

RÉSUMÉ

Le présent rapport de surveillance, qui constitue le sixième rapport annuel, décrit les progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs de la Stratégie antitabac de l'Ontario (SAO). Le rapport ne se veut pas une évaluation formelle de la SAO. Il présente le contexte dans lequel s'inscrit la SAO au chapitre 1, fournit des

données quantitatives sur les incidences potentielles et les résultats obtenus au chapitre 2, résume les activités auxquelles se livrent les principaux intervenants de la SAO au chapitre 3, et discute des répercussions de ces résultats en ce qui concerne la réalisation des objectifs de la SAO au chapitre 4.

Points saillants

Points saillants du chapitre 1 : Contexte de la lutte contre le tabagisme en Ontario

L'usage du tabac est toujours aussi lourd de conséquences pour la santé (section 1.1)

- Chaque année en Ontario, l'usage du tabac cause près de 12 000 décès (ce qui représente plus de 171 000 années potentielles de vie perdues en raison de décès prématurés), et entraîne plus d'un million de jours d'hospitalisation.

Des progrès encourageants dans la lutte contre le tabagisme (sections 1.2 et 1.3)

- Au cours de la dernière année, le gouvernement de l'Ontario a entrepris une relance d'envergure de la Stratégie antitabac de l'Ontario en réponse à la publication du rapport du Comité d'experts de la ministre en mars 1999 (Ashley et al., 1999). Il a affecté 4 millions de dollars de plus à la SAO en 1999-2000 et y consacrera 6 millions de dollars supplémentaires en 2000-2001. Au total, 15 nouveaux projets ont été annoncés en janvier 2000 et 11 en mars. Les crédits alloués à la SAO après mars 2001 dépendront des résultats présentés dans les rapports d'évaluation provisoire de ces 26 projets.

- Les fonds affectés en Ontario à la lutte contre le tabagisme devraient s'élever à 1,71 \$ par habitant en 2000-2001. Ils étaient de 1,16 \$ en 1999-2000 et de 0,78 \$ en 1998-1999. Bien qu'il s'agisse du montant le plus élevé jamais affecté à la lutte contre le tabagisme en Ontario et d'un montant supérieur à celui de toutes les autres provinces canadiennes, il demeure nettement inférieur à la somme de 8,00 \$ recommandée par le Comité d'experts de la ministre (Ashley et al., 1999) et le Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis (USDHHS, 1998).
- Parmi les progrès importants réalisés à l'échelle nationale, citons la poursuite intentée contre une compagnie de tabac, le dépôt de règlements fédéraux concernant les effets du tabac sur la santé qui doivent être mentionnés sur les paquets de cigarettes et les images qui doivent être utilisées, la publication des résultats d'une vaste enquête nationale sur l'usage du tabac (CTUMS), la publication de documents de l'industrie du tabac totalisant 10 000 pages, une légère hausse des taxes sur les cigarettes dans

plusieurs provinces, et l'accueil favorable réservé à la relance de la stratégie nationale de lutte contre le tabagisme au Canada.

Les cigarettes demeurent très abordables en Ontario (section 1.4)

- Au coût de 31,68 \$ la cartouche de 200 cigarettes, le prix des cigarettes en Ontario demeure inférieur à celui en vigueur dans toutes les autres provinces et dans les

États américains limitrophes. La taxe sur le tabac en Ontario est la plus faible au pays et s'établit à moins de la moitié de la moyenne nationale. Si le prix ontarien de la cartouche de cigarettes était porté à la moyenne pondérée canadienne de 36,24 \$, les recettes supplémentaires générées par la taxe sur le tabac en Ontario seraient d'au moins 270 millions de dollars par année.

Points saillants du chapitre 2 : Progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs de la SAO

L'usage du tabac chez les jeunes demeure une source de préoccupation (section 2.1)

- L'usage du tabac chez les jeunes a augmenté considérablement depuis 1991, mais a peut-être plafonné en 1997 pour les élèves de 7^e année.
- L'usage du tabac continue de croître chez les élèves du palier secondaire jusqu'en 11^e année, qu'il s'agisse de l'usage de la cigarette au cours de l'année écoulée ou des jeunes ayant fumé 100 cigarettes au cours de leur vie et quelques cigarettes au cours du mois écoulé. Bien que le taux ontarien d'usage du tabac chez les jeunes soit le deuxième plus faible au pays pour les personnes âgées entre 15 et 19 ans (25 % comparativement à la moyenne nationale de 28 %), ce taux dépasse de loin l'objectif fixé pour ce groupe d'âge lorsque la SAO a été mise en oeuvre et est supérieur au taux enregistré dans un grand nombre d'États américains.
- Les adolescentes ontariennes affichent un des taux les plus faibles au pays (22 %). Chez les adolescents ontariens, ce taux est proche de la moyenne (27 %).

L'usage du tabac chez les adultes diminue lentement (section 2.2)

- Le quart (25 %) des adultes ontariens fument tous les jours ou à l'occasion (28 % des hommes et 23 % des femmes). Bien que la prévalence du tabagisme ait très peu changé en Ontario au cours des dernières années, la proportion de la population qui fume tous les jours a diminué lentement, passant de 27 % en 1995 à 21 % en 1999.
- Il y a toujours des différences importantes dans les taux d'usage du tabac parmi les diverses régions de l'Ontario. Le taux le plus élevé (32 %) a été enregistré dans le Sud-Ouest de la province et le taux le plus faible (21 %), à Toronto.

L'exposition à la fumée de tabac ambiante est un facteur de risque supplémentaire pour certains (section 2.4)

- Le quart (26 %) des ménages ontariens ont déclaré qu'au moins une personne fumait dans la maison tous les jours ou presque. Parmi les ménages ayant des enfants de moins de 12 ans, ce pourcentage était légèrement inférieur (17 %). On peut dire de façon prudente que près de un cinquième des enfants ontariens de moins de 12 ans

sont exposés régulièrement à la fumée de tabac ambiante à la maison.

- La restriction de l'usage du tabac au travail varie considérablement selon la profession. Pour 85 % des personnes occupant un emploi professionnel ou un poste de gestion, il est strictement interdit de fumer au travail. Ce pourcentage est de 69 % dans les secteurs du travail de bureau, des ventes et des services et de 50 % seulement dans les secteurs des métiers et de l'exploitation agricole. Cela signifie que les travailleurs manuels risquent davantage d'être exposés régulièrement à la fumée de tabac ambiante.

Le public est favorable à la lutte contre le tabagisme (section 2.5)

- Plus des trois quarts (77 %) des adultes ontariens appuient, à *tout le moins*, les mesures restreignant l'usage du tabac aux endroits fermés et ventilés au travail. Soixante-dix pour cent appuient de telles

restrictions dans les restaurants et 46 % dans les bars et les tavernes.

- Une bonne partie des adultes ontariens appuient l'interdiction pour les compagnies de tabac de commanditer des activités (44 %) et la hausse des taxes sur les cigarettes (42 %).

La vente de tabac aux personnes mineures pourrait être à la baisse (section 2.7)

- On a relevé une baisse importante de la proportion de détaillants ontariens qui acceptent de vendre des cigarettes à des personnes mineures. Cette proportion est passée de 38 % en 1998 à 21 % en 1999. Toutefois, il pourrait s'agir d'une anomalie, car les données de 1996 à 1998 révélaient une nette augmentation. Les résultats de l'enquête qui sera effectuée l'an prochain permettront de déterminer s'il s'agit d'une baisse réelle.

Points saillants du chapitre 3 : Activités des partenaires stratégiques

- La plupart des organismes ont continué de mettre l'accent sur la prévention de l'usage du tabac et la protection contre la fumée de tabac ambiante, suivies de l'abandon du tabac.
- Outre leurs activités courantes, les partenaires de la SAO ont entrepris 26 projets au cours de l'année grâce aux fonds supplémentaires accordés dans le cadre de la relance de la SAO. Quatorze de ces projets ont une portée provinciale et 12 s'adressent aux collectivités. L'Unité de

recherche sur le tabac de l'Ontario (URTO) coordonne l'évaluation de ces nouveaux projets et a élaboré un plan d'évaluation de la SAO dans son ensemble.

- Les services de santé publique, au nombre de 37, continuent de jouer un rôle actif dans la lutte contre le tabagisme. La quasi-totalité de ces services ont offert des programmes communautaires d'abandon du tabac et tous ont fourni des renseignements au public sur les dangers de la fumée de tabac ambiante.

Conséquences

Conséquences pour la SAO dans son ensemble

- En haussant le prix des cigarettes en Ontario, on augmenterait considérablement l'efficacité de la SAO, et ce de plusieurs façons. On a choisi cette option au Massachusetts, en Californie et ailleurs pour décourager les jeunes de commencer à fumer et pour encourager les fumeurs à réduire leur consommation, et on a obtenu de bons résultats. En outre, une hausse des prix permettrait indirectement de protéger les non-fumeurs contre la fumée de tabac ambiante puisque la consommation de cigarettes diminuerait. Cette mesure bénéficie de l'appui du gouvernement fédéral, comme en témoigne la hausse de sa taxe d'accise en Ontario, au Québec, en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick en novembre 1999, et du gouvernement de l'Ontario, qui a lui aussi haussé sa taxe.
- Si le prix de la cartouche de cigarettes augmentait de 5 \$ en Ontario, il ne ferait qu'atteindre la moyenne canadienne.
- Le gouvernement de l'Ontario affecte 1,16 \$ par habitant à la lutte contre le tabagisme. Malgré les augmentations récentes du financement, ce montant est bien en deçà de la somme de 8,00 \$ par habitant recommandée par le Comité d'experts de la ministre et le Centers for Disease Control (CDC) des États-Unis. Pour donner suite aux recommandations du CDC, il suffirait d'utiliser une partie du montant de 270 millions de dollars qui serait généré chaque année en Ontario en haussant le prix des cigarettes pour le porter au prix moyen au Canada.
- En adoptant des règles uniformes et efficaces de protection contre l'exposition à la fumée de tabac ambiante au travail, on réalisera plusieurs objectifs : on contribuera à assurer un milieu sûr pour tous les travailleurs de l'Ontario; on aidera ceux qui tentent d'arrêter de fumer; et on pourrait aider les jeunes à ne pas commencer à fumer lorsqu'ils terminent leurs études et entrent sur le marché du travail.
- Il faut mettre en oeuvre un plan pluriannuel de lutte contre le tabagisme afin de dispenser des programmes stables et durables du même type que ceux qui ont donné de bons résultats en Californie, au Massachusetts et ailleurs.

Conséquences pour les activités de prévention

- Il faut mettre en oeuvre des programmes efficaces de prévention dans les écoles pour lutter contre la hausse soutenue de l'usage du tabac que l'on a relevée au palier secondaire jusqu'en 11^e année. La nouvelle version du programme d'études *Des poumons pour la vie* et les activités auxquelles se livrent les 37 services de santé publique de la province, décrites à la section 3.3.1, sont des projets importants réalisés dans le cadre de la relance de la SAO qui contribueront à atteindre cet objectif.

- Des programmes de sensibilisation des détaillants et une application plus efficace des mesures législatives devraient se traduire par un plus grand respect des lois interdisant la vente de tabac aux personnes mineures. On a lancé des projets de sensibilisation dans le cadre de la SAO à Toronto et à Thunder Bay. De plus, on distribue de nouvelles affiches aux détaillants et on élabore des lignes directrices pour le respect de ces lois.
- Les programmes destinés aux jeunes, si bons soient-ils, ne donneront sans doute pas les résultats escomptés si les politiques en vigueur demeurent les mêmes. Pour prévenir l'usage du tabac chez les jeunes, il faut d'abord et avant tout hausser le faible prix des cigarettes.
- En outre, il a été démontré que le fait d'imposer des restrictions quant à l'usage du tabac à la maison (et au travail) constitue une mesure de prévention efficace.

Conséquences sur le plan de la protection

- Comme l'exposition à la fumée de tabac ambiante à la maison demeure très répandue en Ontario, il faut mettre en oeuvre des mesures de protection pour les enfants et les adultes non fumeurs. Parmi les projets réalisés dans le cadre de la SAO dans le but de sensibiliser les Ontariens aux dangers de la fumée de tabac ambiante, citons la campagne médiatique de la Fondation des maladies du coeur et les activités des services de santé publique. D'autres initiatives s'adressent à une clientèle précise comme les femmes enceintes et les nouveaux parents. En limitant l'usage du tabac à la maison, on contribue à réduire l'usage du tabac par les adolescents, car on leur présente un modèle de comportement positif.
- Comme les personnes occupant un emploi dans les secteurs du travail manuel, des services et du travail de bureau sont assujetties à un moins grand nombre de restrictions quant à l'usage du tabac au travail que les travailleurs occupant un emploi professionnel ou un poste de gestion, elles risquent davantage de contracter une maladie causée par le tabac. Le seul moyen efficace d'éliminer cette disparité pourrait être d'adopter une loi provinciale interdisant l'usage du tabac dans tous les lieux de travail fermés, comme l'a recommandé le Comité d'experts de la ministre. En plus de protéger les travailleurs contre la fumée de tabac ambiante, de telles restrictions encourageraient indirectement les fumeurs à cesser de fumer et créerait un milieu faisant la promotion de la bonne santé pour les jeunes qui entrent sur le marché du travail.

Conséquences sur le plan de l'abandon du tabac

- Comme il existe toujours de grandes disparités régionales en ce qui concerne l'usage du tabac, il faudra peut-être adopter des mesures provinciales en matière d'abandon du tabac telles que la hausse des taxes sur le tabac, ce qui se traduira par une hausse des prix, et des restrictions efficaces

quant à l'usage du tabac au travail et dans les lieux publics.

- Bien que, pour un grand nombre d'organismes partenaires, les programmes d'abandon du tabac ne figurent pas en tête de leurs priorités, ils sont un élément important de la SAO depuis sa relance, tant à l'échelle provinciale que communautaire. Ainsi, à l'échelle provinciale, citons les

efforts déployés en vue d'offrir des services de counseling plus efficaces par l'entremise de professionnels de la santé et d'une ligne de secours pour les fumeurs. Toutefois, les services de santé publique et les autres intervenants ont besoin d'un financement permanent pour mener à bien ces initiatives et des projets communautaires connexes, et pour réaliser leur plein potentiel.

Conséquences sur le plan de la dénormalisation

- En réponse aux activités constantes et innovatrices auxquelles se livrent les compagnies de tabac pour vendre leurs produits et aux vastes efforts qu'elles déploient devant les tribunaux pour contester les mesures gouvernementales, il faut mener une campagne tout aussi assidue pour sensibiliser le public aux pratiques douteuses et malhonnêtes de l'industrie du tabac et à la nécessité de mettre en oeuvre

un vaste programme de lutte contre le tabagisme.

- Le nombre toujours croissant de documents de l'industrie du tabac décrivant ses activités et les bases de données sur les mesures de lutte contre le tabagisme auxquelles on a maintenant accès pourraient être des éléments essentiels de la stratégie globale de l'Ontario. La stratégie nationale, qui a fait l'objet d'une relance, appuie cette démarche.

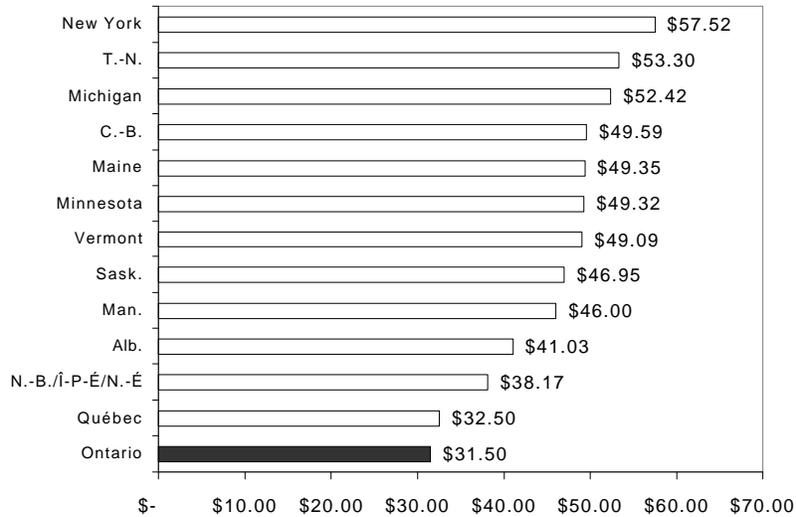
Conséquences sur le plan de la surveillance, de l'évaluation et de la recherche

- La relance de la SAO s'est accompagnée d'une augmentation des investissements de deniers publics et d'une plus grande reconnaissance des activités de lutte contre le tabagisme. Cela a permis non seulement de poursuivre et d'améliorer la surveillance de la SAO, mais également d'évaluer de façon plus précise et plus rigoureuse les projets réalisés dans le cadre de cette stratégie. L'URTO se prépare maintenant à

effectuer une évaluation à long terme de la SAO.

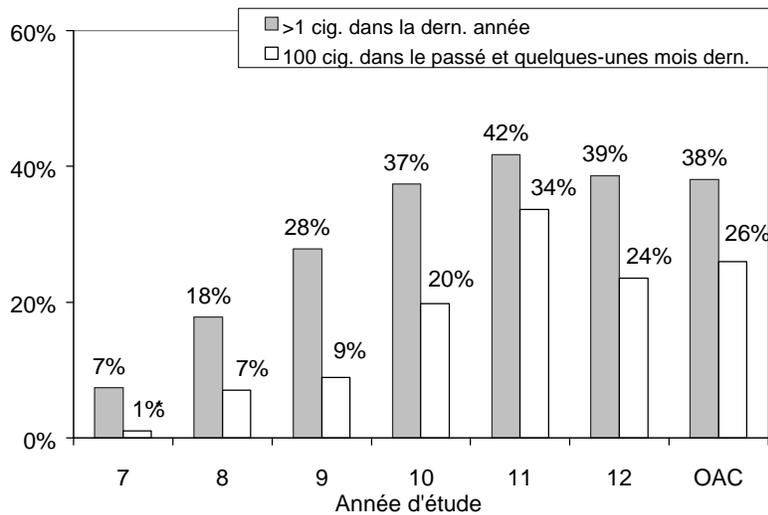
- Il faut mettre en oeuvre un plan d'évaluation permanente reposant sur les activités actuelles de surveillance afin d'orienter la sélection des activités réalisées dans le cadre de la SAO.

Fig. 1 : Prix moyen des cigarettes dans les provinces canadiennes et les États américains limitrophes, par cartouche de 200 cigarettes (\$CAN), août 2000



Source : Fondation pour la lutte contre le tabac, 1^{er} août 2000 (voir l'Annexe 2.3).

Fig. 2 : Usage du tabac chez les élèves selon deux définitions, par année d'étude en Ontario, 1999



*Cellule de petite taille : Il faut interpréter les données avec prudence.
 Source : Sondage sur la consommation de drogue parmi les élèves de l'Ontario, CTSM.

Fig. 3 : Élèves ayant fumé plus d'une cigarette au cours de la dernière année en Ontario, par sexe, 7^e, 9^e, 11^e et 13^e années, de 1981 à 1999

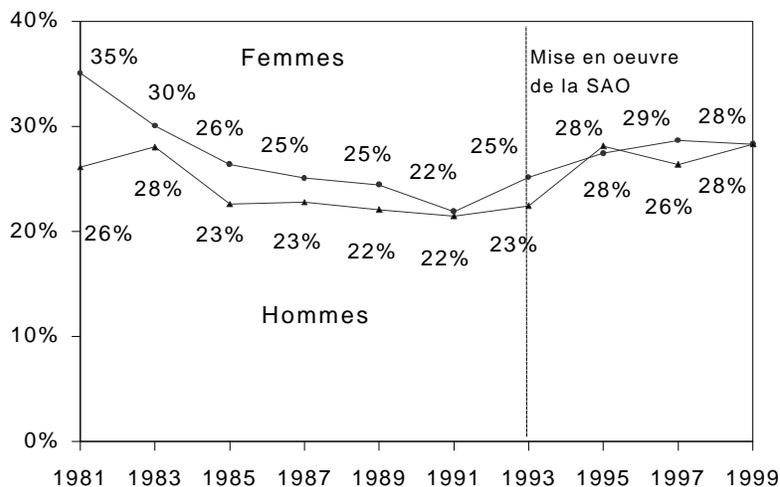
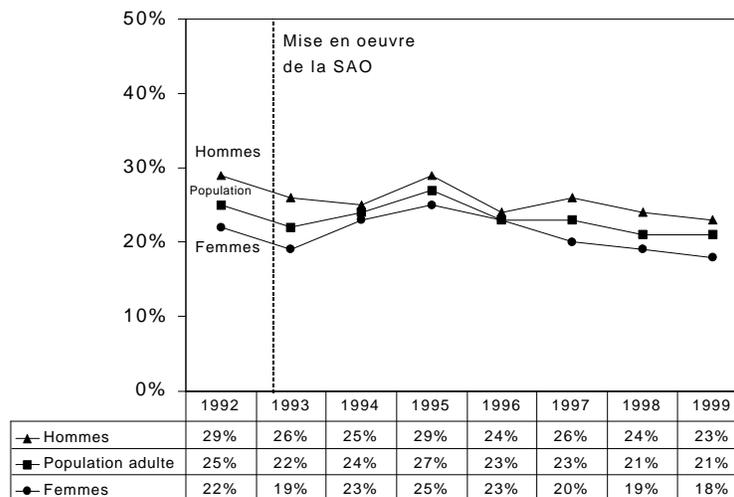


Fig. 4 : Pourcentages d'hommes et de femmes de 18 ans et plus qui fumaient la cigarette tous les jours en Ontario entre 1992 et 1999



Sources : Enquêtes du CTSM : Sondage d'opinion sur l'alcool et les autres drogues en Ontario, 1992-1995; Indicateur de la consommation de drogues en Ontario, 1996-1998; CAMH Monitor, 1999.

Fig. 5 : Usage du tabac chez les personnes de 18 ans et plus par région de planification des services de santé en Ontario, 1999

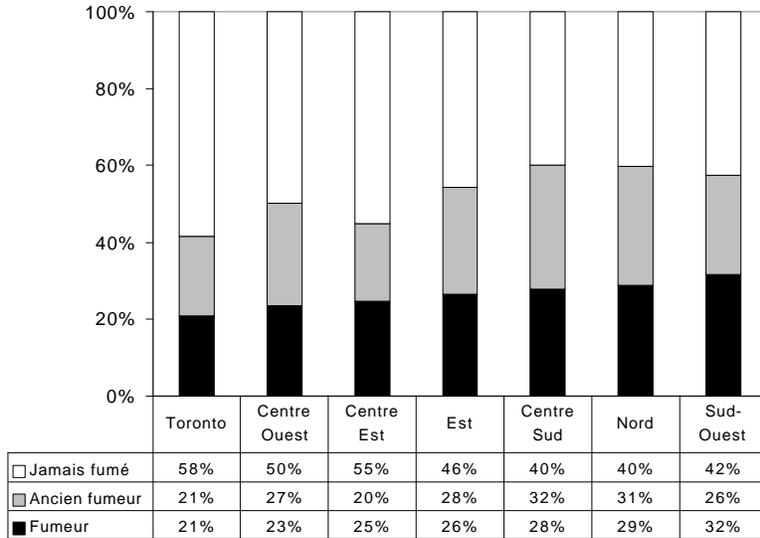
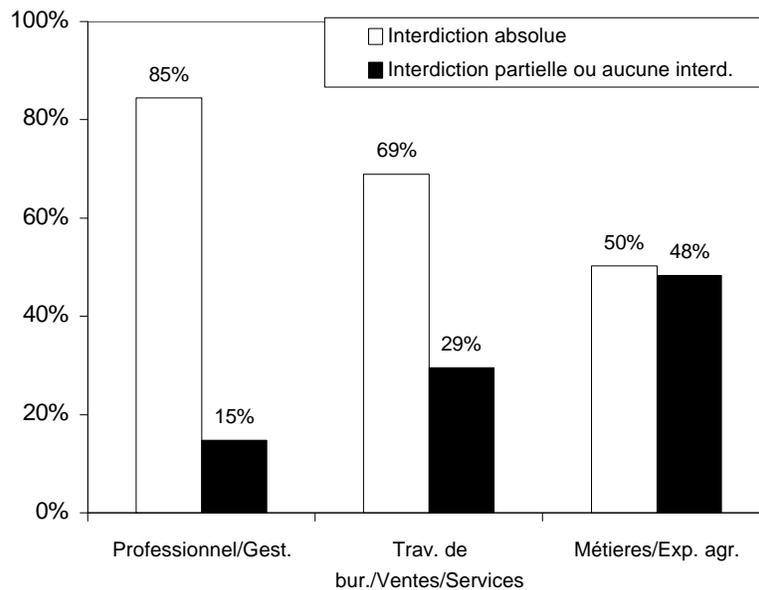
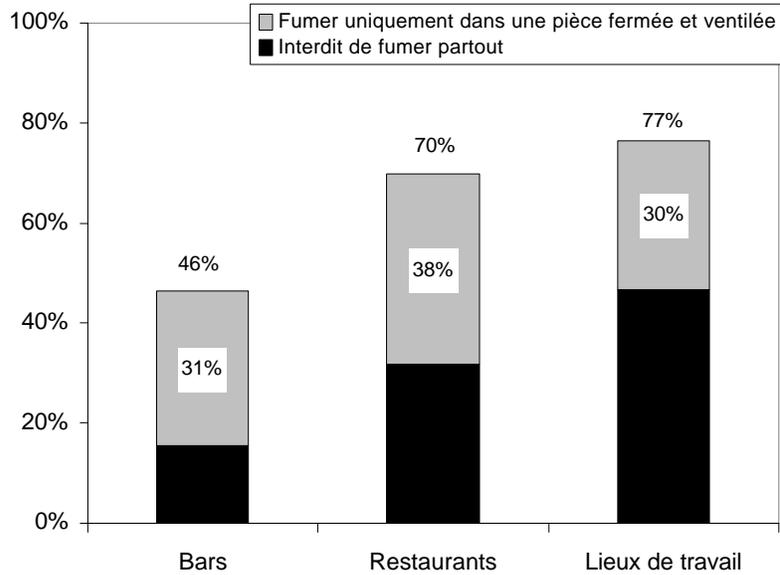


Fig. 6 : Restrictions de l'usage du tabac au travail par profession en Ontario, personnes de 18 ans et plus, 1999



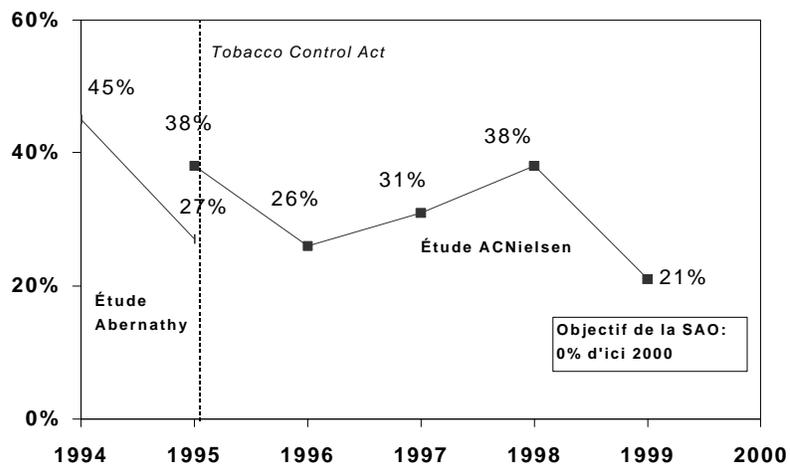
Source : CAMH Monitor, 1999.

Fig. 7 : Appui du public à la restriction de l'usage du tabac dans 3 lieux publics en Ontario, personnes de 18 ans et plus, 1999



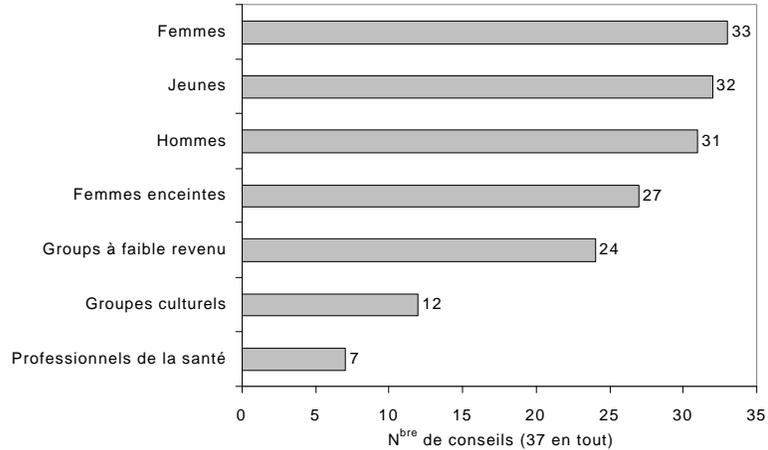
Source : CAMH Monitor, 1999.

Fig. 8 : Détaillants qui acceptaient de vendre des cigarettes aux personnes mineures en Ontario entre 1994 et 1999



Source: Abernathy 1994, 1996 ; ACNielsen 1995-1999.

Fig. 9 : Groupes visés par les programmes d'abandon du tabac et d'intervention des conseils de santé en 1998



Source: Questionnaire d'indication du rendement de 1998, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

On peut consulter la version complète du rapport à l'adresse suivante :

www.camh.net/otru

Pour plus de renseignements, communiquer avec :

Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario

Tél. : (416) 595-6888

Courriel : otru@camh.net