



**Consultation sur l'avenir de la lutte  
contre le tabagisme au Canada**

**CE QUE NOUS AVONS ENTENDU**

Décembre 2017



Santé  
Canada

Health  
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:

*Consultation 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

Télééc. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : [publications@hc-sc.gc.ca](mailto:publications@hc-sc.gc.ca)

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

Date de publication : décembre 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. : H149-7/2017F-PDF

ISBN : 978-0-660-24004-6

Pub. : 170312

# **Consultation sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada**

## **CE QUE NOUS AVONS ENTENDU**

Décembre 2017



# TABLE DES MATIÈRES

---

<b>PRÉAMBULE</b> .....	<b>1</b>
<b>RÉSUMÉ</b> .....	<b>2</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>4</b>
<b>LES CONSTATATIONS ISSUES DE LA CONSULTATION PUBLIQUE EN LIGNE</b> .....	<b>7</b>
Moins de 5 % d'ici 2035 et autres objectifs .....	8
Protéger les jeunes et les autres personnes qui n'utilisent pas de produits du tabac .....	9
Aider les Canadiens qui utilisent des produits du tabac .....	12
Autochtones.....	16
Tabagisme, inégalités sociales et inégalités en matière de santé.....	16
Renforcement de la capacité et responsabilisation de l'industrie.....	17
<b>LES CONSTATATIONS ISSUES DE LA CONSULTATION PRÉLIMINAIRE</b> .....	<b>19</b>
<b>LES CONSTATATIONS ISSUES DU FORUM NATIONAL</b> .....	<b>21</b>
<b>PROCHAINES ÉTAPES</b> .....	<b>23</b>
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>24</b>



## PRÉAMBULE

---

Ce rapport donne un aperçu de ce que nous avons entendu dans le cadre de la consultation sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada. Ainsi, il vise à diffuser les opinions des répondants telles qu'elles ont été exprimées et ne reflète pas nécessairement le point de vue du gouvernement du Canada.



## RÉSUMÉ

---

Le nombre de décès associés à l'usage de la cigarette au Canada étant estimé à 45 000 en 2012, ce qui a engendré la perte de près de 600 000 années de vie potentielles en raison de décès prématurés<sup>1</sup>, le tabagisme continue d'être la principale cause évitable de maladies et de décès prématurés au Canada<sup>2</sup>.

Le renouvellement de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT) offre une occasion de tracer une nouvelle voie pour la lutte contre le tabagisme et de protéger encore mieux les Canadiens\* contre les effets dévastateurs du tabagisme et de la dépendance à la nicotine. L'approche modernisée ouvrirait la voie pour réduire le taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035.

En 2016 et 2017, une approche de consultation en trois étapes a eu lieu afin de recueillir les commentaires des Canadiens sur des mesures proposées qui aideraient à atteindre l'objectif du Canada en matière de réduction du tabagisme. La consultation combinait des consultations préliminaires ciblées, un Forum national avec des intervenants, ainsi qu'une vaste consultation publique en ligne de sept semaines.

Les réponses recueillies au cours du processus de consultation appuyaient fortement l'objectif du gouvernement du Canada de réduire le tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035, une majorité des répondants à la consultation publique et la plupart des participants aux consultations préliminaires et au Forum indiquant qu'ils sont prêts à appuyer des mesures supplémentaires par le gouvernement.

---

\* Pour alléger le texte, seule la forme masculine est employée dans ce document.

Les répondants à la consultation avaient beaucoup à dire quant aux moyens à emprunter pour atteindre cet objectif. La majorité s'entendait pour dire que le tabagisme est un enjeu pressant pour la santé publique qui requiert des mesures coordonnées. Nombre de personnes pensaient que créer une stratégie globale à long terme avec ressources soutenues et augmentées serait essentiel pour atteindre un taux de tabagisme de moins de 5 % au Canada d'ici 2035. Les répondants ont proposé que la stratégie comprenne le renforcement de mesures existantes (p. ex. corriger ce qu'ils considèrent être des failles dans les politiques et la réglementation, hausser les taxes sur les produits du tabac et améliorer les mises en garde sur la santé sur les emballages de produits du tabac), la réinstauration de mesures qui se sont avérées efficaces par le passé (p. ex. campagnes médiatiques), et l'introduction de nouvelles mesures novatrices qui tiennent compte de l'évolution du milieu de la lutte contre le tabagisme (p. ex. mise en œuvre d'une approche de réduction des méfaits). De nombreuses personnes trouvaient que la *Loi sur le tabac* avait besoin d'être actualisée.

La nécessité d'évaluer fréquemment la mise en œuvre de la stratégie, ainsi que d'établir des rapports sur le sujet, a également été cernée comme étant un moyen permettant de réagir rapidement et d'ajuster la stratégie selon le besoin.



## INTRODUCTION

---

Malgré des décennies d'efforts, le tabagisme continue d'être la principale cause évitable de maladies et de décès prématurés au Canada. Il contribue à causer plus de 40 maladies et d'autres problèmes graves de santé, comme le cancer, les troubles respiratoires et les maladies du cœur, menant à des souffrances incommensurables pour des milliers de Canadiens, leurs amis et leur famille<sup>3</sup>. En tout, environ 45 000 décès ont été associés à l'usage de la cigarette au Canada en 2012, causant la perte de près de 600 000 années de vie potentielles en raison de décès prématurés<sup>4</sup>.

Le tabagisme représente également un lourd fardeau pour le système de soins de santé. Les coûts pour la santé et l'économie qui y sont associés ont été évalués à 16,2 milliards de dollars en 2012, dont 6,5 milliards de dollars en coûts directs de soins de santé<sup>5</sup>.

Le gouvernement du Canada aborde le problème de santé publique du tabagisme par l'entremise de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT). Lancée en 2001, la SFLT est une stratégie globale et intégrée qui a pour objectif de réduire les décès et les maladies associés au tabagisme chez les Canadiens, et ce, en étant axée sur la protection des Canadiens, particulièrement les jeunes, contre les conséquences du tabagisme pour la santé. Le gouvernement du Canada réglemente également la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion des produits du tabac en administrant la *Loi sur le tabac*, adoptée en 1997.

Au cours de la dernière année, le gouvernement a présenté le projet de loi S-5, la Loi modifiant la Loi sur le tabac, la Loi sur la santé des non-fumeurs et d'autres lois en conséquence, une mesure législative actuellement à l'étude par le Parlement qui vise à aborder les produits de vapotage, à appuyer la mise en œuvre d'exigences relatives à l'emballage neutre et uniformisé des produits du tabac et à moderniser l'approche de lutte contre le tabagisme au Canada. De plus, le 2 octobre 2017, la *Loi sur le tabac* a été modifiée afin d'interdire l'utilisation du menthol dans la fabrication des cigarettes, des feuilles d'enveloppe et de la plupart des cigares, et d'interdire la vente de ces produits. Ces produits représentent 95 % de l'ensemble du marché du tabac au Canada.

Davantage d'efforts doivent être déployés pour protéger la santé des Canadiens et de leur famille. Même si les initiatives de prévention et d'appui au renoncement ont mené à une réduction du tabagisme, en 2015, 15 % (4,6 millions) des Canadiens âgés de 15 ans et plus avaient consommé au moins un produit du tabac au cours des 30 derniers jours<sup>6</sup>, ce qui représente une baisse par rapport au taux de 23 % (5,8 millions) en 2003<sup>7</sup>.

Puisque la SFLT expirera le 31 mars 2018, il s'agit là d'une occasion pour le gouvernement du Canada de tracer une nouvelle voie pour la lutte contre le tabagisme afin de protéger les Canadiens contre les effets dévastateurs du tabagisme et de la dépendance à la nicotine. La stratégie proposée cherche à tracer la voie à suivre pour faire baisser à moins de 5 % le tabagisme d'ici 2035. Cet engagement orienterait les mesures à long terme du gouvernement fédéral et aiderait à mobiliser tous les Canadiens.

Pour atteindre cet objectif, nous devons travailler de concert avec tous les Canadiens vers la création et la mise en œuvre de mesures de lutte contre le tabagisme. Voilà pourquoi Santé Canada a organisé une approche de consultation en trois étapes sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada, combinant des consultations préliminaires ciblées (réalisée à l'été et l'automne 2016), un Forum national avec des intervenants (les 1<sup>er</sup> et 2 mars 2017), ainsi qu'une plus vaste consultation publique en ligne de sept semaines, qui a recueilli des commentaires du 22 février au 13 avril 2017.

Afin de solliciter l'opinion des Canadiens sur la stratégie renouvelée de lutte contre le tabagisme au Canada, le document de consultation [Saisir l'occasion : consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada](#) a été publié. Nous avons demandé des commentaires au sujet de six piliers clés conçus pour faire passer la santé des Canadiens en premier :

- **Moins de 5 % d'ici 2035 et autres objectifs** – en plus de l'objectif de réduire le taux de tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035 dans la population générale, établir d'autres objectifs liés au tabagisme et à certains sous-groupes.
- **Protection des jeunes** – empêcher les jeunes et les autres personnes de commencer à utiliser les produits du tabac et de vapotage et les protéger contre la fumée et la vapeur secondaires.
- **Aider les Canadiens qui utilisent des produits du tabac** – en facilitant l'accès aux traitements afin d'aider les gens à renoncer au tabac et en réduisant les méfaits causés à ceux qui ne sont pas prêts à le faire.
- **Peuples autochtones** – appuyer l'élaboration d'une approche concertée afin d'abaisser les taux de prévalence plus élevés d'usage du tabac commercial chez les peuples autochtones.
- **Tabagisme, inégalités sociales et inégalités en matière de santé** – abaisser les taux plus élevés de tabagisme dans des groupes tels que les personnes vivant avec une maladie mentale ou étant désavantagées sur le plan socioéconomique.
- **Renforcement de la capacité** – voir à ce que le gouvernement du Canada dispose des ressources, de l'information et des partenariats dont il a besoin pour atteindre ses objectifs et aider ses partenaires à jouer leurs rôles.

Un total de 1 749 réponses ont été reçues par l'entremise de la consultation publique en ligne, y compris des réponses provenant de représentants de la santé publique, d'organisations non gouvernementales (ONG), du milieu universitaire, d'autres paliers gouvernementaux, de l'industrie (vapotage, pharmaceutique et tabac), d'organisations internationales et de membres du public.

L'objectif de ce rapport est de fournir un résumé des thèmes principaux qui émergent des commentaires provenant de la consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme, et ce, pour chacun des six piliers clés proposés. Ainsi, il vise à diffuser les opinions des répondants telles qu'elles ont été exprimées et ne reflète pas nécessairement le point de vue du gouvernement du Canada.

Bien que le rapport se concentre principalement sur les opinions émises par les Canadiens lors de la consultation publique en ligne, un court résumé des commentaires issus des autres modes de consultation (consultations préliminaires et Forum national) est également présenté à la fin du document.





## LES CONSTATATIONS ISSUES DE LA CONSULTATION PUBLIQUE EN LIGNE

---

Cette section présente un résumé de haut niveau des commentaires formulés par les répondants à la consultation publique en ligne, et ce, pour chacun des piliers clés dont il est question dans le document de consultation [Saisir l'occasion : consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada](#).

Au total, 1 749 réponses ont été reçues par l'entremise de la consultation publique en ligne. Des représentants de la santé publique, d'organisations non gouvernementales (ONG), du milieu universitaire, d'autres paliers gouvernementaux, de l'industrie (vapotage, pharmaceutique et tabac), d'organisations internationales et de membres du public ont soumis des commentaires. De nombreuses réponses étaient basées sur des variations de trois différentes lettres types, toutefois, des réponses uniques ont été émises par 354 répondants.

Parmi les 1 749 réponses reçues, 1 627 (93 %) provenait du grand public. La **figure 1** ci-dessous présente une répartition des réponses reçues provenant des autres répondants (7 %).

**FIGURE 1 :** Nombre de réponses reçues par catégorie de répondants (mis à part les réponses provenant du grand public)



## Moins de 5 % d'ici 2035 et autres objectifs

On a demandé aux répondants d'exprimer leur opinion concernant l'objectif d'atteindre un taux de tabagisme de moins de 5 % d'ici 2035 ainsi que d'autres objectifs qui pourraient être établis pour une nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme au Canada.

### MOINS DE 5 % D'ICI 2035

Un nombre important de répondants (approximativement 85 %) appuyaient l'objectif de faire baisser à moins de 5 % le tabagisme au Canada d'ici 2035.

Quelques répondants ont fait remarquer que le Canada se devrait d'adopter des mesures dynamiques afin d'atteindre cet objectif ambitieux, tout particulièrement puisque, à leur avis, la diminution du tabagisme a été relativement lente plus récemment.

### QUELS PRODUITS DEVRAIENT ÊTRE VISÉS PAR L'OBJECTIF?

Environ 70 % des répondants croient que l'objectif de moins de 5 % d'ici 2035 devrait concerner tous les produits du tabac, avec quelques répondants suggérant que les produits de vapotage soient également inclus dans l'objectif. La plupart des répondants qui ont émis des commentaires concernant l'instauration d'un objectif pour l'utilisation de produits de vapotage ont suggéré que des objectifs séparés soient établis pour les jeunes et pour les autres personnes qui utilisent des produits de vapotage, mais qui n'utilisent pas de produits du tabac.

## QUELS AUTRES SOUS-OBJECTIFS LE GOUVERNEMENT DEVRAIT-IL ADOPTER?

Les exemples d'objectifs supplémentaires proposés par les répondants comprennent l'adoption d'un objectif pour :

- l'utilisation conjointe de produits du tabac et de vapotage;
- les tentatives de cesser de fumer;
- l'utilisation quotidienne et occasionnelle de produits du tabac;
- l'initiation de l'usage du tabac chez les jeunes;
- le tabagisme chez les jeunes adultes.

De nombreux répondants ont également souligné la nécessité d'établir des objectifs particuliers pour les sous-populations avec un taux de tabagisme plus élevé.

De plus, un grand nombre de répondants ont suggéré que des objectifs provisoires quant à la prévalence (p. ex. annuels ou à quelques années d'intervalle) soient fixés afin de vérifier périodiquement que le Canada est en bonne voie pour atteindre son objectif global.

### ***Protéger les jeunes et les autres personnes qui n'utilisent pas de produits du tabac***

Bien que le taux d'usage de la cigarette au sein de la population générale soit en chute au Canada, le taux diminue plus lentement au sein de certains groupes. Par exemple, le taux d'usage de la cigarette chez les jeunes et chez les jeunes adultes est resté le même depuis 2013<sup>8</sup>. De plus, 82 % des adultes de 25 ans et plus qui sont présentement des fumeurs quotidiens avaient fumé leur première cigarette à 18 ans<sup>9</sup>, et nombre d'entre eux continueront de fumer toute leur vie. Dans ce contexte, on a demandé aux répondants de donner leur opinion sur la prévention visant à empêcher les jeunes personnes de commencer à utiliser des produits du tabac.

### **HAUSSER L'ÂGE MINIMUM D'ACCÈS**

La majorité des répondants (environ 73 %) seraient favorables à l'idée de hausser l'âge minimum d'accès légal aux produits du tabac au Canada à 21 ans. Un petit nombre de répondants a exprimé des préoccupations à l'égard de cette idée, à savoir que les restrictions selon l'âge relèvent des provinces et territoires, mais surtout à l'idée qu'une telle mesure pourrait être incompatible avec la réglementation concernant l'achat d'alcool ou de cannabis et que les personnes légalement majeures devraient avoir le droit de faire des choix informés concernant leur propre vie.

D'autres répondants ont suggéré que le gouvernement envisage l'introduction de mesures qui créeraient une « génération sans tabac » au Canada, à l'instar de ce qui est envisagé par quelques autres pays, en vertu desquelles les personnes nées au cours d'une certaine année ou plus tard n'auraient pas légalement accès aux produits du tabac.

## RÉDUCTION DU POUVOIR ADDICTIF DU TABAC

Il n'y a pas eu de consensus chez les répondants concernant la possibilité que le gouvernement prenne en considération des options réglementaires pour réduire le pouvoir addictif des produits du tabac (p. ex. en rendant obligatoire la réduction du taux de nicotine dans les cigarettes).

Certains ont soutenu que ce type de mesure pourrait éviter que les jeunes qui commencent à fumer développent une dépendance à la nicotine et deviennent des utilisateurs de produits du tabac à long terme et pourrait motiver ceux qui font l'usage des produits du tabac à cesser de les utiliser.

D'autre part, certains trouvaient que plus de recherches sur cette proposition étaient nécessaires. Ces répondants craignent que la réduction du taux de nicotine dans les cigarettes puisse entraîner les fumeurs actuels à compenser en fumant davantage de cigarettes. D'autres croient que faire respecter et appliquer cette mesure pourrait poser des problèmes, en particulier puisque les utilisateurs de produits du tabac pourraient se tourner vers des sources illégales pour acquérir des cigarettes ayant un taux de nicotine plus élevé.

Quelques répondants ont proposé des options qui pourraient potentiellement réduire l'attrait des produits du tabac. Par exemple, la palatabilité des cigarettes pourrait être réduite, les rendant plus âpres et moins inhalables. Certains ont également suggéré que le gouvernement envisage d'interdire l'utilisation de filtres dans les cigarettes dans le but de réduire le faux sens de sécurité conféré par les filtres et l'impact environnemental des filtres jetés.

## ESPACES SANS FUMÉE ET SANS VAPEUR

De nombreux répondants croient que les gouvernements devraient déployer davantage d'efforts pour protéger les Canadiens contre le fardeau de la fumée secondaire. Parmi ceux-ci, nombreux sont ceux qui aimeraient voir l'usage du tabac interdit dans tous les bâtiments à logements multiples, alors que quelques-uns croient que le gouvernement ne devrait pas dicter ce qu'ils font dans leur propre domicile. Plusieurs ont suggéré que, en attendant, un fonds soit créé pour venir en aide aux locataires qui doivent se battre pour faire respecter leur droit à avoir un domicile sans fumée.

Des répondants ont suggéré que le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et territoires pour instaurer de façon consistante plus de zones sans fumée, comme les parcs, les plages, les hôpitaux et les campus. Ils ont également proposé que la portée des politiques et de la législation sur les zones sans fumée soient élargies pour inclure tous les produits combustibles, y compris le cannabis. Nombre d'entre eux recommandent que les autres produits, tels que ceux de vapotage et du tabac chauffé, soient aussi interdits là où il y a interdiction de fumer. Cependant, certains répondants ont suggéré que, dans le but de favoriser la réduction des méfaits pour les personnes qui veulent passer des produits du tabac à ceux de vapotage, le vapotage soit uniquement interdit à l'intérieur.

## **AUTRES MESURES POUR PROTÉGER LES JEUNES ET LES AUTRES PERSONNES QUI N'UTILISENT PAS DE PRODUITS DU TABAC**

La plupart des répondants (environ 80 %) ont indiqué qu'ils appuyaient une introduction rapide de l'emballage neutre et uniformisé des produits du tabac au Canada. Nombre d'entre eux ont fourni des recommandations sur les exigences concernant la neutralité et l'uniformisation des emballages (p. ex. contrôle du nom de marque et des variations et autorisation d'un seul format de paquet de cigarettes). De nombreux répondants ont également indiqué qu'ils appuyaient l'élargissement de l'interdiction de saveurs, y compris le menthol, à tous les produits du tabac.

Quelques répondants ont invité le gouvernement à augmenter les activités de sensibilisation auprès des jeunes et de mobilisation de ces derniers. Par exemple, il a été suggéré que le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et territoires pour présenter davantage de programmes de prévention et d'abandon du tabac dans les écoles. Ceux-ci pourraient comprendre de la formation sur les façons d'augmenter les facteurs protecteurs pour les jeunes et les jeunes adultes (p. ex. formation sur la façon de gérer des problèmes personnels et le stress, la confiance en soi et la promotion d'un mode de vie sain). Il a également été suggéré que l'accent devrait être mis sur l'information visant les parents, y compris sur leur incidence en tant que modèles et sur des façons pour parler aux jeunes du tabagisme.

Quelques répondants ont suggéré qu'il faudrait faire davantage pour limiter l'accès des mineurs aux produits du tabac, y compris en ce qui a trait aux vendeurs détenteurs de permis et des ventes par Internet. Des répondants ont, entre autres, proposé l'adoption de restrictions sur le nombre, le type et l'emplacement des points de vente autorisés et que les mesures coercitives soient augmentées.

Effectuer davantage de recherches pour comprendre les raisons qui poussent les jeunes à expérimenter avec l'usage du tabac, dénormaliser l'usage du tabac et accroître la sensibilisation concernant les tactiques de marketing de l'industrie du tabac ciblant les jeunes sont également perçues comme des mesures prometteuses par les répondants. De plus, nombreux sont ceux qui ont vivement conseillé au gouvernement de corriger ce qu'ils considèrent comme des failles dans l'interdiction de faire la promotion des produits du tabac. Les suggestions comprennent l'interdiction d'utiliser l'image de marque de produits du tabac sur des produits autres que les produits du tabac, la mise en œuvre d'un système plus sévère de classification des films, l'obligation d'inclure des annonces antitabac lorsque l'usage du tabac est représenté dans les médias (p. ex. dans les films, les émissions de télévision et les jeux vidéo) et l'imposition de conditions plus strictes pour le financement de productions artistiques.

## S'ATTAQUER À LA QUESTION DE LA CONTREBANDE

De nombreux répondants pensent que le gouvernement devrait déployer davantage d'efforts pour prévenir et traiter le problème de la contrebande au Canada et à l'échelle internationale, et certains ont recommandé des options potentielles à cet égard. Certains ont suggéré que le gouvernement s'inspire davantage d'autres pays en ce qui a trait aux mesures anti-contrebande qui portent fruit. Certains ont également suggéré que le gouvernement travaille en collaboration avec des partenaires étrangers, les provinces et territoires, les communautés autochtones ainsi que d'autres partenaires afin de mettre en œuvre une stratégie globale de lutte contre la contrebande qui pourrait comprendre des mesures visant à mieux surveiller les activités illicites, à informer le public sur la question, à resserrer le contrôle de la chaîne d'approvisionnement, y compris sur le matériel utilisé dans la fabrication de cigarettes (p. ex. le boudin de filasse utilisé dans les filtres) et à instaurer des pénalités plus élevées pour les contrevenants.

D'un autre côté, nombre de répondants ont souligné la nécessité, pour le gouvernement, de mettre l'accent sur la lutte contre l'information véhiculée par l'industrie du tabac sur le lien entre la réglementation du tabac et la contrebande, et en particulier que le gouvernement déploie davantage d'efforts pour contrer la croyance erronée que des taxes plus élevées sur les produits du tabac engendrent la contrebande. Les répondants soutenant cette position suggèrent que l'industrie amplifie le problème de la contrebande dans le but de détourner l'attention des Canadiens du problème plus large du tabagisme.

### *Aider les Canadiens qui utilisent des produits du tabac*

La dépendance constitue un catalyseur important du tabagisme. Cesser de fumer est difficile. En 2015, moins de 6 % des anciens fumeurs avaient cessé de fumer durant l'année précédente alors qu'environ 50 % des fumeurs quotidiens avaient tenté au moins une fois d'arrêter de fumer<sup>10</sup>. Cesser de fumer est la meilleure chose qu'une personne qui fume puisse faire pour améliorer sa santé<sup>11</sup>.

Le 22 novembre 2016, le gouvernement a déposé le projet de loi S-5, la Loi modifiant la Loi sur le tabac, la Loi sur la santé des non-fumeurs et d'autres lois en conséquence, qui établit un nouveau cadre législatif pour réglementer les produits de vapotage afin d'aborder les risques et les avantages potentiels de ces produits. Le projet de loi modifie la *Loi sur le tabac* et change son titre pour Loi sur le tabac et les produits de vapotage. Le projet de loi proposé vise à protéger les jeunes et ceux qui n'utilisent pas de produits du tabac de la dépendance à la nicotine et l'incitation à l'usage du tabac, tout en permettant aux adultes, particulièrement ceux qui fument, d'accéder légalement aux produits de vapotage comme option de rechange moins nocive au tabac.

## ÉQUILIBRER LE RENONCEMENT ET LA RÉDUCTION DES MÉFAITS

De nombreux répondants ont exprimé leur appui à l'introduction d'une approche de réduction des méfaits pour le tabagisme au Canada. La plupart de ces répondants ont proposé qu'un cadre de réglementation cohérent sur la réduction des méfaits soit mis en œuvre et qu'il reconnaisse le continuum des risques des produits et accorde aux produits moins nocifs des avantages conséquents (p. ex. que les produits moins nocifs soient davantage disponibles en vente au détail, coûtent moins cher et soient assujettis à des taxes moins élevées et à des réglementations réduites sur l'emballage). Combinée à une campagne de sensibilisation publique sur les risques relatifs des produits moins nocifs, cette approche est considérée comme ayant le potentiel d'encourager les adultes fumeurs à complètement passer à des formes moins nocives de nicotine, comme les produits de vapotage. La plupart ont proposé qu'une approche équilibrée soit adoptée pour la réduction des méfaits et le renoncement, c.-à-d. que le gouvernement offre aux utilisateurs de produits du tabac différentes options pour y renoncer, y compris des approches de réduction des méfaits.

De nombreux répondants ont également fait part de leur histoire personnelle concernant l'amélioration de leur santé grâce à l'utilisation de produits de vapotage, et comment ceux-ci ont même sauvé leur vie alors qu'ils avaient été incapables d'arrêter de fumer en ayant recours aux autres moyens mis à leur disposition par le passé. La plupart de ces répondants croient que les avantages des produits de vapotage pour la santé publique supplantent leurs risques potentiels. Ils croient aussi que d'autoriser de multiples saveurs pour les produits de vapotage est essentiel pour que les fumeurs les utilisent plutôt que les produits du tabac. Certains ont exprimé des préoccupations à l'idée que les exigences pour les produits de vapotage en vertu du projet de loi S-5 pourraient s'avérer trop onéreuses pour l'industrie du vapotage, ce qui pourrait nuire à l'industrie et avoir un effet négatif sur la santé publique.

D'un autre côté, un nombre encore plus important de répondants ont démontré une certaine réticence concernant une potentielle approche de réduction des méfaits du tabagisme au Canada. Bien qu'ils reconnaissent le potentiel de produits moins nocifs comme les produits de vapotage dans un contexte de lutte contre le tabagisme, ces répondants croient généralement que le gouvernement devrait concentrer ses efforts sur le renoncement au tabagisme, en utilisant des méthodes fondées sur des preuves comme étalon-or (p. ex. de l'aide à la modification des comportements, des médicaments et des thérapies de remplacement de la nicotine [TRN]).

Ces répondants se sont dits préoccupés par la possibilité que des produits moins nocifs, comme les produits de vapotage, puissent entraîner de nouveaux méfaits, notamment potentiellement entraîner les jeunes qui utilisent ces produits à fumer. Ils appuient une forte réglementation des produits moins nocifs, y compris la réglementation sévère de la promotion afin de protéger les jeunes et les non-consommateurs des produits du tabac. Ils invitent également le gouvernement à surveiller de près les tendances ayant trait à l'utilisation des produits moins nocifs afin de veiller à ce qu'elle mène ultimement à une réduction de la consommation de produits du tabac.

Quelques répondants ont exprimé des points de vue plus neutres, conseillant au gouvernement d'utiliser une approche préventive et délibérée pour équilibrer le renoncement et la réduction des méfaits en veillant à ce que davantage de recherches soient effectuées et que les produits soient réglementés de façon appropriée (p. ex. l'étiquetage, la sécurité et l'accès). Certains ont proposé que de l'aide à l'abandon soit offerte afin de s'assurer que les personnes qui utilisent des formes moins nocives de nicotine cessent éventuellement d'utiliser ces produits.

## **RENONCEMENT**

La plupart des répondants ont insisté sur la nécessité pour le gouvernement du Canada d'optimiser la partie de la stratégie portant sur le renoncement en augmentant les ressources soutenant les efforts, les programmes et les services liés au renoncement.

À cette fin, quelques répondants ont proposé qu'un plan national intégré global soit mis en œuvre pour le renoncement. Le plan pourrait inclure davantage de recherche sur le renoncement, l'élargissement des programmes et services de renoncement existants ainsi que la création et la mise à l'essai de nouveaux programmes, traitements et options. En particulier, la majorité des répondants (presque 70 %) a proposé que le gouvernement du Canada collabore avec des partenaires pour faire des lignes téléphoniques d'aide au renoncement le principal moyen d'accéder à du soutien et à des services pour cesser de fumer dans toutes les provinces et tous les territoires.

Les répondants ont invité le gouvernement du Canada à utiliser des campagnes médiatiques soutenues et bien financées pour mieux faire connaître les risques pour la santé liés au tabagisme, pour promouvoir le renoncement auprès des Canadiens et pour améliorer leur connaissance des ressources à leur disposition.

De nombreux répondants pensaient aussi que chaque consommateur de produits du tabac au Canada devrait pouvoir accéder gratuitement ou à prix abordable à des programmes d'encadrement, à des médicaments et à des TRN. De plus, les répondants ont conseillé qu'il n'y ait pas de « mauvaise porte » pour accéder aux services de renoncement. Un moyen proposé pour y arriver serait d'intégrer les services de renoncement au système de santé publique et de systématiquement offrir des services de renoncement à tous les patients ayant recours à des services de santé (p. ex. les patients des hôpitaux et lors des visites de routine avec le médecin de famille).

Certains ont souligné le besoin de renforcer la capacité à offrir des services de renoncement au sein des communautés, des institutions de santé et des autres services auxquels ont recours les utilisateurs de produits du tabac (p. ex. les milieux de travail et les services d'aide à l'emploi). Les répondants ont aussi recommandé que les ressources soient orientées pour améliorer l'expertise des professionnels de la santé, des travailleurs sociaux et des professionnels de la dépendance par de la formation sur le renoncement au tabac et la création d'un réseau de renoncement.

Des mesures supplémentaires ont été proposées pour accroître le nombre de tentatives de renoncement et d'arrêt, y compris l'élargissement des endroits sans fumée, l'amélioration et la mise à jour régulière des mises en garde relatives à la santé sur les emballages de produits du tabac et la création d'une stratégie sur l'établissement des prix et le secteur de vente de ces produits. Une telle réforme pourrait inclure une hausse des taxes sur les produits du tabac, une restriction de la vente de produits du tabac à prix réduit, la prévention de la segmentation des prix, la limitation du nombre de points de vente ou leur remplacement par des points de vente contrôlés par le gouvernement, l'imposition de frais élevés pour l'obtention d'un permis de vente et l'interdiction d'incitatifs à l'intention des détaillants.

Il convient également de noter qu'environ 80 % des répondants ont indiqué qu'ils appuieraient une hausse du prix du tabac et des taxes connexes au Canada dans le but de favoriser la prévention du tabagisme et les efforts de renoncement. Les répondants ont également proposé que des fonds provenant des taxes sur le tabac soient directement affectés aux mesures de lutte contre le tabagisme.

## **NOUVEAUX PRODUITS DU TABAC**

L'industrie du tabac fait également la promotion de nouveaux produits du tabac comme étant moins nocifs et a introduit ces produits sur le marché canadien au cours de la dernière année. Toutefois, cette allégation n'a pas été vérifiée par un tiers indépendant, et les effets sur la santé humaine demeurent inconnus.

De nombreux répondants croient que davantage de recherche est nécessaire en ce qui a trait aux produits de tabac chauffé afin de vérifier de façon indépendante les allégations émises par l'industrie du tabac selon lesquelles ces produits sont moins nocifs que les produits combustibles, d'évaluer les avantages potentiels (p. ex. en terme d'aide aux consommateurs de produits du tabac pour cesser de fumer) et d'anticiper les problèmes et les risques potentiels qu'ils pourraient engendrer.

Certains répondants, principalement des citoyens inquiets ainsi que des autorités et des agences en santé publique, ont suggéré que l'obligation d'obtenir une approbation avant la mise en marché de nouveaux produits du tabac soit instaurée. Celle-ci devrait s'assurer que les données scientifiques concernant les risques et les avantages potentiels de ces produits sont adéquates et que de la réglementation, de la surveillance et des politiques solides sont mises en place avant que ces produits entrent sur le marché.

D'autres encore croient qu'un moratoire devrait être imposé pour empêcher tout nouveau produit du tabac de faire son entrée sur le marché.

## Autochtones

Dans le cadre de son plan à long terme de lutte contre le tabagisme, le gouvernement du Canada réfléchit à la façon de collaborer avec les peuples autochtones et d'autres partenaires dans le but d'élaborer et d'offrir une approche pour abaisser les taux élevés d'usage du tabac chez les Autochtones, une approche qui reconnaîtrait les droits des Premières Nations et respecterait le rôle sacré et cérémonial du tabac dans certaines communautés.

Parmi les répondants qui ont fourni des commentaires sur la façon dont le gouvernement du Canada pourrait collaborer avec les peuples autochtones à la conception d'une nouvelle voie pour réduire l'usage de tabac au Canada, la plupart ont souligné qu'il fallait que le gouvernement reconnaisse et respecte les différences qui existent entre le tabac commercial et le tabac cérémonial et qu'il augmente les occasions et les ressources pour que les communautés autochtones créent et mettent en œuvre leurs propres stratégies. Nombreux sont ceux qui ont souligné la nécessité d'une stratégie de collaboration basée sur une approche d'action participative communautaire et sur une optique d'égalité sociale et en matière de santé. Finalement, il a été proposé que davantage de recherche soit effectuée afin de déterminer et d'évaluer les meilleures interventions, appropriées sur le plan culturel, pour réduire la morbidité et la mortalité liées au tabac chez les Autochtones.

## Tabagisme, inégalités sociales et inégalités en matière de santé

On a demandé aux répondants de commenter la façon de traiter les inégalités sociales et en matière de santé dans les sous-populations avec des taux de tabagismes plus élevés (p. ex. les Canadiens vivant dans des communautés rurales ou éloignées, les personnes à faible revenu, les personnes souffrant de dépendance ou d'une mauvaise santé mentale et les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transsexuelles, queer, bispirituelles et en questionnement [LGBTQ2+]). Plusieurs reconnaissent qu'une stratégie renouvelée devrait inclure une optique d'égalité sociale et en matière de santé. Il a été proposé que les sous-populations avec des taux de tabagismes plus élevés soient déterminées d'avance et que les stratégies ciblant ces populations en particulier soient intégrées comme faisant partie d'une stratégie plus large. Pour commencer, certains répondants ont suggéré que plus de recherche soit effectuée pour comprendre les catalyseurs sociaux et environnementaux du tabagisme au sein des sous-populations au taux de tabagisme plus élevé ainsi que la façon de parvenir à rejoindre ces populations.

L'importance d'ajuster les services de renoncement aux circonstances et aux besoins particuliers des sous-populations et d'accroître l'accès à ces services a également été soulignée par plusieurs. Une façon potentielle d'y parvenir serait de collaborer avec des partenaires à tous les niveaux afin d'intégrer le renoncement et la réduction des méfaits dans les divers services existants qui atteignent déjà les sous-populations avec un taux de tabagisme supérieur. Parmi les exemples, on retrouve les services communautaires, les services de soins de santé et les centres de traitement des dépendances. Les répondants trouvent également que le renoncement devrait être traité en tandem et en considération des autres facteurs de risques et problèmes, tels que les traumatismes, le stress, les problèmes de santé mentale et la consommation concomitante de substances.

Quelques répondants ont discuté du besoin de prendre en considération que certaines politiques « punitives » (p. ex. des taxes élevées et des endroits sans fumée) pourraient renforcer le stigmate envers les utilisateurs des produits du tabac et exacerber les inégalités sociales et en matière de santé dans certaines sous-populations. Les répondants partageant cette perspective ont indiqué qu'il faut faire preuve de compassion pour que les nouvelles mesures de lutte contre le tabagisme soient une réussite.

## **Renforcement de la capacité et responsabilisation de l'industrie**

Les participants ont répondu à des questions portant sur la manière dont le gouvernement pourrait renforcer la capacité et collaborer avec des partenaires afin de prendre des mesures qui aident les Canadiens à mener une vie saine sans tabac.

### **RESPONSABILITÉ DE L'INDUSTRIE**

De nombreux répondants croient que la nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme au Canada devrait viser essentiellement à s'assurer que l'industrie du tabac soit davantage tenue responsable des fardeaux sociétaux causés par ses produits. En fait, plus de 80 % des répondants ont clairement indiqué que l'industrie du tabac devrait payer pour les efforts de lutte contre le tabagisme.

Plusieurs ont conseillé qu'une réforme fondamentale de l'industrie soit réalisée, y compris l'imposition d'une réglementation plus stricte et d'objectifs de réduction de la prévalence combinée à des pénalités dissuasives qui lieraient les profits de l'industrie à la réduction du tabagisme. Certains ont aussi suggéré que le gouvernement impose une divulgation proactive obligatoire par l'industrie de l'information fournie en vertu du *Règlement sur les rapports relatifs au tabac* fédéral.

Plusieurs ont insisté sur le fait qu'il fallait que le gouvernement en fasse davantage pour prévenir l'interférence de l'industrie dans l'élaboration des politiques en matière de santé. À cette fin, il a été suggéré que des directives soient créées pour guider les fonctionnaires lorsqu'ils interagissent avec l'industrie du tabac. Plus de 75 % des répondants croient aussi qu'une partie de la solution est d'informer le public quant aux tactiques de marketing de l'industrie et de contrer la désinformation créée par l'industrie sur les mesures de lutte contre le tabagisme.

### **RECHERCHE**

Afin de soutenir au mieux la recherche pour qu'elle produise les données nécessaires pour guider l'élaboration d'un nouveau programme de lutte contre le tabagisme, certains ont proposé que le gouvernement crée une « feuille de route » de recherche et un corps de recherche indépendant pour analyser, synthétiser et évaluer les programmes et les politiques. Certains ont aussi conseillé que le gouvernement collabore avec les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et d'autres organismes de financement pour créer un fonds dédié à la recherche en politique. Finalement, il a été proposé que le gouvernement consacre des fonds au soutien du perfectionnement d'une nouvelle génération de chercheurs et de professionnels des politiques.

## **PARTENARIATS**

Les répondants croient qu'il est essentiel que le gouvernement du Canada établisse une approche pancanadienne avec un leadership fédéral pour que la nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme au Canada s'avère une réussite. Une meilleure synergie entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux est nécessaire pour garantir des efforts cohérents et coordonnés en ce qui a trait à la réduction du tabagisme au Canada.

Le travail intersectoriel est aussi un élément essentiel à la réussite de la nouvelle stratégie de lutte contre le tabagisme. Les répondants invitent le gouvernement à solidifier sa collaboration avec ses partenaires existants à tous les niveaux (p. ex. les ONG et le milieu universitaire) et à établir de nouveaux partenariats. Des exemples de nouveaux partenariats potentiels comprennent les établissements d'enseignement, les organismes de santé publique et les autres organismes de santé, les travailleurs sociaux, les secteurs hospitalier, de services et de la vente, les sociétés pharmaceutiques, les fournisseurs d'assurances et les organisations autochtones.

Les répondants trouvaient aussi que davantage de financement était nécessaire pour accroître les voies d'échange des connaissances. Il a notamment été proposé que le gouvernement établisse et finance des carrefours du savoir, des inventaires centralisés ou une communauté de pratique pour les intervenants de la lutte contre le tabagisme, afin de favoriser la collaboration, la coordination et le partage des recherches, des ressources et des pratiques exemplaires en matière de lutte contre le tabagisme.

Il a également été suggéré que l'échange de connaissances soit soutenu en rendant possible et en finançant la participation des partenaires aux séances de formation, aux forums et aux conférences.

## **COLLABORATION AVEC DES PARTENAIRES ÉTRANGERS**

Le tabagisme est un problème mondial. Les répondants croient que le gouvernement du Canada devrait faire preuve de leadership en soutenant les efforts mondiaux de lutte contre le tabagisme, y compris en appuyant une plus forte mise en œuvre plus de la *Convention-cadre pour la lutte antitabac* (CCLAT) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans les pays en développement.

Les répondants ont également conseillé au gouvernement de continuer à surveiller les efforts des partenaires étrangers afin de se renseigner au sujet des pratiques exemplaires et des défis rencontrés lors de la mise en œuvre des mesures de lutte contre le tabagisme.

Finalement, quelques répondants ont recommandé que le gouvernement du Canada collabore avec des agences de commerce international pour veiller à ce que les accords commerciaux n'entravent pas la lutte contre le tabagisme au Canada.



## LES CONSTATATIONS ISSUES DE LA CONSULTATION PRÉLIMINAIRE

---

La phase de consultation préliminaire de l'approche de consultation sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada a été achevée à l'automne 2016. Son objectif était d'orienter le processus de consultation officiel en recueillant les commentaires des intervenants au sujet des forces, des faiblesses des possibilités et des défis du cadre actuel de lutte contre le tabagisme; en explorant et en comprenant le point de vue des intervenants ayant un rôle et des responsabilités dans le contexte en évolution de la lutte contre le tabagisme; et en contribuant aux connaissances et à la mobilisation des intervenants en vue des consultations plus vastes, soit la consultation en ligne et le Forum national sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada.

Vingt-trois (23) séances de consultation préliminaires et plusieurs réunions bilatérales spéciales ont été tenues, avec un total de 142 participants représentant 88 organisations différentes, y compris des représentants des organisations fédérales du portefeuille de la Santé et d'autres ministères du gouvernement fédéral, des ONG, des organisations de professionnels de la santé publique et de la santé, des jeunes et des groupes jeunesse, des ministères provinciaux et territoriaux, des coalitions provinciales de lutte contre le tabagisme, des organisations autochtones nationales, des autorités régionales et municipales en matière de santé, ainsi que des fumeurs et des anciens fumeurs.

Les groupes d'intervenants ont discuté de l'efficacité de la SFLT depuis sa mise en œuvre en 2001, y compris les réussites, les échecs et les occasions manquées; les changements dans le milieu de la lutte contre le tabagisme et les répercussions de ces changements sur les rôles et responsabilités des divers agents clés de contrôle du tabac; les mesures novatrices de prévention, de renoncement et de réduction des méfaits qui pourraient être envisagées par le gouvernement fédéral; ainsi que les priorités et les objectifs potentiels pour la prochaine stratégie fédérale en matière de lutte contre le tabagisme.

La plupart des intervenants ont exprimé un soutien appuyé à l'utilisation d'un objectif ambitieux pour la nouvelle stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme, tel que l'objectif d'atteindre un taux de tabagisme de moins de 5 % d'ici 2035.

Plusieurs groupes d'intervenants ont indiqué que le gouvernement devrait concentrer ses activités sur les sous-populations ayant les taux de tabagisme les plus élevés, alors que d'autres ont suggéré que ces activités devraient être équilibrées et soutenues par des interventions continues auprès de la population générale (p. ex. les taxes).





## LES CONSTATATIONS ISSUES DU FORUM NATIONAL

---

Le Forum sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada a eu lieu les 1<sup>er</sup> et 2 mars 2017, dans le cadre de l'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 a mobilisé 150 intervenants de la communauté de la lutte contre le tabagisme, dont des universitaires, des 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 offrir 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.

La ministre de l'époque a ouvert le forum en décrivant l'incidence du tabagisme sur la vie des Canadiens et en invitant les intervenants à se réunir pour discuter d'idées qui permettraient de tracer la voie pour réduire le taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035.

Le Forum était organisé en une série de présentations et de séances de discussion portant sur des thèmes tirés du document de consultation de Santé Canada, [Saisir l'occasion : consultation publique sur l'avenir de la lutte contre le tabagisme au Canada](#).

Il a été question de la nécessité de trouver une façon globale de traiter du tabagisme au Canada, et ce, selon diverses perspectives. Les participants ont souligné la nécessité de recadrer la question du tabagisme en fonction d'un enjeu complexe dépendant du contexte et d'interventions à volets multiples.

La plupart des participants au Forum appuyaient l'objectif de faire baisser à moins de 5 % le taux de tabagisme au Canada d'ici 2035.

Des discussions portant sur ce qui était nécessaire pour atteindre cet objectif sans négliger personne ont eu lieu. Les participants ont reconnu que davantage de recherche était nécessaire pour comprendre le problème dans son état actuel et que des mesures novatrices sont également nécessaires pour atteindre l'objectif.

Des idées sur la manière d'éviter que les jeunes et les jeunes adultes commencent à utiliser des produits du tabac et sur la manière d'aider ceux qui en font actuellement usage, y compris par du soutien au renoncement, des approches de réduction des méfaits et approches de politique au niveau de la population (p. ex. prix et taxes), ont généré de nombreuses discussions.

La nécessité de trouver des moyens de traiter de ces enjeux tout en tenant compte des populations hétérogènes au Canada a fait l'objet de vives discussions lors du Forum, particulièrement le fait que certaines populations sont disproportionnellement touchées par le tabagisme. En ce qui a trait aux groupes cernés, l'accent a été mis sur l'importance de la collaboration avec les Autochtones pour diminuer l'utilisation de tabac commercial au sein de leur communauté.

Plusieurs participants ont recommandé qu'une approche pangouvernementale pour diminuer le tabagisme au Canada soit adoptée, combinée à des efforts coordonnés dans l'ensemble du gouvernement.

Pour que la stratégie soit une réussite, les participants ont souligné que des ressources adéquates seraient essentielles, ainsi que des systèmes mieux coordonnés d'échange des connaissances, de surveillance et d'évaluation. Il y a eu plusieurs suggestions concernant la manière dont le financement des mesures de lutte contre le tabagisme devrait être fourni, y compris par l'entremise de taxes sur les produits du tabac ou d'une redevance par l'industrie du tabac.

Un [rapport sur ce que les intervenants ont dit lors du Forum national](#) a été publié en ligne le 31 mai 2017, lors de la Journée mondiale sans tabac de 2017.



## PROCHAINES ÉTAPES

---

Le gouvernement du Canada est déterminé à tracer une voie vers une réduction du taux de tabagisme au Canada à moins de 5 % d'ici 2035. Il collaborera étroitement avec des partenaires et des intervenants afin d'atteindre cet objectif qui contribue à sa vision d'ensemble pour un Canada en santé.

Tous les commentaires et renseignements soumis dans le cadre de l'approche de consultation en trois étapes seront pris en compte dans la création d'une nouvelle voie pour la lutte contre le tabagisme au Canada.

# RÉFÉRENCES

---

- 1 Dobrescu, A., A. Bhandari, T. Dinh et G. Sutherland. *Les coûts du tabagisme au Canada, 2012*, Ottawa (Ont.), Le Conference Board du Canada, 2017.
- 2 Agence de la santé publique du Canada. *Atlas des facteurs de risque*, 2013. Tiré du site Web de l'Agence de la santé publique du Canada : [www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/atlas-facteurs-risque.html](http://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/atlas-facteurs-risque.html).
- 3 Département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis. *50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General*, U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. [Consulté le 20 avril 2016]. Sur Internet (en anglais) : [www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/](http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/).
- 4 Dobrescu, A., A. Bhandari, T. Dinh et G. Sutherland. *Les coûts du tabagisme au Canada, 2012*, Ottawa (Ont.), Le Conference Board du Canada, 2017.
- 5 *Ibid.*
- 6 Analyse du fichier de microdonnées à grande diffusion de 2015 – Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues.
- 7 Canadian Tobacco Use Monitoring Survey, 2003.
- 8 Statistique Canada. (2016). « Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (mise à jour) », Le Quotidien, le 9 novembre 2016, n° 11–001-X au catalogue de Statistique Canada. Tiré du site Web de Statistique Canada : [www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/161109/dq161109b-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/161109/dq161109b-fra.htm)
- 9 Analyse du fichier de microdonnées à grande diffusion de 2015 – Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues.
- 10 *Ibid.*
- 11 États-Unis. Department of Health and Human Services. (1990). *The Health Benefits of Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1990. Preface, p.xi. Sur Internet (en anglais) : [http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/C/V/\\_/nnbbcv.pdf](http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/C/V/_/nnbbcv.pdf)