



Avec l'appui du PQ et de l'ADQ

Des dépanneurs réclament une commission parlementaire sur le marché noir du tabac

DENIS CÔTÉ

En parallèle, mais sans se concerter, les groupes de santé et l'industrie du tabac maintiennent leur pression sur les autorités politiques québécoises et canadiennes pour qu'elles renforcent la lutte à la contrebande des cigarettes. Selon une recherche financée par l'industrie et dévoilée à la mi-septembre, les cigarettes illégales représenteraient 40 % du marché au Québec et 48 % en Ontario, pour une moyenne pancanadienne de 33 %. De son côté, François Dampousse, le président de la *Campagne pour l'action sur la contrebande de cigarettes et la santé*, croit que la part du marché noir serait plutôt de l'ordre d'environ 30 % dans ces deux provinces les plus peuplées. Le Québec et l'Ontario sont particulièrement touchés par le problème, du fait qu'elles abritent les quatre réserves autochtones d'où provient l'ensemble des produits illicites.

Au cours des derniers mois, l'Association québécoise des dépanneurs en alimentation (AQDA) est le groupe qui s'est fait le plus entendre dans les médias et par la population. L'AQDA est une division régionale de l'Association canadienne des dépanneurs en alimentation (ACDA),

mieux connue sous son appellation anglaise de *Canadian Convenience Stores Association*.

À l'occasion d'une tournée de conférences de presse régionales, souvent tenues dans des dépanneurs, l'AQDA réclame la tenue d'une commission parlementaire québécoise sur le fléau de la contrebande. Lors de la récente campagne électorale, ce nouvel organisme dirigé par Michel Gadbois a obtenu l'appui des deux partis d'opposition, l'Action démocratique du Québec (ADQ) et le Parti québécois (PQ). Dans plusieurs circonscriptions, les candidats des deux formations ont signé une déclaration exigeant la tenue de ladite commission et se sont



En contrebande, 200 cigarettes coûtent 10 \$ sur les réserves et de 15 \$ à 20 \$ ailleurs au Québec.



Non à la contrebande, non à la baisse des taxes

Afin de riposter à la campagne tapageuse de l'AQDA, dont le slogan est « *Non à la contrebande, oui à la commission* », la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac a écrit aux candidats des dernières élections provinciales. Dans sa lettre ouverte, datée du 28 novembre et intitulée « *Non à la contrebande de tabac, non à la baisse des taxes* », la Coalition rappelle que tous les fumeurs seraient affectés par une éventuelle (et indésirable) baisse de taxes, car ils auraient alors tous accès à des cigarettes à prix réduits. Cela relancerait le tabagisme. Par un tableau annexé, les arguments de l'AQDA sont comparés à ceux des partisans de la santé.

Cette lettre est reproduite à : www.info-tabac.ca/coalition28nov.pdf



Pas de boucane dans ma cabane

Pas moins de 17 % des enfants québécois sont exposés à la fumée de leurs parents, comparativement à 9 % dans l'ensemble du pays. De l'air, demande Acti-menu dans une nouvelle campagne.

6



Nicotine propre contre sale tabac

Les méfaits du tabac sont causés essentiellement par la fumée. Pourtant, il est plus dispendieux et difficile de se procurer de la nicotine propre que de s'acheter des cigarettes.

10

SOMMAIRE

Formation sur le web gratuite et en français

4

Tabagisme au petit et au grand écran

5

Philippe Couillard : la lutte n'est pas gagnée

8

L'OMS requiert la fin de toute publicité du tabac

13

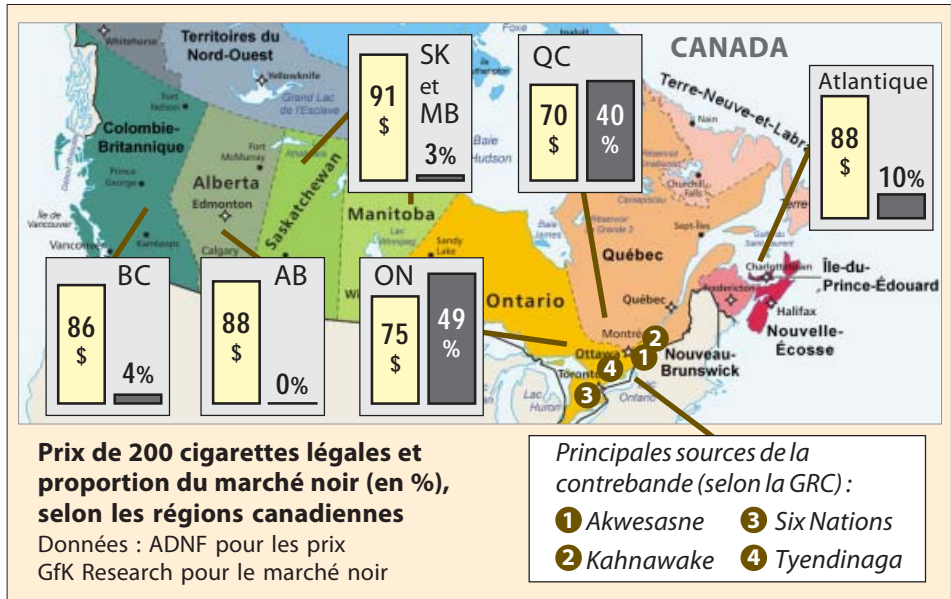
Cette carte démontre que la contrebande du tabac n'est pas causée par la taxation dissuasive, mais bien par la proximité des manufactures illicites situées en territoire autochtone.

➔ même fait photgraphier ensemble, en compagnie de M. Gadbois. L'ancien chef de l'Opposition, Mario Dumont, a participé à ces manifestations.

Visibilité des dépanneurs

Conjointement avec l'industrie du tabac, l'AQDA se consacre surtout à combattre la contrebande, laquelle fait perdre beaucoup de clients à ses membres et à ses bailleurs de fonds. Se présentant comme le « leader du mouvement de contestation des dépanneurs qui a amené le gouvernement à baisser les taxes sur le tabac en 1994 », Michel Gadbois réussit à attirer de nombreux dépanneurs dans sa démarche. L'Association des marchands dépanneurs et épiciers du Québec (AMDEQ), dirigée par Yves Servais, s'est ralliée à la tournée de l'AQDA.

Par contre, l'Association des détaillants en alimentation (ADA) du Québec, plus importante et plus représentative, est en froid avec M. Gadbois, car ce dernier lui fait maintenant une concurrence directe dans le recrutement de membres. L'ADA s'affiche plutôt en compagnie du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, lequel finance un projet pilote, le programme VITAL du Département de police de Laval. En campagne électorale, l'ADA, dirigée par Florent Gravel, a d'ailleurs demandé au gouvernement d'étendre le projet VITAL à l'ensemble du Québec. Cette initiative



cible les revendeurs locaux du marché noir et fait appel à des dénonciations.

Groupes de santé

Dans le dossier de la contrebande, le mouvement antitabac québécois, de même que les groupes de santé qui l'appuient généralement sans réserve, sont moins visibles aux yeux du public. Cela s'explique par le budget disproportionné dont profite la machine de relations publiques de la campagne de l'AQDA (à preuve : véhicule officiel géant de la campagne, multiples conférences de presse, recrutement de politiciens, site web très actif, etc.).

Toutefois les porte-parole du côté de la santé, tels que François Damphousse de l'Association pour les droits des non-fumeurs (ADNF), Louis Gauvin, de la Coalition québécoise pour le contrôle du ta-

bac (CQCT), ou Mario Bujold, du Conseil québécois sur le tabac et la santé, accordent régulièrement des entrevues sur le sujet. En résumé, ces leaders indiquent que la contrebande est une catastrophe sur le plan de la santé publique, à cause

Discorde parmi les Mohawks

Il ne faut pas croire que les membres des communautés mohawks soient tous favorables au marché noir du tabac. À Akwesasne, près de Cornwall, les policiers mohawks collaborent régulièrement avec la GRC dans l'arrestation de contrebandiers provenant du côté américain de leur propre réserve. À Kahnawake, près de Châteauguay, une association mohawk tente d'instaurer un prix plancher plus élevé pour 200 cigarettes, et qui monterait de 5 \$ par mois, de manière à réduire la concurrence entre eux.

Un Mohawk respecté d'Akwesasne, Doug George-Kanentiio, autrefois éditeur du journal local, a fait publier une lettre courageuse, fin novembre, dans le quotidien *The Gazette*.

« La contrebande n'est pas une activité bénigne. Le profit de ce vice est si grand qu'il attire des groupes criminels de tout l'Est du Canada. Et ces gangs ne font pas de prisonniers. Ils tuent avec impunité, écrit-il. (...) L'argent facile a mené à la corruption, non seulement à Akwesasne mais aussi dans la région. Les économies fragiles de Cornwall et de Massena sont maintenant soutenues par cette narcoculture. »

Sur son site Web, l'AQDA expose des photos de candidats s'étant engagés à appuyer son projet de commission parlementaire sur la contrebande. Ici, le député (réélu) de Jonquière, le péquiste Sylvain Gaudreault (à droite) pose en compagnie de son rival adéquiste Marc Jomphe (2^e à gauche). Figurent aussi Yves Servais de l'AMDEQ (à gauche), Michel Gadbois de l'AQDA (au centre) et Craig Morin (2^e à droite), propriétaire d'un dépanneur.



Photo www.acda-aqda.ca

des bas prix qui entraînent les fumeurs à consommer davantage plutôt qu'à arrêter. Selon eux, l'idée de baisser les taxes serait une fausse solution. Des manufactures illégales bien connues sont à la source du problème, plutôt que des fumeurs à la recherche d'aubaines.

De toute façon, même si on éliminait toutes les taxes sur le tabac, le marché légal ne pourrait toujours pas faire compétition aux prix des manufacturiers autochtones. Contrairement à la crise de contrebande des années 1990, laquelle était alimentée par les cigarettes dites « premium » des trois principaux manufacturiers canadiens, les réseaux actuels écoulent des produits rudimentaires. Économique à fabriquer, un sac de 200 cigarettes se détaille, sur les réserves, à un prix aussi bas que 10 \$, selon nos sources. C'est 7 fois moins dispendieux qu'une cartouche légale. Dans les villes du Québec, ces sacs de 200 cigarettes se détaillaient à un prix allant de 15 à 20 \$.

Engagements des partis

Lors de la récente campagne électorale provinciale, la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac a demandé aux cinq principaux partis politiques de clarifier leur position sur le tabac, en répondant à quatre questions dont deux au sujet de la contrebande.

Les cinq partis ont affirmé que s'ils étaient portés au pouvoir, ils allaient « *considérer la possibilité d'exercer des pressions auprès des autorités fédérales pour qu'elles adoptent les mesures réclamées par les organisations de santé* ».

La deuxième question était plus directe. Les cinq partis ont promis « *de ne pas céder à la demande de l'industrie du tabac et des dépanneurs en procédant à une baisse des taxes sur le tabac malgré les répercussions sur la santé publique* ». La réponse du Parti québécois fut limpide : « *Non !* »

Bien expliqués, les engagements du Parti libéral, reporté au pouvoir le 8 décembre, étaient signés par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le D^r Yves Bolduc.



Répartition des élus aux élections québécoises du 8 décembre 2008

En somme, une chute des taxes priverait les gouvernements québécois, ontarien et canadien de milliards, tout en contrecarrant des années de lutte contre le tabagisme.

Le jeu de l'industrie

Plusieurs grands acteurs du mouvement antitabac craignent également de s'embarquer dans « le jeu de l'industrie », lequel consisterait non seulement à faire des pressions pour baisser les taxes, mais aussi à faire du marché noir l'unique enjeu de la lutte antitabac. « *Même s'il faut combattre la contrebande avec tous les moyens à notre disposition, il ne faut pas ralentir les progrès réglementaires sur l'industrie et les produits légaux* », a fait valoir Heidi Rathjen, directrice de campagne de la CQCT.

Pour sa part, la Coalition a écrit aux candidats des cinq principaux partis provinciaux pour leur demander de « *procéder avec prudence avant d'endosser* » le mouvement en faveur d'une commission parlementaire. Sans s'opposer formellement à un tel exercice, le groupe dirigé par Mme Rathjen et M. Gauvin craint que la commission ne devienne une tribune des dépanneurs pour réclamer une baisse de taxes, laquelle aurait un effet désastreux sur la santé des Québécois et des Canadiens.

Baisse des taxes

Bien qu'il ne se gêne plus, effectivement, pour réclamer une baisse substantielle des taxes sur le tabac, Michel Gadbois convient que cette avenue serait insuffisante, à cause de l'énorme différence de prix entre les marchés légal et clandestin. « *Si c'était la seule solution, a-t-il dit à La Voix de l'Est, on ne demande-*



Le 28 octobre, le Département de police de Laval dévoilait les premiers résultats de l'opération VITAL (pour Vente Illégale de Tabac À Laval), financée par le MSSS (représenté par D^{re} Marie Rochette, à droite).

rait pas une commission parlementaire. » De fait, c'est dans l'optique de réunir des élus, des experts du milieu de la santé et des intervenants sociaux, autour d'une même table, que cette initiative a été lancée, rapporte le quotidien de Granby.

Questionné à savoir ce qu'il pensait de la tenue d'une commission parlementaire québécoise sur la contrebande, François Dampousse de l'ADNF se dit ambivalent. D'une part, il rappelle que des audiences similaires ont eu lieu devant le comité permanent sur la sécurité publique et nationale au Parlement canadien en mai 2008. Selon lui, les solutions au problème se situent surtout à l'échelle fédérale. Par contre, il aime l'idée que les organismes de santé aient l'occasion de se faire entendre plus clairement sur le sujet. ➔

Cinq mesures proposées

En mai 2008 à Ottawa, dans le cadre d'audiences publiques tenues par un comité permanent de la Chambre des communes, François Dampousse et Rob Cunningham (de la Société canadienne du cancer), au nom de dix organismes de santé, ont exposé aux parlementaires une série de cinq mesures afin de réduire la contrebande :

- Persuader le gouvernement fédéral américain de mettre un terme aux activités illicites de fabrication de cigarettes sur le territoire américain d'Akwesasne ;
- Interdire l'approvisionnement en matériaux bruts pour les fabricants non licenciés (emballages, filtres de cigarette, papier à cigarette, feuilles de tabac), tout en imposant des pénalités sévères aux contrevenants ;
- Révoquer les licences des fabricants qui commettent des actes illégaux ;
- Établir une caution minimale de 5 millions \$ pour obtenir une licence fédérale de fabrication de cigarettes, au lieu du montant actuel de 5 000 \$;
- Imposer le retrait en tout ou en partie (le cas échéant) de cette caution comme pénalité si le manufacturier n'agit pas en conformité avec la loi.

➔ Sondage sur la contrebande

En septembre 2008, l'AQDA a dévoilé une mise à jour du sondage de GfK Research Dynamics sur la contrebande des cigarettes.

Financée par Imperial Tobacco Canada, cette étude porte sur l'incidence et le volume d'achat du marché noir. Les sondeurs ont rencontré 2 046 fumeurs canadiens à domicile, prétextant d'une recherche sur plusieurs articles de consommation. Ils ont alors échangé les produits du tabac des répondants contre des cigarettes légales, ou les ont achetés. De la sorte, pas moins de 19 % des fumeurs ont indirectement admis consommer des produits illégaux. Ces derniers ont aussi déclaré s'être procuré presque deux fois plus de cigarettes (au cours des sept derniers jours) que les fumeurs de produits légaux ; leurs achats représentent ainsi 32,7 %* de la consommation canadienne.

C'est en Ontario et au Québec que la contrebande est la plus répandue. La proportion de fumeurs délinquants serait de 27 % au Québec et de 29 % en Ontario. La part du marché illégal, en volume, est encore plus impressionnante, car les cigarettes à bas prix encouragent la consommation et les gros fumeurs ont plus tendance à chercher des rabais. 40 % des cigarettes fumées au Québec proviendraient du marché noir, comparativement à 48 % en Ontario**.

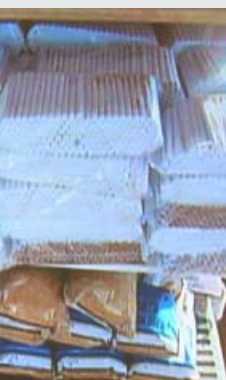
Malgré les nombreuses arrestations de contrebandiers rapportées par les corps policiers, la tendance serait clairement à la hausse depuis 2006. Au Québec, toujours selon l'enquête de GfK, la part du trafic illégal était de 22 % en 2006 et de 30 % en 2007. L'AQDA prévoit qu'elle dépassera 50 % en 2009 si rien de majeur n'est fait pour contrer la tendance.

* Cet estimé canadien de 32,7 % est nettement supérieur à celui de 21 % rapporté par Philip Morris International dans un rapport destiné aux actionnaires en juillet 2008.

** Voir les proportions régionales sur la carte du Canada en page 2.



rown tips, White tips
Canadian original



Tabagisme et santé de la population

Un nouveau cours en ligne pour passer de la théorie à la pratique

Vous voulez participer, au sein de votre organisation ou à titre personnel, à la lutte contre le tabagisme, mais vous craignez d'être un peu rouillé ou insuffisamment renseigné sur certains aspects médicaux, socio-psychologiques ou réglementaires ? Vous ne savez pas par où commencer, et vous avez un horaire difficile à concilier avec un cours traditionnel ?

L'Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario (URTO) a une formation en ligne pour vous, en anglais ou en français, que vous pouvez interrompre et reprendre à votre rythme, et tout cela est gratuit. Des heures de découvertes ou de redécouvertes en perspective ! *Info-tabac* a testé le cours pour vous.

Du contenu accessible

Le cours *Le tabagisme et la santé publique : de la théorie à la pratique* couvre tous les aspects du tabagisme, de la prévention de la dépendance jusqu'à l'abandon du tabac, en passant par la protection contre la fumée, le tout en trois modules de plusieurs textes d'une seule page. Les pages à l'écran s'accompagnent occasionnellement de quiz pour réviser ses connaissances. De courts films complètent les explications de certaines pages. On peut aussi revenir en arrière et connaître ses erreurs ou se rafraîchir la mémoire. Dans les textes, des mots en couleur mènent à un glossaire et des symboles mènent aux références bibliographiques.

Après avoir passé les tests finaux des trois modules, et avoir soumis ses résultats à l'ordinateur, et si les résultats sont bons, l'élève peut recevoir une certification.



Un détour profitable

Selon le relevé de l'URTO, les 2473 « élèves » qui ont suivi le cours avant le 1^{er} juillet dernier provenaient à 95 % du Canada. Parmi ces 2473 personnes, on en trouvait 51 % qui travaillaient dans le monde de l'éducation ou de la promotion de la santé, 16 % dans le renoncement au tabac, 10 % dans les soins de santé en général et 4 % dans l'application des lois, alors que 11 % travaillaient dans des organisations de lutte contre le tabagisme. 72 % des élèves avaient complété au moins un des trois modules d'auto-apprentissage et 54 % avaient complété les trois modules. La moitié des élèves ont pris 4 heures ou moins pour étudier le module sur la protection. Dans les modules sur le renoncement et sur la prévention, le temps médian d'étude a été respectivement de 3 heures et de 5 heures.

Chaque module a reçu entre 87 et 90 % de réponses positives à la question : « Ce module a-t-il répondu à vos besoins ? ». Pour chacun des modules, entre 88 et 92 % des élèves se sont déclarés d'accord avec l'énoncé : « Je recommanderais ce cours à mes collègues ».

Quant au Dr Fernand Turcotte, l'un des fondateurs du Département de médecine sociale et préventive de l'Université Laval, il recommande ce cours gratuit avec enthousiasme et insistance. L'éminent professeur le prescrit à tous ceux et celles que la protection de la santé de la population préoccupe, et encore plus fortement à tous les professionnels de la santé qui n'ont pas pu accorder jusqu'à présent l'attention que commande le problème colossal que constitue toujours le tabagisme, lequel sabote la santé de notre population. — par Pierre Croteau

Hollywood et les médias de nouveau pointés du doigt

Alors que des scientifiques le clamaient depuis déjà longtemps, un important rapport émanant d'une agence du gouvernement fédéral américain vient de conclure que la promotion des produits du tabac dans les médias et l'exposition à des scènes de tabagisme dans les films sont tous deux liées à la propagation du tabagisme juvénile.

Parue à la fin de l'été 2008, cette monographie de 684 pages – intitulée *The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use* – est la 19^e sur le tabagisme à être publiée par le *National Cancer Institute* (NCI) des États-Unis depuis 1991. Cinq rédacteurs scientifiques et 23 auteurs issus de différentes disciplines ont analysé plus de 1 000 études sur le sujet afin de rédiger cette synthèse. Ils en sont arrivés à la conclusion que la presse et les médias de divertissement jouent un rôle clé dans le façonnage des connaissances, opinions, attitudes et comportements qu'adoptent les individus et les collectivités à l'égard du tabac.

Cinéma, télé et imprimés

La cigarette est l'un des produits ayant fait l'objet des plus grands efforts de marketing aux États-Unis, indique le rapport. Entre 1940 et 2005, les cigarettiers ont dépensé quelque 250 milliards de dollars en publicité et en promotion.

Omniprésente au cinéma, elle apparaît dans les trois quarts des films du box-office et une fois sur trois, il est possible de distinguer une marque en particulier. Loin de dépeindre la réalité (qui se caractérise par un déclin de l'usage du tabac au sein de la population), les films d'aujourd'hui renferment deux fois plus de scènes de tabagisme que ceux des années 1970 et 1980. Le tabac figure également dans 20 % des émissions de télé américaines et dans 25 % des vidéoclips, ce qui est plutôt troublant quand on considère que les jeunes qui voient leurs idoles fumer au petit ou au grand écran sont de deux à trois fois plus susceptibles d'expérimenter la cigarette et de devenir fumeurs.

Peu utilisés pour promouvoir directement les produits du tabac, les journaux et les magazines disposent toutefois d'un redoutable pouvoir puisqu'ils influencent l'opinion publique par leurs articles et leurs éditoriaux.

Le pouvoir de changer les choses...

Épidémiologiste et rédacteur en chef des monographies du NCI, Stephen E. Marcus explique que les médias ont joué un rôle essentiel dans l'augmentation du tabagisme au 20^e siècle. Par contre, au cours des 40 dernières années, ils ont grandement contribué à la diminution de la prévalence, parce qu'ils ont permis de sensibiliser davantage le public aux dangers associés à la cigarette et de faire évoluer les normes sociales.

Merci Josée

Actuellement en congé de maternité, notre ancienne rédactrice en chef Josée Hamelin a choisi de faire une pause dans sa carrière afin de se consacrer pleinement à sa famille.

Nous lui souhaitons beaucoup de bonheur et la remercions pour la trentaine de bulletins auxquels elle a prêté sa plume depuis 2003. Madame Hamelin a néanmoins accepté de poursuivre sa collaboration à titre de pigiste.



Les jeunes qui voient leurs idoles fumer au petit ou au grand écran sont de deux à trois fois plus susceptibles de les imiter.

Même si d'énormes progrès ont été réalisés dans les pays industrialisés, l'Organisation mondiale de la santé prévoit que d'ici 2015, les décès annuels liés au tabac augmenteront de 6,4 millions, en raison de la hausse du tabagisme sur la scène internationale.

Selon le rapport du *National Cancer Institute*, les campagnes médiatiques à grand déploiement constituent un moyen efficace de décourager l'usage du tabac, surtout lorsqu'elles sont combinées à d'autres stratégies de contrôle du tabagisme. Tellement efficaces, précise-t-on, que les cigarettiers déploieraient beaucoup d'énergie et de ressources pour tenter de les étouffer et d'anéantir leur financement...

À l'inverse, les programmes de prévention subventionnés par l'industrie du tabac seraient généralement infructueux et pourraient même encourager les adolescents à expérimenter la cigarette.

Pour ce qui est du cinéma, le simple fait de placer des messages antitabac au début des projections dans lesquelles on fume atténuerait en partie l'impact des scènes de tabagisme.

En raison de la nature trompeuse de plusieurs campagnes publicitaires en faveur du tabac et de l'échec de l'industrie à s'autodiscipliner, les auteurs de la monographie signalent qu'interdire la publicité est la seule solution qui permet de protéger adéquatement les jeunes et d'éviter que les compagnies ne substituent tout simplement un moyen de promotion par un autre.

– par Josée Hamelin

« Pas de boucane dans ma cabane »

Acti-menu repart en campagne contre la fumée dans les domiciles et les automobiles

PIERRE CROTEAU

Au Canada, aucune loi n'interdit à une personne de fumer dans son domicile ou d'y laisser fumer, et nul ne réclame publiquement une telle loi. Toutefois, lorsqu'un domicile ou un véhicule est partagé par deux personnes ou plus, c'est aussi le cas de l'air qu'on y respire. La fumée répandue par une seule personne, même si c'est un être cher, suffit à empoisonner l'espace respiratoire commun, et c'est comme si tous les êtres vivants de l'entourage fumaient, de gré ou de force.

Parfois les enfants protestent

Un bon jour de 1980, en rentrant chez elle, alors qu'elle était âgée de 12 ans, Élyse a sommé son père, Germain, d'arrêter d'enfumer la maison, sans quoi elle allait elle-même commencer à fumer. Certes, la jeune Élyse avait déjà des dons de comédienne, mais Germain a été un peu ébranlé et a décidé d'arrêter de fumer sur-le-champ.

Aujourd'hui, Élyse Marquis, qui est devenue maman, une vedette de la télévision et de la radio québécoises, et la porte-parole du programme *Famille sans fumée*, ne caresse pas l'espoir fou d'arrêter tous les parents du Québec de fumer sur une simple suggestion. Mme Marquis et le personnel d'Acti-menu, l'organisme qui a conçu le programme *Famille sans fumée* et orchestre la campagne *Pas de boucane dans ma cabane*, savent très bien la difficulté qu'il y a pour nombre de personnes à renoncer au tabagisme. Au reporter d'*Info-tabac*, la comédienne a d'ailleurs raconté que son paternel a rechuté plusieurs fois dans les années suivantes, avant de gagner définitivement son combat contre la dépendance au tabac. Néanmoins, quand les papas et les mamans, quand les grandes soeurs et les grands frères, se mettent à ne fumer que dehors, pour protéger la santé de leurs proches contre les méfaits de la fumée, c'est déjà, aux yeux des promoteurs de *Famille sans fumée*, un beau geste de posé, et une première façon d'appliquer un nouveau code de conduite familiale : on ne fume plus dans le domicile ni dans l'auto.

Pour aider les familles à tenir cette résolution, Élyse Marquis et Acti-menu les ont invitées en octobre et en novembre à visiter le portail *pasde boucanedansmacabane.ca*, à lire des témoignages de « ménages sans fu-

mée », à découvrir comment on se prépare à le devenir, et à s'inscrire à cette sorte de défi, tout en affichant fièrement la nouvelle convention en vigueur dans la famille. Les familles et les autres ménages qui se sont inscrits, en ligne ou par la poste, avant le 16 novembre, couraient la chance de remporter des prix offerts par les pharmacies Jean Coutu, prix remis au début de décembre.

Dans les prospectus de la campagne ou sur le site internet du programme, un inébranlable adepte du tabac combustible trouvera d'excellentes raisons de ne pas émettre sa chère fumée dans la maison, ou dans un « char », et des réponses sans complaisance à plusieurs questions. Ainsi par exemple, à la question « *Si je fume et que la maison et l'auto sont bien aérées, est-ce que cela suffit pour protéger la santé de mes proches?* », le dépliant de sensibilisation fournit une réponse franche : « *Non. Systèmes de ventilation, hottes de cuisine, vitres baissées ou fenêtres ouvertes : rien ne peut éliminer efficacement toute la fumée du tabac.* »

Le texte sur le portail du programme d'Acti-menu prévient aussi de ne pas s'illusionner sur l'efficacité des « purificateurs d'air ». À la question « *Si je fume quand je suis seul dans la maison ou l'auto, est-ce que c'est nocif pour ma famille?* », la réponse arrive en coupant court à la tentation de jouer au plus fin : « *Oui, parce que les substances toxiques de la fumée du tabac restent incrustées dans l'environnement durant des jours et même des mois.* »

Les Québécois ont-ils peur d'aller fumer dehors ?

Au Québec, comme le souligne la division québécoise de la Société canadienne du cancer, l'un des partenaires du programme *Famille sans fumée*, 17 % des jeunes de 0 à 17 ans sont exposés à la fumée secondaire du tabac à leur domicile, contre 9,5 % en moyenne dans l'ensemble du Canada.

Selon Statistique Canada, chez les personnes de 25 ans et plus, vaste tranche d'âge où se recrute la très grande majorité des parents, la proportion des fumeurs est plus élevée en Saskatchewan, à Terre-Neuve, en Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick et en Alberta, qu'au Québec. Pourtant, dans toutes ces provinces, les enfants et les adolescents sont proportionnellement moins nombreux à être exposés à la fumée à domicile qu'ils ne le sont au Québec.

La comédienne Élyse Marquis, porte-parole de la campagne *Pas de boucane dans ma cabane*



Photo Kim Bellavance

Or, les Directions régionales de santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui soutiennent les campagnes de *Famille sans fumée* depuis 2007, ont plus de raisons que jamais d'espérer la multiplication des « familles sans boucane » et la réduction de l'exposition à la fumée secondaire.

Une longue liste de méfaits

Cette fameuse fumée secondaire, c'est celle qui se répand directement dans l'air à partir du bout allumé ou récemment éteint d'une cigarette ou d'un cigare, sinon du fourneau d'une pipe. Ainsi définie, cette fumée renferme au moins deux fois plus de goudron, de monoxyde de carbone et de nicotine, et 40 fois plus d'ammoniac que la fumée passée par un filtre de cigarette ou de pipe et qu'inhalé le fumeur. En général, les défenseurs de la santé publique incluent aussi dans la fumée secondaire la fumée exhalée dans l'air par un fumeur, bien que certains pneumologues préfèrent parler dans ce cas de fumée tertiaire. Au bout du compte, c'est environ les deux tiers du volume de fumée généré par une cigarette qui finit par être « disponible » pour l'entourage de la personne qui fume.

Il a été établi que les enfants sont plus susceptibles que les adultes de s'intoxiquer en respirant régulièrement un air ambiant pollué par la fumée du tabac. De plus, sans jamais avoir porté un produit du tabac à ses lèvres, un adulte, un adolescent ou un enfant exposé régulièrement à la fumée du tabac accroît de 10 % son risque d'être atteint d'une maladie du cœur et de 25 % son risque d'être atteint d'une maladie pulmonaire. Quand ils vivent dans un ménage où l'on fume, les chiens et les chats, qu'on ne saurait soupçonner de pratiquer le tabagisme en cachette, sont plus souvent affectés par l'asthme, la bronchite chronique et le cancer du poumon ou le cancer du sang.

Des études ont déjà montré que les enfants d'un père ou d'une mère qui fume ont une tendance plus grande que les autres enfants à se mettre à fumer et à le faire jeune. Grandissant dans un milieu familial où fumer est un geste banal, ces enfants auraient plus de facilité à adopter le même comportement. C'est du moins ce qu'ont généralement cru les scientifiques, jusqu'à récemment. Mais il se peut que ce soit aussi l'exposition prolongée de ces enfants à la fumée secondaire au domicile qui soit en cause. À force de respirer de la fumée de tabac à la maison ou dans l'auto, les enfants finiraient par éprouver un besoin physique de nicotine. D'ailleurs, d'autres études ont mesuré dans l'urine de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire la présence de cotinine, une substance qui est une sorte de résidu de la nicotine et qu'on trouve aussi dans l'urine des fumeurs.

Une maison sans fumée, quel beau cadeau pour toute la famille !



Image tirée de
l'annonce télé
de la campagne
d'Acti-menu



Pour sa part, Mathieu Bélanger, un chercheur de l'Université McGill, a interrogé par écrit 1 843 écoliers francophones de la région de Montréal, âgés d'entre 10 et 12 ans, afin de détecter chez eux les signes d'une dépendance à la nicotine. Or, parmi les élèves qui n'avaient jamais mis un produit du tabac à leurs lèvres, les enfants souvent exposés à la fumée de tabac dans l'automobile familiale ont été significativement plus nombreux que les autres enfants non fumeurs à déclarer éprouver des envies de fumer dans diverses circonstances. Les enfants non fumeurs exposés à la fumée de tabac dans l'automobile familiale ont été plus nombreux que les autres enfants non fumeurs à prédire qu'ils accepteraient de fumer une cigarette offerte par un de leurs meilleurs amis. La recherche du professeur Bélanger est parue à la fin septembre dernier dans la revue *Addictive Behaviors*.



Semaine québécoise pour un avenir sans tabac

18 au 24 janvier 2009

1 866 jarrête (527-7383) www.mondesansfumee.ca

Entrevue avec Philippe Couillard

La lutte antitabac a progressé mais n'est pas gagnée

Philippe Couillard ne sort pas facilement du silence qu'il s'est imposé depuis son départ-surprise de la vie politique, à la fin de juin dernier. Et s'il a pris à cœur de répondre avec courtoisie aux questions d'*Info-tabac* le 7 octobre dernier, l'ancien ministre ne s'est pas pour autant départi d'une grande prudence.

Bien qu'il se déclare satisfait d'« *un autre bond en avant* » dans la lutte contre le tabagisme accompli durant son passage au ministère de la Santé, de 2003 à 2008, le Dr Couillard s'est aussi empressé de dire que « *la lutte n'est pas terminée* » pour la collectivité québécoise. Et il a plus tard mentionné qu'il y a du progrès à réaliser dans la population « *pour approcher du taux de tabagisme en Colombie-Britannique, qui est très bas* ». (voir Note 1)

Des avancées, et en douceur

Un renforcement de la *Loi sur le tabac* fut voté à l'unanimité à l'Assemblée nationale, en juin 2005, malgré une « *petite guérilla d'organisations directement ou indirectement liées à l'industrie du tabac* », se souvient l'heureux parrain de ladite législation.

Note 1 : Près de 14 % de la population de 15 ans et plus en Colombie-Britannique fume, contre 22 % au Québec, selon la plus récente enquête de Statistique Canada.

À la santé du bon docteur Couillard, semblent dire ces jeunes. Ils sont ravis que les bars soient sans fumée (depuis juin 2006).



Au vu de ce qui est arrivé dans les restaurants et les bars après l'entrée en vigueur de l'interdiction totale d'y fumer, le 31 mai 2006, Philippe Couillard juge qu'« *il y a maintenant dans la société une acceptation très large d'une législation* » qui vise à protéger le personnel et la clientèle « *contre l'exposition à la fumée secondaire* ». Et l'ancien député d'ajouter : « *Des gens qui m'arrêtent dans la rue et me remercient de ma contribution à l'administration publique du Québec citent souvent l'amélioration dans leur qualité de vie qui est due à la lutte au tabagisme* ». Le sombre souvenir des restaurants et bars enfumés « *est très concret pour eux, alors qu'ils sont, heureusement, rares à avoir eu une chirurgie* » affectant leur vie quotidienne.

L'ancien ministre n'a pas oublié les prédictions de pertes d'achalandage, de pertes d'emplois et de diverses « *conséquences apocalyptiques* » que certains opposants à l'interdiction lui avaient servies en 2005, et il note que « *rien de tout cela ne s'est produit* ». Cela n'avait d'ailleurs pas étonné Philippe Couillard, qui se souvient que « *c'était la même chose en 1998 quand Jean Rochon avait fait adopter sa loi, avec une interdiction de vendre du tabac dans les pharmacies : certains prévoyaient la fermeture en grand nombre de pharmacies, et ces prédictions ne se sont pas vérifiées* ».

Quant à la disparition des étalages de produits du tabac dans les points de vente, prévue par la *Loi sur le tabac* de 2005, elle causa « *moins d'oppositions* » que ce à quoi

le ministre Couillard s'attendait. La nouvelle législation visait une réduction de l'incitation au tabagisme « *en dénormalisant l'usage du tabac* ». Le Dr Couillard continue de croire que l'ensemble des mesures contenues dans la Loi provoque des décisions d'arrêter de fumer. Maintenant que les produits du tabac sont soustraits à la vue du public, et notamment des jeunes non-fumeurs, entre autres dans les dépanneurs, Philippe Couillard se dit « *surpris que d'autres entreprises [que celles du tabac] n'aient pas encore utilisé largement les espaces d'étalage et surfaces maintenant disponibles* », en sachant comme lui à quel point les efforts de marketing à ces endroits stratégiques peuvent avoir de grosses retombées à long terme.

Contrebande, éducation et gros bon sens

Le Dr Couillard a tenu à souligner que le progrès de la « *lutte collective* » contre le tabagisme « *n'est pas uniquement l'affaire de la législation* » qu'il a défendue et du gouvernement. Selon Philippe Couillard, les organismes militant pour la santé publique et le contrôle du tabac ont un rôle à jouer pour accélérer les prises de conscience. De plus, alors que les taxes peuvent réduire la consommation du tabac, « *le phénomène parallèle de la contrebande pourrait, non pas annuler, mais contrebalancer une partie des efforts* » que fait la société, souligne l'ancien ministre.

À la question de savoir si les pouvoirs publics appliquent assez de mesures pour enrayer le marché noir, Philippe Couillard commence par faire remarquer les nombres « *d'enquêtes de police et de condamnations de contrebandiers, qui ont considérablement augmenté depuis quelques années* ». Puis, il souligne qu'« *au-delà des petits contrebandiers, il faut aller cibler le problème de la contrebande à la*



Le cancer, c'est aussi la vie.
www.fqc.qc.ca • 1 800 363-0063

Partenaire pour un Québec sans tabac



Informier



Accompagner



Héberger

base, ce que fait le ministère du Revenu avec le gouvernement fédéral», avant d'ajouter qu'« il faut voir la façon dont on permet la fabrication de produits du tabac dans certains endroits du territoire canadien » et de prescrire de s'assurer d'une pratique acceptable, en regard des permis de production de cigarettes délivrés par le gouvernement fédéral canadien. En amont des réseaux de distribution des cigarettes, « il faut accepter de s'attaquer au problème à la racine », affirme l'ancien ministre, avant d'enchaîner diplomatiquement sur la nécessité d'éduquer le public à propos des méfaits du tabac, toutes origines confondues.

Sur une tout autre question, qu'il a abordée de lui-même, le Dr Couillard a dit « que c'est du gros bon sens de ne pas fumer dans une automobile quand il y a un enfant dedans. Il faut faire confiance aux citoyens, qui devraient en venir à la même conclusion sans qu'on soit obligé de légiférer et de les soumettre à des amendes. » C'est parce qu'il comptait sur ce « même gros bon sens » que le ministre a refusé en 2005 de proposer une interdiction de fumer sur les terrasses des cafés



Depuis juin 2008, les « murs de cigarettes » ont disparu grâce à la Loi sur le tabac.

Philippe Couillard

Né à Montréal en 1957, docteur en médecine de l'Université de Montréal en 1979, puis spécialisé en neurochirurgie, Philippe Couillard devint le chirurgien-chef du Département de neurochirurgie de l'Hôpital Saint-Luc, à Montréal, en 1989. En 1992, il partit fonder, et diriger jusqu'en 1996, un service semblable à Dharam, en Arabie saoudite. À partir de 1996, le Dr Couillard a enseigné à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, jusqu'en 2003. De 2000 à 2003, tout en dirigeant le Département de chirurgie du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, Philippe Couillard a fait partie du conseil d'administration et du comité des affaires publiques et des politiques de la santé du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada. Élu député du Parti libéral du Québec dans Mont-Royal en 2003, puis dans Jean-Talon en 2007, le Dr Couillard a été ministre de la Santé et des Services sociaux dans le gouvernement Charest, d'avril 2003 à juin 2008, moment de son retrait de la vie politique. Philippe Couillard est maintenant conseiller stratégique du Fonds Persistence Capital Partners, un fonds privé d'investissement en santé lié au Groupe Santé Medisys.



et restaurants, malgré la demande de certains non-fumeurs en ce sens. Mais plus fondamentalement, concernant la pertinence de légiférer un jour sur le tabagisme dans les automobiles familiales, comme l'ont fait depuis un an la Nouvelle-Écosse et l'Ontario, Philippe Couillard souligne « qu'il faut respecter une limite, la vie privée des gens, dans laquelle l'État ne doit pas s'investir ».

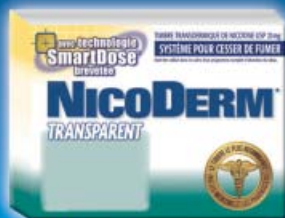
L'avenir de la lutte

Pour faire encore reculer le tabagisme au Québec, l'ancien ministre pense qu'il ne faut plus miser sur des modifications importantes aux lois. Le basculement continu d'une trop grande proportion de jeunes dans la dépendance au tabac continue cependant de préoccuper le Dr Couillard. Alors qu'une majeure partie des cigarettes dont les mineurs sont en

possession provient de points de vente légaux, et non pas du marché noir, l'insistance des marchands à arborer des « affiches fournies par l'industrie du tabac » pour clamer que le tabac est interdit aux mineurs semble, aux yeux de Philippe Couillard, « une manœuvre assez subtile qui vise en fait à augmenter la consommation » chez les adolescents, en titillant leur côté rebelle. Pour prévenir le tabagisme juvénile, le Dr Couillard préfère l'approche éducative et mobilisatrice de *La gang allumée pour une vie sans fumée* et de la campagne *De Facto*. L'ancien ministre ne croit pas non plus utile d'investir des ressources pour favoriser particulièrement la désaccoutumance au tabac chez les fumeurs encore dans l'adolescence, une approche que prônent désormais certains experts en santé publique.

- par Pierre Croteau

Chef de file
pour aider les fumeurs
lorsque la volonté
d'arrêter ne suffit pas.



NicoDerm*
Doublez vos chances d'arrêter de fumer!
Le seul timbre offrant la technologie SmartDose® brevetée.
Le timbre le plus recommandé par les médecins
et les pharmaciens.
(comparativement au placebo)



Nicorette® Gomme
Pour aider à écraser votre envie de fumer
saveur délicieuse de fruit frais



Inhalateur
À la recherche d'un nouvel outil pour cesser de fumer?
L'Inhalateur Nicorette® aide à satisfaire le besoin du
fumeur de porter un objet à sa bouche.

* Marque de commerce

La nicotine médicinale face au tabac

Des « thérapies » contre un produit « normal »

PIERRE CROTEAU

Au Québec, une personne dépendante de la nicotine peut acheter des cigarettes dans près de 7 100 commerces, dont plusieurs sont ouverts 24 heures sur 24, sept jours par semaine, comme un service des urgences dans un hôpital. De plus, la probabilité pour une personne qui sort de son domicile d'en apercevoir une autre en train de fumer reste très élevée, et il est plus difficile d'oublier un moment l'existence du tabac que d'oublier longtemps celle des timbres transdermiques de nicotine, des pastilles de nicotine ou de la gomme de nicotine, produits dont l'usage passe généralement inaperçu.

D'autre part, si notre adepte de la cigarette essaie d'arrêter de fumer, comme environ la moitié des fumeurs québécois le font au moins une fois par année, et s'avise de se procurer de la nicotine « propre », afin d'améliorer sensiblement ses

chances de renoncer au tabac, il lui faudra aller l'acheter dans une des 1 669 pharmacies commerciales du Québec. Même parcours pour une personne encore accrochée à la nicotine et qui lutte pour ne pas rechuter dans le tabagisme.

Des produits très pharmaceutiques

Les « thérapies de remplacement de la nicotine » (TRN), comme on surnomme très souvent la nicotine médicinale en jargon de spécialiste, sont pourtant des produits que l'on peut acheter sans ordonnance médicale. Au pays, Santé Canada autorise la vente libre des timbres transdermiques de nicotine depuis 1998. Ce produit d'arrêt tabagique est apparu sur le marché des États-Unis en 1992, d'abord en tant que médicament d'ordonnance, avant d'y être mis en vente libre en 1996. Le Canada a suivi.

Aujourd'hui, les timbres de nicotine, de même que la gomme, les inhalateurs et les pastilles de nicotine sont en vente libre dans toutes les provinces canadiennes. Au Québec, la vente libre n'est autorisée qu'en pharmacies, alors que les autres provinces l'autorisent aussi hors des pharmacies, par exemple dans des dépanneurs ou des stations d'essence, là où s'achète le tabac. « La majorité des timbres de nicotine sont vendus en pharmacies dans le reste du Canada également », mentionne cependant Geneviève Morin, de la division des produits en vente libre de Novartis Santé familiale Canada, fournisseur des produits d'arrêt tabagique de marques *Habitrol* (timbres) et *Thrive* (gomme et pastilles). L'autre fournisseur du marché canadien est Soins-santé grand

public McNeil, une filiale de Johnson & Johnson, qui offre les marques *Nicoderm* (timbres) et *Nicorette* (gomme, inhalateur et pastilles).

Geneviève Morin, de Novartis, mentionne qu'au Québec, « 85 à 90 % des ventes [de timbres *Habitrol*] sont faites via des prescriptions ». Par contre, seulement 10 % de la gomme *Thrive* de Novartis est achetée en utilisant une prescription.

Moins de demandes de remboursement

Au Québec, les assureurs santé privés, ou la Régie de l'assurance maladie (RAMQ) pour les personnes sans assurance-santé, sont obligés de rembourser le prix d'achat d'un traitement d'arrêt tabagique, une fois par année, au fumeur muni d'une ordonnance médicale. Les timbres et la gomme de nicotine sont couverts par l'obligation d'un tel remboursement, mais pas les pastilles et les inhalateurs oraux de nicotine.

Des ordonnances collectives, émises par les médecins des directions régionales de santé publique, permettent au fumeur voulant arrêter de fumer d'aller acheter ses timbres ou sa gomme à la pharmacie et d'obtenir un remboursement, sans devoir obtenir un rendez-vous avec un médecin. Il suffit au fumeur de passer par un Centre d'abandon du tabagisme, un service public où il obtient la prescription, en même temps que de l'aide gratuite et sérieuse pour rompre avec sa dépendance psychologique au tabac.



Alors que le besoin et le geste de fumer sont très apparents, le désir d'arrêter, et son action, sont presque invisibles.

Des produits très connus mais boudés par la majorité

En 2007, Sylvia Kairouz et ses collègues de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) rapportaient que 99 % des fumeurs et anciens fumeurs québécois interrogés en 2006 lors d'un sondage connaissaient l'existence des timbres de nicotine et que 96 % connaissaient l'existence de la gomme de nicotine. Une majorité des fumeurs et des anciens fumeurs savait aussi que l'antidépresseur *Zyban* et les timbres de nicotine peuvent être remboursés lorsqu'obtenus par prescription, mais ignorait que la gomme de nicotine est aussi couverte par le régime général d'assurance médicaments lorsqu'obtenue de la même façon. Parmi les fumeurs et anciens fumeurs qui connaissaient l'existence des timbres, 30 % déclaraient en avoir fait usage. Parmi les fumeurs et anciens fumeurs qui connaissaient l'existence de la gomme de nicotine, seulement 11 % déclaraient en avoir utilisée.

Même cachées, les cigarettes peuvent être achetées facilement chez des milliers de détaillants.





Les mécanismes de livraison de nicotine varient énormément. Les plus inoffensifs sont dispendieux et moins faciles à acheter !

En 2007, la RAMQ a remboursé pour 7,76 millions de dollars de timbres *Nicoderm* ou *Habitrol* à 43 497 personnes (voir Note 1) qui essayaient d'arrêter de fumer. En 2002, 87 515 personnes avaient demandé et obtenu un remboursement pour des timbres, et ce nombre est descendu presque à chaque année depuis lors.

Du côté de la gomme, ce sont des remboursements totalisant 382 000 \$ qui ont été versés par la RAMQ en 2007 à 6 327 personnes qui tentaient d'arrêter de fumer ou de ne pas recommencer à fumer, en mâchant ce produit. Depuis que le programme de remboursement de la gomme de nicotine prescrite a été lancé en 2001, le nombre de personnes remboursées atteint un sommet.

Et pourtant, la nicotine pure aide

Une méta-analyse de 69 études scientifiques effectuée par des chercheurs québécois et parue en juillet 2008 dans le *Canadian Medical Association Journal* a montré que les chances d'un fumeur de réussir à arrêter de fumer sont 1,7 fois supérieures s'il fait une cure avec de la gomme de nicotine qu'armé de sa seule volonté d'en finir avec le tabac. (Dans les études prises en compte par la méta-analyse, l'efficacité des thérapies avait été contrôlée par l'administration de placebos à l'insu des thérapeutes et des patients.) Avec des timbres ou des pastilles de nicotine, plutôt qu'armé de sa seule volonté, les chances de succès du fumeur sont doublées. Avec des vaporisations nasales de nicotine, un produit qui n'est pas encore autorisé au Canada, ce serait encore mieux, et mieux qu'avec l'antidépresseur *Zyban* (2,07), car les chances de succès de la cure de désaccoutumance au tabac sont multipliées par 2,37. Avec le *Champix*, un médicament d'ordonnance, à base de varénicline, les chances sont 2,4 fois meilleures.

Lorsque le fumeur profite des conseils et de l'aide du personnel spécialisé d'un Centre d'abandon du tabagisme, en plus d'utiliser une aide pharmacologique, ses chances de cesser de fumer sont deux fois meilleures qu'avec le seul secours de la chimie, ou avec le seul renfort de la psychologie, selon Mme Hawa Sissoko, responsable de l'arrêt tabagique à la Direction de la santé publique de Montréal. Comme quoi la dépendance au tabac n'est pas qu'une affaire de nicotine.

L'augmentation du nombre de mâcheurs de gomme de nicotine n'a cependant pas compensé pour la diminution du nombre d'utilisateurs de timbres transdermiques, parmi les patients remboursés par la RAMQ.

Timbres en baisse, gomme en hausse

Info-tabac n'a pas de données sur le nombre de Québécois qui achètent de la gomme de nicotine ou des timbres de nicotine sans ordonnance. Cependant, les achats totaux de gomme de nicotine effectués par les pharmacies québécoises auprès de leurs fournisseurs (voir Note 2) ont augmenté de près de 47 % entre 2005 et 2007, alors que leurs achats de timbres *Nicoderm* et *Habitrol*, mis ensemble, diminuaient de près de 19 % durant la même période.

En 2005, en 2006 et en 2007, environ 90 % de toutes les ordonnances de timbres et de gomme exécutées dans les pharmacies canadiennes l'ont été dans les pharmacies québécoises.

Par comparaison, lorsqu'il s'agissait de varénicline, un médicament utilisé pour l'arrêt tabagique et disponible seulement après une rencontre avec un médecin, les ordonnances au Québec comptaient pour seulement 23,1 % de celles exécutées au Canada en 2007.

Il semblerait donc que la possibilité de voir leur achat de timbres ou de gomme remboursé par leur assureur santé ou par la RAMQ, lorsque les fumeurs sont munis d'une ordonnance, incite les fu-



Au Québec, les produits antitabagiques à base de nicotine sont confinés en pharmacie, alors qu'ils pourraient être vendus dans plus de commerces.

meurs québécois à se procurer l'ordonnance et à se présenter plus nombreux ou moins rarement que les autres fumeurs canadiens au comptoir d'une pharmacie, c'est-à-dire devant l'apothicaire en chair et en os.

Quant aux achats de *Nicoderm*, *Habitrol* et *Nicorette* effectués par les pharmacies québécoises auprès de leurs fournisseurs, en 2005, 2006 et 2007, ils correspondaient à respectivement 40,0 % puis 38,9 % puis 37,2 % des achats de ces produits par les pharmacies dans l'ensemble du Canada.

Cette proportion demeure supérieure à la proportion que représentent les fumeurs québécois parmi l'ensemble des fumeurs canadiens. En ce sens, l'incitatif du remboursement a augmenté la popularité des timbres et de la gomme de nicotine. Néanmoins, on ne peut pas exclure qu'une partie des candidats à l'arrêt tabagique québécois qui ont profité des remboursements de la RAMQ ou de leur assurance privée sont des candidats à l'arrêt tabagique qui seraient allés quand même à la pharmacie, pour acheter de la nicotine « propre », même sans tabler sur un remboursement.

Note 1 : Plus précisément, 43 497 personnes ont commencé une cure avec des timbres et obtenu un remboursement cette année-là. Ces assurés n'ont pas tous suivi le traitement jusqu'à la fin. Les millions de dollars remboursés incluent ceux remboursés aux assurés qui ont suivi la cure et fait l'achat des timbres jusqu'à la troisième et dernière étape.

Note 2 : Les statistiques dans cette section proviennent du *Canadian Drugstores and Hospitals Purchases Audit*.





**Pas facile de rompre avec le tabac.
La nicotine cause une forte dépendance.**



Or, dans un Québec où la prévalence du tabagisme a cessé de diminuer depuis 2004, à moins qu'elle ait augmenté en 2007 (voir Note 3), le défi pourrait bien être d'attirer dans des pharmacies des fumeurs qui n'y vont que lorsqu'ils sont déjà malades, comme quiconque peut l'être, ou très malades, comme les fumeurs s'exposent à le devenir. Entre-temps, les fumeurs vont plus souvent à l'épicerie et au dépanneur qu'à la pharmacie.

Note 3 : Dans la population québécoise de 15 ans et plus, le taux de prévalence du tabagisme a été estimé à environ 22 % en 2004, 22 % en 2005, 20 % en 2006, et 22 % en 2007, par Statistique Canada (ESUTC). Le taux de prévalence estimé est précis à plus ou moins 3 points.

Inconforts et barrières

La communauté mondiale de la santé et de la lutte contre le tabac semble traversée par deux courants de pensée au sujet de la nicotine.

Un premier courant, illustré par le Collège royal des médecins anglais, vise la réduction des méfaits à la santé publique, veut que la nicotine médicinale vole massivement des clients au tabac, et croit qu'elle pourrait le faire davantage si on cesse de lui fichier autant de bâtons réglementaire et rhétorique dans les roues qu'au tabac. Entre une « *thérapie de remplacement de la nicotine (TRN)* » et un produit sécuritaire de remplacement du tabac comme source de nicotine, la nuance n'est pas dans la molécule de nicotine.

Le deuxième courant, plus fréquenté et dominant, emporte pour l'instant l'adhésion implicite et parfois embarrassée d'entreprises, d'instances et de personnes qui ont peur d'être accusées un jour d'avoir causé le remplacement d'une dépendance par une autre - comme si toutes les dépendances étaient également nocives - ou qui considèrent toutes formes de dépendance comme une maladie. Ce courant se satisfait d'une offre de nicotine médicinale aux fumeurs assortie de préventions dont on ne semble pas craindre l'effet répulsif pour la masse des fumeurs. C'est dans ce deuxième courant que se rangent les pharmaciens et même les fabricants de médicaments.

Dans plusieurs pharmacies visitées par le journaliste d'*Info-tabac*, la gomme de nicotine était conservée derrière le comptoir, ce que le *Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments* de l'Office des professions n'oblige nullement, puisque la gomme est classée dans l'annexe III du règlement, la



En 2008 au Canada, plus de *Champix* a été prescrit que de nicotine médicinale.

moins restrictive. Si la gomme est quand même derrière le comptoir, « *c'est pour donner des explications* », clament des pharmaciens.

Alors que des études scientifiques sur la dépendance au tabac montrent que celle-ci est hélas acquise après un très petit nombre de cigarettes; alors que l'écrasante majorité des fumeurs commencent à fumer bien avant d'avoir 18 ans; et alors que les méfaits du tabagisme durant une grossesse sont très bien connus, le message du mode d'emploi écrit sur les boîtes de TRN repousse des candidats à l'usage de la nicotine «propre» : *si tu n'es pas un fumeur régulier, ce produit n'est pas pour toi; si tu n'as pas 18 ans, ce produit n'est pas pour toi; si tu es une fumeuse enceinte, ce produit n'est pas pour toi. Arrête de fumer sans aide. Prends donc un rendez-vous avec un médecin.*

Selon d'autres études scientifiques, les fumeurs surestiment les effets secondaires indésirables des TRN et en sous-estiment l'efficacité, de même qu'ils parviennent à relativiser dangereusement la nocivité du tabac.

Mais faut-il s'en étonner ?



METTEZ LE TABAC K.-O.!
RELEVEZ LE DÉFI... À DEUX C'EST GAGNANT!

Inscrivez-vous
AVANT LE 1^{er} MARS 2009
DefiTabac.ca

1 866 jarrête (527-7383)

**6 SEMAINES
SANS FUMER**
Du 1^{er} mars au 11 avril 2009

**10 ans
déjà!**

Jici Lauzon, Porte-parole

Une initiative de :

INSTITUT DE
CARDIOLOGIE
DE MONTRÉAL
Direction de la prévention

En partenariat avec :

LES DIRECTIONS DE SANTÉ
PUBLIQUE DES PROVINCES DE
LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX

© ACTI-MENUJ 2008. Toute reproduction interdite. Le Défi J'arrête, j'y gagne! est une marque de commerce de ACTI-MENUJ.

L'OMS réclame l'interdiction de la publicité de tous les produits du tabac

Depuis février 2008, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) appelle les États de la planète à interdire toutes les formes de publicité et de promotion des produits du tabac. Il ne devrait donc plus être question de se demander si une annonce de cigarettes doit ou non être assortie d'une mise en garde de telle ou telle grandeur; plus question de se demander si un lecteur mineur pourrait voir la pub d'un cigarillo dans telle ou telle publication, sur un écran, sur un mur, etc; plus question de se demander si la publicité en couleur doit être autorisée. Pas de pub de tabac, point final, demande l'OMS, sauf là où le droit à cette pratique est vraiment garanti par la constitution du pays.

Bien que le principe de cet appel international ait été approuvé en 2003 par l'Assemblée mondiale de la santé, l'organe suprême de l'OMS, cette mesure n'est apparue comme l'un des chevaux de bataille de l'organisme intergouvernemental qu'avec la parution du *Rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme 2008*, rapport publié grâce au soutien du philanthrope Michael Bloomberg, qui est aussi maire de New York. Aux yeux de l'OMS, une interdiction complète est la suite logique à donner par les 157 États, dont le Canada, qui ont ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Cette convention, signée par 168 pays en 2003 et 2004, est en vigueur depuis février 2005.

Quand une forme de publicité du tabac est interdite, l'industrie cherche à maintenir la promotion de ses marques autrement, comme par des commandites.



Publicité allemande des John Player Special

Arrêter le jeu du chat et de la souris

« Pour pouvoir survivre, l'industrie du tabac doit remplacer les consommateurs qui meurent ou cessent de fumer par de nouveaux fumeurs qu'elle doit recruter quand ils sont jeunes, » fait valoir la directrice générale de l'OMS, la Dre Margaret Chan. L'organisme international basé à Genève observe qu'en plusieurs pays, l'industrie piège de nouveaux usagers et fidélise ses clients « en ciblant notamment les jeunes dans les milieux qu'ils fréquentent – cinéma, Internet, revues, concerts et manifestations sportives », en distribuant des vêtements et autres articles portant une marque de cigarette, et en veillant à ce que ses produits ou ses marques soient très visibles lors de festivités, ou dans le monde de la mode, de même qu'au petit comme au grand écran.

Or, comme le précise le directeur de l'Initiative pour un monde sans tabac à l'OMS, le Dr Douglas Bettcher: « Quand une forme de publicité est interdite, l'industrie du tabac redirige simplement ses ressources considérables », en remplaçant une activité promotionnelle par une autre. « Nous demandons instamment aux gouvernements d'imposer une interdiction totale pour mettre en échec la stratégie de commercialisation du tabac ». Le Dr Bettcher croit que l'interdiction totale est efficace et a permis de réduire significativement la consommation de tabac dans les pays ayant adopté cette mesure législative.

Seule une poignée des 193 pays membres de l'OMS a jusqu'à présent banni toute publicité du tabac. Au Canada, la publicité dans des imprimés est encore permise.

Une règle pour TOUS les produits du tabac

L'interdiction de la publicité et de la promotion que réclame l'OMS ne s'appliquerait pas seulement aux cigarettes, aux cigares, aux cigarillos, aux bidis, aux kreteks, ou au tabac haché fin dont on bourre sa pipe ou son papier à cigarette : elle frapperait tous les produits du tabac, qu'ils soient combustibles ou non, ce qui inclurait donc le tabac à priser et le tabac oral. Aucune exception n'est prévue.

L'application d'un tel interdit empêcherait l'industrie d'attirer l'attention des fumeurs sur des produits moins malfaisants pour leur santé que le tabac fumé, tel que le snus. Dans un document daté de 2004, *Le tabac : mortel sous toutes ses*

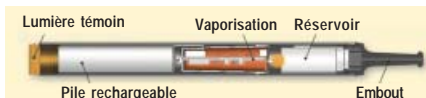
ADNF Association pour les droits des non-fumeurs



- À l'avant-garde du contrôle du tabac au pays depuis 1976
- Médaillée d'or de l'Organisation mondiale de la santé (Genève, 1988)
- Première récipiendaire du prix Luther T. Terry, dans la catégorie organisme (11^e Conférence mondiale sur le tabac ou la santé, Chicago, 2000)
- Directeur décoré officier de l'Ordre du Canada (Garfield Mahood, 2006)

BUREAUX À MONTRÉAL, TORONTO ET OTTAWA – www.nsra-adnf.ca

→ formes, l'OMS énumérait les dommages sanitaires causés par plusieurs des produits du tabac non combustibles; et elle leur reprochait d'entretenir une dépendance au tabac et de servir, du fait qu'ils sont souvent mis en marché sous des marques de cigarettes, à promouvoir celles-ci. – par **Pierre Croteau**



É-cigarette : l'OMS exige du sérieux

Une cigarette électronique est un tube rigide, ayant généralement l'aspect d'une longue cigarette, et qui comporte un réservoir contenant une solution de propylène glycol et de nicotine, ainsi qu'une pile. L'utilisateur n'allume pas l'appareil mais en aspire une vaporisation à un bout, pendant qu'à l'autre bout, un petit voyant lumineux s'allume. Le propylène glycol est un liquide incolore, de saveur sucrée, utilisé notamment pour l'extraction et la préparation de certains médicaments et comme agent de conservation des sirops. À l'intérieur de la bouche et des voies respiratoires, les microgouttelettes de propylène glycol se transforment en une brume supposée inoffensive. Le fumeur irait donc chercher sa dose de nicotine pure sans inhaler ni répandre une fumée pleine de poisons, comme celle issue de la combustion du tabac.

Le 19 septembre dernier, le Dr Ala Alwan de l'OMS a déclaré que son organisation « ne dispose pas de preuves scientifiques permettant de confirmer l'innocuité et l'efficacité » de la cigarette électronique. Les entreprises qui la commercialisent « devraient immédiatement retirer de leurs sites web et autres matériels d'information toute indication laissant supposer que l'OMS considère ces cigarettes comme un moyen efficace et sûr de sevrage tabagique. »

L'OMS n'écarte pas la possibilité que la cigarette électronique puisse servir de moyen de sevrage du tabac, mais dit que la seule façon de le savoir est que les fabricants fassent réaliser des analyses de toxicité et des études cliniques.

Plusieurs méthodes pour ne plus fumer

À Skåne, en Suède, en 2004, les femmes qui avaient arrêté de fumer depuis cinq ans ou moins déclaraient l'avoir fait, dans 8,7 % des cas, en suçant des sachets de snus; dans 27,7 % des cas, en consommant de la nicotine médicinale ou en suivant une thérapie avec un professionnel; et dans 63,6 % des cas, sans source alternative de nicotine et sans aide. Les hommes qui déclaraient avoir cessé de fumer depuis cinq ans ou moins avaient opté pour le snus dans 30,4 % des cas; pour la nicotine médicinale ou la thérapie avec un professionnel, dans 17,5 % des cas; et s'étaient débrouillés sans source alternative de nicotine et sans aide, dans 52,1 % des cas. Parmi les personnes qui déclaraient avoir arrêté de fumer depuis plus de 15 ans, la proportion de celles qui l'avaient fait sans snus, sans source alternative de nicotine et sans l'aide d'un professionnel était nettement plus grande.

Ces constats figurent parmi plusieurs qu'a faits le Dr Martin Lindström, de l'hôpital universitaire de Malmö, rattaché à l'Université de Lund, en Suède, lorsqu'il a étudié les réponses fournies par un grand total de 27 757 personnes à un questionnaire postal envoyé en 2004 à 47 621 personnes âgées d'entre 18 et 80 ans, prises au hasard dans la population de la ville de Skåne.

Il appert que la proportion des hommes qui fument encore est plus petite que la proportion des femmes, à Skåne comme dans l'ensemble de la Suède, et que les ex-fumeurs sont plus nombreux que les ex-fumeuses. Par contre, les ex-fumeurs et

les ex-fumeuses qui avaient sucé des sachets de snus pour arrêter de fumer avaient une plus forte tendance à en consommer au moment de l'enquête que les hommes et les femmes ayant arrêté de fumer grâce à une autre méthode. Le compte rendu de l'enquête du Dr Lindström est paru dans l'édition de décembre 2007 de *Tobacco Control*.

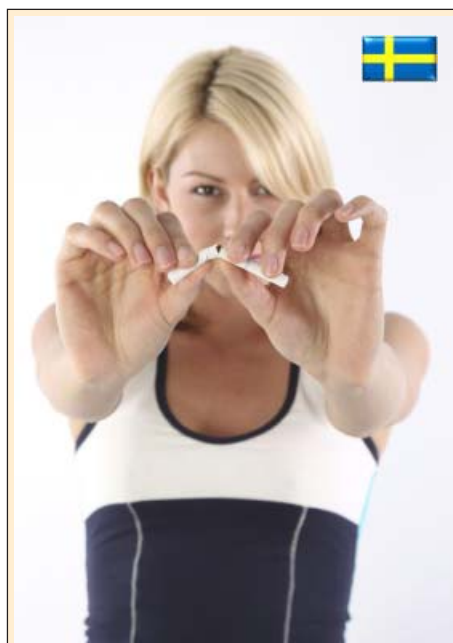


Arminda Mota

Imperial large Monchoix

Le groupe de pression pancanadien Monchoix, qui défendait théoriquement les droits des fumeurs, est en grande difficulté financière puisqu'il vient de perdre son principal commanditaire, Imperial Tobacco Canada. En octobre dernier, le principal cigarettier au pays a écrit à la présidente de Monchoix, Arminda Mota, pour l'informer qu'il cessait son soutien à compter du 1^{er} janvier 2009. « La croissance du marché noir, qui atteint 40 % au Québec et en Ontario, oblige la compagnie à réorienter ses objectifs stratégiques », précise la lettre du fabricant qui a été placée sur le site www.monchoix.ca (www.mychoice.ca en anglais).

Dans une lettre à ses membres, dont *Info-tabac* a obtenu copie, madame Mota rappelle que le Conseil canadien des manufacturiers du tabac avait quant à lui retiré son appui à la fin de 2007 et que l'organisme se trouve maintenant orphelin. Elle indique que Monchoix aurait besoin d'au moins 25 000 \$ par année pour se maintenir, surtout pour entretenir le site web. Elle demande l'appui financier de ses 50 000 membres, lesquels n'avaient pas à payer jusqu'alors. « Je continuerai d'agir comme présidente de l'association tant et aussi longtemps que je serai disponible et qu'il me sera possible de le faire », indique celle que l'on a souvent vue à la télévision.



Même éteinte, la cigarette pollue encore

Du 20 au 28 septembre dernier, environ 60 000 bénévoles ont participé à une corvée de nettoyage de petits bouts du littoral canadien, à l'appel de divers organismes, dont les Aquariums de Vancouver et de Québec. Des tonnes de déchets furent ramassées. Comme à chaque année, les mégots de cigarettes ont été les déchets les plus fréquents, devant les récipients et emballages, les bouchons et couvercles, les canettes, et d'autres objets en plastique, en styromousse, en métal ou en caoutchouc.

Cela n'est pas étonnant. Faisons un petit calcul pour le Québec. Le filtre d'une cigarette ordinaire vendue au Québec mesure 33 millimètres de long par 8 millimètres de large (diamètre). 6 milliards de cigarettes ont été vendues légalement en 2007 au Québec, selon Santé Canada. Et ce nombre est le plus bas depuis au moins 28 ans.

Si rien que 10 % des mégots de cigarettes d'une seule année de consommation étaient jetés hors des cendriers (hypothèse jovialiste), et que chaque mégot

n'est pas plus long que le filtre de la cigarette (hypothèse minimaliste), et qu'on mettait ces très courts mégots bout à bout et côte à côte, cela permettrait de couvrir chaque année la surface d'une route de 6 mètres (2 voies) de large

sur 250 kilomètres de long, soit la distance entre Montréal et Québec. Chaque année.

L'acétate de cellulose, qui est le matériau principal d'un filtre de cigarette, est un dérivé de la pulpe de bois et peut mettre plusieurs années à se décomposer. Les mégots jetés un peu partout se retrouvent dans les égouts pluviaux des rues, et aboutissent dans les rivières et sur les plages, avec les substances qu'ils renferment.



Barack Obama appuie le contrôle du tabac par la FDA. En outre, le nouveau président a promis de ne plus fumer une fois à la Maison Blanche. « J'ai arrêté, mais j'ai parfois des accidents de parcours », a-t-il dit en décembre.

Le projet de loi Waxman-Kennedy n'est pas mort

Très occupé par les débats du début de l'automne entourant le plan de sauvetage du secteur bancaire, le Sénat des États-Unis s'est séparé en vue des élections législatives de novembre 2008 avant d'avoir approuvé un projet de loi visant à prévenir le tabagisme et à autoriser le contrôle du tabac par la *Food and Drug Administration (FDA)*. Le projet de loi, dont nous avons parlé dans le no 74 d'*Info-tabac*, a été adopté par 326 voix contre 102 à la Chambre des représentants, à la fin de juillet. Le 111^e Congrès américain, qui débutera ses travaux en janvier, pourrait réanimer le projet et en faire enfin une loi. Le nouveau président, Barack Obama, appuyait le projet de loi lorsqu'il était sénateur de l'Illinois : le Congrès n'aura donc pas à craindre un veto de la Maison Blanche.

Du tabac vendu aux mineurs

L'article 13 de la *Loi sur le tabac* interdit à quiconque au Québec de vendre du tabac à une personne mineure. Des amendes sont prévues pour les individus sans scrupule. Il peut notamment s'agir d'exploitants de commerces qui ferment les yeux sur la vente de produits du tabac aux mineurs, et même d'employés qui n'appliquent pas l'obligation de demander une pièce d'identité, et qui agissent ainsi à l'insu du commerçant.

Entre le 1^{er} avril 2006 et le 31 mars 2007, le Service de lutte contre le tabagisme avait mis à l'amende 21 exploitants et 45 employés ayant vendu du tabac à des mineurs. Entre le 1^{er} avril 2007 et le 31 mars 2008, des amendes ont été données à 73 exploitants et 156 employés. Il y a plus de 7000 points de vente légaux de produits du tabac au Québec.

Mais les amendes ne suffisent pas à certains commerçants entêtés. En trois années complètes, du 1^{er} avril 2005 au 31 mars 2008, trois exploitants avaient vu leur permis suspendu parce qu'ils en vendaient à des mineurs. Or, entre le 1^{er} avril 2008 et le 30 septembre dernier, 25 permis d'exploitant ont été suspendus pour ce motif.

Si les décomptes de mégots que des associations de commerçants ont fait faire près des cours d'école du Québec donnent une indication fiable de la provenance des cigarettes fumées par les mineurs, on se doit de remarquer qu'au moins 64% des cigarettes fumées par des mineurs NE SONT PAS des cigarettes de contrebande. Les cigarettes fumées par des jeunes peuvent cependant avoir été achetées légalement par des parents et données aux jeunes à la maison. L'article 8 de la loi fédérale sur le tabac interdit de « fournir » du tabac à une personne de moins de 18 ans, dans un lieu public ou un lieu où le public a normalement accès.



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

lundi au vendredi • 8h à 20h

quand vous voulez
en savoir plus sur le
cancer

information • soutien

www.cancer.ca

1 888 939-3333



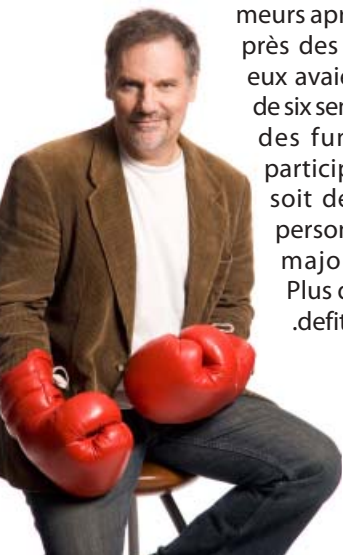
La Semaine québécoise pour un avenir sans tabac vibrera sur une belle note d'amour.

10^e Défi « J'arrête, j'y gagne! »

Il est déjà temps de s'inscrire au 10^e Défi « J'arrête, j'y gagne! », organisé par Acti-menu. Ce groupe a récemment été fusionné à l'Institut de cardiologie de Montréal, à titre d'unité spécialisée dans la prévention. Le populaire concours d'arrêt tabagique se tiendra du 1^{er} mars au 11 avril, période de six semaines pendant laquelle les fumeurs s'engagent à s'abstenir. Les participants peuvent s'inscrire en duos de fumeurs, et s'épauler mutuellement, ou alors parrainés par un non-fumeur. Un fumeur ne peut pas être jumelé à un autre fumeur qui ne veut pas cesser, précise Mylène Khalil, responsable des programmes de tabagisme à Acti-menu.

La période d'inscription va de la mi-décembre 2008 au 28 février 2009. Selon des sondages antérieurs, plus de 25 % des inscrits sont toujours non-fumeurs après un an, alors que près des deux tiers d'entre eux avaient réussi leur défi de six semaines. Environ 2 % des fumeurs québécois participent au concours, soit de 20 000 à 35 000 personnes par année, en majorité des femmes. Plus de détails sur www.defitabac.ca

Jici Lauzon,
porte-parole
du Défi



SQAST2009: du 18 au 24 janvier

La Semaine québécoise pour un avenir sans tabac de 2009, qui se tient du 18 au 24 janvier, a pour slogan « Parce que je t'aime, je veux t'offrir un monde sans fumée ». Cette campagne vibrera sur une belle note d'amour et d'ouverture aux autres, indique son organisateur, le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQTS). Pour une septième année consécutive déjà, les principaux réseaux de télévision s'associent à la Semaine par le biais de témoignages volontaires de certains de leurs artisans, sous la forme d'annonces de 30 secondes. Parmi ces personnalités du petit écran, on compte la porte-parole de la campagne, Mireille Deyglun, comédienne bien connue.

Le CQTS propose aussi un site web dédié à la Semaine, à l'adresse www.monde.sansfume.ca, où le public peut trouver de l'information sur le tabagisme, des trucs pour cesser de fumer et des actions « pour nous rapprocher d'un monde sans fumée ». Le Conseil fournit du matériel promotionnel à tous les intervenants qui désirent contribuer à l'affichage ou organiser des activités locales ou régionales. Information au 514 948-5317 (Sylvie Lavoie au poste 231) ou à www.cqts.qc.ca/sqast.



La paix sans le calumet à l'ONU

Dans une ville comme New York, qui a été à l'avant-garde mondiale des interdictions de fumer dans les lieux publics, le siège de l'Organisation des Nations Unies (ONU), territoire international, était vu jusqu'à récemment comme un havre pour les fumeurs, et un lieu de désagrément quotidien pour ceux qui y travaillent et cherchent à éviter la fumée ambiante. Sur proposition de la délégation de l'Uruguay, l'Assemblée générale de l'ONU a, le 5 novembre dernier, adopté par consensus une résolution interdisant de fumer dans l'édifice new-yorkais de l'organisme et d'y vendre des produits du tabac. La résolution ne s'accompagne d'aucune sanction contre les contrevenants.

Info-tabac est publié avec l'appui de :

Santé
et Services sociaux
Québec



Les vues exprimées dans ce bulletin ne représentent pas nécessairement la position officielle du MSSSQ.

Info-tabac

Publié cinq fois l'an par l'organisme sans but lucratif du même nom, **Info-tabac** est distribué gratuitement aux médias, parlementaires et groupes de santé québécois.

Le bulletin est aussi disponible sur www.info-tabac.ca en formats HTML et PDF. Ce site Web dispose d'un moteur de recherche couvrant tous nos textes depuis le premier numéro en 1996.

Dépôts légaux : Bibliothèque nationale du Québec ; Bibliothèque nationale du Canada, nov. 1996. ISSN 1480-1833.

Imprimé en 5 000 exemplaires par Impart Litho, Victoriaville.

Commentaires et suggestions : Pierre Croteau, journaliste (pcroteau@info-tabac.ca).

Révision : Karine Tessier.

Publicité et partenariats : Denis Côté, coordonnateur (dcote@info-tabac.ca).

Téléphone : (514) 525-7025.
Télécopieur : (514) 525-6044.

Abonnements : courrier@info-tabac.ca ou www.info-tabac.ca/abonne.htm

Voyez notre site Web, entièrement rafraîchi au printemps 2007 :

www.info-tabac.ca



Plus de renseignements sur les sujets de ce numéro sur :
www.info-tabac.ca/liens76.htm

Si non distribuable :
retournez la fiche d'expédition (préadressée au verso) à **Info-tabac**, bureau 205, 1988 rue Sainte-Catherine Est, Montréal QC H2K 2H7

