

L'énoncé de position de l'Association canadienne de santé publique

Terminer la bataille

**Mettre fin au
tabagisme au
Canada**



S O M M A I R E E X É C U T I F
Décembre 2011

L'Association canadienne de santé publique (ACSP) est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada, qui entretient des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour parvenir à la santé pour tous les Canadiens.

En tant que ressource nationale spécialisée au Canada, l'ACSP a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation de la santé personnelle et communautaire, conformément aux principes de santé publique en matière de prévention de la maladie, de promotion et de protection de la santé, et de politique publique favorisant la santé.

Tous droits réservés © 2011

Association canadienne de santé publique

La reproduction est autorisée à des fins non commerciales seulement.

Pour nous joindre :

Association canadienne de santé publique

1565, avenue Carling, bureau 300

Ottawa (Ontario) K1Z 8R1

Tél. : 613-725-3769 Téléc. : 613-725-9826

Courriel : info@cpha.ca www.cpha.ca



L'énoncé de position de l'Association canadienne de santé publique

Terminer la bataille : Mettre fin au tabagisme au Canada

S O M M A I R E E X É C U T I F

Depuis plus de 50 ans, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) prend systématiquement et vigoureusement position contre le tabagisme au Canada et à l'étranger. L'ACSP a exhorté à maintes reprises les acteurs internationaux et nationaux, y compris les administrations fédérale, provinciales/territoriales et municipales au Canada, à instaurer des politiques publiques et des mesures efficaces, fondées sur les preuves, pour s'attaquer de front à l'épidémie mortelle de tabagisme – et à donner suite à ces initiatives. Notre objectif : un Canada sans tabac qui ne soit plus caractérisé par les maladies, les invalidités et les décès liés au tabagisme.

Malgré les efforts de nombreux acteurs et praticiens, et malgré les progrès considérables réalisés jusqu'à maintenant (les Canadiens étant moins nombreux à utiliser les produits du tabac), la bataille n'est pas gagnée. Si les produits du tabac étaient mis en marché pour la première fois aujourd'hui, l'opinion publique ne tolérerait pas leur présence, et les gouvernements interdiraient sans doute leur commercialisation et leur vente en raison des preuves manifestes de la toxicité du tabac et de ses effets profondément défavorables sur la santé. Malheureusement, ce n'est pas le cas. Le public exige et attend des mesures contre le tabagisme. Pourtant, on continue de permettre aujourd'hui la commercialisation, la vente et la consommation de produits qui n'ont aucune valeur sociale ou économique compensatoire et qui imposent un lourd tribut à la population canadienne en termes de santé, de productivité et de bien-être.

Il est vrai que jusqu'à maintenant, grâce à un vaste ensemble de stratégies et de mesures menées sur plusieurs fronts et à plusieurs niveaux (fédéral, provincial et territorial, local/régional), on a beaucoup réduit les taux de tabagisme au Canada. Mais nos progrès semblent s'être arrêtés; or, il reste des millions de fumeurs et une nouvelle génération de consommateurs de produits du tabac qui entre en scène. Notre seul espoir est que les générations futures rejettent massivement le tabagisme, mais elles auront besoin d'information, et de programmes et de politiques publiques efficaces, pour appuyer un tel choix.

Il faut une action concertée des autorités locales/régionales, provinciales/territoriales et fédérales afin de poursuivre l'éradication de l'épidémie de tabagisme. L'ACSP croit que le Canada est à la croisée des chemins dans ses efforts pour contrer le tabagisme au pays. On réexamine la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT) à quelques mois à peine de son lancement. Nous sommes encouragés de voir que les provinces, les territoires et les administrations municipales continuent de créer et de soutenir des politiques, des règlements et des programmes antitabac axés sur la prévention et l'arrêt du tabagisme et sur la protection du public contre les risques du tabac pour la santé. Les bureaux de santé publique et les professionnels de la santé de tout le pays s'impliquent activement dans la prestation d'une vaste gamme de services de lutte contre le tabagisme.

Étant donné les preuves manifestes des méfaits du tabac et les victoires et les avancées dans la lutte contre le tabagisme au cours des dix dernières années, l'ACSP propose qu'on en arrive à un Canada sans tabac d'ici 2035. Nous invitons tous les ordres de gouvernement, le secteur non gouvernemental, les citoyens et la communauté de la santé publique à travailler ensemble pour atteindre cet objectif. En conséquence, l'ACSP recommande que l'on prenne les mesures suivantes :

L'ACSP invite le gouvernement fédéral à :

- appliquer le plus strictement possible les dispositions de la *Convention-cadre pour la lutte antitabac* (CCLAT) et les lignes directrices connexes, notamment en respectant ses obligations dans la lutte internationale contre le tabagisme;
- appliquer et financer entièrement, sur une base annuelle et systématique, une Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT) pluriannuelle (sur 10 ans) dotée de ressources adéquates, incluant un objectif final et des étapes critiques, qui entre en vigueur d'ici le 1^{er} avril 2012 et qui comprenne :
 - des campagnes nationales de marketing social/dans les médias sociaux pour continuer à dénormaliser le tabagisme, surtout chez les jeunes,
 - l'interdiction de toutes les formes restantes de publicité et de promotion du tabac, que ce soit au cinéma, sur Internet ou ailleurs,
 - une loi qui étend à 90 % de la surface des paquets de cigarettes les illustrations explicites de mise en garde,
 - une loi imposant la banalisation de l'emballage des produits du tabac,
 - l'ajout du menthol à la liste des arômes interdits dans les produits du tabac,
 - l'élargissement de l'interdiction actuelle de l'aromatisation de certains produits du tabac à tous les produits de tabac sans fumée,
 - l'imposition d'un moratoire sur tous les nouveaux produits du tabac et tous les nouveaux emballages pour les produits du tabac existants;
- revitaliser la Stratégie de lutte contre le tabagisme chez les Premières nations et les Inuits (SLTPNI) et amorcer un dialogue de nation à nation avec les Premières nations et les autres communautés autochtones en vue d'élaborer des stratégies antitabac pilotées par les communautés, qui réduiront les disparités sociales contribuant aux mauvais résultats de santé;
- travailler en partenariat avec les acteurs canadiens et leurs partenaires étrangers, et appuyer leurs efforts a) pour élaborer et appliquer des stratégies antitabac efficaces et contrer la riposte de l'industrie du tabac dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire et b) pour mettre en place un financement soutenu et prévisible, ainsi que des mécanismes de financement pluriannuels, à l'appui des initiatives internationales de lutte antitabac.

L'ACSP invite les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à :

- faire de la lutte antitabac (avec des cibles et des indicateurs assortis de délais précis) un élément des futurs accords pluriannuels sur la santé et les soins de santé, comme le prochain Transfert fédéral-provincial-territorial en matière de santé qui doit commencer en 2014;
- envisager de nouveaux mécanismes financiers axés sur l'établissement des prix et la fiscalité pour contrer la vente de cigarettes à prix réduit;

- instaurer immédiatement une ligne téléphonique nationale d'aide au renoncement au tabac et des mesures de soutien pour maximiser l'accessibilité des services et des ressources d'arrêt du tabagisme dans la population canadienne;
- appuyer les initiatives de lutte antitabac proposées et menées à l'échelon communautaire selon des approches populationnelles;
- joindre les populations défavorisées particulièrement vulnérables et répondre à leurs besoins en ce qui a trait à l'arrêt du tabac et à la prévention de l'utilisation des produits du tabac;
- répartir les recettes budgétaires provenant des taxes sur les produits du tabac ou d'autres sources dans l'industrie du tabac (p. ex., les sanctions résultant de procédures judiciaires ou réglementaires) pour soutenir la recherche et les activités de développement/d'échange de connaissances qui produisent des faits probants servant à informer des stratégies et des mesures efficaces de lutte contre le tabagisme.

L'ACSP invite les gouvernements provinciaux et territoriaux à :

- élargir les catégories de points de vente où il est interdit de vendre des produits du tabac;
- plafonner le nombre de permis de détaillants de tabac au niveau actuel, afin de réduire considérablement le nombre de points de vente dans chaque province et territoire d'ici cinq ans;
- créer et maintenir une base de données fidèles sur les détaillants de produits du tabac, exiger l'homologation de tous les grossistes et détaillants de ces produits sous l'administration du ministère de la Santé et instaurer le plus tôt possible un régime de sanctions graduelles (imposition d'amendes importantes, suspension du permis de détaillant de tabac, puis révocation permanente du permis);
- habiliter les municipalités à appliquer un système de redevances pour l'octroi de permis de détaillants de tabac afin de réduire le nombre et la densité des points de vente au détail des produits du tabac;
- appliquer et faire respecter la limite d'âge dans les points de vente au détail et les établissements qui vendent des produits du tabac, comme c'est le cas avec le système en vigueur pour les employés qui servent des boissons alcoolisées.

L'ACSP invite les municipalités à adopter des règlements interdisant le tabac sans fumée, y compris les hokas, dans les lieux publics, dont les bars et les restaurants.

L'ACSP encourage tous les paliers de gouvernement à :

- interdire la vente au détail de produits du tabac à moins de 500 mètres d'une garderie enregistrée ou d'une école primaire ou secondaire et encourager les universités et les collèges à interdire la vente de produits du tabac sur leurs campus;
- adopter des lois qui protègent entièrement contre la fumée secondaire dans les endroits où les jeunes s'assemblent, surtout en milieu scolaire, y compris dans les établissements postsecondaires.

L'ACSP invite la communauté de la santé publique à :

- promouvoir l'adoption et l'utilisation de lignes directrices nationales de cessation du tabagisme dans la pratique clinique et les stratégies à l'échelle de la population (les lignes directrices de CAN-ADAPTT);
- évaluer la possibilité d'intégrer systématiquement de brèves interventions de cessation du tabagisme dans les programmes et services individuels existants;
- collaborer avec les communautés de lutte antitabac et les communautés économiques afin d'explorer des stratégies novatrices et efficaces de lutte antitabac axées sur l'offre.

L'ACSP invite les collèges, les universités, les associations professionnelles, les gouvernements

fédéral/provinciaux, régionaux et locaux à travailler ensemble afin de renforcer les capacités des travailleurs de la santé en s'assurant que les principes de la lutte antitabac sont intégrés dans les programmes d'études à l'intention des professionnels de la santé et dans les activités de formation continue. De plus, l'Agence de la santé publique du Canada devrait intégrer des exemples sur le tabac dans les modules en ligne pertinents de l'Amélioration des compétences en santé publique.

L'ACSP devrait :

- chercher et saisir les opportunités de collaboration avec les milieux canadiens de la santé mentale dans les dossiers liés à la lutte antitabac et aux effets du tabagisme sur les gens qui ont des problèmes de santé mentale;
- avec la collaboration des associations provinciales et territoriales pour la santé publique, le cas échéant, établir des opportunités de collaboration avec les organismes et les communautés autochtones dans les dossiers et les stratégies liés au tabac;
- établir et animer une communauté de pratique sur la lutte antitabac au sein du Centre du savoir en santé publique^{MC} pour favoriser l'échange des connaissances entre les chercheurs et les organismes de santé publique locaux/régionaux dans les provinces et les territoires, en vue de promouvoir et d'améliorer l'utilisation des preuves pour renforcer la lutte antitabac;
- aborder la lutte antitabac durant ses conférences annuelles.