tout autant. On a suggéré que l'éducation en matière de tabac devrait être intensifiée chez les jeunes (et leurs parents). On a proposé d'accorder une place importante aux identités sociales chez les jeunes adultes par la mise en place de programmes. Les jeunes et les jeunes adultes devraient participer à tous les niveaux de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation des programmes de lutte contre le tabagisme.

- **Préjugés parmi les fournisseurs de soins de santé :** On a soulevé la présence de fréquents préjugés de la part de professionnels de la santé et d'autres professionnels, de même que parmi les gens qui fument, par rapport aux communautés désavantagées au sein desquelles le tabagisme demeure un problème. Il peut souvent y avoir une relation de dépendance créée avec les usagers qui privilégient les besoins des cliniciens et non ceux des usagers; en revanche, l'importance devrait être accordée à la création d'un environnement d'habilitation. L'efficacité individuelle à faire face à une accoutumance peut favoriser considérablement un sentiment d'autonomie. Du point de vue stratégique, il faut s'assurer que les individus ayant un faible revenu et les travailleurs pauvres aient un accès égal au soutien à l'abandon du tabagisme.

RÉDUIRE LA DEMANDE

- **Imposition et responsabilité à l'égard des recettes fiscales :** Certains participants ont suggéré de ne pas accorder la priorité à des mesures programmatiques ciblées moins efficaces au détriment des politiques d'imposition et d'établissement des prix. Cet établissement des prix a traditionnellement été l'une des mesures les plus efficaces pour réduire le tabagisme, particulièrement chez les jeunes. On a amplement discuté de la façon dont l'industrie du tabac est taxée, et de la manière dont ces ressources pourraient être redistribuées pour soutenir la lutte contre le tabagisme. Certains participants ont dit préconiser une stratégie fiscale spécialisée dirigée par des objectifs centrés sur la santé de la population. Les participants ont dit vouloir voir plus de mécanismes faisant en sorte que l'industrie paie une part supérieure du fardeau du coût des dommages qu'elle inflige, incluant possiblement un prélèvement pour les dommages au lieu d'une taxe.

- **Commercialisation :** Un certain nombre de mesures axées sur la commercialisation et la publicité sont proposées, y compris : interdire toute publicité ou promotion sur le tabac; empêcher les sociétés productrices de tabac de fournir des mesures d'incitation aux détaillants; aller de l'avant en utilisant des emballages neutres et uniformisés; envisager

une réglementation des produits afin de les rendre moins attrayants; créer une campagne nationale de commercialisation sociale qui s'adresse aux jeunes. Les participants sont aussi d'avis que les taux d'abandon pourraient être haussés si on mettait en œuvre des campagnes de commercialisation soutenues (incluant la commercialisation sociale). Les initiatives de la Régie de la santé des Premières nations, les initiatives dirigées par le gouvernement du Nunatsiavut et les programmes des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des ÉtatsUnis sont tous cités comme de bons exemples de compagnes médiatiques influentes. On a recommandé que les partenaires de lutte contre le tabagisme adoptent la stratégie de ciblage de « segments de marché » de l'industrie du tabac d'une manière hautement sophistiquée.

RÉDUIRE L'APPROVISIONNEMENT

- **Stratégies relatives aux ventes et aux détaillants :** On a suggéré de réduire l'accès aux produits du tabac grâce à des mesures comme des restrictions quant à l'endroit où les produits peuvent être offerts dans les points de vente. Certains participants ont recommandé de ne pas donner accès au tabac en tout temps (pas à toute heure du jour) et de réglementer les ventes de façon à ne pas permettre la vente de ces produits dans des zones scolaires. Une des stratégies qui a été proposées est de limiter les ventes au détail du tabac aux pharmacies seulement.

- **Interventions en matière d'approvisionnement :** Les mesures de restriction commerciale, l'attribution de licence, la substitution de culture et les mesures de quotas d'émission cessibles sont tous des points abordés lors des discussions. Il faut également aborder le problème de contrebande et désorganiser le commerce illégal des produits du tabac.

- **Produits du tabac illicites :** Le marché de la contrebande des produits du tabac représente toujours un défi au Canada. On a identifié la nécessité de pouvoir compter sur des données plus fiables sur l'évolution de ce marché comme moyen pour mieux évaluer les enjeux, et y faire face, et pour réfuter les allégations selon lesquelles certaines mesures de lutte contre le tabagisme incitent la demande en tabac de contrebande.

ATTÉNUATION DES RISQUES LIÉS AUX NOUVEAUX PRODUITS ET AUX INNOVATIONS

- Une réglementation plus stricte a été recommandée pour les nouveaux produits, comme les produits de vapotage et les produits qui chauffent le tabac sans le brûler. Certaines inquiétudes ont été soulevées à propos de la manière dont le vapotage et les nouveaux produits du tabac peuvent affecter ou potentiellement affaiblir les mesures de lutte contre le tabagisme. Comme les nouveaux produits risquent d'entraîner une « renormalisation » du tabagisme, il a été suggéré qu'ils soient contrôlés ou restreints, du moins à court terme.

PARTENARIATS ET MESURES COLLECTIVES

- **Capacité internationale :** Le tabac constitue un problème mondial et l'industrie du tabac est active à l'échelle internationale. Plusieurs participants ont plaidé en faveur de la reconnaissance de la Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT) de l'Organisation mondiale de la Santé et ont recommandé que le Canada aille plus loin quant à la mise en œuvre de ses principes. Le Canada a reçu le conseil de mettre au point d'importants partenariats bilatéraux stratégiques à long terme avec d'autres pays afin de faire progresser la lutte contre le tabagisme à l'échelle internationale. Des participants ont également recommandé que le Canada reprenne son rôle de chef de file dans le cadre de la CCLAT en fournissant une assistance à long terme et soutenue à des ONG et à des gouvernements de pays en développement.

- **Financement et relations provinciales/territoriales :** Le gouvernement fédéral a été encouragé à relier les paiements de transfert aux provinces à l'objectif « moins de 5 % d'ici 2035 » dans le cadre de son financement national des soins de santé. Il a également été suggéré de continuer de fournir un financement de base soutenu à des programmes de lutte contre le tabagisme comme la ligne nationale d'aide au renoncement au tabac, et que des investissements soient faits dans une stratégie de marketing social et une programmation ciblant les sous-populations dans lesquelles la prévalence du tabagisme est élevée.

- **Stratégie/collaboration nationales :** Les participants ont recommandé que le gouvernement mette au point une nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme nationale dirigée par le gouvernement fédéral avec l'engagement et la collaboration entre tous les ordres de gouvernement, les ONG, les chercheurs et les responsables de la santé publique. Le renforcement des capacités peut être effectué à plusieurs niveaux dans d'autres secteurs (p. ex. l'éducation, les services sociaux, la justice, les travailleurs de la santé) et auprès de tous les groupes d'âge dans les collectivités. Les communautés autochtones et les réseaux de travailleurs communautaires existants (p. ex. les travailleurs de la santé) devraient être conviés à participer aux efforts de renforcement de la capacité.

- **Responsabilité à long terme :** En ce qui concerne la responsabilité du gouvernement fédéral, des participants ont réclamé l'établissement de repères et de rapports par le gouvernement fédéral. On a souligné que les changements de gouvernement peuvent nuire à la continuité d'objectifs à long terme tels que « moins de 5 % d'ici 2035 ». On a également insisté sur le fait que le gouvernement doit financer adéquatement la capacité de se rapprocher de l'objectif de réduction du tabagisme.

RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ

- **Ressources suffisantes** : De nombreux participants ont souligné qu'il sera essentiel d'avoir des ressources suffisantes pour que la stratégie porte ses fruits. Un certain nombre de suggestions ont été présentées concernant la manière dont ce financement doit être obtenu, y compris grâce à une forme ou une autre de taxe ou de prélèvement perçu auprès de l'industrie du tabac.

- **Intégration de la complexité et de la pensée systémique à la planification :** Pour s'attaquer à ce problème complexe, une cible telle que « moins de 5 % d'ici 2035 » peut être moins efficace que des objectifs fonctionnels qui expriment précisément ce qui doit changer.
- **Échange/carrefour de connaissances :** Nous avons besoin de générer un échange de connaissances significatif, continu et intégré en affectant des ressources à de petites réunions de chercheurs, d'ONG, de décideurs et de professionnels de la santé. La création d'un ou de plusieurs centre(s) de recherche indépendant(s) a été encouragée.
- **Renforcement de la capacité en matière de surveillance, de contrôle et d'évaluation :** Les participants ont encouragé le gouvernement à mettre en œuvre une surveillance approfondie et à fournir des données courantes en temps opportun, y compris des données sur les questions d'équité. Il a été recommandé que des méthodologies cohérentes soient adoptées, et que l'évaluation soit intégrée aux programmes dès le début. L'importance de disposer de données individuelles et communautaires a également été soulevée.
- **Coordination de la stratégie :** La coordination et l'octroi de ressources suffisantes aux différentes parties de la stratégie de lutte contre le tabagisme — la recherche, la surveillance, la prestation des programmes, le contrôle et l'évaluation — ont été considérés comme essentiels si l'on veut continuer de progresser. Certains participants ont suggéré que cette coordination serait mieux gérée par un organisme non gouvernemental indépendant. Le modèle du programme ASSIST (test de dépistage de la consommation d'alcool, de tabac et de substances) a été mentionné comme une approche qui pourrait être transposée dans le contexte canadien.
- **Favoriser l'innovation :** La stratégie et les activités de lutte contre le tabagisme actuelles continuent de contribuer à la diminution de la consommation de tabac au Canada. Cependant, le paysage a sensiblement changé et tous les outils traditionnels ne sont pas adaptés à la nouvelle réalité. Les participants étaient d'avis qu'il est nécessaire d'examiner des idées novatrices en vue d'établir une stratégie plus moderne à l'avenir. La nécessité de trouver les leviers permettant de créer le climat propice à l'obtention des changements souhaités a aussi été soulevée.

Espace « dialogue »

L'Espace dialogue était un espace non structuré permettant aux participants d'avoir des conversations stimulantes sur les sujets de leur choix. La personne responsable de la consignation graphique a capté les idées clés des discussions, lesquelles ont été représentées sur une grande toile de 4 × 8 pi au moyen de mots, d'images et de liens. La plupart des discussions ont été représentées sur une seule toile. À la demande des participants, la dernière discussion, qui portait sur les points de vue autochtones, a été représentée sur une toile distincte. Les principaux sujets abordés dans l'Espace dialogue incluaient :

- Les possibilités et les occasions de réorienter la lutte contre le tabagisme au Canada, par exemple, en adoptant une approche d'équité en santé et en encourageant la prise de mesures concertées par tous les secteurs.

- Les aspects économiques de la lutte contre le tabagisme, la façon dont l'industrie du tabac est taxée, et la manière dont ces ressources pourraient être redistribuées pour soutenir la lutte contre le tabagisme.
- Les avantages et les inconvénients de l'augmentation du prix des produits du tabac et des taxes sur ceux-ci.
- Les considérations relatives à l'inclusion d'une approche de la réduction des méfaits.
- Les manières de soutenir et de mobiliser les jeunes et les sous-populations pour lesquelles le taux de prévalence du tabagisme est élevé.
- L'importance culturelle du tabac pour diverses communautés autochtones et la distinction entre l'usage traditionnel et l'usage commercial du tabac, ainsi que l'usage commercial du tabac par les Autochtones et la manière de les mobiliser et de travailler avec eux pour aborder cette forme particulière d'usage du tabac.

Salon de l'innovation dirigé par des jeunes

Au Salon de l'innovation, l'ELJ a illustré les types d'interactions numériques qui sont, selon eux, les plus efficaces pour mobiliser les jeunes, et a présenté le point de vue des jeunes sur la question de la lutte contre le tabagisme. La conversation a surtout porté sur les différentes façons dont les jeunes font usage des produits du tabac et des produits de vapotage, ainsi que sur le rôle central joué par les médias sociaux pour les mobiliser. L'une des principales recommandations pour faire participer les jeunes à la lutte contre le tabagisme était la nécessité de faire appel à une perspective personnalisée qui tient compte de la diversité parmi les jeunes. La nécessité de véhiculer des messages inspirants ayant une valeur émotive a également été évoquée.

Participation virtuelle

Les discussions tenues par l'intermédiaire du canal de participation virtuelle ont surtout portées sur des sujets similaires à ceux abordés dans le lieu principal de l'atelier, et ont été incorporées au texte précédent.

5. CONCLUSION

L'échéance de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT) actuelle en mars 2018 nous offre une occasion de moderniser l'approche fédérale, de réduire le fardeau que représente l'usage du tabac pour tous les Canadiens et de raffermir le rôle de chef de file en matière de santé publique du Canada.

Le paysage de la lutte contre le tabagisme a considérablement changé au cours des dernières années. Depuis le lancement de la SFLT en 2001, les partenaires ont mis en œuvre leurs propres stratégies, de nouvelles technologies—comme les produits de vapotage—sont apparues, et des travaux ont été amorcés en vue de légaliser et de réglementer strictement le cannabis ainsi que d'en limiter l'accès.

Santé Canada a fixé l'objectif ambitieux de faire passer le taux de tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035 et doit maintenant élaborer une stratégie qui permette d'atteindre cet objectif et de faire une réelle différence quant à la santé future des Canadiens.

Santé Canada remercie tous les participants d'avoir partagé leurs idées et fait part de leurs commentaires. Ces commentaires, de concert avec ceux obtenus dans le cadre d'autres activités de consultation connexes, seront très utiles à l'élaboration d'une nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme au Canada.

Santé Canada continuera de mobiliser les parties prenantes, alors que nous nous efforçons d'atteindre notre objectif commun qui vise à réduire considérablement le fardeau inacceptable que l'usage du tabac fait porter à notre société.