

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 25 août 2016

Bureau de la réglementation des produits du tabac
Direction de la lutte antitabac
Santé Canada IA 0301A
150, promenade Tunney's Pasture
Ottawa ON K1A 0K9

Objet : Consultation sur la « banalisation des emballages » des produits du tabac

Madame,
Monsieur,

En tant que directeur régional de santé publique de Montréal, je félicite Santé Canada des mesures qu'il propose pour mieux protéger la santé de la population des méfaits du tabagisme. J'appuie entièrement l'ensemble de ces mesures et souhaite saluer la volonté de Santé Canada d'aller au-delà des mesures déjà en vigueur en Australie, en Angleterre et ailleurs dans le monde.

Le projet de Santé Canada permettra de consolider les efforts et les investissements faits en matière de lutte contre le tabagisme et d'améliorer la santé des Canadiens. Il s'appuie sur un travail rigoureux de recension de l'état des connaissances actuelles au sujet de l'emballage neutre et uniformisé des produits du tabac.

La banalisation et l'uniformisation de tous les emballages de produits du tabac est reconnue comme une mesure efficace pour contrer les stratégies de marketing de l'industrie du tabac¹. En 2014, le rapport sur le tabagisme à Montréal publié par la Direction de santé publique de Montréal, en collaboration avec près de 80 partenaires du réseau « Montréal sans tabac », recommandait d'ailleurs l'emballage neutre pour tous les produits du tabac ainsi qu'un moratoire sur la vente de nouveaux produits². Le 20 juin dernier, le conseil municipal de Montréal ajoutait sa voix au réseau de la santé montréalais en adoptant à l'unanimité une motion demandant au gouvernement du Canada d'imposer l'emballage neutre des produits du tabac³.

La mise en vigueur des recommandations soumises à la consultation par Santé Canada constituerait un jalon important pour mieux prévenir la morbidité et la mortalité liées au tabagisme à travers le pays. Certaines mesures complémentaires pourraient être également adoptées afin de maximiser l'impact de la réglementation fédérale; voici quelques propositions :

1. Banaliser et standardiser les emballages des mélanges qui se consomment à l'aide d'une pipe à eau, mais aussi la pipe à eau elle-même

L'usage de la pipe à eau (aussi appelée chicha ou narguilé) est répandu et populaire. En 2013, 14% des Canadiens âgés de 15 à 19 ans et 29 % des jeunes adultes de 20 à 24 ans ont indiqué en avoir déjà essayé en 2013⁴. Toujours en 2013, ce sont 3,3 % des jeunes québécois du secondaire qui rapportaient avoir consommé, au cours des 30 jours précédents, du tabac aromatisé dans une pipe à eau⁵. À Montréal, 23 % des jeunes adultes (18 à 24 ans) participant à une étude réalisée en 2007 sur la dépendance à la nicotine ont déclaré avoir fait usage de la pipe à eau au cours de l'année précédente⁶. Sa popularité a incité la Ville de Toronto à en interdire l'usage depuis le 1^{er} avril 2016 dans les lieux publics⁷ et, le 20 juin dernier, l'*Ottawa Board of Health* recommandait d'adopter la même interdiction dans la capitale canadienne⁸.

Les jeunes jugent, à tort, que la pipe à eau est moins dangereuse que la cigarette ou le cigare^{9,10}. Comme ni la *Loi sur le tabac* fédérale ni le *Règlement sur l'information relative aux produits du tabac* ne mentionnent la pipe à eau, les emballages des mélanges qui lui sont destinés, même s'ils sont à base de tabac, ne précisent ni les ingrédients, ni la teneur en nicotine, ou les risques pour la santé¹¹. Pourtant, la pipe à eau, lorsqu'utilisée avec un mélange comprenant du tabac, peut engendrer une dépendance à la nicotine comme tout autre produit du tabac¹².

Il est donc primordial que Santé Canada exige l'uniformisation de tous les emballages de mélanges destinés à être consommés avec une pipe à eau, incluant ceux qui ne sont pas identifiés comme contenant du tabac. De plus, étant donné l'aspect attrayant de l'objet lui-même, la pipe à eau devrait être soumise à la même réglementation en matière de banalisation, c'est-à-dire avoir un emballage neutre et standardisé comme tous les autres produits du tabac. Il est également important de souligner que le moyen le plus efficace pour freiner la popularité de la pipe à eau demeure d'en bannir l'usage dans les lieux publics, à l'instar de la ville de Toronto.

2. Maintenir et augmenter l'espace réservé aux coordonnées des ressources d'aide à l'abandon du tabagisme

Partout au pays, d'importants efforts sont déployés pour rejoindre et aider les fumeurs à cesser l'usage du tabac. À Montréal, une ligne téléphonique, un service de messagerie texte, un réseau de centres d'abandon du tabagisme, de même qu'un site Internet permettent aux fumeurs d'être soutenus dans leur démarche d'abandon du tabagisme.

Ainsi, au Québec, la Ligne J'Arrête (1-866-JARRETE) a reçu 42 % plus d'appels après la diffusion de son numéro sur les paquets de cigarettes en juin 2012 comparativement à l'année précédente. En effet, le nombre d'appels est passé de 17 237 en 2010-2011 à 24 480 en 2011-2012 et à 28 330 en 2012-2013¹³. Des données de l'Ontario montrent également une hausse de 160 % du volume mensuel d'appels après la publication sur les nouveaux emballages de cigarettes du numéro de la ligne téléphonique de soutien aux fumeurs¹⁴. En Australie, cette tendance a aussi été observée après l'imposition de l'emballage neutre comprenant un espace réservé à la promotion des ressources d'aide à la cessation¹⁵¹⁶.

Maintenir et augmenter l'espace réservé aux ressources de soutien à l'abandon sur les emballages de l'ensemble des produits du tabac peut favoriser l'amélioration des taux de cessation tabagique.

3. Réglementer les cigarettes électroniques, les fioles de liquide de nicotine et les autres innovations comme les vaporisateurs à tabac, pour ensuite les banaliser et les standardiser

La cigarette électronique (aussi appelé inhalateur de nicotine) pourrait constituer une porte d'entrée à la dépendance à la nicotine ou au tabagisme. Au Québec, en 2012-2013, 34 % des élèves du secondaire avaient déjà essayé la cigarette électronique au cours de leur vie et 6 % l'avaient utilisée au cours des 30 derniers jours. Plus préoccupant, 46 % des élèves ayant essayé la cigarette électronique n'excluaient pas la possibilité de faire usage de la cigarette conventionnelle dans le futur, comparativement à 25 % des élèves qui ne l'avaient jamais utilisée¹⁷.

Les inhalateurs de nicotine n'étant soumis à aucune réglementation, les consommateurs ne sont pas informés des risques de dépendance et ne peuvent donc faire un véritable choix éclairé. Le rapport du Directeur de santé publique de Montréal sur le tabac (2014) recommandait par conséquent l'encadrement plus étroit de la cigarette électronique par Santé Canada².

La cigarette électronique et les dispositifs connexes devraient donc être inclus dans la liste de produits auxquels s'appliquerait l'emballage neutre destinés aux produits du tabac. En mars 2015, le Comité permanent de la Santé de la Chambre des communes qui a revu le vapotage et l'établissement d'un cadre réglementaire sur les cigarettes électroniques recommandait:

- Que soit établi un cadre législatif visant à réglementer les cigarettes électroniques qui contiennent ou non de la nicotine et d'autres substances (le cannabis par exemple bien que non spécifié dans les recommandations) de même que les dispositifs connexes
- Que ce nouveau cadre fixe des concentrations maximales de nicotine des liquides ou des vapeurs des cigarettes électroniques fixe des normes sur l'innocuité des composantes et oblige les fabricants et importateurs à divulguer les renseignements relatifs aux ingrédients.

- Que les composantes des cigarettes électroniques soient vendues dans des emballages à l'épreuve des enfants indiquant clairement la concentration en nicotine et affichant des mises en garde¹⁸.

Outre la cigarette électronique, de nouveaux produits ont fait leur apparition sur le marché, par exemple l'iQOS de Philip Morris, le REVO de Reynolds American Inc. ou les vaporisateurs PAX et JUULⁱ, développés par les laboratoires PAX Inc. Ces produits, que l'on peut déjà assimiler à la deuxième génération de dispositifs électroniques libérant de la nicotine, présentent cependant un fonctionnement toute à fait différent de la cigarette électronique. Il s'agit de vaporisateurs de tabac plutôt que d'inhalateurs de nicotine. En effet, ces produits n'utilisent pas de liquide, mais du tabac haché ou roulé sous forme de petites cigarettes puis chauffé à une température moins élevée que le tabac d'une cigarette traditionnelle^{19 20 21}. Ces dispositifs peuvent en outre être utilisés pour chauffer et vaporiser d'autres produits tels que le cannabis.

On le voit, les compagnies de tabac ont tôt fait d'identifier les brèches réglementaires et de se réajuster en développant de nouveaux produits. Santé Canada doit donc assujettir tous les produits de type inhalateur ou vaporisateur à son nouveau règlement.

En conclusion, la mise en vigueur de l'ensemble des mesures proposées par Santé Canada constituerait une avancée extrêmement importante dans la lutte contre le tabagisme. Il serait important toutefois de ne pas oublier d'assujettir la pipe à eau à la réglementation, de maintenir et augmenter l'espace réservé sur les emballages à la diffusion des coordonnées des ressources d'aide à l'abandon du tabagisme ainsi que de banaliser et standardiser les cigarettes électroniques et les autres innovations de l'industrie après les avoir réglementées.

Ces mesures devraient permettre de mieux protéger la santé de toute la population, dont celle des Montréalais qui comptent encore environ 20 % de fumeurs.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le directeur régional de santé publique de Montréal,



Richard Massé, M.D.

- c. c. Mme Sonia Bélanger, présidente-directrice générale du CIUSSS-CSIM
Mme Lucie Charlebois, ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie.
M. Horacio Arruda, directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint, du Ministère de la Santé et des Services sociaux

ⁱ JUUL est une cigarette électronique qui utilise des sels de nicotine extraits des feuilles de tabac, rendant la quantité et nicotine et l'expérience globale plus proche de celle d'une cigarette conventionnelle.

Références

¹ OMS. (2003). (2003). *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT)*. Repéré à http://www.who.int/fctc/text_download/fr/

² Jacques, M., Hallouche, K., Gaudreau, M., Gervais A (2014). *Rapport du Directeur de santé publique 2014 – Montréal sans tabac– Pour une génération de non-fumeurs*. Montréal, Québec : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Repéré à http://publications.santemontreal.qc.ca/uploads/tx_asssmpublications/RapDir_2014_FR_01_M2_Low-res_aRGB.pdf

³ Ville de Montréal (2016). *Résolution CM160816 en faveur de l'emballage neutre des produits du tabac*. Assemblée ordinaire du Conseil municipal du 20 juin 2016. 2 pages. Repéré à http://ville.montreal.qc.ca/documents/Adi_Public/CM/CM_ODJ_ORDI_2016-06-20_13h00_FR.pdf

⁴ Santé Canada (2014) Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues. Sommaire des résultats pour 2013. Repéré à http://www.canadiensensante.gc.ca/science-research-sciences-recherches/data-donnees/ctads-ectad/summary-sommaire-2013-fra.php?_ga=1.187046508.599634138.1470337332

⁵ INSPQ (2014). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire. Rapport d'enquête 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années*. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-adol/alcool-tabac-drogue-jeu/tabac-alcool-drogue-jeu-2013.pdf>

⁶ Dugas E, Tremblay M, Low NCP, Cournoyer D, O'Loughlin J (2010). Water-pipe smoking among North American youths. *Pediatrics*, 125, 1184-1119.

⁷ Toronto City Council (2015). *Amendments to Items LS7.2 HL4.1: Prohibiting Hookah (Waterpipe) Use in Licensed Establishments*. Repéré à <http://app.toronto.ca/tmmis/viewAgendaItemHistory.do?item=2015.LS7.2>

⁸ Kupfer, M. *The Ottawa Board of Health voted Monday night to ask the city to ban hookahs and other waterpipes from being smoked in public places*. CBC News. Le 21 juin 2016. Repéré à <http://www.cbc.ca/news/canada/ottawa/hookah-ban-ottawa-board-health-vote-1.3644678>

⁹ Neergaard, J., Singh, P., Job, J. et Montgomery, S. (2007). Waterpipe smoking and nicotine exposure: a review of the current evidence. *Nicotine & Tobacco Research*, 9(10), 987–994.

¹⁰ El-Zaatari, Z.M., Chami, H.A. et Zaatari, G.S. (2015). Health effects associated with waterpipe smoking. *Tobacco Control*, 24:i31–i43. Repéré à http://tobaccocontrol.bmj.com/content/24/Suppl_1/i31.full.pdf+html

¹¹ Association pour les droits des non-fumeurs (2012). *Usage de la pipe à eau au Canada : Nouvelle tendance, tradition ancestrale*. Repéré à http://www.nsra-adnf.ca/adnf/file/files/ADNF_pipe_eau.pdf

¹² Maziak, W., Jawad, M., Jawad, S., Ward, KD., Eissenberg, T., Asfar, T. (2015) Interventions for waterpipe smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 4. Art. No.: CD005549. Repéré à <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005549.pub3/pdf>

¹³ Société canadienne du cancer. *Évolution du nombre d'appels reçus à la Ligne J'Arrête 2010-2013*. Communication personnelle le 27 juillet 2016.

¹⁴ Baskerville, B., Brown, S., Nguyen, N., Hayward, L., Kennedy, RD., Hammond, D., Campbell, S.(2016). Impact of Canadian tobacco packaging policy on use of a toll-free quit-smoking line: an interrupted time-series analysis. *Canadian Medical Association Journal*. 4(1), e59-e65. Repéré à <http://cmajopen.ca/content/4/1/E59.full.pdf>

¹⁵ Young, J., Stacey, I., Dobbins, T., Dunlop, S., Dessaix A., Currow DC. (2014). Association between tobacco plain packaging and Quitline calls: a population-based, interrupted time-series analysis. *Medical Journal of Australia*. 200 (1), 29-32. Repéré à <https://www.mja.com.au/journal/2014/200/1/association-between-tobacco-plain-packaging-and-quitline-calls-population-based>

¹⁶ Thrasher, JF., Osman, A., Moodie, C., Hammond, D., Bansal-Travers, M., Cummings, MK., Borland, R., Yong, HH., Hardin, J. (2015). Promoting cessation resources through cigarette package warning labels: a longitudinal survey with adult smokers in Canada, Australia and Mexico. *Tobacco Control*. 24(0), e23-e31. Repéré à <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4368699/>

¹⁷ INSPQ (2014). *L'usage de la cigarette électronique chez les élèves québécois du secondaire : 2012-2013*. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1917_Cigarette_Electronique_Eleves_Secondaire.pdf

¹⁸ Comité permanent de la santé de la Chambre des communes du Canada. (2015). *Rapport du Comité permanent de la santé - Vapotage : vers l'établissement d'un cadre réglementaire sur les cigarettes électroniques*. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/parl/xc62-1/XC62-1-1-412-9-fra.pdf

¹⁹ Glover-Bondeau, A. (2014). Les nouveaux vaporisateurs de tabac et inhalateurs de nicotine. *Stop-tabac.ch*. Repéré à <http://www.stop-tabac.ch/fr/les-nouveaux-vaporisateurs-de-tabac-et-inhalateurs-de-nicotine>

²⁰ Pax Labs, Inc. (2015) *PAX User Guide*. Repéré à <https://www.paxvapor.com/media/wysiwyg/pax/pax-user-guide.pdf>

²¹ Phillip Morris Launches New Type of Smokeless cigarette. (25 novembre 2014). Dans Vaperanks. Consulté le 27 juillet 2016 au <http://vaperanks.com/phillip-morris-launches-new-type-of-smokeless-cigarette/>