

Cette présentation a été effectuée le 23 novembre 2010, au cours de la journée « Développement et commercialisation de produits à risque pour la santé : enjeux éthiques et stratégies de santé publique » dans le cadre des 14es Journées annuelles de santé publique (JASP 2010). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives>.



*« Développement et commercialisation
de produits à risque pour la santé:
enjeux éthiques et stratégies de santé
publique »*



*« L'éthique appliquée
aux épidémies causées par des
industries »*

Louis Gauvin

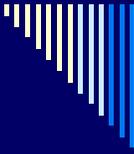
Co-fondateur

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac



Qu'y a-t-il de commun entre nous ?

Épidémies industrielles



Nous sommes entrés dans une nouvelle phase de l'histoire des maladies, celles causées par des industries puissantes et très bien organisées.

Elles mettent en marché des produits qu'elles savent dangereux et souvent mortels ou dont la consommation régulière pourrait gravement porter atteinte à la santé et à la qualité de vie.

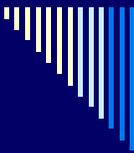
Pour mieux appuyer les **dénis incessants sur les dangers de leurs produits**, elles lancent de savantes campagnes de relations publiques – tout en condamnant par ailleurs le seul véritable coupable: le comportement inapproprié du consommateur ou son manque de volonté pour changer ses habitudes.

L'un des dénis les plus connus



“Not addictive”

Tobacco company executives being sworn in to testify on Capitol Hill on April 14, 1994.



Le tabac



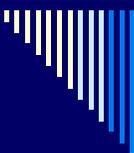
Tous les produits du tabac sont hautement toxiques

- Arsenic - Acide acétique - Acétone
Ammoniac
- Benzène - Cadmium - Cyanure
d'hydrogène
- Formaldéhyde - Naphtaline -Nickel
Phénol – Toluène
- + 3 987 autres substances
- Combustion incomplète : monoxyde de
carbone, dioxines, furanes



La nicotine

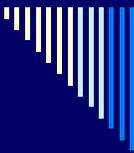
- **Dépendance aussi forte que l'héroïne et la cocaïne.**
- Le taux de nicotine contenue dans la fumée inhalée à partir de cigarettes canadiennes a augmenté de 50 % entre 1965 – 1995.
- Le taux de nicotine contenue dans la fumée inhalée à partir de grandes marques de cigarettes américaines a augmenté de 10 % entre 1998 - 2004.



Définition du tabagisme

Le tabagisme est
une maladie chronique / pédiatrique
causée par la dépendance à la nicotine
contenue dans le tabac.

Le seul vecteur de cette maladie
sont **les fabricants de cigarettes.**



Effets sur la santé



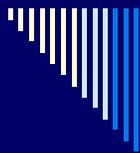
Agressions à l'encontre de la vie des personnes qui fument

- 1 fumeur sur 2 meurt de la cigarette.
 - 1 fumeur sur 4 meurt prématurément (25 années de vie perdues en moyenne).
 - Les fabricants de cigarettes portent la responsabilité du **décès de 10 500 de nos concitoyens** à chaque année.
-



Agressions à l'encontre de la vie et de la santé des personnes qui ne fument pas

- Les fabricants de cigarettes sont aussi responsables du décès de **1 000 – 2 000 non-fumeurs québécois** chaque année.
- **300 – 500 bébés** présentent un poids réduit à la naissance.
- **30 bébés** meurent du syndrome de mort subite.



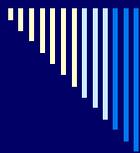
Atteintes annuelles au développement de la société québécoise

- **3,96 milliards** à l'ensemble de la société
- **2,91 milliards** en pertes de productivité (temps pour fumer, absentéisme, etc.)
- **1,02 milliard** en soins directs de santé
- **20 millions incendies par cigarettes**
- **30 millions** prévention, aide aux fumeurs, lois

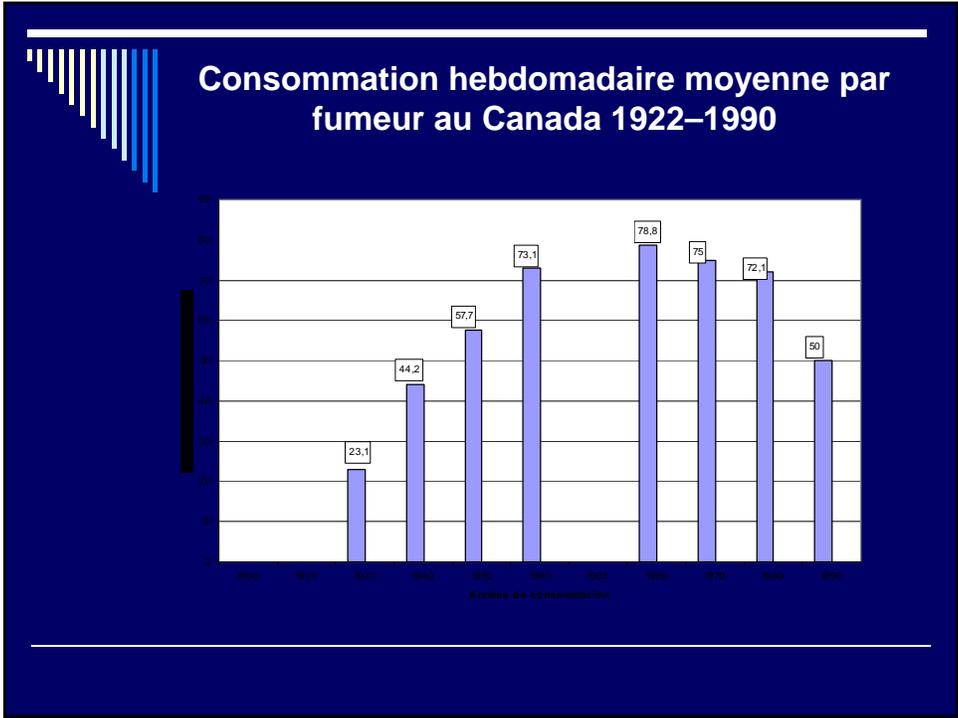


Ils nous laissent avec les pots cassés à réparer ...
Pendant ce temps...

- Les 3 grands fabricants canadiens de cigarettes engrangent des profits nets avoisinant **le milliard de dollars** par année
- Les 2/3 de ces profits **ne sont pas** réinvestis au Québec (Léo-Paul Lauzon)

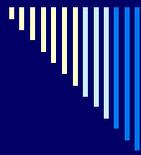


Prévalences



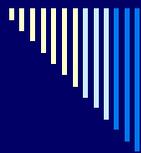
Prévalences 1999 – 2009 (ESUTC)

<u>Groupes d'âge</u>	<u>1999</u>	<u>2009</u>
15 et +	30	21
15 – 19	36	18
20 – 24	39	30



Prévalences cigarettes / cigarillos 12 – 17 ans (ISQ)

<u>Produit</u>	<u>1998</u>	<u>2006</u>	<u>2008</u>
Cigarette	30 %	15 %	15 %
Cigarillo	14 %	22 %	18 %



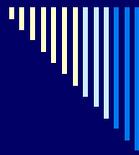
Cible prioritaire:
Les jeunes



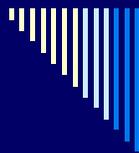
- « *L'addiction à la nicotine est d'abord une maladie pédiatrique. [...] Demandez à un fumeur quand il a commencé à fumer et vous entendrez une histoire d'enfant.* » (David Kessler)
- « Un jour, quelqu'un a demandé qui étaient exactement les jeunes gens ciblés par RJR : des collégiens (12 – 15 ans) ou des enfants encore plus jeunes ? La réponse : *« Ils ont des lèvres ? Nous les voulons. »* (un représentant pour R. J. Reynolds).



- « *Si les dix dernières années nous ont appris quelque chose, c'est que l'industrie est dominée par les compagnies qui répondent le mieux aux besoins des jeunes fumeurs.* (Imperial Tobacco Ltée).
- « *C'est en général vers 12 et 13 ans que les enfants font sérieusement l'effort d'apprendre à fumer. Si certains éprouvent du plaisir à fumer leur première cigarette, beaucoup paient leur audace d'une crise de nausée. Ce constat d'échec les incite à essayer de nouveau, pour enfin réussir.* » (Imperial Tobacco Ltée).



- 32 000 nouveaux fumeurs par année au secondaire seulement.
- Début: **entre 12 et 13 ans**; c'est une moyenne. **Certains commencent à fumer beaucoup plus jeunes.**
- "*A forty year sentence for four cigarettes.*"

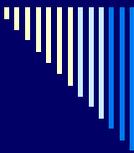


LE PAQUET: principal outil de marketing

« *Toute l'importance qui était autrefois mise sur la publicité et le marketing est maintenant dirigée sur le paquet, puisque les restrictions abondent et que le paquet demeure le principal véhicule de communication avec le consommateur.* »

Tobacco Reporter, 2008

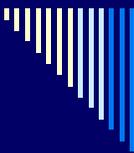
(Magazine international de l'industrie du tabac)



Un fumeur de 25 cigarettes par jour

ouvre son paquet près de

10 000 fois par année



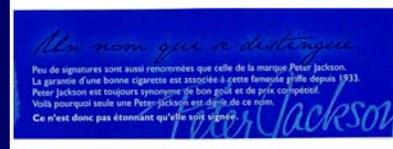
Les produits les plus attrayants
pour les enfants et les jeunes



Cigarettes slim et superslim

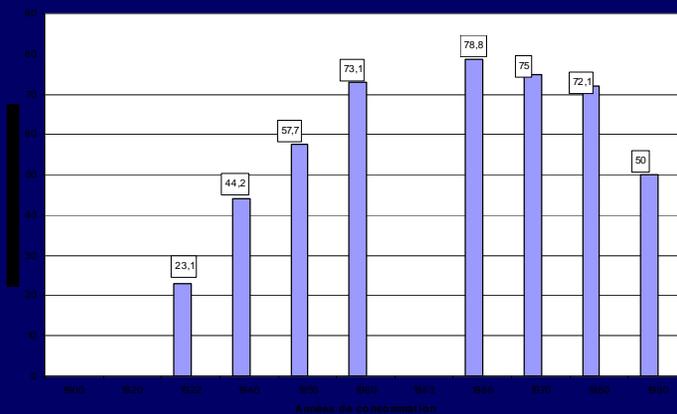


Paquets aux couleurs chatoyantes



ENJEUX ÉTHIQUES ET STRATÉGIES DE SANTÉ PUBLIQUE

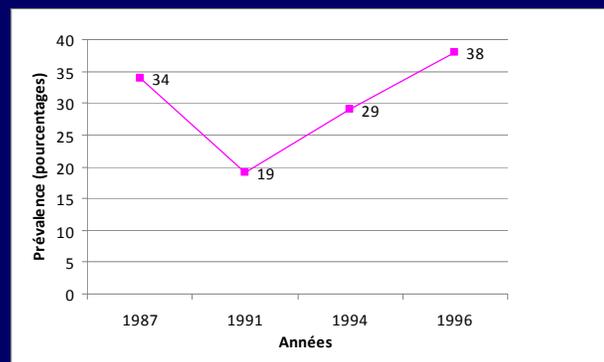
Consommation hebdomadaire moyenne par fumeur au Canada 1922–1990



Prix / Élasticité vs tabac

<u>Groupes population</u>	<u>Hausse des prix</u>	<u>Baisse de la prévalence</u>
15 et +	10 %	4 %
12 – 17	10 %	7 %

Variation de la prévalence chez les 12 – 17 en fonction du prix incluant les taxes





À la suite de la baisse radicale des taxes (1994), une infirmière scolaire faisait l'amer constat suivant: « *20 ans de travail en prévention du tabagisme viennent d'être anéantis par un simple décret gouvernemental.* »



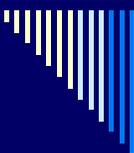
Mais, qu'est-ce qui n'avait pas fonctionné ?

Pourtant,
on avait fait de l'éducation sanitaire, des communications publiques, du marketing social, du changement organisationnel, du développement communautaire...



Ce qu'on ne savait pas...

- La nature **manipulatrice, prédatrice** et **criminelle** des fabricants de cigarettes.
- Ils ont mis au point un système sophistiqué de contrebande – ont reconnu leur **culpabilité**.
- L'existence d'une **game politique**.



La riposte de la santé publique

Faire obstacle
à l'industrie du tabac
par de l'**action politique**

Relations gouvernementales (élus,
fonctionnaires)

Relations publiques (médias)

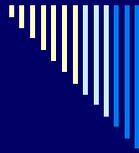


Mise sur pied de la
Coalition québécoise pour le contrôle du tabac
avec pour mandat:
faire adopter des mesures législatives,
réglementaires et fiscales
pour prévenir et réduire
le tabagisme.

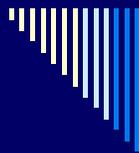


Principaux gains législatifs de la santé publique et de ses partenaires

- 1997 – *Loi sur le tabac* (fédéral: David Dingwall)
- 1998 – *Loi sur le tabac* (Jean Rochon)
- 2000 – Remboursement des *patches* de nicotine par l'Assurance médicaments
- 2000 – Nouveaux avertissements de santé percutants sur les paquets (fédéral: Allan Rock)



- 2002 – Interdiction de toute commandite (le gouvernement du Québec **cité en ex. par l'OMS**)
- 2005 – *Loi modifiant la Loi sur le tabac et d'autres dispositions législatives* (Philippe Couillard)
- 2009 – *Loi sur le recouvrement des coûts des soins de santé liés au tabac* (Yves Bolduc)

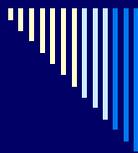


L'éthique en regard de ces nouveaux encadrements à l'usage du tabac



Une démarche qui fait appel à l'éthique recherche la conduite la plus favorable au **bien de la personne**, considérée à la fois comme **individu** et comme un **être social** qui entretient des **relations** avec d'autres personnes et l'ensemble de sa communauté.

(L'éthique et certaines dimensions de la santé et des services sociaux, MSSS)



Dans le cadre de notre travail:

- Peut-on parler de **moralisation** des habitudes de vie / de **paternalisme** invasif ?
- Porte-t-on atteinte à la **liberté de choix** et au **respect de l'autonomie** du citoyen ?
- Les **hausses de taxes** sur les cigarettes frappent surtout **les plus démunis**, qui sont aussi les plus gros fumeurs. Est-ce éthique ?
- Peut-on parler de l'ampleur démesurée des moyens utilisés par la santé publique ?



En politique
respect du processus démocratique



MERCI
DE
VOTRE BIENVEILLANTE
ATTENTION